



XI CONSILIATURA 2023 - 2028

OSSERVATORIO NAZIONALE SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI

RAPPORTO I SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI 2024

*Analisi della spesa dei comuni nel 2021,
con confronto temporale e tra territori provinciali
e Ambiti Territoriali Sociali (ATS)*

RAPPORTO ONSST 2024

28 novembre 2024

OSSERVATORIO NAZIONALE SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI

RAPPORTO

I SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI

Analisi della spesa dei comuni nel 2021, con confronto temporale e tra territori provinciali e Ambiti Territoriali Sociali (ATS)

RAPPORTO ONSST 2024

P. Canestrini**, M. Caropreso*, P. De Salvo*, G. Milan*, G.L. Preite**, E. Padovani**¹

Ottobre 2024

¹ * ISTAT; ** Alma Mater Studiorum - Università di Bologna.

Paola Canestrini, Gian Lorenzo Preite ed Emanuele Padovani hanno sviluppato i commenti ai dati e curato l'elaborazione di alcuni dati e statistiche nonché tabelle e grafici; Maria Caropreso, Pierina De Salvo e Giulia Milan hanno elaborato tabelle, grafici e mappe; Emanuele Padovani ha curato e coordinato l'impostazione metodologica e l'elaborazione complessiva del Rapporto.

L'Osservatorio nazionale sui servizi sociali territoriali è composto dai Consiglieri: Alessandro Geria (Coordinatore), Fiovo Bitti, Rossana Dettori, Paola Palmieri, Alessandro Rosina e dagli esperti Pierina Di Salvo, Veronica Mammì, Giulia Milan, Emanuele Padovani, Barbara Rosina, Antonio Vannisanti.

INDICE

1. Obiettivo	4
2. Nota metodologica	4
3. La spesa sociale dei comuni	5
3.1. Le tendenze 2003-2021 a livello nazionale	5
3.2. Le tendenze dal pre- al post-pandemia a livello regionale	5
3.3. La distribuzione a livello provinciale	7
3.4. Livelli e tendenze di spesa sociale dei comuni: i profili di policy a livello provinciale	8
3.5. La spesa sociale per grado di urbanizzazione dei comuni	13
3.6. I gestori della spesa sociale territoriale	17
3.7. La distribuzione a livello di ambiti territoriali sociali (ATS)	19
4. Le aree di utenza	22
4.1. Famiglia e minori	22
4.1.1. <i>Adozioni e affido di minori</i>	25
4.1.2. <i>Strutture per minori</i>	26
4.1.3. <i>Servizi educativi per la prima infanzia</i>	27
4.2. Disabili	28
4.3. Anziani	31
5. Le categorie di intervento sociale	34
5.1. Interventi e servizi	35
5.1.1. <i>Servizio sociale professionale</i>	36
5.1.2. <i>Assistenza domiciliare ai disabili</i>	38
5.1.3. <i>Assistenza domiciliare agli anziani</i>	39
5.2. Trasferimenti in denaro	40
5.2.1. <i>Contrasto della povertà</i>	41
5.3. Strutture sociali	43
6. Analisi di posizionamento: incidenza degli interventi e spesa pro-capite	44
7. La matrice di posizionamento	46
8. La compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN)	49
9. Conclusioni	52

1. Obiettivo

Questo lavoro si inserisce in linea di continuità con i due Rapporti ONSST precedenti (1.2023 “Analisi delle variazioni 2015-2019 e confronti fra i singoli comuni” e 1.2022 “Un’analisi per territorio provinciale”) ed è prodotto nell’ambito dell’Osservatorio Nazionale Servizi Sociali Territoriali (ONSST) istituito dal CNEL.

Seguendo e ampliando la struttura dei rapporti precedenti, questo documento analizza la spesa sostenuta dai comuni nel 2021, confrontandola con gli anni precedenti, in particolare il 2019 (pre-pandemia). Un aspetto innovativo di questa analisi è l'inclusione della scomposizione della spesa sociale negli oltre seicento ambiti territoriali sociali (ATS), che consente di mettere in evidenza dinamiche locali più differenziate. Questo approccio riflette le logiche di allocazione delle risorse e di gestione dei servizi a livello delle unità decisionali più rilevanti, ossia gli ATS.

2. Nota metodologica

L’analisi è stata condotta utilizzando i dati rilevati attraverso l’Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni singoli o associati di ISTAT. I dati sono relativi al 2021, ossia l’ultimo aggiornamento disponibile. Per il dato di popolazione residente nei singoli territori, utile per il calcolo della spesa pro-capite, la fonte è il censimento 2021 di ISTAT.

Per quanto concerne il dato di spesa, sia complessivo sia per singolo target di utenza o tipologia di intervento, è stato utilizzato il dato al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN). Questo perché la struttura del *dataset* consente un’analisi approfondita (diversi target di utenza, tipologie di intervento, etc.) di questa specifica configurazione di spesa. Dal punto di vista contabile, invece, la spesa all’interno dei bilanci dei comuni (e delle loro associazioni come, ad esempio, le unioni di comuni) è più elevata, proprio in considerazione delle risorse acquisite dagli utenti e dagli enti del SSN. In sostanza, l’analisi si sofferma sulle risorse allocate dall’amministrazione comunale ai servizi sociali territoriali e che provengono da fondi nazionali e comunitari, oppure dalla fiscalità generale locale. Inoltre, ISTAT adotta delle procedure di stima che consentono di ottenere la dimensione di spesa a favore dello specifico territorio comunale, ossia al netto delle spese effettuate dall’amministrazione comunale competente a favore di altri territori comunali (gestioni associate), o considerando la spesa effettuata da altri enti locali (ad esempio le unioni di comuni) e dagli ATS, nelle loro diverse forme giuridiche a favore della popolazione del territorio comunale.

Per quanto concerne le definizioni delle classificazioni e categorie utilizzate da ISTAT, si rinvia al Glossario della Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni singoli o associati².

² ISTAT, Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni singoli o associati, <https://www.istat.it/it/files/2015/08/Glossario-2012.pdf> (visitato il 31-10-2024).

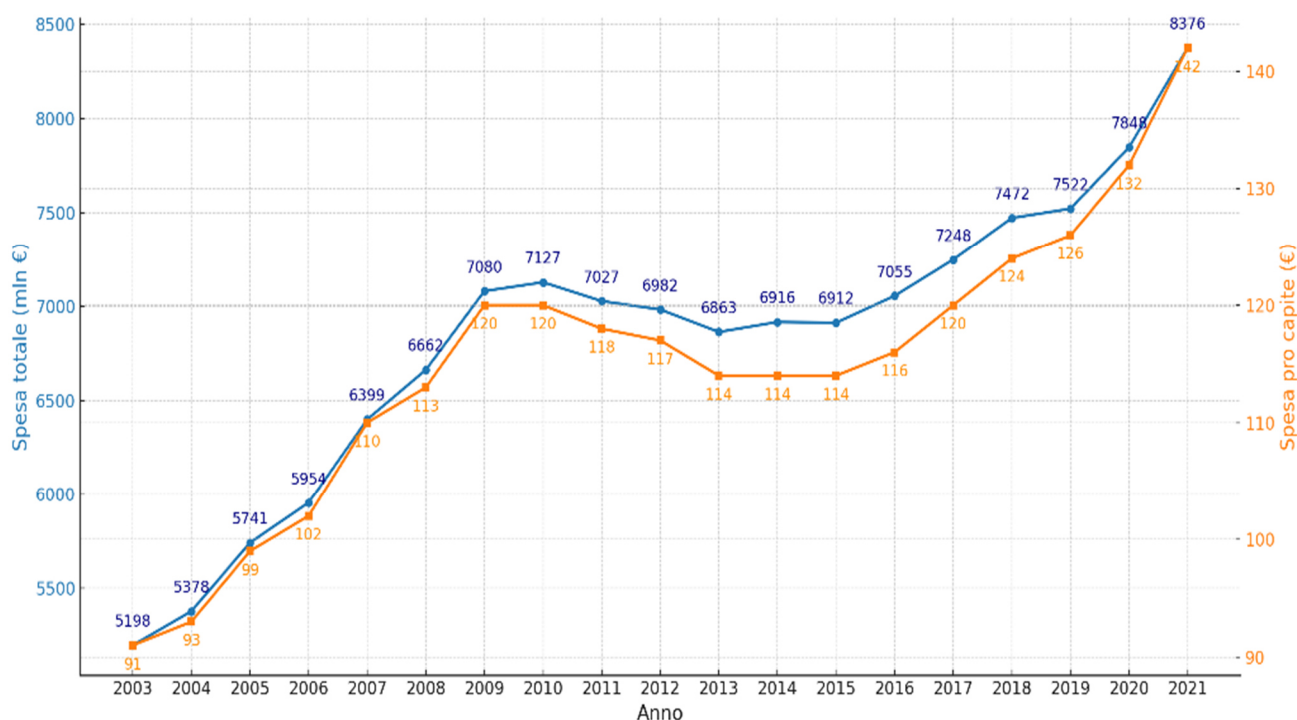
3. La spesa sociale dei comuni

Nel 2021, i comuni italiani, singoli o associati, hanno investito oltre 8,4 mld di euro per i servizi sociali territoriali, equivalenti allo 0,47% del PIL (+0,10% rispetto al 2019). Questa spesa è calcolata al netto dei contributi degli utenti e del SSN. Considerando anche la compartecipazione di utenti e del SSN, la spesa complessiva è di circa 10,3 mld di euro, ovvero lo 0,58% del PIL del 2021 (+0,11% rispetto al 2019).

3.1. Le tendenze 2003-2021 a livello nazionale

Dall'analisi della serie storica 2003-2021 (Fig. 1), si osserva che nell'ultimo anno considerato si è registrato il massimo storico della spesa sociale in termini nominali. Questo risultato conferma la tendenza di crescita avviata nel 2016 e segnala un aumento dell'11,3% nel 2021 rispetto al 2019. In termini pro-capite, nel 2021 si sono spesi mediamente € 142 pro-capite (Figura 4 bis), € 16 in più rispetto ai € 126 registrati nel 2019 (nel 2018 era € 124 e nel 2015 era € 116).

Fig. 1. La spesa sociale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN, 2003-2021, spesa totale in mln di euro (scala di sinistra) e spesa pro-capite, valori in euro (scala di destra).

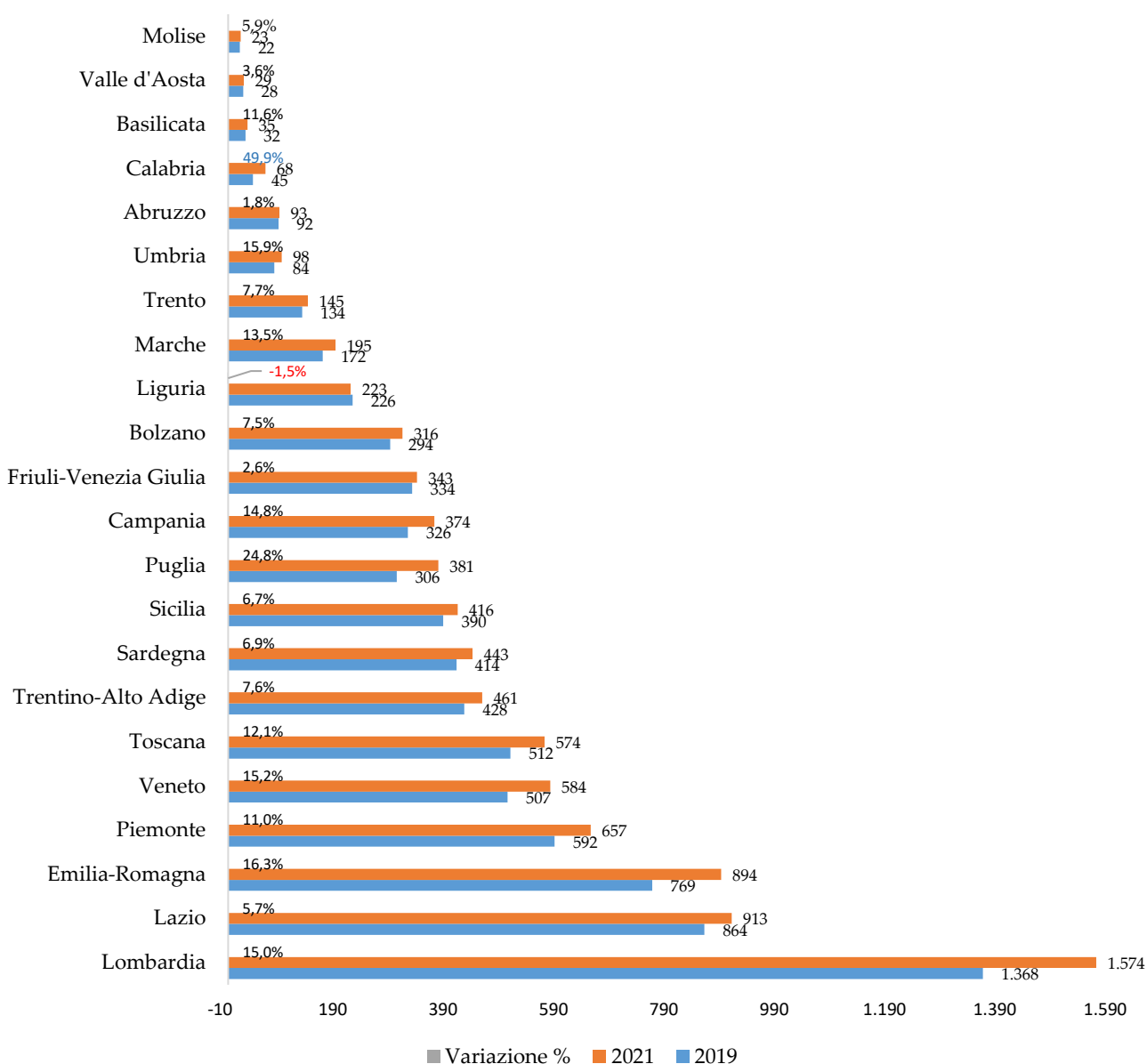


3.2. Le tendenze dal pre- al post-pandemia a livello regionale

Posta l'importante accelerazione della spesa sociale territoriale durante la pandemia, è utile analizzare quale sia stata la distribuzione di tale accelerazione fra i diversi territori regionali. Ciò al fine di individuare quei territori che maggiormente hanno beneficiato di tali aumenti di risorse, in particolare quelli resi disponibili a livello centrale con le risorse aggiuntive del Fondo di Solidarietà Comunale (FSC) previste dalla legge di bilancio 2021.

La Fig. 2, relativa al periodo 2019-2021, evidenzia un mantenimento sostanziale delle differenze tra i territori regionali, con un incremento quasi generalizzato della spesa sociale. L'unica eccezione è la Liguria, dove la spesa è diminuita di 1,5 punti percentuali. La Calabria ha registrato l'aumento percentuale più significativo (+49,9%), ma partiva dalla situazione peggiore a livello nazionale. La Puglia ha incrementato la spesa sociale del 24,8%, superando in termini assoluti la Campania, che prima della pandemia presentava valori più elevati. L'Emilia-Romagna, con 4,4 milioni di abitanti, ha segnato un aumento del 16,3%, avvicinandosi ai livelli complessivi di spesa del Lazio, la seconda regione per spesa sociale territoriale, ma che conta ben 5,7 milioni di abitanti. La Lombardia, con i suoi 10 milioni di residenti, rimane la regione con la spesa assoluta più alta, registrando un incremento del 15%.

Fig. 2. La spesa sociale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN, variazione percentuale 2021 su 2019 e valori assoluti in euro 2019 e 2021.



3.3. La distribuzione a livello provinciale

Come già evidenziato nei precedenti Rapporti ONSST, la media di € 142 pro-capite nasconde in realtà livelli di spesa pro-capite molto differenziati. Osservando le medie a livello provinciale, si conferma Bolzano la provincia con la spesa più elevata, con € 592 per abitante, come pure Vibo Valentia la provincia col valore più basso, € 16 per abitante.

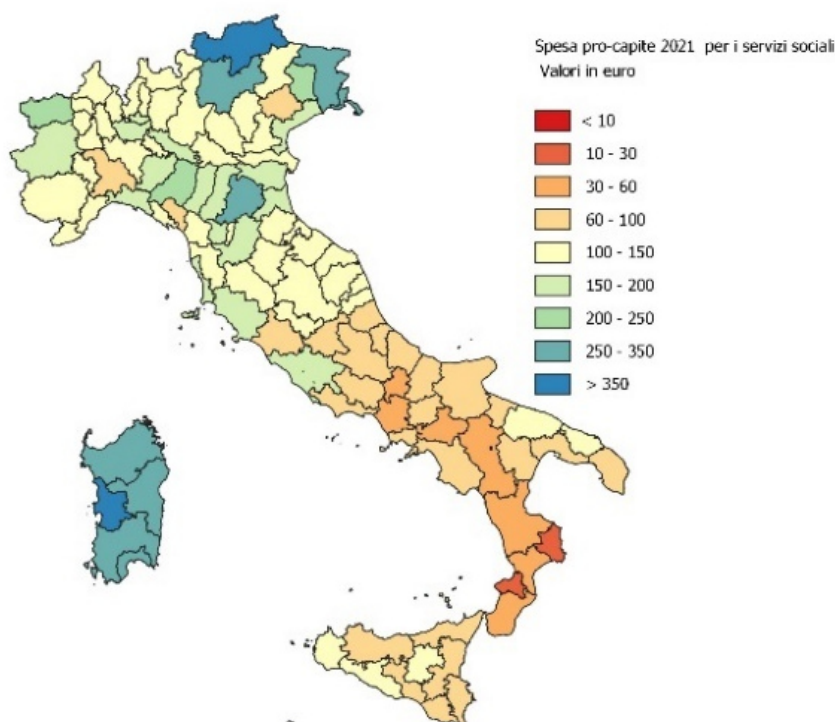
Le prime cinque province con la spesa pro-capite più elevata si trovano tutte in regioni a statuto speciale localizzate al Nord-est e in Sardegna. Oltre a Bolzano (€ 592), troviamo Oristano (€ 351), Trieste (€ 324), Gorizia, (€ 305) e Udine (€ 286)³. In particolare, si osserva un divario di oltre € 200 tra la provincia che registra la spesa più elevata, Bolzano, e la seconda in classifica, Oristano (€ 592 vs. € 351). Al contrario, le 5 province con la spesa pro-capite più bassa si trovano al sud: oltre a Vibo Valentia (€ 16), troviamo Crotone (€ 28), Cosenza (€ 35), Caserta (€ 38) e Catanzaro (€ 42).

Se si eccettua il caso della Sardegna, si rileva un chiaro pattern Nord-Sud. Osservando la mappa della spesa pro-capite per province (Fig. 3), si nota infatti che le province con alta spesa (in gradazioni che vanno dal blu al verde) sono principalmente concentrate nelle regioni del Centro-nord, mentre quelle con spesa bassa (in arancione e rosso) sono prevalentemente nel Sud, salvo la Sardegna.

In alcune regioni, come Friuli-Venezia Giulia, Liguria, Umbria, Marche, Abruzzo e Sardegna, i livelli di spesa che i comuni destinano ai servizi sociali a livello di media provinciale sono molto omogenei. Tuttavia, all'interno di altre regioni si notano variazioni anche significative. Ad esempio, in città metropolitana di Bologna (€ 284) si spende mediamente anche il doppio rispetto ad altre province dell'Emilia-Romagna, come Rimini (€ 127). In Piemonte, a Torino si registrano € 181 pro-capite contro i € 100 di Alessandria. In Toscana, si passa dai € 194 di Grosseto ai € 94 di Massa-Carrara. Nel Lazio, la differenza tra la spesa pro-capite più alta (Roma, € 184) e la più bassa (Rieti, € 71) è di ben € 113.

³ In alcune limitate circostanze, la spesa sociale dei comuni è supportata attraverso l'intervento diretto di regioni o province. Qualora si considerasse anche tale quota aggiuntiva, nell'elenco dei territori provinciali con spesa più elevata si aggiungerebbero anche Trento al secondo posto con € 350, ossia +83 € pro-capite rispetto alla spesa dei soli comuni singoli o associati, e la Valle d'Aosta, che si piazzerebbe al terzo posto con € 329, ossia +98 €. Negli altri territori il differenziale è trascurabile.

Fig. 3. La spesa sociale pro-capite dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN, dati per provincia 2021, valori in euro.



3.4. Livelli e tendenze di spesa sociale dei comuni: i profili di policy a livello provinciale

La variazione della spesa pro-capite tra il 2019 e il 2021, già analizzata a livello regionale, rivela differenze ancora più marcate se esaminata a livello provinciale (Fig. 4). Queste variazioni mettono in evidenza un aumento significativo della spesa in alcune province, specialmente a seguito delle nuove risorse centrali affluite nel periodo post-pandemia. Un caso emblematico è quello di Vibo Valentia, dove si è registrato un incremento del 129%, ma anche altre aree, come Benevento, Reggio di Calabria, Grosseto, Catanzaro e Cosenza, hanno beneficiato di aumenti di oltre la metà in più. Solo otto province hanno registrato una contrazione delle risorse: Rieti (-18%), Prato (-13%), Agrigento e Isernia (-12%), Genova (-8%), Gorizia e Siracusa (-6%), e Macerata (-2%).

Tale generalizzato aumento non si è tuttavia sempre distribuito in modo da ribilanciare le situazioni più deficitarie dal punto di vista dei livelli di spesa sociale. Ad esempio, Vibo Valentia risulta prima per crescita, ma resta ultima per livello di spesa (€ 16). Benevento risulta seconda per crescita, ma tra il pre- e il post-pandemia peggiora la posizione (da 80ma con € 41, a 91ma con € 74). Esempi di territori in cui l'incremento consistente ha consentito di recuperare il differenziale rispetto alla media nazionale sono Grosseto, che si colloca in quarta posizione per crescita e che scala da 44ma (€ 120) a 17ma (€ 194), oppure Brindisi, 28ma per incremento e che scala dalla 66ma (€ 104) alla 72ma (€ 87) posizione.

Dunque, mettendo in relazione le variazioni di spesa con i livelli relativi di spesa nei singoli territori provinciali, è possibile identificare quattro profili di policy implementate dai comuni, intese come policy di allocazione delle risorse proprie che derivano da fondi nazionali e dalla fiscalità generale locale:

- il profilo “conservativo”: la spesa sociale è cresciuta meno della media e resta al disotto della media;
- il profilo di “espansione moderata”: la spesa sociale è cresciuta più della media ma resta al disotto della media;
- il profilo di “consolidamento”: la spesa sociale è cresciuta meno della media (o è diminuita) ma è comunque al disopra della media;
- il profilo di “intensificazione”: la spesa sociale è cresciuta più della media ed è al disopra della media.

Il profilo “conservativo” risulta essere il più comune, interessando 38 territori provinciali, distribuiti in quasi tutte le regioni italiane. La Sicilia emerge in maniera quasi totale in questo gruppo, con l'eccezione della sola Caltanissetta, che rientra invece nel profilo di “espansione moderata”. In questi territori sarà rilevante osservare se, negli anni successivi al 2021, grazie anche alle risorse aggiuntive provenienti da fonti centrali, si sia riusciti a ridurre il divario territoriale nella spesa sociale. Si prevede che questi territori abbiano un margine di miglioramento rispetto al 2021.

Il profilo di “espansione moderata” riguarda 26 province, anch'esse distribuite in diverse regioni italiane. Questi territori, pur avendo registrato un incremento della spesa superiore rispetto a quelli conservativi, mantengono livelli di spesa sociale inferiori alla media nazionale. Per questa ragione, potrebbero necessitare di ulteriori interventi mirati per colmare il divario, considerando che partivano da livelli storicamente più bassi.

Il profilo di “consolidamento” comprende anch'esso 26 territori provinciali, principalmente concentrati nel Nord Italia e in Sardegna. In questi casi, la crescita della spesa sociale è stata più limitata, ma partiva già da livelli superiori alla media nazionale e ha continuato a mantenerli. Questi territori, pur mostrando meno dinamismo rispetto agli altri profili, partono da una posizione di vantaggio e non sembrano richiedere interventi urgenti o correttivi particolari.

Infine, il profilo di “intensificazione” è stato adottato da 17 territori, prevalentemente situati nel Nord Italia, nelle Marche e in Toscana. In questi casi, nonostante una situazione di partenza già favorevole, le amministrazioni locali hanno scelto di aumentare ulteriormente la spesa sociale, dimostrando una chiara volontà di rafforzare ulteriormente il supporto ai servizi sociali per le comunità amministrate.

Fig. 4. La variazione 2021 su 2019 della spesa sociale pro-capite dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN, dati per provincia.

Provincia	Spesa			Rank			Profilo di policy
	2021	2019	Var. %	2021	2019	Var. %	
Vibo Valentia	16	7	129	107	107	1	Espansione moderata
Benevento	74	41	80	91	101	2	Espansione moderata
Reggio di Calabria	44	27	63	102	103	3	Espansione moderata
Grosseto	194	120	62	15	43	4	Intensificazione
Catanzaro	42	26	62	103	105	5	Espansione moderata
Cosenza	35	23	52	105	106	6	Espansione moderata
Caltanissetta	91	64	42	79	91	7	Espansione moderata
Fermo	125	91	37	53	68	8	Espansione moderata
Bari	129	96	34	48	63	9	Intensificazione
Lecce	83	62	34	86	93	10	Espansione moderata
Siena	146	110	33	37	51	11	Intensificazione
Pistoia	168	132	27	24	32	12	Intensificazione
Barletta-Andria-Trani	76	60	27	88	96	13	Espansione moderata
Matera	88	70	26	82	86	14	Espansione moderata
Livorno	168	134	25	25	30	15	Intensificazione
Biella	143	116	23	42	49	16	Intensificazione
Sondrio	106	86	23	64	76	17	Espansione moderata
Ancona	149	121	23	31	40	18	Intensificazione
Mantova	146	119	23	38	45	19	Intensificazione
Frosinone	92	75	23	77	84	20	Espansione moderata
Bergamo	148	121	22	34	41	21	Intensificazione
Brescia	149	122	22	32	38	22	Intensificazione
Ragusa	84	69	22	85	87	23	Espansione moderata
Ravenna	194	160	21	16	23	24	Intensificazione
Bologna	284	236	20	6	12	25	Intensificazione
Reggio nell'Emilia	194	162	20	17	22	26	Intensificazione
Novara	146	122	20	39	39	27	Intensificazione
Brindisi	104	87	20	66	72	28	Espansione moderata
Imperia	147	123	20	35	36	29	Intensificazione
Treviso	92	77	19	78	82	30	Espansione moderata
Monza e della Brianza	166	139	19	27	27	31	Intensificazione
Caserta	38	32	19	104	102	32	Espansione moderata
Ascoli Piceno	103	87	18	68	73	33	Espansione moderata
Vercelli	123	104	18	56	57	34	Espansione moderata

Provincia	Spesa			Rank			Profilo di policy
	2021	2019	Var. %	2021	2019	Var. %	
Viterbo	98	83	18	74	79	35	Espansione moderata
Terni	105	89	18	65	70	36	Espansione moderata
Napoli	73	62	18	92	94	37	Espansione moderata
Parma	208	177	18	14	15	38	Intensificazione
Lodi	136	116	17	46	50	39	Intensificazione
Perugia	116	99	17	60	61	40	Espansione moderata
Padova	118	101	17	58	58	41	Espansione moderata
Pisa	140	120	17	43	44	42	Intensificazione
Rimini	127	109	17	51	52	43	Intensificazione
Cremona	157	135	16	29	29	44	Intensificazione
Lecco	101	87	16	71	74	45	Espansione moderata
Nuoro	282	243	16	8	10	46	Intensificazione
Rovigo	117	101	16	59	59	47	Espansione moderata
Cuneo	125	108	16	54	53	48	Espansione moderata
Verona	125	108	16	55	54	49	Espansione moderata
Campobasso	89	77	16	80	83	50	Espansione moderata
Oristano	351	304	15	2	4	51	Intensificazione
Palermo	75	65	15	90	90	52	Espansione moderata
Asti	121	105	15	57	55	53	Espansione moderata
Ferrara	168	146	15	26	25	54	Intensificazione
Piacenza	170	148	15	23	24	55	Espansione moderata
Vicenza	111	98	13	62	62	56	Conservativo
Lucca	137	121	13	44	42	57	Consolidamento
Verbano-Cusio-Ossola	132	117	13	47	47	58	Consolidamento
Alessandria	100	89	12	73	71	59	Conservativo
Milano	192	171	12	18	18	60	Consolidamento
Forlì-Cesena	149	133	12	33	31	61	Consolidamento
Venezia	161	144	12	28	26	62	Consolidamento
Varese	137	123	11	45	37	63	Consolidamento
Como	144	130	11	41	33	64	Consolidamento
Messina	62	56	11	98	99	65	Conservativo
Sud Sardegna	276	250	10	9	8	66	Consolidamento
Taranto	87	79	10	83	81	67	Conservativo
Cagliari	283	257	10	7	6	68	Consolidamento
Trapani	115	105	10	61	56	69	Conservativo
Latina	93	85	9	76	77	70	Conservativo
Pesaro e Urbino	128	117	9	50	48	71	Consolidamento

Provincia	Spesa			Rank			Profilo di policy
	2021	2019	Var. %	2021	2019	Var. %	
Savona	129	118	9	49	46	72	Consolidamento
Torino	181	166	9	22	20	73	Consolidamento
Salerno	73	67	9	93	89	74	Conservativo
Enna	102	94	9	70	65	75	Conservativo
Foggia	68	63	8	96	92	76	Conservativo
Trento	267	248	8	10	9	77	Consolidamento
Belluno	101	94	7	72	66	78	Conservativo
Pavia	103	96	7	69	64	79	Conservativo
Bolzano	592	553	7	1	1	80	Consolidamento
Modena	184	172	7	20	17	81	Consolidamento
Potenza	53	50	6	100	100	82	Conservativo
Catania	89	84	6	81	78	83	Conservativo
La Spezia	147	139	6	36	28	84	Consolidamento
Roma	184	174	6	21	16	85	Consolidamento
Chieti	76	72	6	89	85	86	Conservativo
Trieste	324	307	6	3	3	87	Consolidamento
Valle d'Aosta	231	220	5	13	13	88	Consolidamento
Pescara	65	62	5	97	95	89	Conservativo
Udine	286	273	5	5	5	90	Consolidamento
Pordenone	250	239	5	12	11	91	Consolidamento
Crotone	28	27	4	106	104	92	Conservativo
Avellino	59	57	4	99	97	93	Conservativo
Arezzo	104	101	3	67	60	94	Conservativo
Firenze	188	183	3	19	14	95	Consolidamento
Massa-Carrara	94	92	2	75	67	96	Conservativo
L'Aquila	69	68	1	95	88	97	Conservativo
Sassari	253	251	1	11	7	98	Consolidamento
Teramo	81	81	0	87	80	99	Conservativo
Macerata	127	129	-2	52	34	100	Consolidamento
Siracusa	85	90	-6	84	69	101	Conservativo
Gorizia	305	324	-6	4	2	102	Consolidamento
Genova	153	166	-8	30	21	103	Consolidamento
Agrigento	109	124	-12	63	35	104	Conservativo
Isernia	50	57	-12	101	98	105	Conservativo
Prato	145	167	-13	40	19	106	Consolidamento
Rieti	71	87	-18	94	75	107	Conservativo

3.5. La spesa sociale per grado di urbanizzazione dei comuni

Al fine di restituire una prospettiva che colga da un lato l'aspetto dimensionale dei comuni e dall'altro la complessità sociale, economica e demografica, si è calcolata la spesa pro-capite per servizi sociali per gruppi di comuni, differenziati in base al grado di urbanizzazione. Quest'ultima potrebbe essere, infatti, correlata a una diversa domanda dei servizi sociali legati ai costi di concentrazione⁴. Basti pensare alla rilevanza che il tema delle periferie urbane ha raggiunto negli ultimi anni. Tuttavia, se è vero che i contesti urbani possono presentare numerosi elementi di criticità che favoriscono i processi di impoverimento, questi sono anche quelli in cui maggiore è l'offerta di servizi⁵.

A tal fine è stata utilizzata la classificazione di ISTAT in base ai tre gradi di urbanizzazione: alta, media e bassa, in base alla densità demografica e il numero di abitanti, valutati entro griglie regolari con celle di un chilometro quadrato⁶. Nel seguito sono presentate le analisi per ciascuna categoria.

L'analisi della spesa sociale pro-capite dei comuni singoli e associati, escludendo la compartecipazione degli utenti e del SSN, per i comuni con diversi livelli di urbanizzazione (alta, media, bassa) evidenzia significative differenze nei valori medi e mediani tra le tre classi.

Alta urbanizzazione

Nei comuni ad alta urbanizzazione, che rappresentano solo il 3,3% del totale nazionale e con una superficie complessiva del 4,8%, è presente un terzo della popolazione italiana. La spesa sociale media pro-capite in questi comuni è di € 174. Tuttavia, il fatto che la mediana sia più bassa, € 155, implica che ci sono alcuni comuni con spese molto elevate che alzano la media, mentre la maggioranza dei comuni investe un po' meno. Escludendo Bolzano, il cui dato per singolo comune è frutto di stime basate sulla popolazione residente per area di utenza, l'analisi per territorio provinciale (Fig. 5)⁷ mette in evidenza che comuni ad alta urbanizzazione della città metropolitana di Bologna presentano una spesa media pro-capite pari a € 422, ossia circa 2,5 volte superiore alla media nazionale della medesima classe di comuni. Valori sopra alla media si registrano in prevalenza al Nord (rappresentato da 25 province), quindi al Centro (5 province) e 2 province sarde (Cagliari e Sassari). Il valore più contenuto spetta ai comuni ad alta urbanizzazione nel Sud, afferenti alla provincia di Avellino (€ 34), seguiti da Caltanissetta e Caserta (€ 40), Potenza (€ 56) e Cosenza (€ 58).

L'Emilia-Romagna registra la differenza più marcata al suo interno: nei comuni ad alta urbanizzazione della città metropolitana di Bologna sono stanziati in media € 422 pro-capite e in quelli della provincia di Ravenna € 303, mentre in quelli di Rimini € 135 e in quelli di Forlì-Cesena € 168.

⁴ Forgacs, D. (2015) *Margini d'Italia: l'esclusione sociale dall'Unità a oggi*. Roma-Bari, Laterza.

⁵ Busso, S. (2020) *Povertà urbana e misure di contrasto tra livello nazionale e locale: opportunità e problemi di integrazione*. https://www.urbanit.it/wp-content/uploads/2020/10/BP_Busso.pdf (visitato il 15/10/2024).

⁶ Istat, *Principali dimensioni geostatistiche e grado di urbanizzazione del Paese*, <https://www.istat.it/it/archivio/137001> (visitato il 15/10/2024).

⁷ Per le tre mappe relative all'analisi della spesa sociale per grado di urbanizzazione, le province indicate in bianco non presentano territori del rispettivo livello di urbanizzazione analizzato.

Media urbanizzazione

Nei comuni di media urbanizzazione rientrano le piccole città e i sobborghi. La loro incidenza è particolarmente accentuata (ovvero superiore al valore medio del Paese) in alcuni contesti regionali, tra i quali la Puglia (70,4%), la Lombardia (50,6%), il Veneto (50,1%), la Sicilia (46,2%), l'Emilia-Romagna e la Toscana (entrambe con il 36,3%), la Liguria (34,6%). In Italia, il 28,7% dei comuni ha una media urbanizzazione, un'estensione territoriale del 22,7% e qui si concentra il 42,4% della popolazione complessiva. La spesa sociale pro-capite media provinciale nelle piccole città e sobborghi è di € 133, più bassa di circa il 30% rispetto ai centri ad alta urbanizzazione. Il valore mediano è pari a € 119, replicando quindi l'andamento descritto per i comuni ad alta urbanizzazione.

L'analisi per territorio provinciale (Fig. 6) mette in evidenza che nei comuni a media urbanizzazione i valori di spesa più alti si concentrano prevalentemente nei territori delle regioni a statuto speciale del Nord-est e della Sardegna. Escludendo la Provincia Autonoma di Bolzano, il cui dato per singolo comune è frutto di stime basate sulla popolazione residente per area di utenza, sono il Friuli-Venezia Giulia (Trieste: € 440; Gorizia: € 313; Udine: € 282; Pordenone: € 257), P.A. di Trento (€ 257) e Sardegna (Oristano (€ 328; Sud Sardegna: € 291; Nuoro: € 279; Sassari: € 264; Cagliari: € 251) a registrare i livelli più elevati. Subito dopo si conferma Bologna (€ 216) come primo territorio delle regioni a statuto ordinario. All'opposto, valori più bassi sono registrati nelle province di Vibo Valentia (€ 14), Rieti (€ 21), Reggio Calabria (€ 22), Crotone (€ 25) e Pescara (€ 34).

Anche nei comuni a media urbanizzazione sono presenti divergenze interne alle regioni. Ad esempio, nel Lazio si passa dai € 109 di Latina ai € 21 di Rieti. In Calabria si passa dai € 47 di Catanzaro ai € 14 di Vibo Valentia. In Abruzzo, dagli € 88 di Teramo ai € 34 di Pescara.

Bassa urbanizzazione

La gran parte dei comuni italiani, ossia il 67,9%, sono caratterizzati da bassa urbanizzazione o area prevalentemente rurale, dove su una superficie del 72,5% si localizza una popolazione pari, tuttavia, a meno di un quarto (24,3%). A essere fortemente caratterizzati dalla presenza di comuni che costituiscono "zone rurali" o "zone scarsamente popolate" sono il Molise (94,1% dei comuni), la Basilicata (87%), la Valle d'Aosta (85,1%), l'Abruzzo e la Sardegna (84,9% in entrambi i casi), il Trentino-Alto Adige (83,5%), l'Umbria (80,4%) e il Piemonte (80,0%).

Nei comuni a bassa urbanizzazione (Fig. 7), la spesa media sociale pro-capite è la più bassa tra le tre categorie, pari a € 116. Dunque, i territori più periferici risentono di minori investimenti di risorse da parte delle amministrazioni locali. La differenza tra media e valore mediano (€ 94) è ancora più marcata rispetto alle altre categorie di comuni, suggerendo che la maggior parte dei comuni con bassa urbanizzazione tende a spendere ancora meno rispetto alla media.

Nel 2021 le province con la spesa pro-capite più elevata sono, ancora una volta, quelle concentrate nei territori delle regioni a statuto autonomo. Escludendo la P.A. di Bolzano, il

cui dato per singolo comune è frutto di stime basate sulla popolazione residente per area di utenza, Sardegna (Cagliari: € 481; Oristano: € 365; Nuoro: € 284; Sud Sardegna: € 261; Sassari: € 253), Friuli-Venezia Giulia (Trieste: € 401; Udine: € 249; Gorizia: € 243; Pordenone: € 231), Valle d'Aosta (€ 283) e P.A. di Trento (€ 226) ottengono i livelli di spesa pro-capite più alti. Subito dopo si conferma Lecco (€ 195) come primo territorio delle regioni a statuto ordinario. Al Sud i territori con la spesa pro-capite più bassa: Catanzaro e Napoli (€ 14), Reggio Calabria (€ 17), Vibo Valentia (€ 18), Cosenza (€ 25).

In conclusione, la spesa sociale pro-capite tende a essere più alta nei comuni con alta urbanizzazione. Ciò suggerisce che i comuni più densamente popolati tendono a investire di più in spese sociali per abitante. I comuni a media urbanizzazione presentano una spesa intermedia e più omogenea rispetto a quelli con alta urbanizzazione. Nei comuni a bassa urbanizzazione, la spesa sociale è notevolmente inferiore, riflettendo forse minori necessità o risorse disponibili per questo tipo di interventi.

Fig. 5. La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN nei comuni ad alta urbanizzazione, 2021, valori in euro.

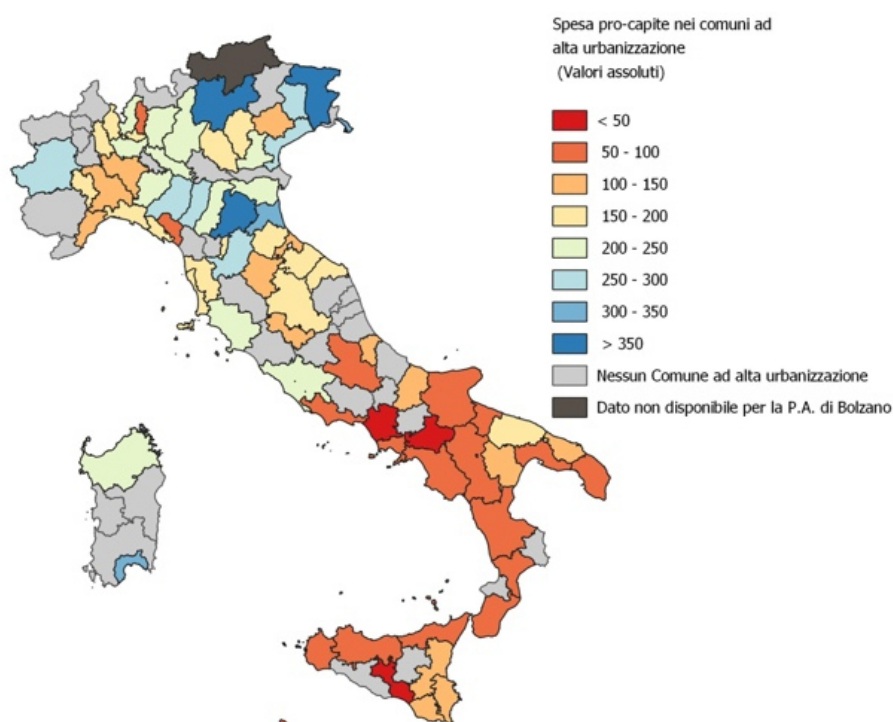


Fig. 6. La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN nei comuni a media urbanizzazione, 2021, valori in euro.

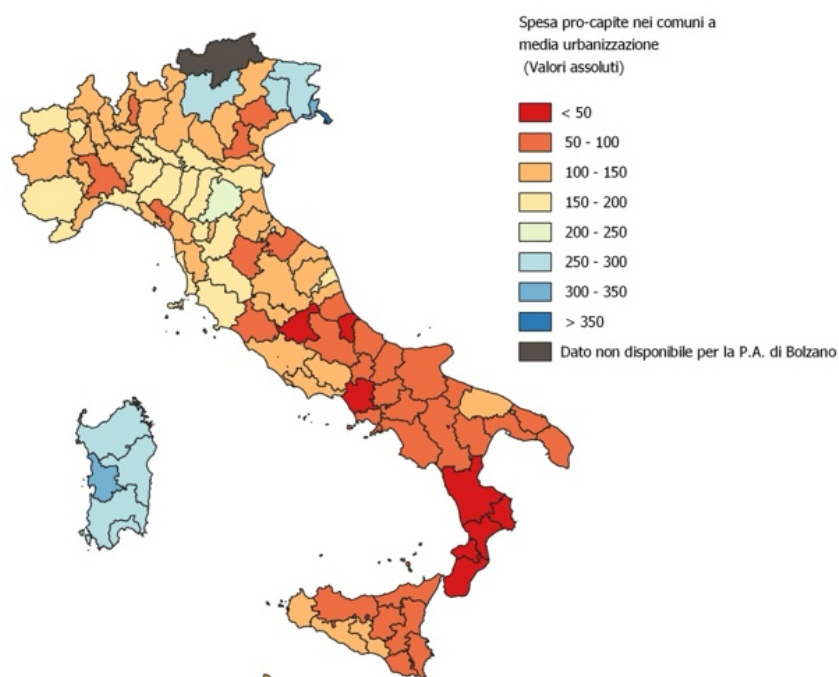
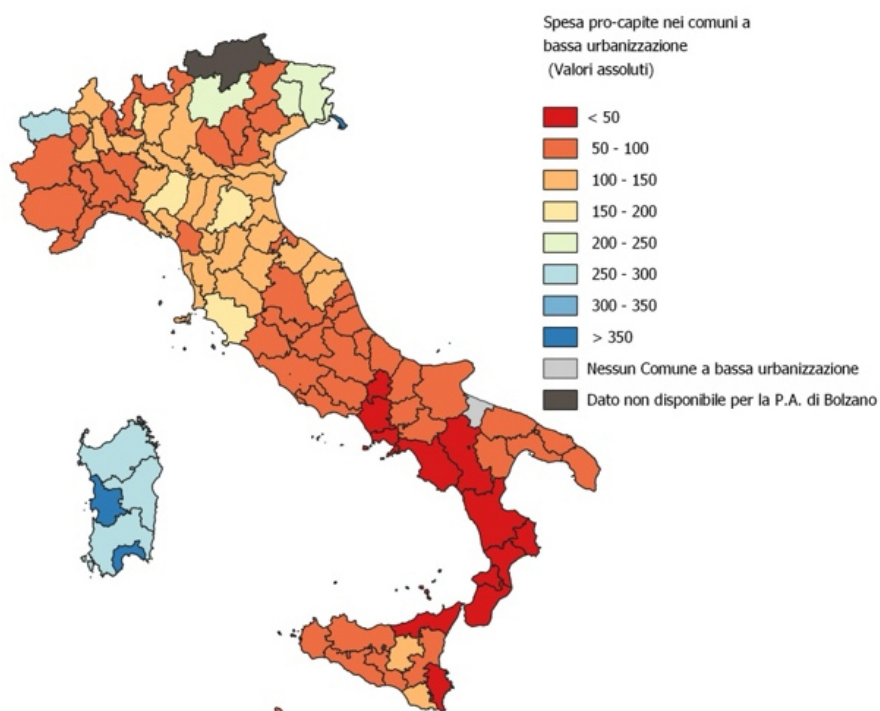


Fig. 7. La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN nei comuni a bassa urbanizzazione, 2021, valori in euro.



3.6. I gestori della spesa sociale territoriale

Ogni regione può prevedere diversi enti che gestiscono i servizi sociali e che quindi contabilizzano sui propri bilanci la relativa spesa: comune, distretto/ambito/zona sociale, comunità montana, consorzio, azienda sanitaria, unione di comuni, altre forme di associazionismo comunale.

La Fig. 8 evidenzia che, a livello nazionale, la gestione della spesa sociale è principalmente a carico del singolo comune, con una media del 67%. Questa quota tende ad aumentare leggermente nelle regioni centrali (76%) e in modo significativo nelle Isole (86%), mentre si riduce marginalmente nel Nord (61%) e nel Sud (60%). In queste ultime aree, si osserva una maggiore presenza di entità giuridiche autonome che gestiscono la spesa sociale per più comuni simultaneamente. In particolare, al Nord la gestione della spesa sociale è affidata nel 28% dei casi a Consorzi, Unione di Comuni o altre forme associative di Comuni, mentre al Sud è affidata a Distretto/Ambito/Zona Sociale nel 39% dei casi. Al Centro, invece, il consorzio è più utilizzato (11%) rispetto al distretto/ambito/zona sociale (8%). Questo indica una diversificazione dei modelli di gestione della spesa sociale, con differenti soluzioni organizzative a seconda delle aree geografiche.

In realtà, osservando il livello regionale, emergono differenze ancora più accentuate. Al Nord, i territori della P.A. di Trento sono principalmente gestiti da altre forme di associazionismo comunale, ovvero quelle che sono denominate comunità territoriali, per il 90,5%. Valle d'Aosta ed Emilia-Romagna hanno quote consistenti di spesa gestite dalle unioni di comuni (rispettivamente 84,8% e 19,8%). Friuli-Venezia Giulia ha una spesa significativa gestita da distretto/ambito/zona sociale quali entità autonome (44,5%). Le regioni del Sud e le Isole affidano la gestione prevalentemente al comune, eccezion fatta per Campania e Puglia, le quali hanno importanti quote di spesa gestite dai distretti/ambiti/zone sociali (rispettivamente 47% e 40%).

Fig. 8. I gestori della spesa sociale territoriale, suddivisione per macro-aree geografiche, 2021.

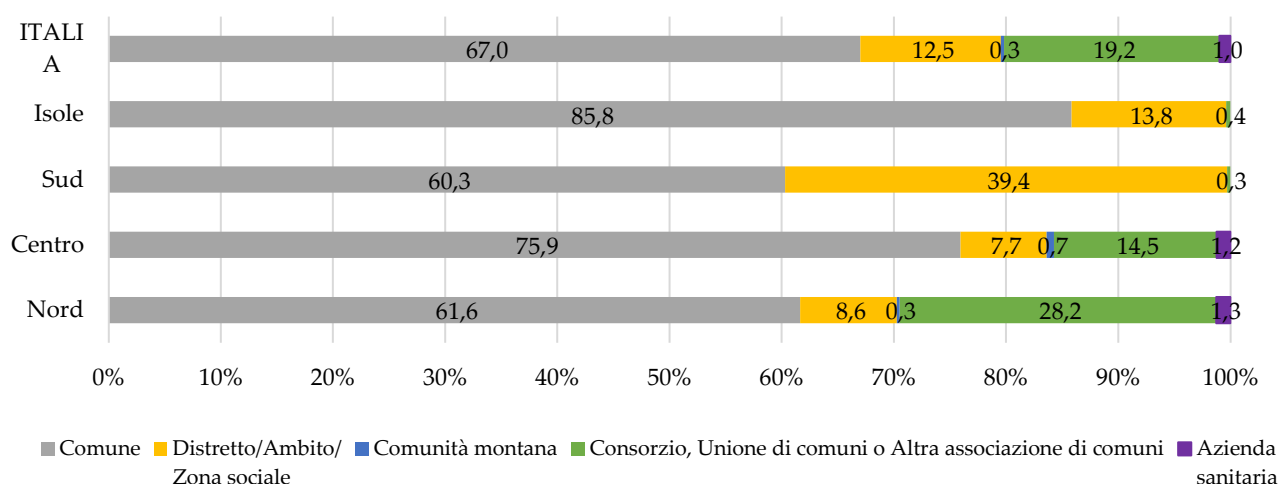
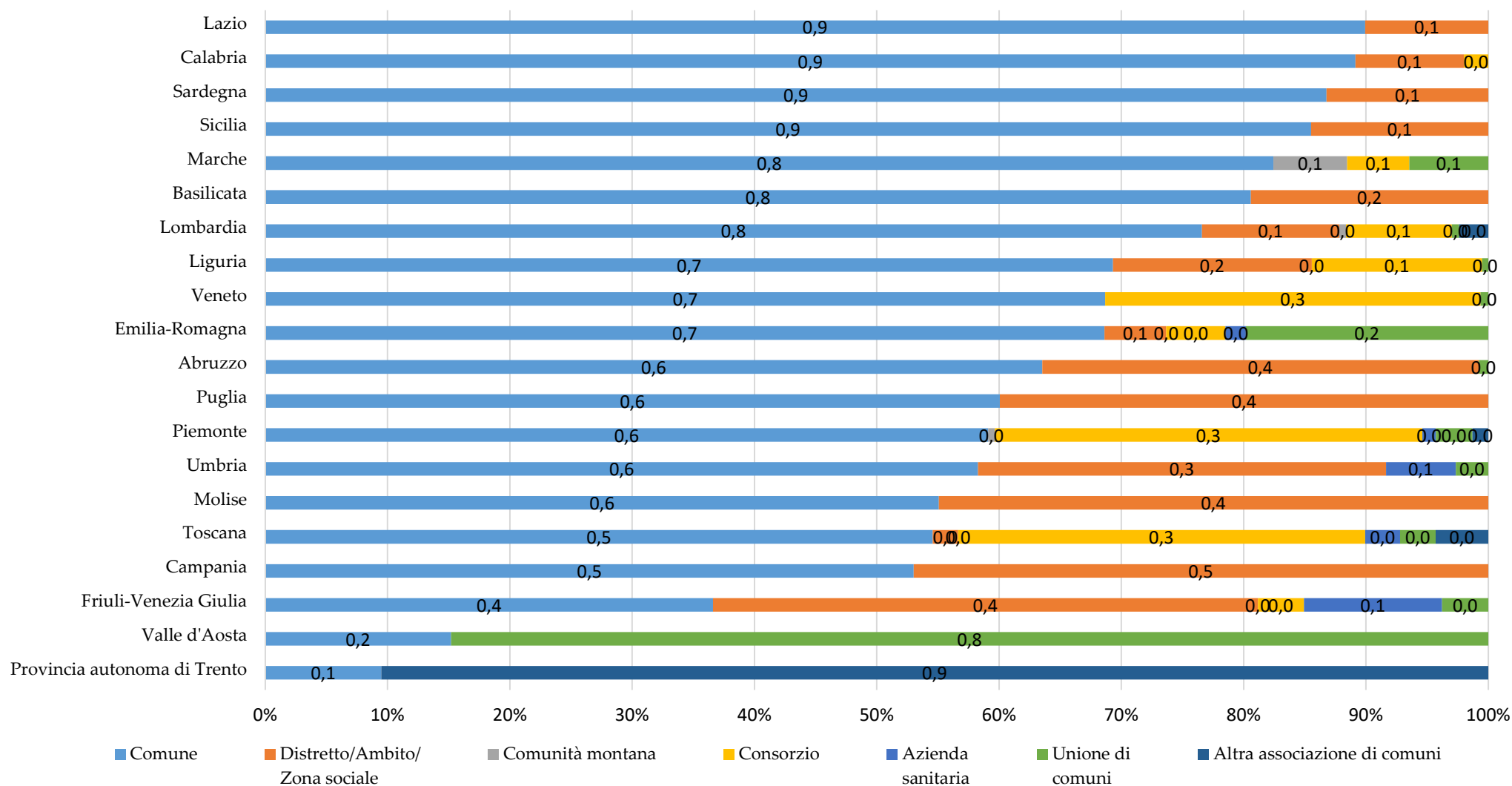


Fig. 9. I gestori della spesa sociale territoriale, suddivisione per regione, 2021.

Nota: per la P.A. di Bolzano il dato non è disponibile.

3.7. La distribuzione a livello di ambiti territoriali sociali (ATS)

La Legge 328/2000 stabilisce il sistema integrato di interventi e servizi sociali in Italia e introduce gli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) come unità operative per la gestione dei servizi sociali a livello locale, raggruppando uno o più comuni. Gli ATS non hanno necessariamente personalità giuridica. Sono configurazioni organizzative che possono funzionare anche attraverso accordi di programma, convenzioni o altre forme di collaborazione tra i comuni membri. In quest'ultimo caso, non possono stipulare contratti, possedere beni o assumere obblighi legali autonomamente, ma attraverso entità (generalmente comuni) capofila che operano in nome e per conto dell'ATS. Gli ATS sono responsabili della allocazione delle risorse finanziarie provenienti dai comuni e da altri enti pubblici (fondi regionali o statali) in base alle priorità locali. Le risorse possono quindi essere amministrate tramite i bilanci dei comuni membri, e non necessariamente attraverso un bilancio autonomo di una entità giuridica separata che funga da ATS. Come visto più sopra, posto che tutti i comuni italiani appartengono ad ATS, le attività di diversi ATS sono gestite dai comuni che fanno parte dell'ambito, sotto la guida di un comune capofila o di altri organismi designati, che assumono la responsabilità amministrativa e gestionale – e dunque le spese figurano nei propri bilanci – per conto degli altri comuni aderenti. Obiettivo degli ATS è quello di facilitare la pianificazione congiunta delle politiche sociali, consentendo di identificare sinergie e ottimizzare l'uso delle risorse, evitando duplicazioni. Le decisioni relative alla distribuzione delle risorse e alla pianificazione dei servizi sociali sono prese in accordo tra i comuni aderenti (spesso all'interno del cosiddetto "piano di zona"). Ogni regione italiana ha adottato leggi e regolamenti specifici che recepiscono le disposizioni della Legge 328/2000, adattandole al contesto locale. Queste leggi regionali definiscono i confini degli ATS in base alle caratteristiche territoriali e demografiche, le modalità di governance e finanziamento degli ATS e i dettagli operativi per la predisposizione dei piani di zona e la gestione integrata dei servizi. Le recenti riforme legate al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) pongono l'accento sul rafforzamento degli ATS come strumenti di governance locale per migliorare l'efficienza e l'efficacia dei servizi sociali.

Gli ATS sono 604, quindi un numero pari a circa sei volte quello dei territori provinciali, e variano significativamente in termini di dimensioni: in media, ogni ATS include circa 13 comuni. L'ATS più esteso, l'Ambito Vco, si trova nella regione Piemonte e include ben 81 comuni. All'opposto, esistono diversi ATS che includono un solo comune. In alcuni casi, un ATS può coincidere con il territorio di una provincia, come ad esempio l'ATS di Varese in Lombardia, ma in altri casi un singolo ATS può coprire solo una parte di una provincia o estendersi su più province. L'analisi a livello di ATS permette di evidenziare con maggiore granularità differenze ancora più significative, delineando profili di spesa ulteriormente diversificati.

Tra i cinque ATS più virtuosi, nel senso di alta spesa pro-capite, molti appartengono ai territori di regioni a statuto speciale, come già visto nella scomposizione provinciale. Emerge però chiaramente il caso del Distretto di Bologna come secondo ATS più performante. Infatti, subito dopo Carso Giuliano (€ 429) in provincia di Trieste, si piazza il

Distretto di Bologna (€ 422). Seguono l'Ambito Ghilarza-Bosa (€ 405) in provincia di Oristano e il Distretto di Iglesias (€ 376) anch'esso in Sardegna; quindi il Territorio Val d'Adige (€ 359). Al contrario, i 5 ATS in cui la spesa sociale pro-capite è più bassa sono tutti al sud: Distretto di San Giovanni in Fiore (€ 7) in provincia di Cosenza, Ambito C02 - Santa Maria a Vico (€ 8) in provincia di Caserta, Distretto di Soverato, Distretto di Cariati e Distretto di Vibo Valentia, ciascuno con € 10, tutti in Calabria.

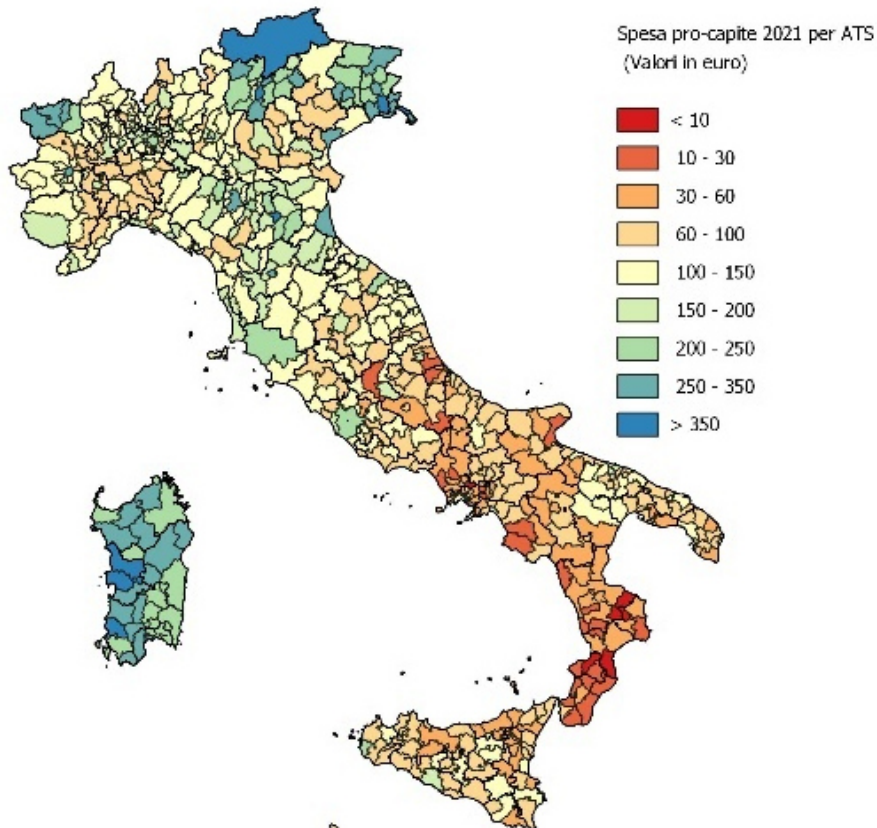
Osservare gli ATS permette di rilevare maggiore variabilità interna alle regioni italiane, che non risulta così evidente dalla analisi provinciale. Il confronto tra la mappa della spesa pro-capite nelle province (Fig. 3) e quella negli ATS (Fig. 10) mostra come tali valori possano variare significativamente a seconda del livello di aggregazione geografica considerato. Anche all'interno delle stesse province, possono esistere significative differenze di spesa tra i vari ATS. Ciò riflette le differenze locali e specifiche che non emergono nella mappa provinciale. Ad esempio, in Campania (Ambito S05b Salerno: € 170 – Ambito C02b Santa Maria a Vico: € 8), Lombardia (Distretto 01 Brescia: € 245 – Distretto di Campione d'Italia: € 13) e Calabria (Distretto di Reggio Calabria: € 93 – Distretto di San Giovanni in Fiore: € 7) si registra la variabilità più alta.

Utilizzando sempre l'analisi per ATS, è possibile osservare l'andamento fra spesa pro-capite negli ATS dei centri delle 14 Città Metropolitane (CM) dislocate sull'intero territorio nazionale (Torino, Milano, Venezia, Genova, Bologna, Firenze, Bari, Napoli, Reggio Calabria, Palermo, Messina, Catania, Cagliari e Roma Capitale) rispetto al loro complessivo territorio di CM, ossia il divario fra centro e periferia dei principali centri urbani italiani. In proposito, si nota che nella maggioranza dei casi la spesa pro-capite più alta si riscontra nell'ATS che include il comune capoluogo della CM rispetto a quelli che includono i comuni di cintura.

Nello specifico, la CM che fa registrare la più alta spesa pro-capite per i servizi sociali è, come si è già visto, Bologna: il Distretto di Bologna alloca € 422, cifra notevolmente superiore a quella stanziata dal Distretto di Porretta Terme, € 113 (media della CM di Bologna: € 223). Il secondo elevato divario si registra nella CM di Cagliari, dove la Città di Cagliari alloca € 331 mentre l'Ambito di Quartu Sant'Elena € 205 (media della CM di Cagliari: € 278). Segue la CM di Torino, dove il Comune di Torino alloca € 285 mentre il Consorzio Caluso € 78 (media della CM di Torino: € 122). Al contrario, la CM in cui si spende meno è Reggio Calabria, dove il Distretto di Rosarno alloca € 12 e il Distretto di Reggio Calabria € 93 (media CM: € 31). Quest'ultima è la CM che fa registrare il coefficiente di variazione più alto, pari a 86,1%. Una cifra leggermente più alta (penultima posizione) è stanziata dalla CM di Napoli: qui non è l'Ambito N01-Napoli (€ 111 pro-capite) che investe la cifra più alta, bensì l'Ambito N33-Sorrento, che alloca € 117; in contrasto con un altro ATS della medesima CM, ovvero l'Ambito N24-Volla, che registra € 30 (media CM: € 62). Anche nella terzultima posizione, che spetta alla CM di Messina (media: € 58), il Distretto di Messina, con € 61, non alloca la cifra più alta, ma il valore massimo appartiene al Distretto di Milazzo (€ 85) e quello minimo al Distretto di Lipari (€ 40). Si nota altresì che la CM di Venezia fa registrare il coefficiente

di variazione più basso, pari al 13,3% (Comitato Sindaci Distretto ex Ulss 10: € 117; Comitato Sindaci Distretto ex Ulss 05: € 92).

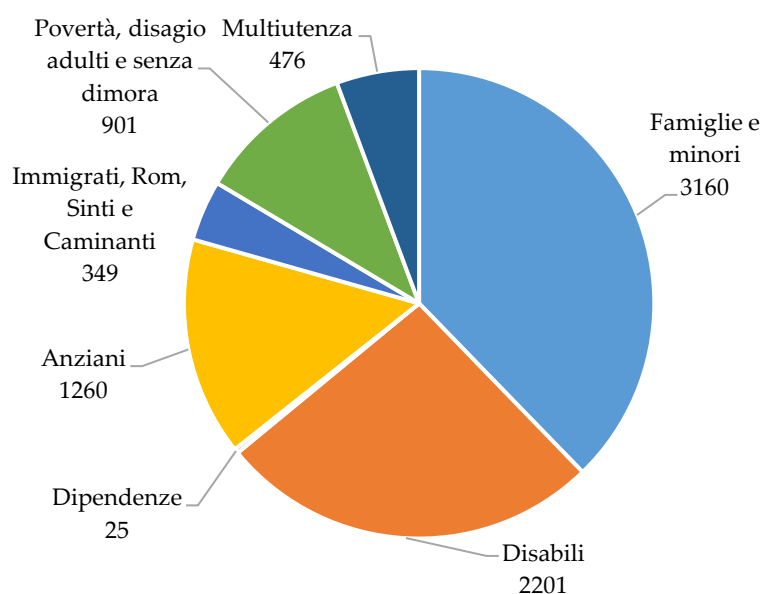
Fig. 10. La spesa sociale pro-capite dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN, scomposizione per ATS, 2021, valori in euro.



4. Le aree di utenza

Le aree di intervento che assorbono la maggior parte della spesa sociale sono tre: Famiglia e minori, Disabili e Anziani. Per la prima si spendono € 3.160 mln, cioè il 37,7% della spesa dei comuni; per la seconda € 2.201 mln, cioè il 26,3%; per la terza € 1.260, ovvero il 15% (Fig. 11).

Fig. 11. La spesa sociale per area di utenza dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN, 2021, valori assoluti, mln euro.



4.1. Famiglia e minori

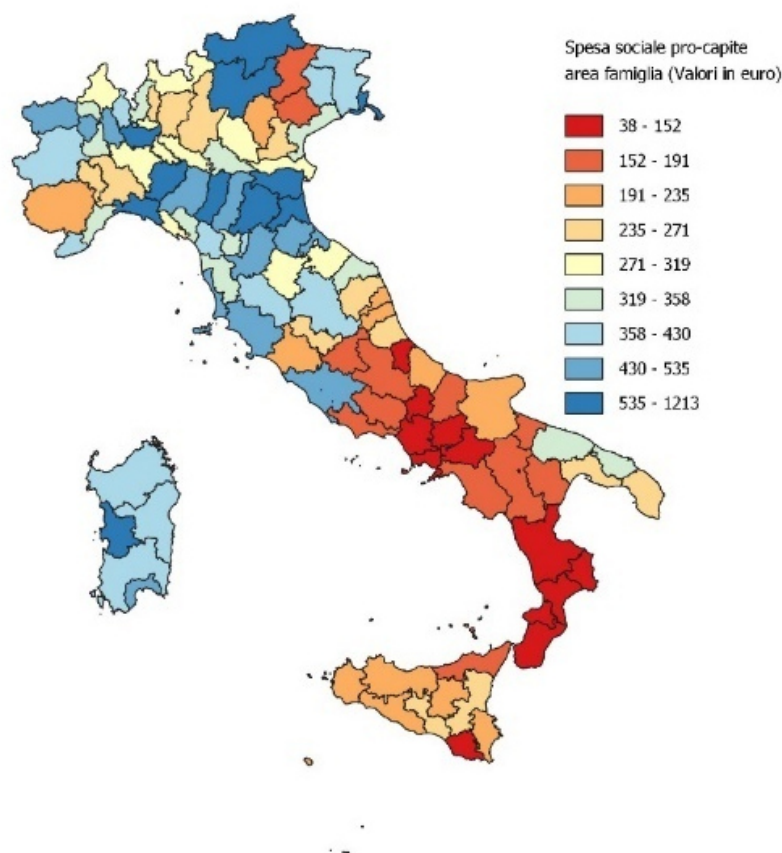
La spesa per Famiglia e minori, al netto delle compartecipazioni degli utenti e del SSN, nel 2021 è stata di € 3.160 mln, diminuendo di 0,3% rispetto al 2019.

La spesa per questa area di intervento è parametrata al numero di residenti di età compresa fra 0 e 17 anni (Fonte: Censimento della popolazione, ISTAT 2021), ossia la platea degli utenti potenziali in ciascun territorio. A fronte di una spesa media di € 325 per ciascun residente di età compresa fra 0 e 17 anni, la distribuzione mostra una grande variabilità tra le province italiane (Fig. 12). La metà dei territori provinciali si attesta su una spesa superiore ai € 300 (valore mediano). Alcuni territori a statuto speciale anche in questo caso spiccano per alti valori di spesa, ma insieme ad altre zone del Nord. La provincia di Trieste ha la spesa più alta (€ 1.213). Seguono Bolzano (€ 871), Bologna (€ 807), Reggio Emilia (€ 633) e Ferrara (€ 623). Le province con la spesa più bassa si concentrano ancora una volta al Sud, evidenziate dal gradiente rosso-arancione nella mappa di Fig. 12. Vibo Valentia ha il valore più ridotto (€ 38); seguono Cosenza (€ 65), Caserta (€ 70), Crotone (€ 76) e Catanzaro (€ 92).

Anche in questo caso, l'andamento della spesa per Famiglie e minori non presenta sempre un andamento uniforme all'interno delle singole regioni italiane. In particolare, osservando i territori dove si collocano le CM, si nota come in queste aree la spesa per Famiglia e minori

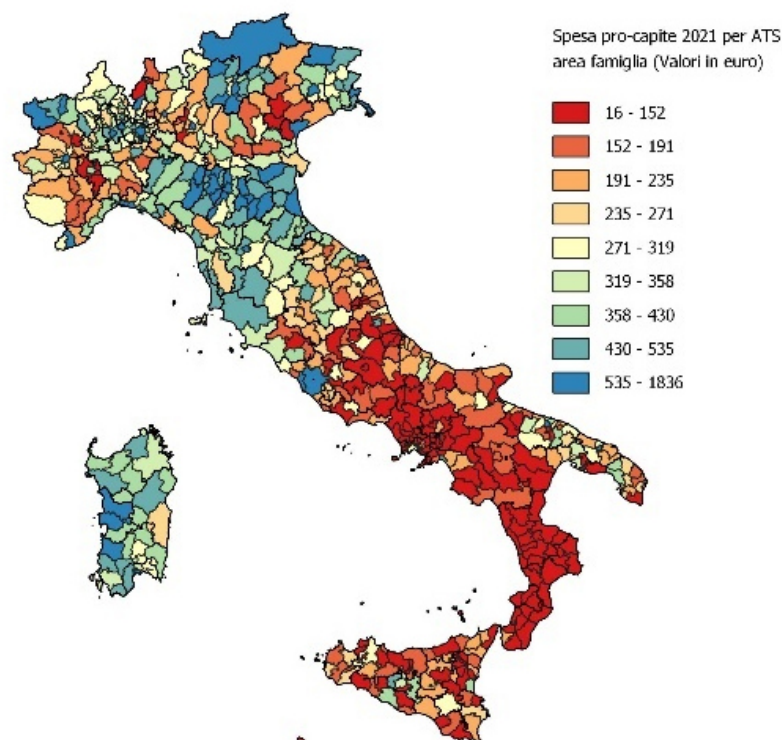
sia decisamente più alta rispetto alla media regionale e alla maggior parte delle altre province italiane. Si è già visto che Trieste e Bologna occupano le primissime posizioni delle province italiane, ma anche Genova (€ 583), Milano (€ 558) e Roma (€ 517) si collocano tra le province con una spesa significativamente superiore alla media nazionale.

Fig. 12. La spesa sociale media per ciascun residente di età compresa fra 0 e 17 anni dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN nell'area Famiglia e minori, dati per provincia 2021, valori in euro.



Volgendo l'analisi sugli ATS, l'analisi mostra una spiccata variabilità. Gli ATS più virtuosi si collocano in aree solo in parte corrispondenti a quelle rilevate dall'analisi provinciale (Fig. 13): Carso Giuliano, in Friuli-Venezia Giulia, ha il valore più alto tra tutti i distretti e le aree analizzate (€ 1.836), oltre 7 volte la media nazionale, seguito dai Distretti di Bologna (€ 1.195), Triestino (€ 1.120), Territorio Val d'Adige in Trentino (€ 959) e Firenze (€ 827). La spesa pro-capite più bassa si registra in Calabria: Distretti di Soverato (€ 16), San Giovanni in Fiore (€ 25), Villa San Giovanni (€ 27), Vibo Valentia (€ 28), a cui segue, in quint'ultima posizione C07 Lusciano, in territorio campano (€ 34).

Fig. 13. La spesa sociale media per ciascun residente di età compresa fra 0 e 17 anni dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN nell'area Famiglia e minori, dati per ATS 2021, valori in euro.



Si rilevano quindi alcune variazioni significative all'interno delle regioni italiane. Ad esempio, in Piemonte, gli ATS Comune di Novara (valore massimo) e Comune di Torino presentano un livello di spesa molto alto (pari rispettivamente a € 676 ed € 620), mentre altri ATS, come Consorzio Nizza Monferrato (€ 129: valore minimo) e Consorzio Caluso (€ 140), registrano valori di spesa nettamente inferiori. In Piemonte, quindi, il differenziale tra valore massimo e valore minimo osservato negli ATS si attesta in € 547, ben al di sopra del valore corrispondente registrato nella distribuzione per provincia (€ 226), dove Novara registra il livello più alto (€ 451) mentre Cuneo il più basso (€ 225). In Lombardia, l'ATS Comune di Milano registra una spesa (€ 776) oltre 18 volte quella dell'ATS di Campione d'Italia (€ 42). Anche all'interno della stessa provincia di Bergamo c'è una variazione significativa: il Distretto di Bergamo (€ 591) registra una spesa che risulta essere più del triplo di quella del Distretto Bassa Bergamasca (€ 195). In Friuli-Venezia Giulia, Carso Giuliano registra una spesa di € 1.836, più alta di ben 6,4 volte rispetto al valore minimo rappresentato dall'ATS di Tagliamento (€ 287). Una forte variabilità interna nella spesa si riscontra anche nella regione Emilia-Romagna, dove il Distretto di Bologna presenta il valore in assoluto più alto di € 1.195, mentre il Distretto di Porretta Terme, localizzato a pochi chilometri di distanza e pur sempre all'interno della medesima CM, un valore significativamente inferiore (€ 431). Sempre nella stessa regione, il Distretto di Ravenna (€

789), media città costiera, si distingue rispetto al Distretto di Castelnovo né Monti (€ 431), collocato fra le aree interne. Al centro, la città di Roma (€ 679) si differenzia nettamente dai distretti di Latina (€ 132), Frosinone D (€ 107) e Roma G2, che con € 86 registra il valore minimo del territorio regionale. In Abruzzo, ADS 20 Teramo presenta una spesa significativamente più alta (€ 524) rispetto ad ADS 16 Metropolitano (€ 71), composto dalle aree comunali intorno a Pescara, mentre il valore minimo del territorio è rappresentato da ADS 06 Sangrino (€ 58). Al sud, in Molise, il Comune di Termoli (€ 216) presenta una spesa più alta del 77% rispetto ad Ambito di Agnone (€ 122). In Campania, Ambito S05 - Salerno registra il valore massimo regionale (€ 450), con una spesa considerevole se la si rapporta ai tre valori in fondo alla graduatoria (€ 34; € 37 ed € 39), rilevati rispettivamente negli ATS S08 Vallo della Lucania, C02 Santa Maria a Vico e C07 Lusciano. In Sardegna, c'è una variabilità significativa con valori di spesa che vanno da un massimo riscontrato in Città di Cagliari (€ 634) al minimo del Distretto Ogliastra (€ 260).

Considerando le CM come unità di analisi, è interessante notare come il livello di spesa maggiore si riscontri nel Distretto di Bologna, ossia il secondo distretto per importanza di spesa a livello nazionale (€ 1.195) (la media di CM: € 674), a cui segue il Distretto di Firenze con € 827 (la media di CM: € 427). La differenza fra primo e secondo ATS è comunque rilevante e pari al 44% in meno. Con una spesa pro-capite di € 776, il Distretto di Milano (la media di CM: € 414), si colloca in terza posizione. Preceduto al quarto posto dal Distretto 14 Tigullio Occidentale (la media di CM di Firenze: € 427) con € 750, il Distretto di Roma (la media di CM: € 262) fa registrare un valore di spesa di € 679. La comparazione fra livelli di spesa, all'interno degli ATS, dei centri principali delle CM appena analizzate e le medie registrate nelle medesime CM, fa emergere ancora una volta il divario fra centro e periferia. Al lato opposto della classifica, i livelli di spesa media per Famiglia e minori più bassi, negli ATS delle CM, sono registrati nel Distretto di Messina, con € 16, nel Distretto di Villa San Giovanni (Reggio Calabria), con € 27 e nell'Ambito N32 Sant'Antonio Abate (CM di Napoli), con € 42. In uno di questi casi di fondo classifica delle CM, emerge come l'appena ricordato fenomeno di concentrazione della spesa nel centro principale non si verifichi. Ci riferiamo in particolare alla CM di Messina, in cui il Distretto di Milazzo, con € 232 ha un livello di spesa pari a oltre 14 volte il Distretto di Messina. La CM di Venezia è quella contraddistinta da una maggiore omogeneità nella spesa (Comitato Sindaci Distretto ex Ulss 10: € 214; Comitato Sindaci Distretto ex Ulss 13: € 127).

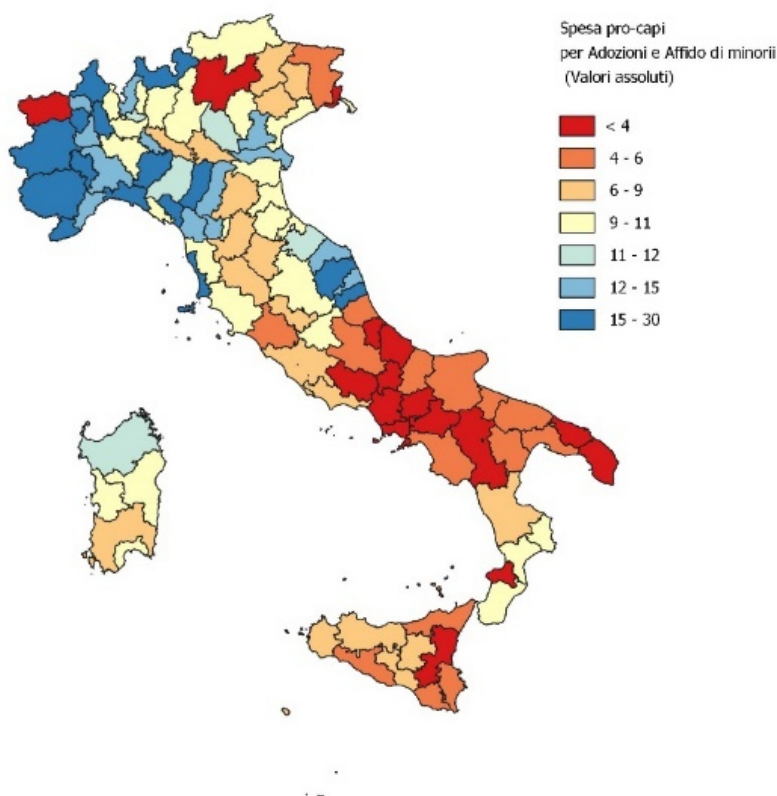
Nelle tre sottosezioni successive, la spesa per Famiglia e minori è ulteriormente analizzata con riferimento ai principali servizi: Adozioni e affido di minori, Strutture per minori e Servizi educativi per la prima infanzia. L'indice preso in considerazione è il medesimo, ossia la spesa media per residente di età compresa fra 0 e 17 anni.

4.1.1. Adozioni e affido di minori

Il livello di spesa medio per residente di età compresa fra 0 e 17 anni per i servizi che riguardano i minori fuori dalla famiglia, ovvero per le Adozioni e affido di minori (servizio affido, servizio adozioni, contributi per l'affido dei minori) si attesta a € 10. Le cinque province con la spesa più alta sono Torino (€ 30), Reggio nell'Emilia (€ 29), Verbano-Cusio-

Ossola (€ 24), Piacenza (€ 23) e Macerata (€ 22). Se si escludono la Valle d'Aosta e Trento, i cui valori pari a zero sono dovuti al fenomeno di finanziamento e gestione del servizio direttamente da parte della Regione o Provincia Autonoma che si sostituisce ai comuni, le quattro province in cui la spesa è pari a soli € 2 sono Napoli, Chieti, Brindisi e Avellino. Osservando la mappa (Fig. 14), per questa tipologia di spesa è riconoscibile un pattern Nord-Sud, anche se vi sono differenze piuttosto marcate al Centro e al Nord.

Fig. 14. La spesa sociale media per ciascun residente di età compresa fra 0 e 17 anni dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN, area Adozioni e affido di minori (servizio affidato, servizio adozioni, contributi per l'affido dei minori), dati per provincia 2021, valori in euro.

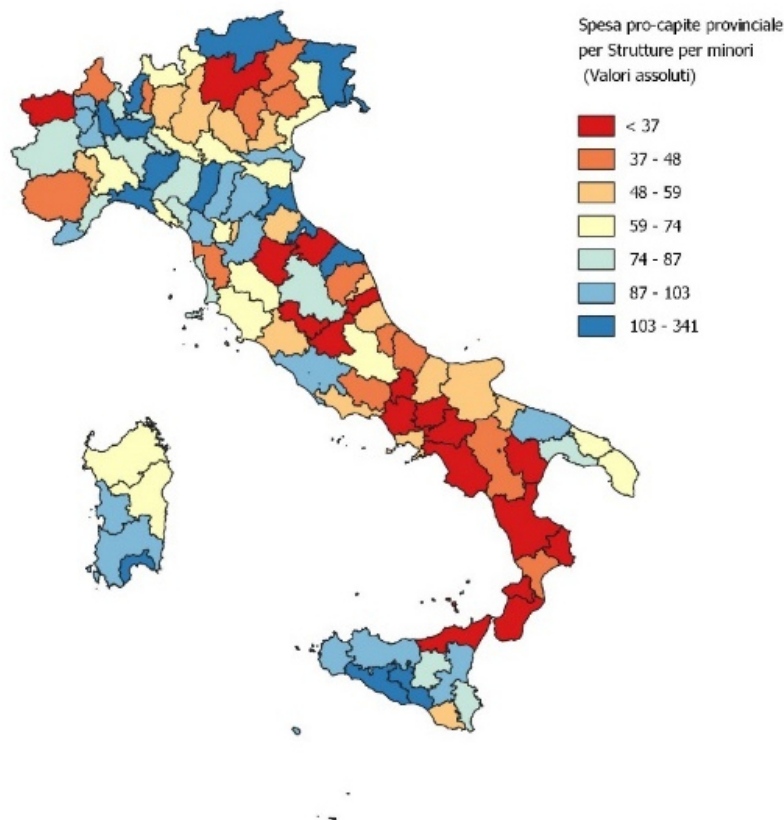


4.1.2. Strutture per minori

Le Strutture per minori accolgono diverse tipologie di utenza (minori fuori dalla famiglia, ragazze madri, nuclei accolti nelle strutture) e mediamente il livello di spesa è pari a € 72 per ciascun residente 0-17. Le cinque province che destinano la quota più alta sono al Nord: Trieste (€ 341), Gorizia (€ 211), Rimini (€ 171), Novara (€ 154) e Milano (€ 149). Le province che, al contrario, fanno registrare valori più bassi sono al sud: Crotone (€ 0), Vibo Valentia (€ 2), Cosenza (€ 3) e Terni (€ 14)⁸. Ciononostante, per questo tipo di spesa, il pattern di distribuzione Nord-Sud non è confermato. In particolare, in Sicilia, Puglia e Sardegna si raggiungono spesso livelli di spesa comparabili alle migliori aree del Centro e del Nord.

⁸ La Valle d'Aosta è esclusa per analoghi motivi rilevati nella sottosezione precedente.

Fig. 15. La spesa sociale media per ciascun residente di età compresa fra 0 e 17 anni dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN, area Strutture per minori (minori fuori dalla famiglia, ragazze madri, nuclei accolti nelle strutture), dati per provincia 2021, valori in euro.



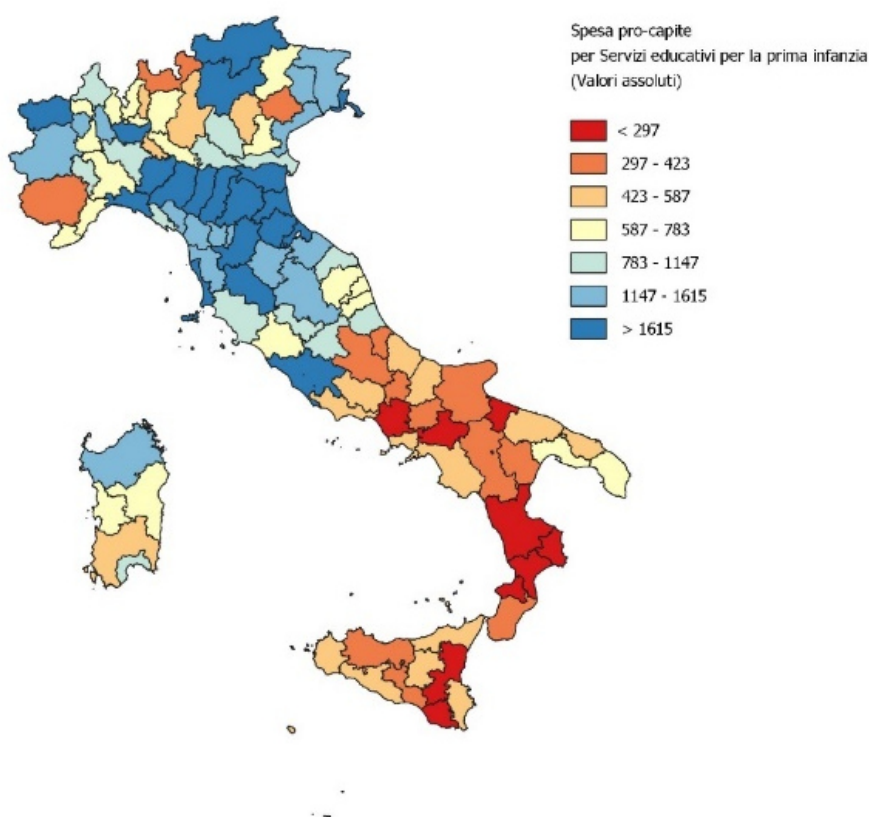
4.1.3. Servizi educativi per la prima infanzia

Sebbene i servizi educativi per la prima infanzia non siano più inclusi nei servizi sociali, li riportiamo comunque in questa sede, in continuità con la serie storica dell'indagine ISTAT e in considerazione della rilevanza di questa componente all'interno del perimetro della spesa sociale rilevata da ISTAT. Per tali servizi, la spesa media per ciascun residente 0-2 anni dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti è pari a € 938. Una provincia su due si attesta al di sotto di € 683 (valore mediano). Le cinque province che destinano la quota più alta sono Trieste (€ 5.068), seguita a distanza da Bologna (€ 3.380), Valle d'Aosta (€ 3.143), Trento (€ 2.940) e Roma (€ 2.724). Le cinque province in cui, al contrario, i valori sono più bassi sono Caserta (€ 51), Crotone (€ 76), Catanzaro (€ 85), Vibo Valentia (€ 86) e Cosenza (€ 166). Salvo alcune eccezioni marginali, è riconoscibile un pattern di distribuzione Nord-Sud.

Analizzando poi il tasso di variabilità dei livelli di spesa all'interno dei territori regionali, si scopre che i campi di variazione (differenza minimo-massimo) più alti si registrano in Friuli-Venezia Giulia (€ 3.945), Lazio (€ 2.370) ed Emilia-Romagna (€ 1.838), mentre gli intervalli più ridotti si riscontrano in Sardegna (€ 4), Molise (€ 91) e Basilicata (€ 99). Studiando il

coefficiente di variazione come misura di variabilità relativa, spiccano per maggiore variabilità il Lazio (coefficiente di variazione: 113,4%; deviazione standard: € 1.022,40), Friuli-Venezia Giulia (80,3%; € 1.868,02) e Calabria (64,6%; € 90,71). I territori regionali con coefficiente di variazione più basso sono quelli di Basilicata (21,6%; € 70,00), Molise (22,6%; € 64,35) e Toscana (24,0%; € 349,26).

Fig. 16. La spesa sociale media per ciascun residente di età compresa fra 0 e 2 anni dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN, area Servizi educativi per la prima infanzia, dati per provincia 2021, valori in euro.



4.2. Disabili

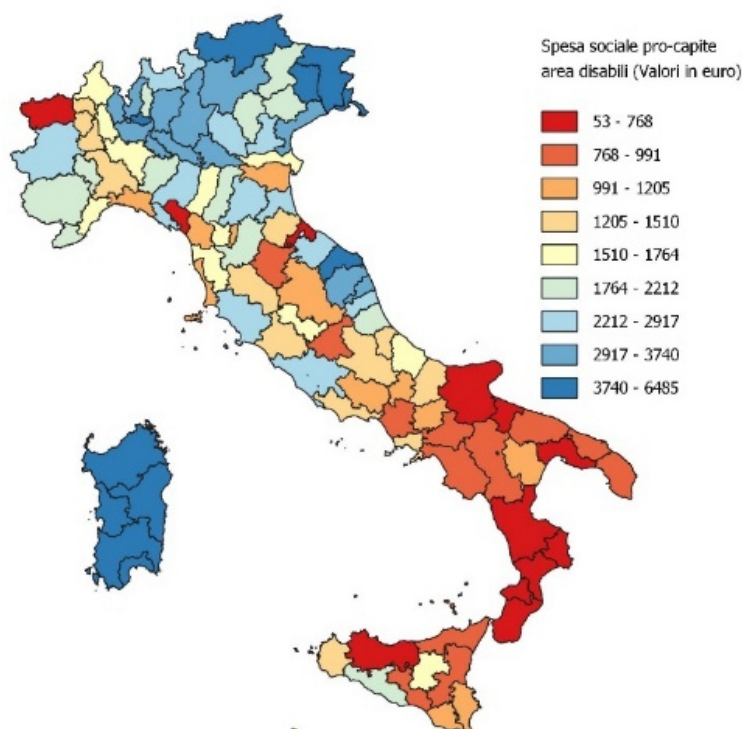
La spesa per disabili al netto delle compartecipazioni degli utenti e del SSN nel 2021 è stata di € 2.201 mln, aumentando del 5,7% rispetto al 2019 (quando era pari a € 2.082 mln). I livelli di spesa per singolo territorio provinciale o ATS sono stati rapportati al numero di persone con età inferiore a 65 anni non autosufficienti⁹, ossia con “gravi limitazioni” nelle attività che le persone svolgono abitualmente che durano da almeno 6 mesi (Fonte: indagine Multiscopo sulle famiglie “Aspetti della vita quotidiana”, ISTAT).

La distribuzione a livello provinciale mostra una grande variabilità nei valori di spesa tra le province italiane (Fig. 17). Ancora una volta, sebbene con territori provinciali diversi, alcuni

⁹ Sopra i 65 anni, in non autosufficienti sono classificati come anziani.

territori regionali a statuto speciale collocati nel Nord-est e in Sardegna si aggiudicano il primato: la provincia di Oristano risulta essere il territorio con la spesa più alta (€ 6.485), seguono quelli di Bolzano (€ 5.405), Udine (€ 5.279), Sud Sardegna (€ 5.099) e Trieste (€ 5.002). Tra i territori con la spesa più ridotta, invece, sono alcune province del sud: Crotone (€ 153), Vibo Valentia (€ 181), Cosenza (€ 253) e Reggio Calabria (€ 498). Dalla Fig. 17 emerge un pattern di distribuzione Nord-Sud, ma con importanti eccezioni (spesa simile ai livelli del Sud) a Nord-ovest e al Centro.

Fig. 17. La spesa sociale media per ciascun residente con età inferiore a 65 anni non autosufficiente dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN nell'area Disabili, dati per provincia 2021, valori in euro.

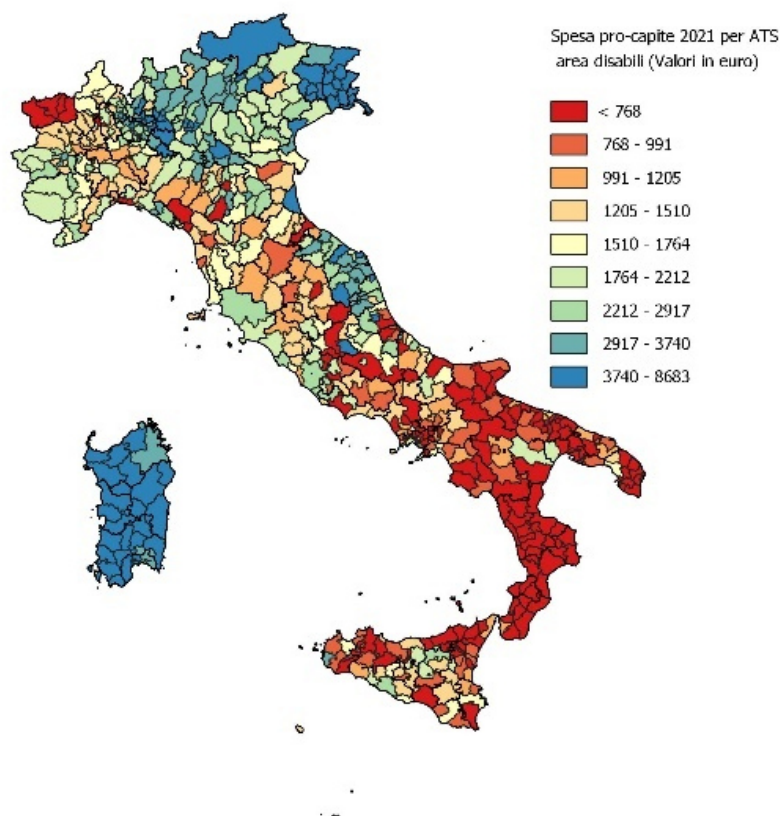


La mappa in Fig. 18 mostra come le aree regionali con le cifre più elevate per ATS coincidano, in linea di massima, con quelle evidenziate nella mappa provinciale (Fig. 17). Tuttavia, emergono dettagli più specifici che non sono visibili nella rappresentazione provinciale.

I cinque ATS in cui la spesa pro-capite per Disabili è più alta sono Riviera Bassa Friulana (€ 8.683), pari a quasi 5 volte la media nazionale, e Agro Aquileiese (€ 8.440) in provincia di Udine, seguiti da ATS 08 Senigallia (€ 8.286) in provincia di Ancona, Distretto di Iglesias (€ 8.055) e Ambito Ghilarza-Bosa (€ 6.883), questi ultimi entrambi in Sardegna. In alcuni ATS la spesa sociale pro-capite per questa categoria di utenza è pari a zero: Sub-ambito 5 in Valle

d'Aosta (dove però interviene la Regione), Distretto di Campione d'Italia in Lombardia, Distretto di Cariati e Distretto di Soveria Mannelli in Calabria.

Fig. 18. La spesa sociale media per ciascun residente con età inferiore a 65 anni non autosufficiente dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN nell'area Disabili, dati per ATS 2021, valori in euro.



Il range di variazione interno più alto si riscontra nelle tre regioni in cui il valore minimo di spesa sociale pro-capite per disabili è pari a € 0: Lombardia (Distretto 03 Brescia Est: € 5.379 – Distretto di Campione d'Italia: € 0), Calabria (Distretto di Reggio Calabria: € 1.153 - Distretto di Cariati: € 0) e Valle d'Aosta (Sub-ambito 4: € 115 - Sub-ambito 5: € 0). Le aree in cui c'è minore differenziale fra minimo e massimo sono Trento (Comunità della Valle di Cembra: € 4.799 - Comunità della Val di Sole: € 2.003), Friuli-Venezia Giulia (Riviera Bassa Friulana: € 8.683 - Carnia: € 3.618) e Sardegna (Distretto di Iglesias: € 8.055 – Ambito di Olbia: € 3.176).

Fra le CM, il livello di spesa più alto si riscontra nella CM di Cagliari, con € 4.121: al suo interno, la Città di Cagliari alloca € 4.507, a fronte dell'Ambito di Quartu Sant'Elena che destina il 27% in meno, ossia € 3.318. Segue la CM di Milano con € 3.094, dove il Distretto di

Milano alloca € 4.843 mentre il Distretto Trezzo oltre il 60% in meno, ossia € 1.912. Segue a distanza la CM di Bologna, con € 2.276 di media, dove il Distretto di Bologna alloca € 3.352 mentre quello di Porretta Terme circa il 60% in meno, € 1.385. Si conferma quindi il pattern centro-periferia, ovvero che nelle CM più virtuose l'ATS che include il comune capoluogo investe più risorse rispetto ai centri limitrofi di CM. Un andamento simile si registra anche nelle CM meno virtuose. La media più bassa è registrata nella CM di Reggio Calabria, con € 311, dove il Distretto di Villa San Giovanni alloca € 9 e il Distretto di Reggio Calabria € 1.153. Nella CM di Bari, con una media di € 690, la cifra più bassa è allocata dall'Ambito Bitonto (€ 343) e quella più alta dall'Ambito di Bari con € 1.274. Al contrario e ancora una volta, nella CM di Messina (€ 568), si nota come il Distretto di Messina faccia registrare il valore più basso (pari a € 174), mentre il Distretto di Milazzo quello più alto (con € 1.181). Si nota altresì che la CM di Venezia fa registrare la variabilità più bassa (Comitato Sindaci Distretto ex Ulss 10: € 2.122; Comitato Sindaci Distretto ex Ulss 05 € 1.687).

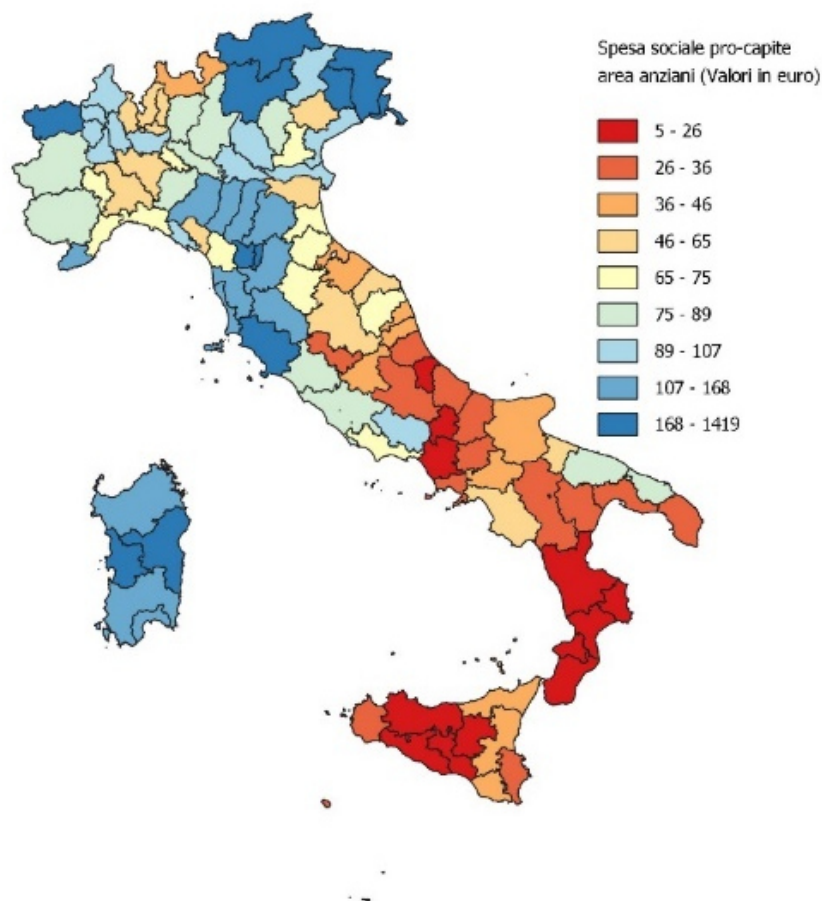
Anche per la spesa rispetto a questa categoria di utenza, la distribuzione a livello di ATS mostra un grande range di variazione, superiore a quello riscontrato nella distribuzione per provincia. Infatti, se la differenza tra il valore massimo e minimo della spesa per provincia è di € 6.438, per gli ATS la differenza è di € 8.683.

4.3. Anziani

Per gli Anziani, terza categoria di utenza per spesa, nel 2021 l'ammontare è stato pari a € 1.260 mln, diminuendo dello 0,3% rispetto al 2019 (€ 1.264 mln). I livelli di spesa per singolo territorio provinciale o ATS sono stati rapportati alla popolazione con età maggiore o uguale a 65 anni. Mediamente questo indice si attesta a € 98, ma una provincia su due spende meno di € 70 per anziano (valore mediano).

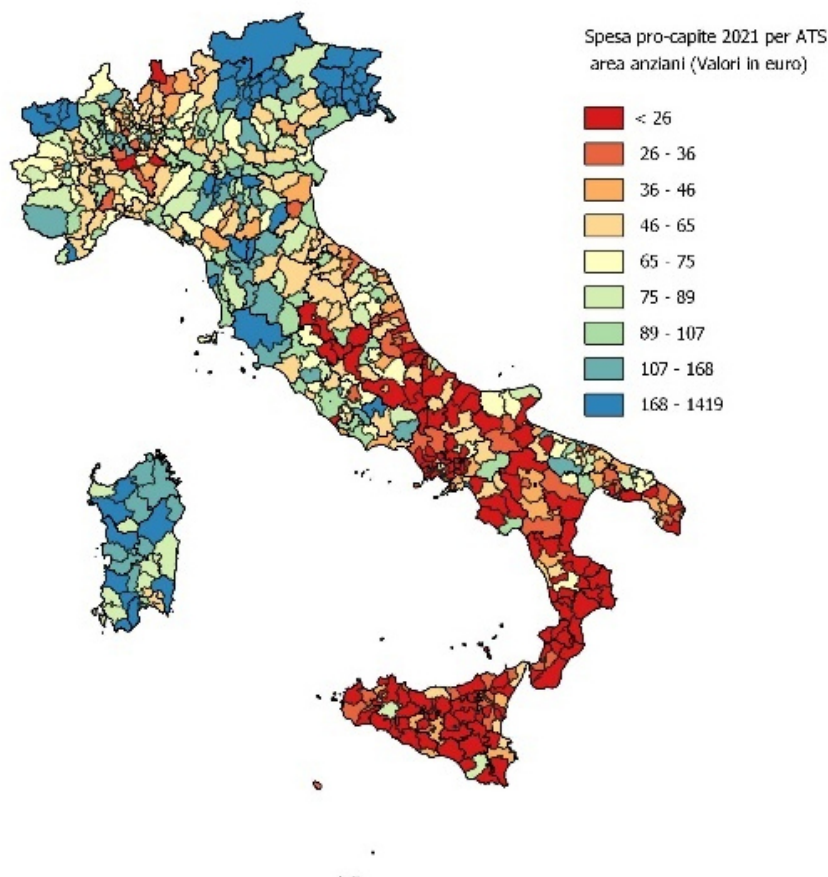
I territori in cui si spende di più si trovano in regioni a statuto speciale del Nord: Bolzano alloca € 1.419, una cifra notevolmente superiore al secondo territorio per livello di spesa, la Valle d'Aosta con € 609, seguita a distanza da Gorizia (€ 366), Udine e Pordenone (€ 259). Viceversa, le province in cui si dedica il più basso ammontare di risorse si trovano al sud: Vibo Valentia (€ 5), Isernia (€ 13), Crotone (€ 14) e infine Catanzaro e Reggio Calabria (€ 15 ciascuna). Dalla mappa di Fig. 19 emerge un chiaro pattern di distribuzione Nord-Sud, seppure con qualche leggera controtendenza in Puglia, dove alcuni territori sono più simili al Nord, e in Piemonte, Lombardia e Marche, più simili al Sud.

Fig. 19. La spesa sociale media per ciascun residente con età uguale o superiore a 65 anni dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN, area Anziani, dati per provincia 2021, valori in euro.



I cinque ATS in cui la spesa per Anziani è più alta (Fig. 20) sono quattro dei cinque sub-ambiti della Valle d'Aosta (con valori da € 648 a € 887) e il Distretto Carso Isonzo Adriatico (€ 422) in Friuli-Venezia Giulia. All'estremo opposto, il Distretto di Campione d'Italia e il Distretto di Acri, in Calabria, osservano un livello di spesa pari a zero, mentre nel Distretto di Cariati, nel Distretto di Soverato e nel Distretto di Locri, sempre in Calabria, si raggiunge un livello di spesa per ciascun anziano residente di € 1.

Fig. 20. La spesa sociale media per ciascun residente con età uguale o superiore a 65 anni dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN, area Anziani, dati per ATS, 2021, valori in euro.



Sebbene da una prima sommaria valutazione la mappa di analisi dei livelli di spesa per ATS (Fig. 20) possa risultare simile a quella per province (Fig. 19), in realtà la prima presenta alcuni dettagli significativi. Se si prendono in esame tutti gli ATS presenti sul territorio nazionale, il campo di variazione risulta essere del 47% superiore rispetto a quello riscontrato nella distribuzione per provincia: l'intervallo per provincia tra valore massimo e valore minimo si attesta infatti a € 604 (Max. Valle d'Aosta: € 609 – Min. Vibo Valentia: € 5), mentre la differenza per ATS risulta di € 887 (Max. Sub-ambito 1 della Valle d'Aosta: € 887 – Min. Distretto di Campione d'Italia e Distretto di Acri: € 0). Dunque, è possibile rilevare con un miglior dettaglio la variabilità all'interno delle regioni. La regione con il maggiore scostamento fra massimo e minimo è la Campania (Ambito 05 Salerno: € 174 – N22-Somma Vesuviana: € 1), seguita da Lombardia (Distretto di Milano: € 153 – Distretto di Campione d'Italia: € 0) e Puglia (Ambito di Altamura: € 143 – Ambito di Venafro: € 1). I territori regionali più omogenei sono invece il Trentino (Comunità della Valle di Cembra: € 271 –

Comunità della Paganella: € 130), Friuli-Venezia Giulia (Carso Isonzo Adriatico: € 422 - Triestino: € 158) e Marche (ATS 05 Montefeltro: € 94 – ATS 21 San Benedetto del Tronto: €).

Considerando le CM, la spesa pro-capite più alta si riscontra nella CM di Cagliari (media: € 147), con al suo interno una distribuzione differenziata tra gli ATS: ad esempio, Città di Cagliari alloca € 123, Area Ovest alloca oltre due volte e mezzo (ossia € 315), mentre l'Ambito di Quartu Sant'Elena solo € 49. La seconda CM è Bologna (media: € 106): anche in questo caso, la cifra più alta non viene spesa dal Distretto di Bologna (€ 160), ma dal Distretto di Imola che alloca € 207; quello di Porretta Terme spende invece la cifra più bassa (€ 45). La terza posizione si registra in CM di Milano (media: € 71), dove è il Distretto di Milano che alloca la cifra più alta, pari a € 153, contro i € 28 di Abbiategrasso. Nelle CM con la spesa pro-capite media più bassa, gli ATS che includono il comune del capoluogo spendono meno di alcuni ATS della periferia. Ad esempio, in CM di Reggio Calabria si spendono mediamente € 13: tuttavia, mentre il Distretto di Reggio Calabria destina € 23, quello di Villa San Giovanni € 32 (il Distretto di Locri alloca solo € 1). Nella CM di Napoli, Ambito N01-N10 – Napoli destina € 6, cifra più vicina a quella spesa dall'Ambito N22-Somma Vesuviana (appena € 1) e nettamente inferiore a quella spesa dall'Ambito N34-Capri con € 121 (media CM di Napoli: € 40). In CM di Palermo (media: € 27), il Distretto di Palermo spende € 9, quello di Carini € 3 mentre il Distretto di Corleone € 79. Differentemente da altre voci di spesa, il caso Messina si presenta qui capovolto: a fronte di una media di CM di € 26, il Distretto di Messina (cioè, l'area del capoluogo) investe € 62 (il massimo) mentre il Distretto di Barcellona Pozzo di Gotto, di cintura, solo € 5. La CM con valori maggiormente omogenei fra ATS è Torino: qui, a fronte di una media di CM di € 70, il valore massimo di spesa si registra nel Comune di Torino (€ 118), mentre il valore più basso nel Consorzio Rivoli-Grugliasco (€ 46).

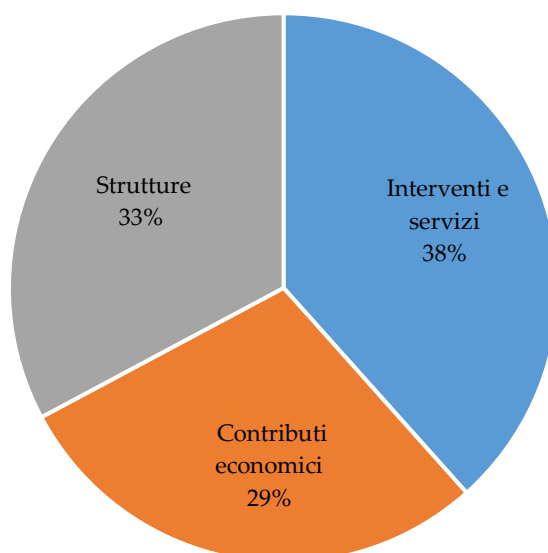
5. Le categorie di intervento sociale

Gli interventi sociali sono distinti in tre categorie diverse: Interventi e servizi, Trasferimenti in denaro e Strutture. La prima riguarda l'erogazione di servizi come l'attività di servizio sociale professionale svolta dagli assistenti sociali, i servizi di integrazione sociale per soggetti deboli o a rischio, le attività ricreative, di mediazione culturale, di inserimento al lavoro, di assistenza domiciliare, ecc. Tali servizi sono raggruppati in sei sottocategorie che accorpano 31 attività elementari complessive. I Trasferimenti in denaro si distinguono in tre sottocategorie: per l'attivazione di servizi (alla persona, per cure o prestazioni sanitarie, inserimento lavorativo, etc.), per sussidi e integrazioni a rette per strutture (asili nido, centri diurni, etc.), integrazioni al reddito. Infine, la categoria Strutture riguarda la spesa per strutture semi-residenziali (asili nido, integrativi per la prima infanzia, centri diurni, centri estivi, etc.), comunitarie e residenziali.

Il confronto per categoria di intervento mostra come gli Interventi e servizi assorbano la quota maggiore con il 38,4% della spesa (pari a € 3.215 mln; -1% rispetto al 2019), le Strutture

il 32,8% (€ 2.746 mln; -1,2% rispetto al 2019) e i Trasferimenti in denaro il restante 26,3% (€ 2.413 mln; +2,5% rispetto al 2019) (Fig. 21).

Fig. 21. Proporzione della spesa sociale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN per categoria di intervento sociale, 2021.



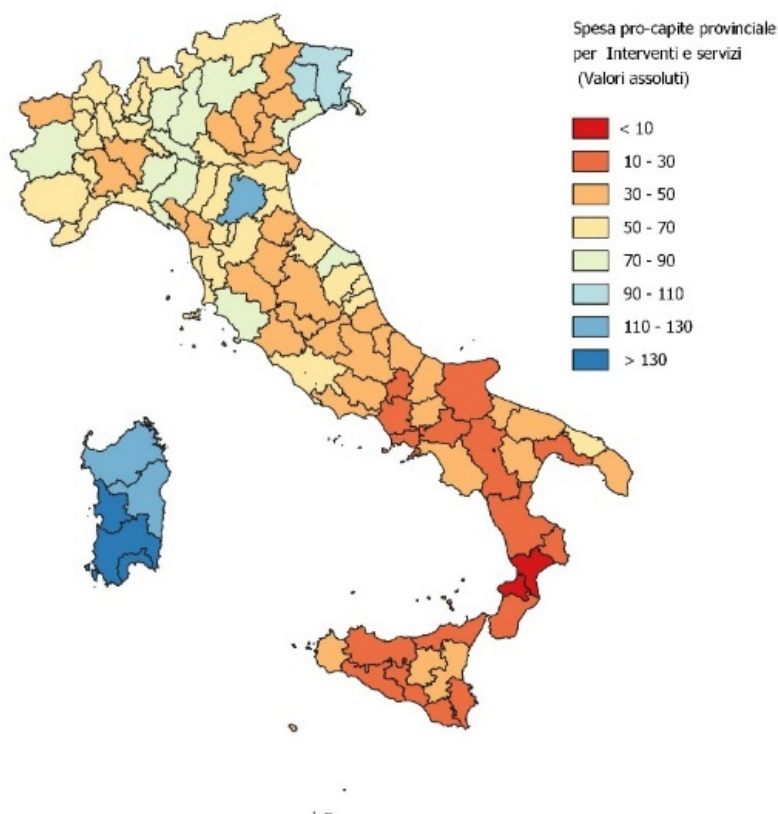
5.1. Interventi e servizi

La categoria che riceve la maggior parte degli investimenti è quella degli Interventi e servizi, con una spesa complessiva di € 3.215 milioni nel 2021, registrando un incremento dell'8,8% rispetto al 2019.

La quota di spesa media pro-capite (cioè, per singolo residente) è pari a € 55 (€ 5 in più rispetto al 2019). Tuttavia, una provincia su due stanzia meno di € 51 pro-capite (valore mediano). Il dettaglio provinciale di spesa pro-capite per Interventi e servizi (Fig. 22) mostra che le prime cinque province con spesa pro-capite più elevata si trovano tutte nella regione Sardegna: Oristano (€ 203), Sud Sardegna (€ 136), Cagliari (€ 134), Nuoro (€ 128) e Sassari (€ 115). Gli altri territori provinciali che riportano valori sopra i 100 euro pro-capite si concentrano nelle province di Bologna (€ 112), Udine (€ 104). Al contrario, le province che hanno la spesa pro-capite più bassa sono concentrate in Calabria: Catanzaro (€ 8), Vibo Valentia (€ 9), Cosenza e Reggio di Calabria (ambidue € 13) e Crotone (€ 17).

L'andamento regionale (Fig. 22) mostra bassi investimenti prevalentemente al Centro e al Sud, ma una situazione più diversificata al Nord. Il range di variazione più elevato si registra in Sardegna (con una differenza di € 88 tra Oristano e Sassari) e in Emilia-Romagna (con uno scarto di € 69 tra Bologna e Rimini). Nel resto delle regioni, le variazioni sono più lievi: si va dai 57 euro di differenza della Toscana ai 2 dell'Umbria.

Fig. 22. La spesa sociale pro-capite dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN per Interventi e servizi, dati per provincia 2021, valori in euro.



Di seguito sono analizzati alcune delle principali categorie di Interventi e servizi, ovvero il Servizio sociale professionale, l'Assistenza domiciliare disabili e l'Assistenza domiciliare anziani.

5.1.1. Servizio sociale professionale

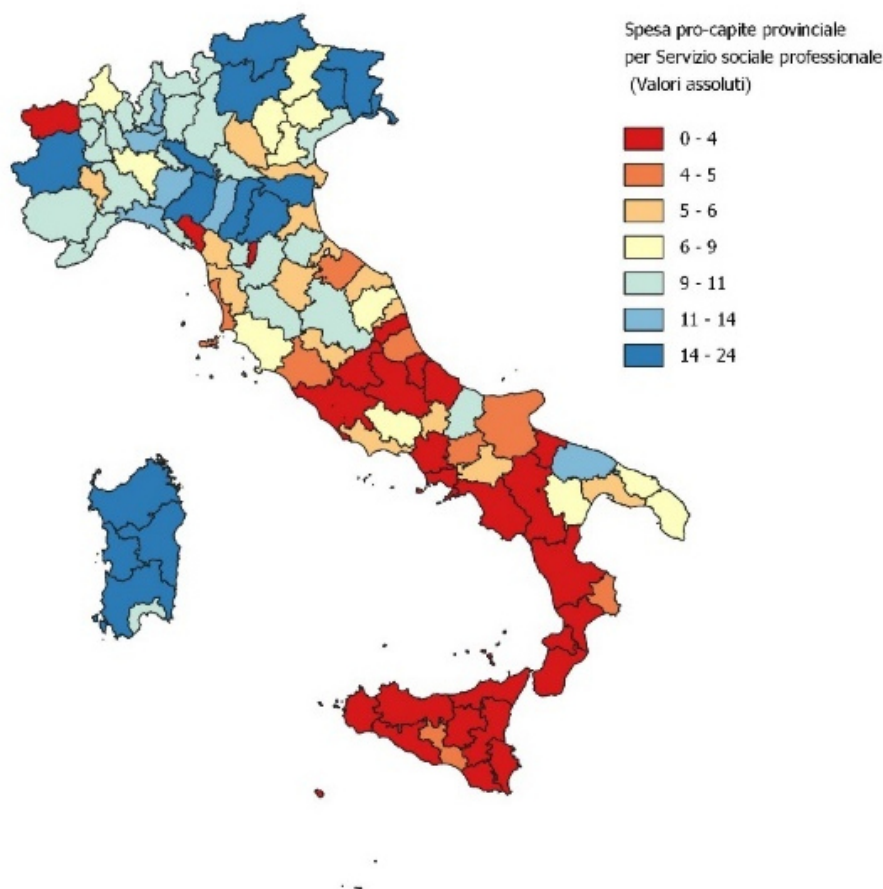
Il servizio sociale professionale concerne quelle attività svolte dalla figura professionale dell'assistente sociale per la prevenzione, il sostegno e il recupero di persone, famiglie, gruppi e comunità in situazioni di bisogno e di disagio. A partire dal 2021, esso è stato oggetto di una sostanziale riforma di potenziamento iniziata con la Legge di bilancio (L. 178/2020) che ai commi 791 e 792 ha previsto un incremento del numero di assistenti sociali in ragione del numero di abitanti.

Nel 2021 la spesa sociale pro-capite per il servizio sociale professionale è stata pari a € 8 (valore medio nazionale), cifra simile a quella riscontrata nel 2019. Le province dove il servizio presenta una certa consistenza, cioè le aree con spesa media pro-capite pari ad almeno € 12 (Fig. 23), sono concentrate in Friuli-Venezia Giulia, Sardegna, Trentino-Alto Adige ed Emilia-Romagna. In particolare, i livelli di spesa media pro-capite più elevati sono

riscontrati a Trieste (€ 24), Oristano (€ 23), Udine (€ 20), Gorizia (€ 19), Pordenone (€ 17) e Torino (€ 16). I valori di spesa media pro-capite più bassi si riscontrano invece in Calabria (circa € 2) e nelle regioni di Abruzzo, Campania e Sicilia (tutte a quota € 4). Le aree di Valle d'Aosta e Reggio Calabria si distinguono per avere il valore più basso (€ 0): la prima va però esclusa dall'analisi, dal momento che la Regione gestisce una parte importante dell'offerta assistenziale.

Nell'analisi dei dati per provincia, emergono poi evidenti divergenze all'interno delle singole regioni: in particolare, in Campania e Toscana, i valori massimi sono oltre 5 volte i valori minimi: Caserta € 1 – Avellino € 6; Massa-Carrara € 2 – Pistoia, Firenze e Siena € 11. Inoltre, in termini numerici, i campi di variazione fra massimo e minimo più alti si registrano in Sardegna (€ 13), Piemonte (€ 10), Emilia-Romagna e Toscana (€ 9); la variabilità più contenuta si evidenzia invece in Trentino-Alto Adige (€ 1) e Abruzzo (€ 2).

Fig. 23. La spesa sociale pro-capite dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN per il Servizio sociale professionale, dati per provincia 2021, valori in euro.



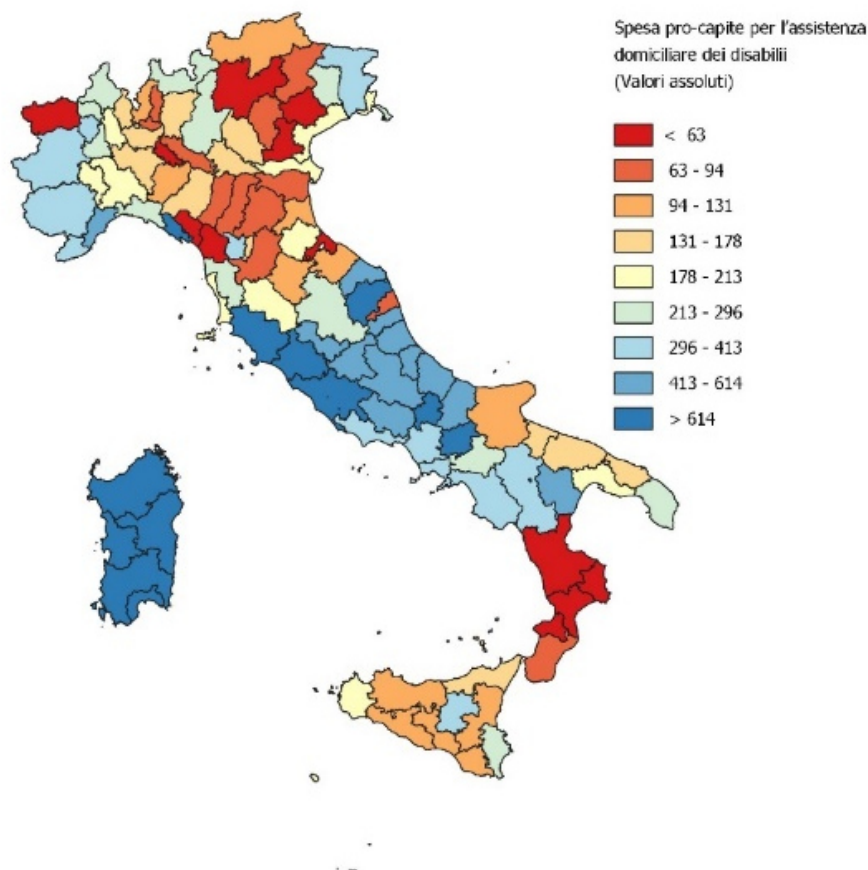
5.1.2. Assistenza domiciliare ai disabili

Rapportando il livello di spesa assoluto per l'Assistenza domiciliare ai disabili al numero di persone con età inferiore a 65 anni non autosufficienti¹⁰, ossia con “gravi limitazioni” nelle attività che le persone svolgono abitualmente e che durano da almeno 6 mesi (Fonte: indagine Multiscopo sulle famiglie “Aspetti della vita quotidiana”, ISTAT), si ottiene un indice che misura la allocazione di risorse per tale specifica componente di servizio per ciascun o ciascuna disabile residente. Tale indice, a livello medio nazionale è pari a € 335. Tuttavia, una provincia su due investe meno di € 198 (valore mediano). I valori di spesa più alti (Fig. 24) sono nelle province sarde, più specificatamente a Oristano (€ 2.749), Cagliari (€ 2.229), Sud-Sardegna (€ 2.214), a cui seguono quelle di Nuoro (€ 1.749) e Sassari (€ 1.567). Escludendo come di consueto la Val d'Aosta (a quota € 14), in cui è la Regione che si sostituisce ai comuni, le province in cui i valori sono più bassi sono Catanzaro (€ 11), Lodi (€ 16), Rimini (€ 17) e Massa-Carrara (€ 31). Non è rinvenibile un pattern Nord-Sud poiché diverse aree del Nord raggiungono livelli di spesa simili al Sud.

Sempre nell'ambito dell'analisi dei dati per provincia, guardando all'interno delle regioni i campi di variazione (differenza fra minimo e massimo) più alti si registrano in Sardegna (€ 1.182), Toscana (€ 932) e Liguria (€ 838), mentre gli intervalli più ridotti rispettivamente nel Trentino-Alto Adige (€ 63), Molise (€ 66) e Calabria (€ 79).

¹⁰ Sopra i 65 anni, in non autosufficienti sono classificati come anziani.

Fig. 24. La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN, Assistenza domiciliare disabili, 2021, valori in euro.

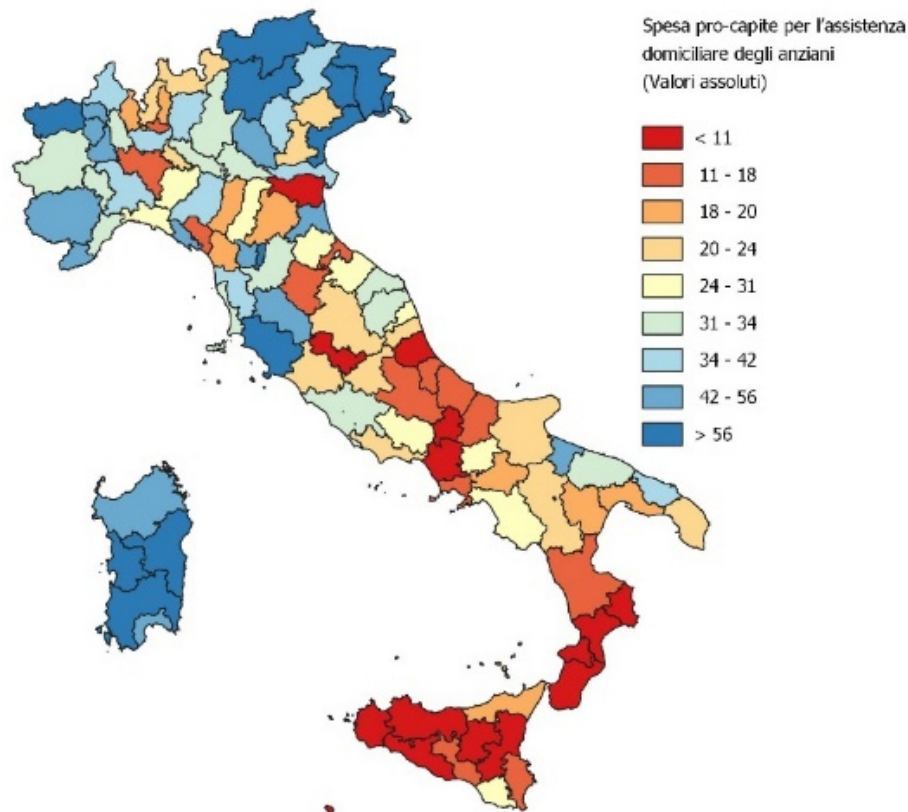


5.1.3. Assistenza domiciliare agli anziani

Rapportando i livelli di spesa per l'Assistenza domiciliare agli anziani alla popolazione con età maggiore o uguale a 65 anni, si ottiene un indice che misura la allocazione di risorse per tale specifica componente di servizio per ciascun anziano o anziana residente. Il livello unitario di spesa per l'Assistenza domiciliare anziani è pari a € 36, mentre una provincia su due destina meno di € 26 (valore mediano). Le cinque province che destinano la quota più alta si trovano tutte al Nord, a parte Oristano che è la provincia più virtuosa con € 150: Bolzano (€ 149), Gorizia (€ 146), Valle d'Aosta (€ 138) e Trento (€ 123). Le cinque province in cui, al contrario, i valori sono più bassi si trovano al Sud: Catanzaro (€ 1), Vibo Valentia (€ 2), Palermo (€ 5), Caserta (€ 6) e Isernia (€ 7). Osservando la Fig. 25, il pattern Nord-Sud è solo parzialmente riconoscibile, con ampie zone del Centro-nord simili, in senso negativo, a quelle del Sud e alcune zone del Sud, prevalentemente in Puglia, con performance positive simili a quelle del Nord.

I campi di variazione (differenza minimo-massimo) più alti si registrano in Friuli-Venezia Giulia (€ 107), Sardegna (€ 94), Toscana (€ 75); i range più bassi si evidenziano invece in Basilicata (€ 3), Marche e Abruzzo (in entrambe € 8).

Fig. 25. La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN, Assistenza domiciliare agli anziani, 2021, valori in euro.

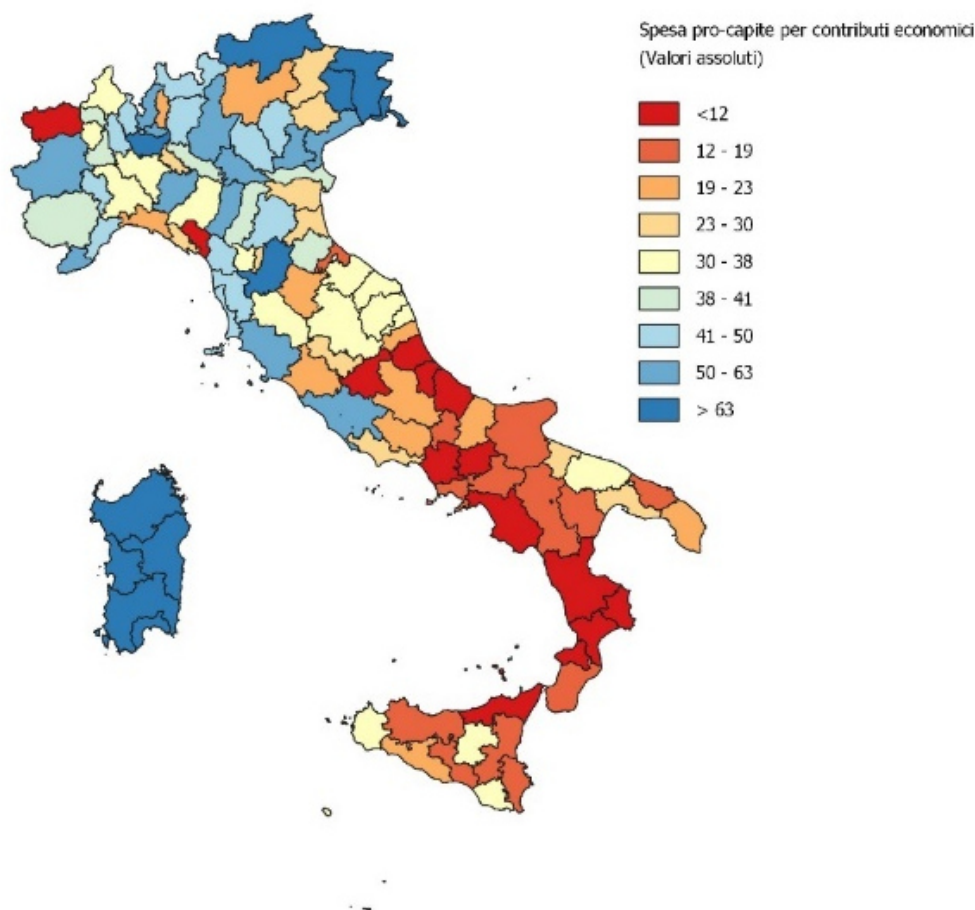


5.2. Trasferimenti in denaro

La seconda categoria di intervento sociale per entità di spesa è costituita dai trasferimenti in denaro, che corrispondono a una media di € 38 pro-capite sebbene siano presenti differenze fra regioni e all'interno delle stesse (Fig. 26). La provincia più virtuosa è Bolzano (€ 137), seguita da Trieste (€ 122) e da tutte le province della Sardegna (Nuoro e Sud Sardegna: € 119), Cagliari (€ 118), Oristano (€ 114) e Sassari (€ 94)). Escludendo la Val d'Aosta (€ 4) per la particolare situazione in cui la Regione si sostituisce spesso ai comuni nella erogazione dei servizi sociali, le province in cui, al contrario, i valori sono più bassi si trovano al sud: Vibo Valentia (€ 2), Crotone (€ 5), Catanzaro e Caserta (€ 8). Con alcune eccezioni al Centro e al Nord, è riconoscibile il classico pattern di distribuzione Nord-Sud.

I campi di variazione (differenza minimo-massimo) più alti si registrano in Trentino-Alto Adige (€ 115), Toscana (€ 64) e Lombardia (€ 49), mentre le regioni con intervalli più contenuti sono Basilicata (€ 6), Molise (€ 7) e Campania (€ 8).

Fig. 26. La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN, Trasferimenti in denaro, 2021, valori in euro.

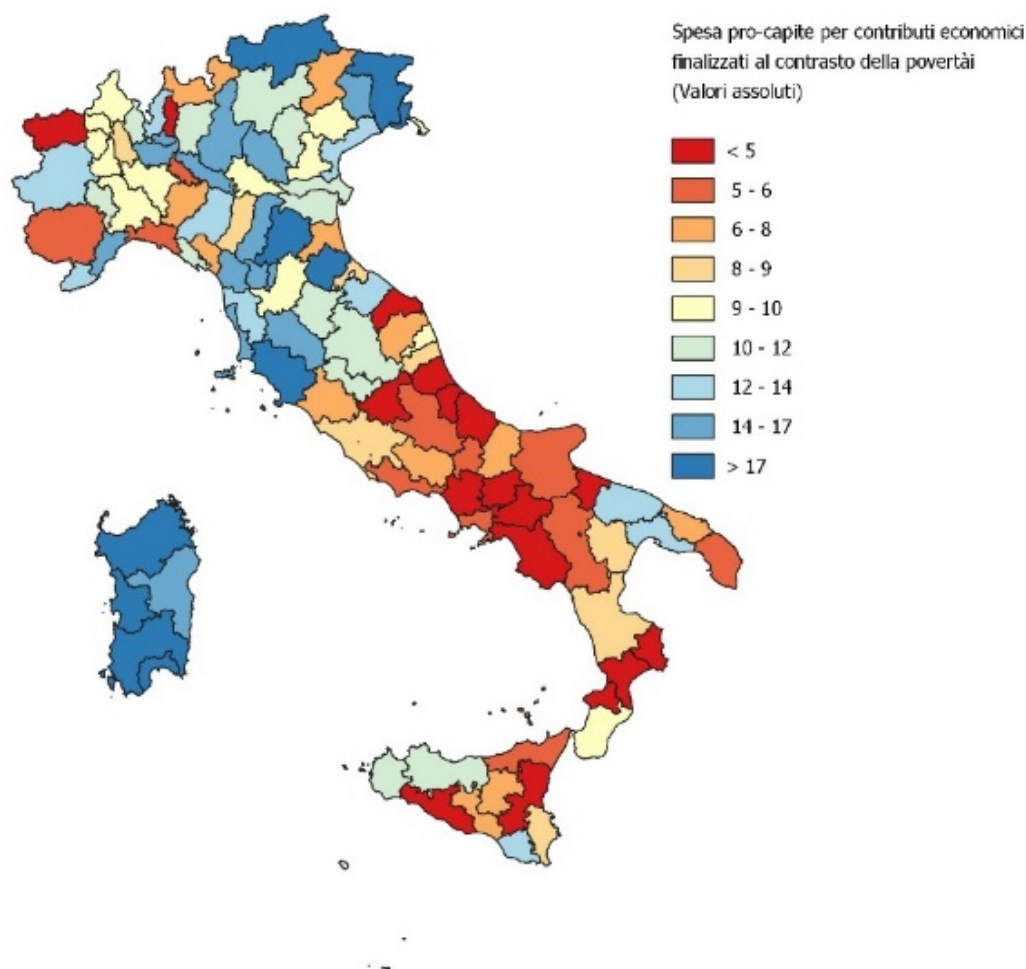


5.2.1. Contrasto della povertà

Una specifica componente dei trasferimenti in denaro sono quelli finalizzati al contrasto della povertà, quali buoni spesa o buoni pasto, contributi economici per alloggio, contributi economici a integrazione del reddito familiare. Il livello di spesa pro-capite (cioè per singolo residente) si attesta mediamente a € 11. L'analisi a livello provinciale (Fig. 27) mostra come Bolzano destini la quota pro-capite più alta (€ 77), quasi di tre volte superiore rispetto a Bologna, la seconda provincia più virtuosa (€ 28). Seguono Gorizia (€ 27), Forlì-Cesena (€ 26) e due province sarde (Cagliari e Oristano: € 24). Le cinque province che fanno registrare i valori più bassi sono Vibo Valentia (€ 1), Avellino, Chieti e Teramo (€ 2) e Crotone (€ 3).

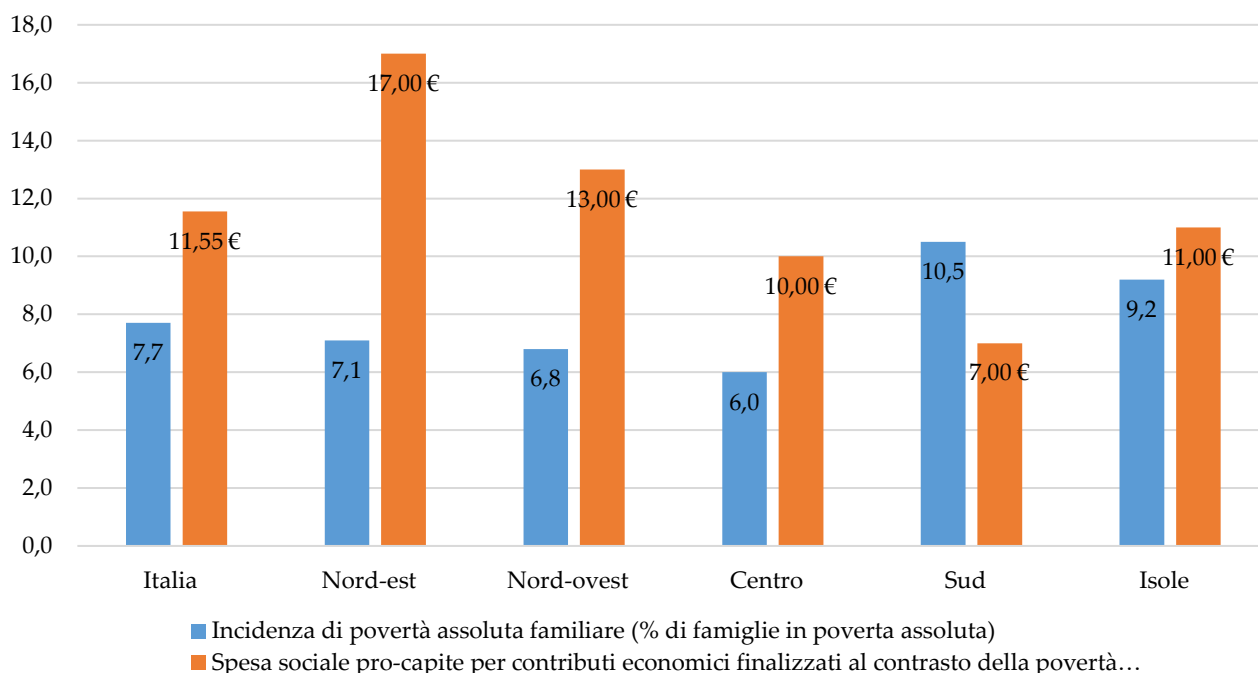
I campi di variazione (differenza minimo-massimo) più alti si registrano in Trentino-Alto Adige (€ 66), Emilia-Romagna (€ 21) e Friuli-Venezia Giulia (€ 17), mentre le regioni con intervalli più ristretti sono Umbria (€ 1), Molise (€ 2) e Basilicata (€ 3).

Fig. 27. La spesa sociale pro-capite dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN, Contrasto della povertà, dati per provincia, 2021, valori in euro.



L'istogramma di Fig. 28 evidenzia una non corrispondenza simmetrica tra il livello di spesa sociale pro-capite per contributi economici volti a contrastare la povertà e l'indice di incidenza di povertà assoluta familiare (Fonte: Report povertà, ISTAT) in quasi tutte le aree d'Italia, suggerendo una certa omogeneità. Tuttavia, un'eccezione significativa emerge nel Nord-Est, dove si osserva uno squilibrio tra i due valori: nonostante l'incidenza di povertà assoluta familiare sia del 7,1%, leggermente inferiore alla media nazionale del 7,7%, la spesa pro-capite risulta la più elevata dell'intera penisola. Al Sud, l'incidenza della povertà assoluta familiare è superiore alla media nazionale di circa 3 punti percentuali, mentre la spesa pro-capite per interventi volti a contrastare la povertà è al di sotto della media nazionale di circa € 5.

Fig. 28. Confronto tra spesa sociale pro-capite dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN, Contrasto della povertà, valori in euro, e Incidenza di povertà assoluta familiare (% di famiglie in povertà assoluta), per ripartizione geografica, 2021.



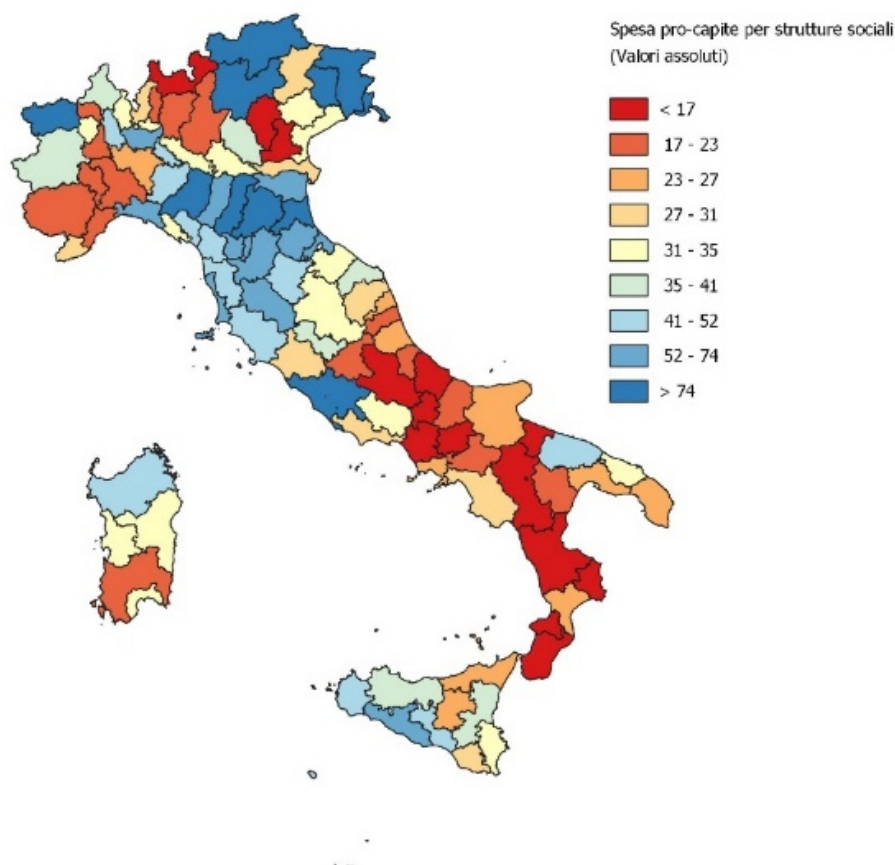
5.3. Strutture sociali

Infine, la terza categoria di intervento sociale per entità di spesa è costituita dalle strutture sociali. La media italiana di spesa pro-capite (cioè, per ciascun residente) per tale voce di spesa si attesta a € 45, sebbene una provincia su due spenda una cifra inferiore a € 34 (valore mediano). Pur escludendo la Val d'Aosta (€ 179), poiché il dato è falsato dalla forte presenza regionale in sostituzione ai comuni nella erogazione dei servizi sociali, le cinque province più virtuose si trovano tutte al nord: Bolzano (€ 394), Trento (€ 155)¹¹, Trieste e Bologna (entrambe a quota € 123), Gorizia (€ 121). Le province che invece stanziavano il valore più basso di risorse si collocano generalmente al Sud: Vibo Valentia (€ 4), Isernia (€ 5), Crotone (€ 6), Sondrio (€ 10) e Cosenza (€ 11). L'analisi per territorio provinciale non fa emergere il classico divario Nord-Sud. In particolare, alcune aree del Nord registrano una spesa relativamente contenuta, simile a quella del Sud. Al contempo, vi sono territori, specialmente in Puglia e Sicilia, che mostrano livelli di spesa elevati, paragonabili a quelli osservati in alcune aree del Centro e del Nord.

¹¹ La spesa del territorio della Provincia Autonoma di Trento per le strutture è contenuta poiché la spesa per le strutture residenziali è sostenuta dall'ente Provincia Autonoma, mentre le comunità di valle (per conto dei comuni che associano) acquisiscono le compartecipazioni pagate dagli utenti.

Rispetto ai campi di variazione (differenza minimo-massimo) più elevati spiccano ancora una volta Trentino-Alto Adige (€ 244)¹², Emilia-Romagna (€ 82) e Friuli-Venezia Giulia (€ 48), mentre le regioni con intervalli più contenuti sono Umbria (€ 1), Basilicata (€ 7) e Abruzzo (€ 13).

Fig. 29. La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN, Strutture sociali, 2021, valori in euro.



6. Analisi di posizionamento: incidenza degli interventi e spesa pro-capite

La rilevazione ISTAT conteggia il numero di utenti che nell'anno hanno beneficiato di ciascuna tipologia di servizio sociale. Ad esempio, nel caso dell'assistenza domiciliare, un utente che ha ricevuto nell'anno anche molte prestazioni ripetute nel tempo è conteggiato solo una volta. Se lo stesso utente fruisce di altri servizi sociali, sarà considerato tante volte quante tipologie di servizio sociale utilizza. In altre parole, la sommatoria degli utenti contiene per sua natura duplicazioni dei beneficiari che ricevono più servizi/interventi.

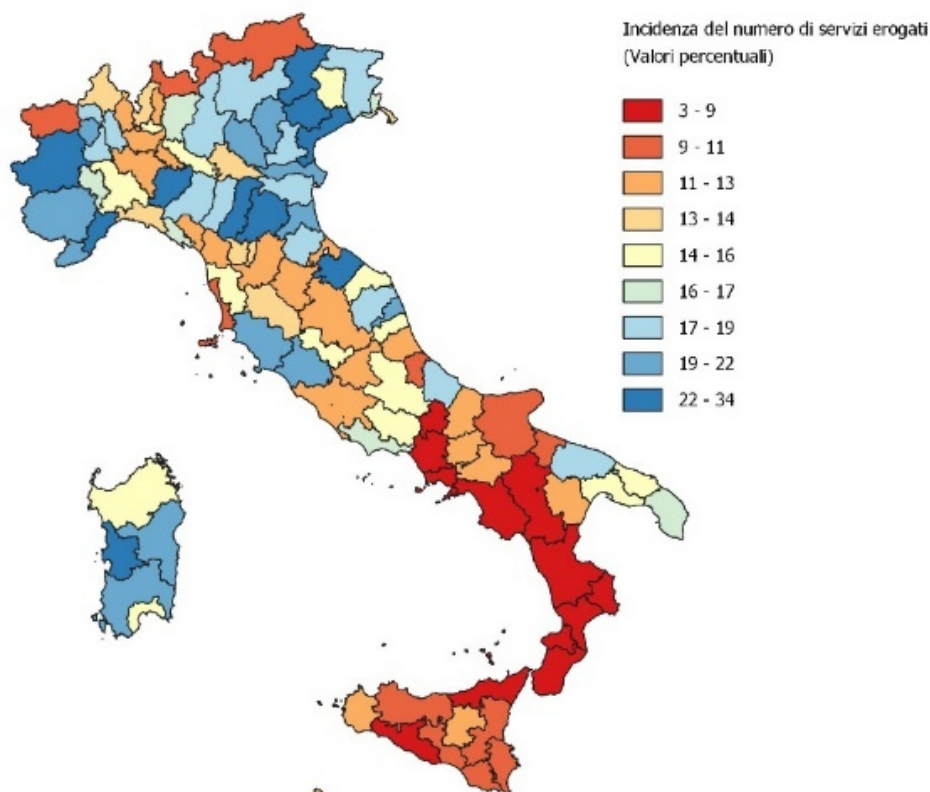
È possibile calcolare e confrontare un indice grezzo di incidenza dei servizi sociali, inteso come indicatore di output, ottenuto dal rapporto tra la somma degli utenti dei vari servizi sociali e la popolazione del territorio comunale di riferimento. Un indice più elevato indica

¹² Come sopra.

un maggiore impegno nella fornitura di servizi sociali rispetto alla popolazione residente. Questo indicatore, analizzato in relazione alla spesa pro capite comunale per i servizi sociali, sembra confermare, in prima approssimazione, la limitata capacità di erogazione dei servizi sociali nei territori che destinano meno risorse al settore.

A livello provinciale (Fig. 30), l'incidenza media del numero di servizi erogati dai servizi sociali risulta pari al 15,2% di utenti sulla popolazione residente. L'analisi dell'incidenza evidenzia notevoli variazioni tra le diverse province italiane, con alcune province che mostrano una copertura elevata, soprattutto al Nord, e altre aree, specialmente nel Sud, con una copertura molto limitata. Le province che riportano una maggiore incidenza di servizi sociali per popolazione residente sono Bologna (33,5%), Venezia (32,2%), Piacenza (30,6%) e Treviso (30,3%). Sebbene per definizione l'indice costituisca un indicatore grezzo che non consente di trarre conclusioni univoche, tali valori parrebbero evidenziare un forte impegno nella fornitura di servizi sociali rispetto alla popolazione residente. 14 sono i territori provinciali con medio-alta incidenza (tra 20% e 30%), mentre 48 territori provinciali, ossia il 45% delle province italiane, si colloca tra 15% e 30%.

Fig. 30. Incidenza del numero di servizi erogati dai servizi sociali per popolazione residente, per provincia, 2021, valori percentuali.



7. La matrice di posizionamento

La spesa pro-capite non può essere considerata un indicatore di efficienza di per sé, poiché non misura il costo per unità di servizio offerto comparabile. Una spesa maggiore può riflettere sia una migliore qualità dei servizi sia un uso inefficiente delle risorse. Inoltre, alcune aree ricevono finanziamenti esterni non tracciati a livello comunale. La classificazione proposta è quindi solo una rappresentazione preliminare, utile per avviare confronti più approfonditi tra aree specifiche dei servizi sociali, tenendo conto dei limiti degli indici utilizzati.

Ciononostante, come già osservato nel rapporto precedente, la relazione tra spesa sociale pro-capite e incidenza degli interventi, rappresentata in un diagramma cartesiano (Fig. 31), consente di identificare diversi profili di spesa e di diffusione dei servizi sul territorio. Alcuni posizionamenti risultano stabili rispetto alla rilevazione precedente, che considerava l'anno 2019 (Fig. 32), mentre altre regioni mostrano variazioni significative, segnalando un cambiamento nel profilo di spesa e nella diffusione dei servizi.

Il gruppo di regioni con un livello elevato sia di diffusione dei servizi che di spesa (Profilo 1) rimane invariato rispetto al 2019, anno della precedente rilevazione, e comprende Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia e Sardegna. Il gruppo opposto, caratterizzato da un impegno finanziario insufficiente (Profilo 4) con bassa incidenza degli interventi e bassa spesa sociale, è composto solo dalla Calabria, poiché le altre regioni che appartenevano a questo profilo nella precedente rilevazione (Basilicata, Campania e Sicilia) ora formano un nuovo profilo (Profilo 8) insieme al Molise. In questo nuovo gruppo, nonostante le risorse limitate, il rapporto tra servizi erogati e abitanti è migliorato rispetto al 2019, con un'incidenza di circa 10 interventi dei servizi sociali su 100 abitanti.

Anche la composizione del Profilo 5 – ossia le regioni che si collocano al di sopra rispetto a quelle del Profilo 8 poiché a parità di spesa sociale pro-capite riescono ad offrire maggiori servizi – e del Profilo 6 – stesse performance di incidenza degli interventi ma con spesa più contenuta – è cambiata. Il Lazio, con una riduzione della spesa a fronte di una diffusione di servizi costante, rientra ora nel Profilo 5 anziché nel 6, insieme ad Abruzzo, Umbria e Puglia. Lombardia e Toscana, mantenendo una simile incidenza di servizi rispetto al 2019, continuano a far parte del Profilo 6 pur con un incremento di spesa, mentre Liguria, Piemonte e Marche sono nel Profilo 9 caratterizzato da spesa e incidenza alte.

Il Trentino-Alto Adige rafforza la sua caratteristica di più elevato impegno finanziario (Profilo 3), già evidenziata nella rilevazione precedente. Parallelamente, il Veneto si posiziona sempre più verso il quadrante dell'alta diffusione con basso impegno finanziario (Profilo 2), quest'ultimo aspetto principalmente dovuto alla caratteristica specifica di governance regionale dei servizi sociali unitamente ai servizi sanitari. In precedenza, anche il Piemonte apparteneva a questo profilo, ma nella nuova rilevazione si inserisce nell'inedito Profilo 9, insieme a Liguria e Marche. Mentre il Piemonte ha registrato una leggera riduzione nella diffusione dei servizi, Liguria e Marche hanno migliorato la loro posizione su entrambi i fronti (spesa e incidenza). È interessante notare che il Profilo 9 presenta un

livello di spesa analogo a quello del Profilo 6, ma con un'incidenza di servizi superiore di circa il 50%. Infine, la Valle d'Aosta (Profilo 7) mostra una bassa spesa e un'offerta di servizi limitata, probabilmente a causa della gestione diretta dei servizi sociali a livello regionale, come già evidenziato.

Fig. 31. Matrice di posizionamento e profili di Incidenza degli interventi - Spesa pro-capite 2021.

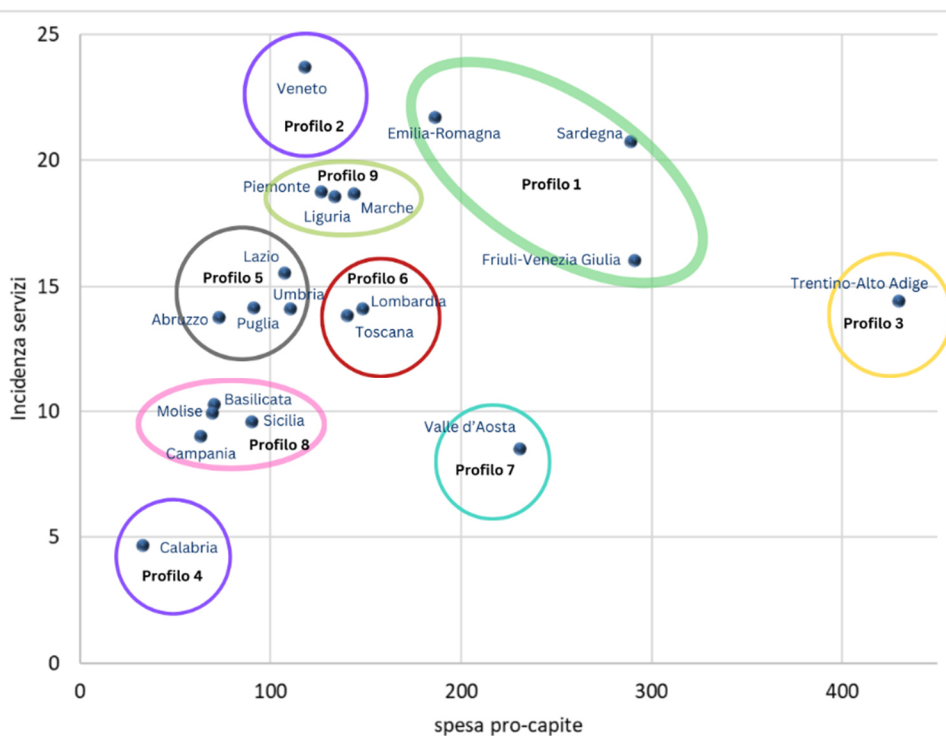
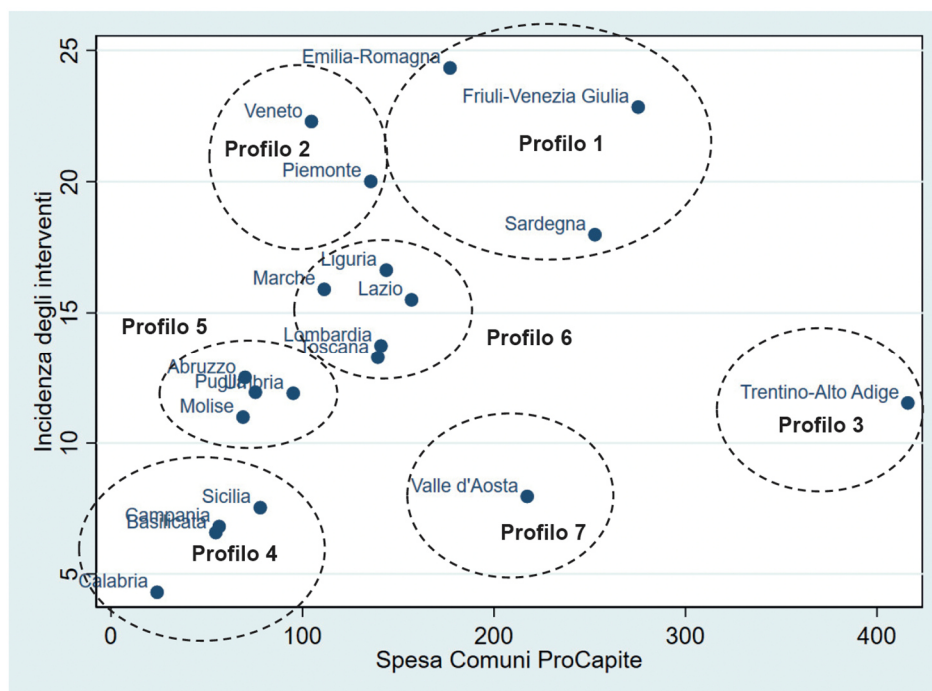


Fig. 32. Matrice di posizionamento e profili di Incidenza degli interventi - Spesa pro-capite 2019.



8. La compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN)

I livelli di compartecipazione alla spesa sociale dei comuni possono talvolta incidere in modo significativo sui valori di spesa complessiva sviluppata dai comuni, in forma singola o associata. In effetti, sul bilancio delle amministrazioni comunali (e loro forme di gestione associata), alla spesa sociale finanziata dagli specifici fondi statali ed europei ed alla fiscalità generale dei comuni si somma una parte di spesa sociale finanziata con le entrate che derivano dagli utenti (sotto forma di entrate tariffarie) e quelle che sono trasferite dal SSN. Quest'ultima parte è definita da ISTAT come "compartecipazioni" e può avere un effetto più o meno ampio a seconda del territorio regionale/provinciale in cui ci si trova. A livello nazionale vale circa € 1,9 mld, pari al 19% della spesa lorda complessiva, senza variazioni di rilievo rispetto al 2019, distribuita non in modo uniforme sul territorio nazionale. Le province settentrionali tendono ad avere una maggiore compartecipazione, mentre quelle meridionali spesso mostrano percentuali significativamente più basse o addirittura nulle, soprattutto per quanto riguarda il SSN.

La compartecipazione degli utenti dipende in larga misura dalla tipologia di servizi erogati e quindi dalla composizione della spesa per servizio (es. servizio sociale professionale vs strutture residenziali, asili nido, ecc.). Inoltre, la variabilità può essere dovuta al tipo di gestione: quando i servizi sono affidati ad enti privati e del terzo settore, la compartecipazione può essere pagata dagli utenti direttamente agli enti gestori; quindi, in questo caso non è un'entrata per il comune e la spesa indicata nella rilevazione è già al netto della compartecipazione.

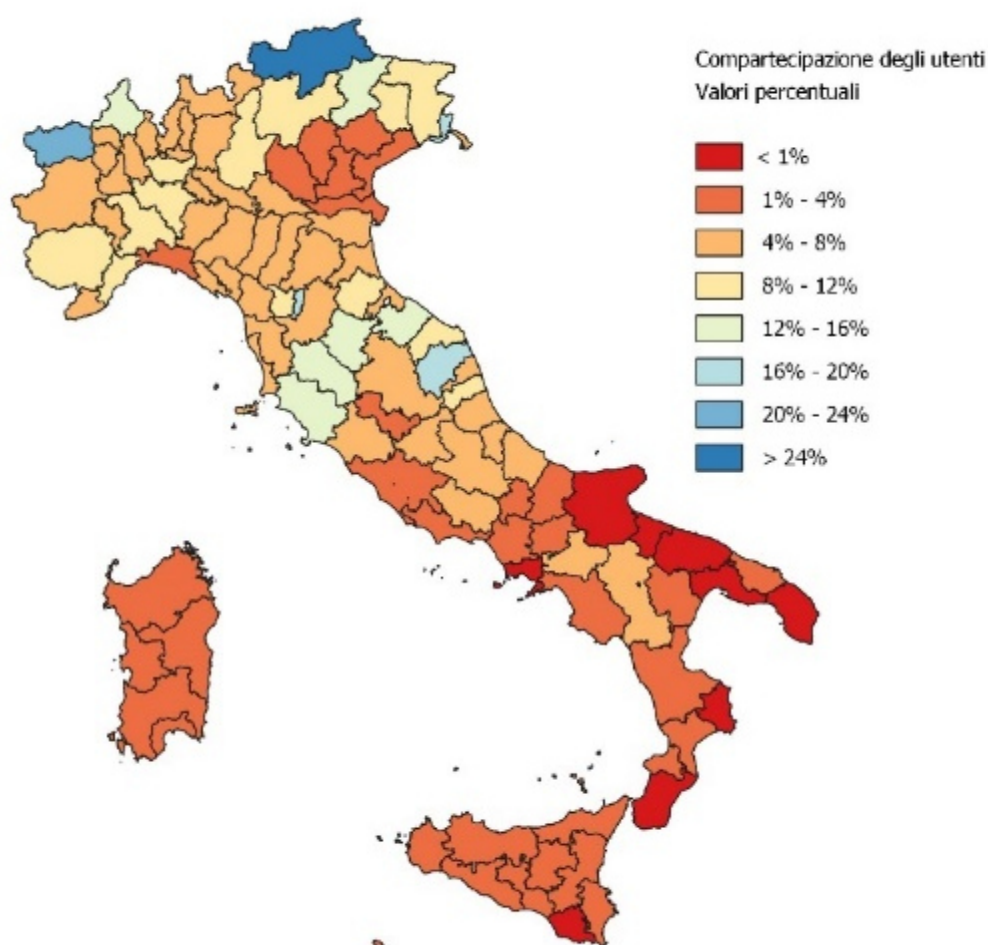
Una provincia su due ha una compartecipazione degli utenti inferiore o uguale al 5,6% (valore mediano) della spesa sociale lorda complessiva. La compartecipazione degli utenti più alta si verifica, in ordine decrescente, nelle province di Monza e Brianza (29,7%), Biella (24,1%), Bologna (18,2%), Udine (17,9%) e Catania (17,5%), mentre quella più bassa a Salerno (0,5%), Oristano (0,8%), Ragusa, Teramo e Pescara (ciascuna 1,1%). Le regioni che mostrano le differenze più marcate nella compartecipazione degli utenti tra le diverse province al loro interno sono Piemonte (Torino: 4,6%; Biella: 24,1%) e Sicilia (Ragusa: 1,1%; Catania: 17,5%) (Fig. 33).

Anche per la compartecipazione del SSN influisce molto, oltre al tipo di servizi erogati, la forma di gestione: se il servizio è gestito da ASL o altri enti del settore della sanità, il comune paga e rendiconta nella rilevazione solo la quota sociale. Nel caso invece il servizio sia gestito da comune o ATS, il comune o altro tipo di ente gestore delegato dal comune rendiconta la spesa impegnata comprensiva della quota sanitaria e le compartecipazioni ricevute dal SSN. Quindi, in sostanza, laddove la quota a carico del SSN non entra nel bilancio del comune, non è detto che non venga impiegata sul territorio: potrebbe infatti arrivare direttamente ai gestori privati o a quelli del settore sanitario.

Una provincia su due ha una compartecipazione del SSN inferiore o uguale al 2,6% (valore mediano) della spesa sociale lorda complessiva. La compartecipazione del SSN più alta si

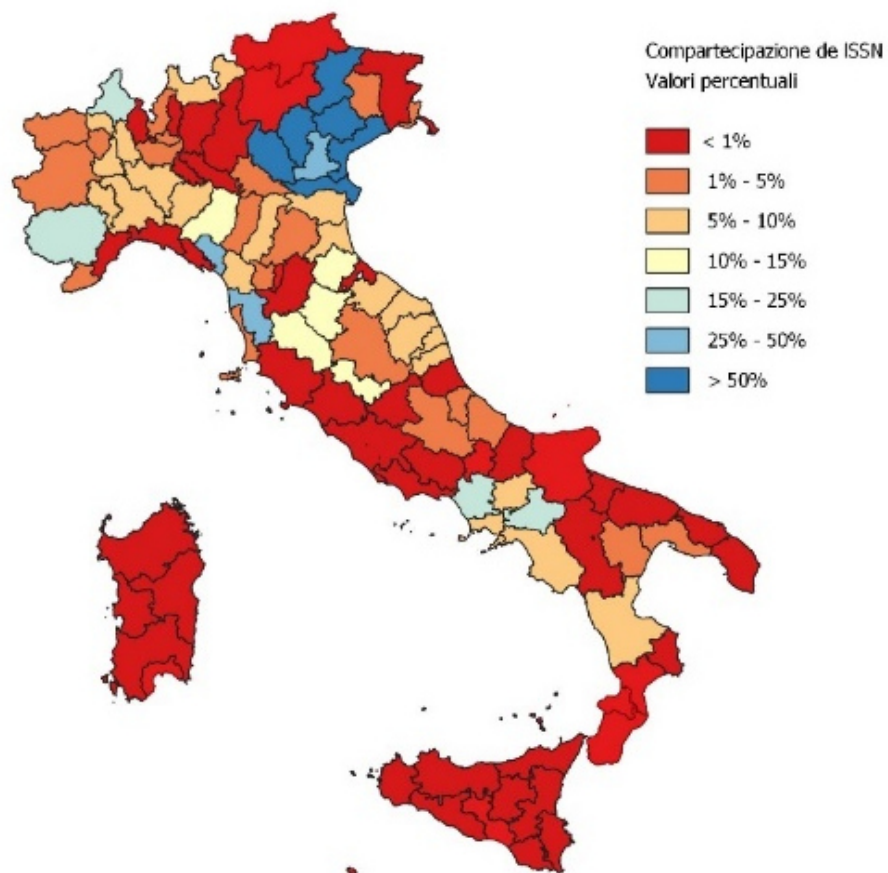
registra in particolare in quasi tutte le province del Veneto¹³, a Belluno (68,4%), Vicenza (63,8%), Verona (63,3%), Padova (62,6%), e a Trento (52,8%), mentre nel 18% delle province italiane la compartecipazione del SSN è nulla (si tratta di Bolzano, Monza e Brianza, Perugia, Terni, Roma, L'Aquila, Teramo, Avellino, Salerno, Lecce, Cosenza, Crotone, Reggio di Calabria, Trapani, Palermo, Catania, Ragusa, Siracusa, Sud Sardegna). Le regioni con le differenze più marcate nella compartecipazione del SSN tra le diverse province sono Veneto (Rovigo: 1,1%, Belluno: 68,4%) e Trentino-Alto Adige (Bolzano: 0,0%; Trento: 52,8%) (Fig. 34).

Fig. 33. La percentuale della compartecipazione degli utenti a livello provinciale 2021, valori percentuali.



¹³ Nel 2021 il Veneto applica un modello organizzativo socioassistenziale-sanitario diverso dagli altri territori, in cui vi è una forte presenza del SSN nel finanziamento dei servizi sociali.

Fig. 34. La percentuale della compartecipazione del SSN a livello provinciale 2021, valori percentuali



9. Conclusioni

L'analisi diacronica delle dinamiche di spesa dei servizi sociali comunali a livello nazionale, regionale, provinciale e di ATS proposta nel presente report fornisce alcune informazioni di carattere generale. In particolare, emerge quanto segue.

1. Dopo un decremento negli anni del post-crisi economica e delle finanze pubbliche (2011-2013), la spesa sociale dei comuni al netto delle compartecipazioni dagli utenti e dal SSN ha raggiunto nel 2021 un massimo storico, pari a € 8,4 mld, ovvero € 142 pro-capite.
2. Tra il 2019 e il 2021, le variazioni della spesa pro-capite a livello provinciale hanno mostrato differenze significative. Province come Vibo Valentia (+129%), Benevento (+80%), Reggio di Calabria (+63%) o Grosseto (+62%) hanno registrato aumenti notevoli grazie alle risorse aggiuntive centrali post-pandemia; tuttavia, non sempre l'incremento ha migliorato la situazione, come a Vibo Valentia che rimane ultima per livello di spesa (€ 16). In 38 province dal profilo conservativo, fra cui quasi tutta la Sicilia, la spesa è cresciuta meno della media ed è rimasta inferiore alla media nazionale; 26 province hanno osservato una espansione moderata della spesa, ossia è aumentata ma non a sufficienza per superare la media nazionale; altre 26, soprattutto al Nord e in Sardegna, hanno consolidato la propria posizione di superiorità rispetto alla media nazionale, ma hanno aumentato la spesa in misura più contenuta che altrove. Infine, solo 17, localizzate principalmente nel Nord Italia, Marche e Toscana, hanno osservato una intensificazione elevata della spesa portandola a livelli superiori alla media.
3. I comuni più densamente popolati tendono a investire di più in spesa sociale, anche se con differenze sostanziali fra i territori. I comuni a media urbanizzazione presentano una spesa intermedia e più omogenea rispetto a quelli con alta urbanizzazione, mentre nei comuni a bassa urbanizzazione la spesa sociale è notevolmente inferiore, riflettendo forse minori necessità o risorse disponibili per questo tipo di interventi. Nelle CM si nota che, nella maggioranza dei casi, la spesa pro-capite più alta si riscontra nell'ATS che include il comune capoluogo rispetto a quelli che includono i comuni di cintura, accentuando quindi il fenomeno del divario centro-periferia.
4. Le strutture di governance dei servizi sociali territoriali sono molto differenziate fra le varie regioni. La gestione è principalmente a carico del singolo comune (67% dei casi), anche se le regioni del Nord e quelle del Sud fanno più ricorso ad altre forme di governance, mentre la centralità dei comuni è maggiore per le aree del Centro e delle Isole. In particolare, al Nord la gestione della spesa sociale è affidata nel 28% dei casi a Consorzi, Unione di Comuni o altre forme associative di Comuni, mentre al Sud è affidata al distretto/ambito/zona sociale nel 39% dei casi. Questo indica una diversificazione dei modelli di gestione della spesa sociale, con soluzioni organizzative differenti a seconda delle aree geografiche.
5. Le differenze all'interno delle regioni sono ancora più accentuate analizzando i dati scomposti rispetto ai 604 ATS, anziché rispetto ai 107 territori provinciali. Ad esempio, in Campania (Ambito S05 Salerno: € 170 – Ambito C02 Santa Maria a Vico: € 8), Lombardia (Distretto 01 Brescia: € 245 – Distretto di Campione d'Italia: € 13) e Calabria (Distretto di

Reggio Calabria: € 93 – Distretto di San Giovanni in Fiore: € 7), si registra la variabilità più alta.

6. L'allocazione delle risorse per le disabilità aumenta di quasi il 6%, mentre diminuisce quella per anziani e famiglie e minori; per le disabilità si allocano dai € 6.485 per persona disabile a Oristano a meno di un decimo, ossia € 498, a Reggio Calabria; per gli anziani, da un massimo di € 1.419 per persona anziana residente di Bolzano, ad un minimo di € 5 a Vibo Valentia; per le famiglie e minori, dai € 1.213 per residente di età compresa fra 0 e 17 anni a Trieste, ai € 38 di Vibo Valentia. Per questa ultima componente di spesa, è interessante notare che si spendono mediamente € 10 per residente fra 0 e 17 anni per adozioni e affidò di minori (massimo a Torino con € 30, mentre Napoli, Chieti, Brindisi e Avellino solo € 2), € 72 ogni residente 0-17 anni per strutture per i minori fuori dalla famiglia, ragazze madri e nuclei accolti nelle strutture (massimo a Trieste con € 341, contro zero a Crotone) e € 938 ogni residente da 0 a 2 anni per i servizi educativi per la prima infanzia (massimo a Trieste con € 5.068 e minimo a Caserta con € 51).
7. Gli interventi e servizi aumentano dell'8,8%, giungendo al 38% della spesa sociale territoriale (le altre componenti sono le strutture al 33% e i contributi economici al 29%); fra queste spese, che ammontano mediamente a € 55 per residente, con il massimo a Oristano (€ 203) e il minimo a Catanzaro (€ 8), si annoverano, fra le altre: il servizio sociale professionale (assistenti sociali), per € 8 pro-capite (massimo a Trieste € 24 e minimo Reggio Calabria, quasi a zero), l'assistenza domiciliare ai disabili, per € 335 a persona disabile residente (massimo a Oristano con € 2.749, minimo a Catanzaro con € 11) e l'assistenza agli anziani, per € 36 per anziano residente (massimo a Oristano con € 150 e minimo a Catanzaro con € 1).
8. I contributi economici per il contrasto alla povertà sono pari a € 11 pro-capite (per residente), con massimi a Bolzano (€ 77), e minimi a Vibo Valentia (€ 1). Nel Nord-Est si registra un fenomeno di allocazione di risorse superiore agli altri territori d'Italia in relazione ai bisogni: nonostante l'incidenza della povertà assoluta familiare sia al 7,1%, leggermente inferiore alla media nazionale del 7,7%, la spesa pro-capite in quest'area risulta la più elevata dell'intera penisola.
9. Il gruppo di regioni con un'elevata diffusione dei servizi e spesa sociale rimane invariato rispetto al 2019 e comprende Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia e Sardegna. La Calabria resta l'unica regione che distanzia tutte le altre, caratterizzata da bassa spesa e scarsa incidenza di interventi, mentre in Basilicata, Campania, Sicilia e Molise, nonostante le risorse limitate, i servizi sociali sono quantitativamente migliorati rispetto al 2019. Rispetto al gruppo precedente, Umbria, Lazio, Abruzzo, e Puglia offrono mediamente più servizi a parità di spesa, mentre Lombardia e Toscana spendono di più ma possiedono uguale indice di incidenza di servizi. Liguria, Piemonte e Marche sono molto simili fra loro e osservano una spesa e quantità del servizio alte. Trentino-Alto Adige rafforza la sua caratteristica distintiva di massimo impegno finanziario, mentre il Veneto si distingue per l'alta diffusione di servizi con basso impegno finanziario, in funzione delle caratteristiche di governance e finanziarie del servizio, svolto in stretta relazione con il SSN. Infine, La Valle d'Aosta resta caratterizzata da bassa spesa e servizi

limitati, poiché parte del servizio è reso dall'ente Regione e quindi al di fuori del perimetro di analisi di questo rapporto.

