



## Spesa socio assistenziale dei Comuni Italiani



# QUADERNI



CENTRO  
DOCUMENTAZIONE E STUDI  
COMUNI ITALIANI

# 1/18

## Spesa socio assistenziale dei Comuni Italiani

# QUADERNI



Quaderni - Centro Documentazione  
e Studi Comuni Italiani

Direttore: Lucio D'Ubaldo  
Vicedirettore: Alessio Ditta  
A cura di: Claudio Clinì e Emanuele Ferrari

Il Quaderno è stato curato e realizzato  
da Federsanità ANCI con il contributo economico  
della Fondazione IFEL

# Indice

**Premessa /5**

**Prefazione /9**

**1. La spesa socio-assistenziale /11**

---

**2. Gestione della spesa /19**

---

**3. Tipologie d'intervento sociale /25**

---

**4. Elementi di confronto e sintesi /41**

---

**5. Osservatorio normativo regioni italiane /47**

---



# Premessa

In Italia gli anziani (dai 65 anni o più) sono circa 13.220.000 e rappresentano il 21% della popolazione italiana.

La percentuale degli anziani non autosufficienti è di circa 2,5 milioni, dei quali solo l'1,6% è ricoverato in presidi residenziali.

In rapporto all'Europa la percentuale di anziani ricoverati in strutture residenziali è più bassa di circa il 3,4%, raggiungendo negli altri Paesi della UE una media del 5% con punte più elevate nei Paesi del centro e del nord Europa e più basse nel Sud Europa.

Va detto che in questi ultimi anni si è, tuttavia, si sono in tutta Europa incrementate politiche tese alla riduzione dei costi dell'assistenza residenziale, iniziando a privilegiare forme di assistenza domiciliare. Nel nostro Paese si è registrato un crescente aumento dell'assistenza a domicilio che ha trovato terreno "fertile" soprattutto al Sud, dove le famiglie e, in particolare, le donne giocano un ruolo fondamentale nell'intera ossatura sociale ed economia del Welfare.

All'assistenza domiciliare va aggiunta la cosiddetta ADI (Assistenza Domiciliare Integrale pubblica) anch'essa cresciuta negli anni fino a raggiungere il 4,1% del totale degli anziani italiani, così distribuiti:

- 4,6% al Centro e al Nord,
- 3,3% al Sud.

Per quanto riguarda l'ADI, il rovescio della medaglia è, tuttavia, rappresentato dal fatto che a fronte dell'aumento delle persone pre-

se in carico, si è verificata una progressiva diminuzione delle ore di assistenza.

Probabilmente ciò va attribuito al blocco delle assunzioni nella Pubblica Amministrazione di questi ultimi anni che non ha consentito un analogo incremento degli operatori in servizio. Questo dato è confermato, in maniera più o meno simile, dai dati provenienti dalle Regioni.

Dall'inizio della crisi finanziaria questo fenomeno si è accentuato ponendo i Comuni, singoli e associati, in difficoltà nei confronti del propri cittadini rispetto all'aumento del bisogno assistenziale.

Per far fronte alle difficoltà di garantire a tutti coloro in stato di bisogno l'assistenza ritenuta necessaria, le Regioni hanno messo in campo varie strategie, muovendosi in maniera differente l'una d'altra determinando così non eterogenea determinando così disuguaglianze anche considerevoli nelle forme di assistenza.

Solo le Regioni con una popolazione non autosufficiente limitata hanno mantenuto le stesse ore di assistenza per assistito, mentre altre Regioni al fine di offrire assistenza a tutti i cittadini bisognosi, si sono trovate costrette a diminuire l'intensità assistenziale in relazione alle quote di utenti assistiti, come è accaduto in Lombardia, Veneto e Lazio.

In ogni caso si è assistito in questi ultimi anni a vincoli di spesa sempre più rigorosi in tutte le realtà locali, aggravata anche dalla riorganizzazione delle reti ospedaliere con la diminuzione delle strutture, dei posti letto e della

durata delle giornate di degenza, senza che vi sia stato un incremento significativo delle risorse per l'assistenza nel territorio e una sostanziale riorganizzazione dei servizi.

Tutto ciò ha determinato pesanti ripercussioni sui Comuni e sulle famiglie, finendo per diventare una vera e propria emergenza nazionale.

Nello stesso tempo è inevitabilmente aumentato l'impegno delle famiglie.

Non esistono, a tale proposito, censimenti ufficiali, ma l'ISTAT ha stimato che in Italia ci sono più di tre milioni di persone, tra i 15 e i 64 anni, che si prendono cura di adulti, inclusi gli anziani.

Il che significa che circa l'8,6% della popolazione compresa tra i 15 e i 64 anni è, a vario titolo impegnata in attività assistenziali gratuite.

Di questo 8,6% la componente femminile è pari a circa circa il 63%.

La legge in base alla quale i Comuni devono svolgere un ruolo decisivo nell'assistenza domiciliare, è la 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali."

Questa legge prevede, infatti, che i Comuni debbano svolgere e promuovere interventi sociali, assistenziali e sociosanitari per garantire un aiuto concreto alle persone e alle famiglie in difficoltà.

Inoltre tale legge prevede che gli enti locali, le Regioni e lo Stato, ognuno nell'ambito delle proprie competenze, provvedano alla programmazione degli interventi e delle risorse in modo unitario e integrato.

L'analisi che segue, riguarda gli impegni di spesa decisi dagli enti eroganti sulle modalità e la misura dell'utilizzazione delle risorse, il loro andamento nel tempo, le differenze tra

le varie zone italiane e la destinazione delle risorse stesse.

I dati presi in considerazione sono quelli pubblicati dall'ISTAT e si riferiscono all'intervallo temporale 2007-2012, in quanto, alla data di stesura del presente documento non erano disponibili dati più recenti<sup>1</sup>.

La scelta di non inserire l'anno 2013, è determinata dal fatto che si tratta di dati ancora provvisori, ancorché presenti nella pagina web della Camera dei Deputati come argomento sul tema di attività parlamentare riguardante "*Gli interventi e i servizi socio-assistenziali dei Comuni*" dove è infatti specificato che si è in presenza di dati parziali<sup>2</sup>.

La serie storica coincide con la grande recessione, cioè dall'inizio della crisi economica mondiale nel 2007 nata negli USA in seguito al crollo del mercato immobiliare cui seguì la crisi del mercato finanziario allargatasi a macchia d'olio in tutto il globo terrestre.

Alla crisi finanziaria scoppiata nell'agosto del 2007 è seguita una forte recessione, iniziata nel secondo trimestre 2008, e una grave crisi industriale.

Nel 2009 si è aggiunta una crisi economica generalizzata con pesanti recessioni e vertiginosi crolli del PIL in numerosi Paesi del mondo e in particolar modo in quello occidentale.

Al termine della recessione nel terzo trimestre 2009, tra la fine dello stesso anno e il 2010,

---

1 Sono state prese in considerazione le seguenti date di pubblicazione da parte dell'ISTAT relative ai vari periodi di riferimento:

- 2007 data di pubblicazione 03 settembre 2010
- 2008 data di pubblicazione 19 aprile 2011
- 2009 data di pubblicazione 12 aprile 2012
- 2010 data di pubblicazione 31 maggio 2013
- 2011 data di pubblicazione 22 maggio 2014
- 2012 data di pubblicazione 06 agosto 2015

2 [http://www.camera.it/leg17/561?appro=gli\\_interventi\\_e\\_i\\_servizi\\_socio\\_assistenziali\\_dei\\_Comuni](http://www.camera.it/leg17/561?appro=gli_interventi_e_i_servizi_socio_assistenziali_dei_Comuni)

si è verificata una parziale ripresa economica. Tra il 2010 e il 2011 si è poi conosciuto l'ampliamento della crisi ai debiti degli stati sovrani e alle finanze pubbliche di molti paesi (in larga misura gravati dalle spese affrontate nel sostegno ai sistemi bancari), soprattutto ai paesi dell'eurozona.

Definito l'ambito storico, cui i dati fanno riferimento, è importante indicare che l'ultimo periodo di riferimento, è quello del 2012, cioè ben 5 anni fa (preistoria per quanto riguarda le evoluzioni economiche, ma non solo queste).

Tuttavia i dati disponibili non consentono rilevazioni più recenti.

L'ISTAT, infatti, specifica in tutte le sue note metodologiche a corredo dei vari report che: *"l'avvio della rilevazione è condizionato dalla chiusura dei bilanci dei Comuni e degli altri enti di rilevazione, le informazioni possono essere raccolte ogni anno a partire dal 30 giugno, con riferimento ai servizi erogati e alle spese impegnate per l'anno precedente"*.

Il periodo compreso fra l'inizio di Luglio e la fine di Dicembre è dedicato alla compilazione del questionario da parte dei referenti di ciascun ente di rilevazione, ma, data la complessità del questionario e delle informazioni in esso contenute, le fasi di controllo, correzione e validazione di tutti i dati raccolti comportano sempre tempi piuttosto lunghi e spesso è necessario ricontattare i rispondenti per chiedere chiarimenti in merito alle informazioni che, nonostante i controlli eseguiti on-line in fase di immissione, risultano incongruenti.

L'analisi contenuta nel presente documento muove da una visione d'insieme della spesa (in conto corrente di competenza anno per anno) che viene impegnata dai singoli Comuni italiani e associazioni di Comuni per l'erogazione dei servizi o per gli interventi socio-assistenziali.

Sono incluse le spese per il personale, l'affitto di immobili o attrezzature e per l'acquisto

di beni e servizi (spesa gestita direttamente). Nel caso in cui il servizio venga gestito da altre organizzazioni (ad esempio: cooperative sociali) la spesa è data dai costi dell'affidamento a terzi del servizio (spesa gestita indirettamente).

[http://www.camera.it/leg17/561?appro=gli\\_interventi\\_e\\_i\\_servizi\\_socio\\_assistenziali\\_dei\\_Comuni](http://www.camera.it/leg17/561?appro=gli_interventi_e_i_servizi_socio_assistenziali_dei_Comuni)



# Prefazione

Osservando i dati disponibili nel loro insieme è impossibile non notare l'impennata della spesa a carico dei Comuni che si verifica tra il 2008 e il 2009 in netto contrasto con la grande recessione che si stava verificando.

I Comuni sembra abbiano fatto quindi da ammortizzatore alla crisi che stava colpendo la popolazione, come dimostra l'andamento della spesa che è in correlazione inversa rispetto all'andamento del PIL. Negli anni successivi, quando si registra una parziale ripresa, di contro, si nota una diminuzione degli impegni dei Comuni singoli o associati.

È indicativo notare che 7 Regioni, Lombardia, Lazio, Emilia Romagna, Piemonte, Veneto, Toscana e Sicilia, hanno rappresentato circa il 70 % del totale dei costi sostenuti dai Comuni. Il divario tra le prime 7 Regioni e le ultime è, in termini assoluti, notevole.

Nel presente lavoro si è analizzato non solo il valore assoluto ma si è presa in esame anche la spesa pro-capite sostenuta dai vari Comuni, al fine di ridurre un possibile errore di valutazione dei dati.

Su tale aspetto si è notato l'ampio divario tra le Regioni, a cui estremi sono collocate la Valle d'Aosta e la Calabria che presentano una forbice (media negli anni) di circa 242 euro.

Fanalini di coda rimangono anche la Campania e il Molise, mentre le più virtuose sembrano essere Trentino-Alto, Valle D'Aosta e Friuli. Se da un lato tutti gli ambiti di spesa nel periodo 2007- 2012 vedono un aumento generalizzato nei confronti di tutte le sezioni dell'as-

sistenza socio-assistenziale, dall'altro si nota che i contributi economici presentano una flessione a partire dal 2010.

Trend analogo si osserva per la sezione che riguarda interventi e servizi, mentre In controtendenza le specifiche riguardanti le strutture, dove l'ammontare s'incrementa di anno in anno.

**Nelle specifiche sezioni di intervento si è osservato che nell'area “Famiglie e Minori”,** l'assegnazione pro-capite delle risorse presenta una grande diversità tra il Nord-est (162 Euro nel 2012) il Centro (158 Euro) e il Sud (46 Euro), forbice che tra il 2007 e il 2012 si è di anno in anno amplificata.

Le Regioni che in tale ambito si distinguono maggiormente sono Emilia Romagna e Liguria mentre le peggiori sono Molise e Campania . Rispetto ad un aumento medio nazionale procapite di 6,3 Euro le Regioni che fanno decisamente meglio sono il Trentino Alto Adige (+62,49), il Lazio (+31,80), il Friuli Venezia-Giulia (+29,87), la Sardegna (+26,47), Valle d'Aosta (23,67) e la Liguria (+16,70), mentre segnano un decremento della spesa pro-capite la Campania e la Calabria di poco più di 1E.

**Nell'area Disabili** a livello pro-capite si notano differenze significative, dove la forbice vede gli estremi nel Trentino Alto Adige (con una media nei sei anni di 19.334 Euro ad utente) la la Valle d'Aosta con una media di 286 Euro. La Regione a destinare in percentuale la quota maggiore a quest'area la Sardegna è anche quella che fa registrare il maggior incremento a livello pro-capite (+4.054 Euro), seguita dal Friuli Venezia Giulia (+2.085 Euro) e dal Lazio (+1.202 Euro).

**Nell'area Anziani** occorre rilevare come in Italia gli ultra 65enni siano circa 13.220.000 e rappresentano il 21% della popolazione italiana. La percentuale degli anziani non autosufficienti è di circa 2,5 milioni, dei quali solo l'1,6% è ricoverato in presidi residenziali. A livello pro-capite è sempre il Sud che designa la quota per utente in misura nettamente minore rispetto alle altre Regioni.

**Nell'area Povertà** è il Centro a dedicare la quota pro-capite più importante. Un incremento importante si osserva per la Sardegna, che nel periodo 2007-12 ha appor-tato un +26,7 Euro, pari al +114,8%. In aumento significativo anche la Valle d'Aosta (+88%), il Lazio (+58%), il Friuli Venezia Giulia (53%), mentre sostanziali decrementi si osservano per Basilicata (-76,11%), la Calabria, la Campania e il Molise (rispettivamente -50%)

**Nell' area Multiutenza**, si afferma il Nord-Est come la zona i cui Comuni definiscono l'importo più elevato.

Mentre, al contrario, il Sud figura, assieme alle Isole, come la zona con l'importo minore. I Comuni che dedicano la spesa più elevata all'area multiutenza sono quelli delle Marche, con una media di 15,76 Euro, seguiti dal Friuli Venezia-Giulia (15,46 Euro) mentre la Calabria dedica l'importo minore (0,96 Euro) contro una media nazionale pari a 7 Euro.

**Nell'area Immigrati e Nomadi** sono i Comuni delle Regioni del Centro e delle Isole che investono un importo maggiore rispetto al resto dell'Italia, pur essendo il Trentino Alto Adige la Regione con la quota pro-capite più elevata, seguita dalla Basilicata e dal Lazio (83 Euro) e poi da tutte le altre Regioni fino all'Abruzzo con 10E pro-capite.

Significativo che tutte le Regioni abbiano segnato un decremento della quota assegnata nell'arco di tempo preso in esame che le uniche Regioni che incrementano la quota sono la Sicilia (+55,02%) e la Calabria (+4,28%).

**Nell' area Dipendenze**, la quota pro-capite segnala minime differenze. Tutti i Comuni, singoli o associati, dedicano una quota pro-capite mediamente di 1 E con un'unica eccezione del Trentino Alto Adige che assegna circa 4 E.

In definitiva, pur nelle differenze riscontrate, i dati analizzati segnalano che fin dall'inizio della crisi finanziaria, i Comuni Italiani hanno sostenuto l'impatto maggiore nell'assistenza socio-assistenziale. Questo fenomeno in tale periodo si è accentuato ponendo i Comuni, singoli e associati, in difficoltà nei confronti dei propri cittadini rispetto all'aumento del bisogno. Per far fronte alle difficoltà di garantire a tutti l'assistenza ritenuta sono state messe in campo diverse strategie Regione per Regione, determinando così disuguaglianze anche considerevoli nelle forme di assistenza.

Solo le Regioni con una popolazione non autosufficiente limitata hanno mantenuto le stesse ore di assistenza per assistito, mentre le altre Regioni al fine di offrire assistenza a tutti i cittadini bisognosi, si sono trovate costrette a diminuire l'intensità assistenziale in relazione alle quote di utenti assistiti, come è accaduto in Lombardia, Veneto e Lazio.

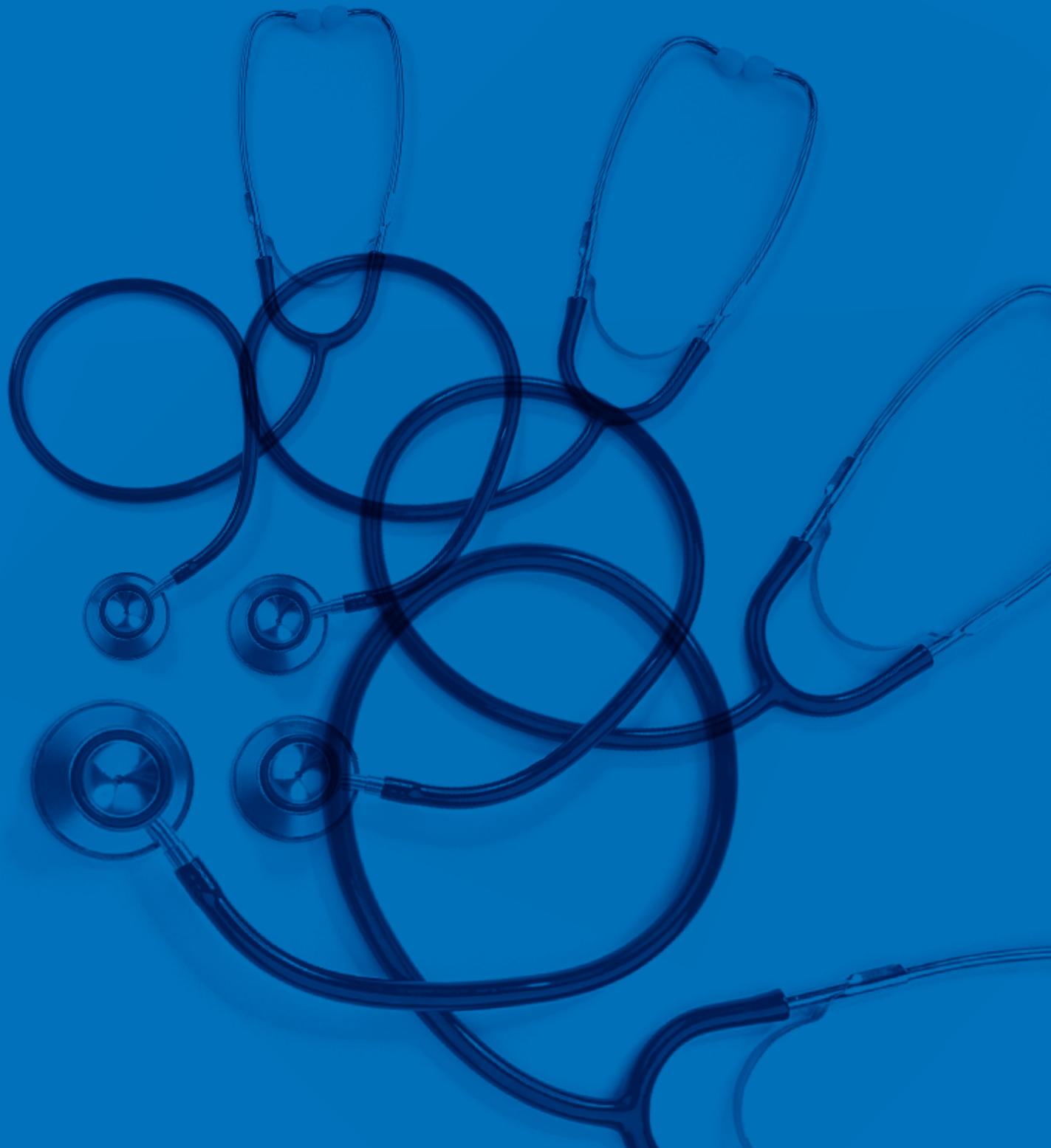
In questi ultimi anni, inoltre, i vincoli di spesa si sono fatti sempre più rigorosi in tutte le realtà locali e la situazione si è via via aggravata anche dalla riorganizzazione delle reti ospedaliere con la diminuzione delle strutture, dei posti letto e della durata delle giornate di degenza, senza che vi sia stato un incremento significativo delle risorse per l'assistenza nel territorio e una sostanziale riorganizzazione dei servizi.

Tutto ciò ha determinato pesanti ripercussioni sui Comuni e sulle famiglie, finendo per diventare una vera e propria emergenza nazionale.

(Febbraio 2018)

# 1

## La spesa socio-assistenziale



I Comuni italiani, in forma singola o associata, hanno destinato agli interventi ed ai servizi sociali da un minimo dello 0,41% (anno 2007) ad un massimo dello 0,47% (anno 2009) del PIL nazionale.

Come mostra la tabella, l'andamento del PIL nazionale segna una brusca frenata in corrispondenza del periodo 2008-2009 (come detto anche in premessa) ma non trova corrispondenza sugli impegni di spesa dei Comuni che invece aumentano il volume, fino a toccare il picco nel 2010.

Osservando i dati nel loro insieme è impossibile non notare l'impennata che si verifica tra il 2008 e il 2009 la quale determina un balzo nella spesa per l'assistenza socio sanitaria sostenuta dai Comuni da € 6.662.383.600 a € 7.079.907.542 (+6,26% rispetto al 2008 e +10,63% rispetto al 2007), in netto contrasto con la grande recessione che si stava verificando nel mondo (crisi economica-finanziaria) e la spending review messa in atto dall'allora ministro dell'economia e delle finanze Padoa Schioppa (e non fu nemmeno un anno isolato sembra invece aver determinato un nuovo livello a cui far riferimento, in quanto, seppur in flessione, l'importo negli anni successivi si assesta su un valore medio di circa 7 miliardi).

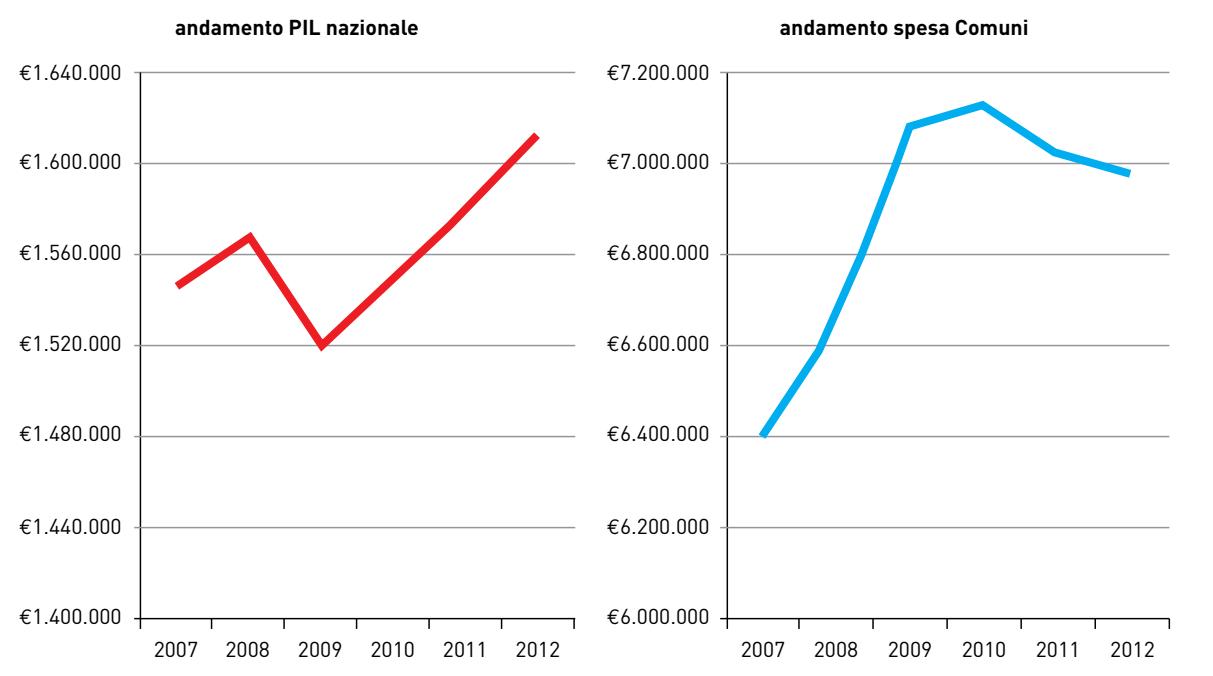
I Comuni hanno fatto quindi da ammortizzatore alla crisi che stava colpendo la popolazione, e di fatto, l'andamento della spesa è in correlazione inversa rispetto all'andamento del PIL. Negli anni successivi, quando si registra una parziale ripresa, di contro, si nota una diminuzione degli impegni dei Comuni singoli o associati.

Si dovranno attendere le prossime rilevazioni per verificare se la flessione iniziata con il 2011 e proseguita nel 2012, abbia dato inizio ad un trend negativo in antitesi con la ripresa economica. Risulterebbe quindi avvalorata la tesi degli enti locali come ammortizzatori o piuttosto di un momentaneo riassetto dell'ammontare della spesa che riprende a crescere come è già accaduto negli ultimi 5 anni antecedenti al 2007.

**Andamento PIL in mln di Euro**

2007	2008
2007	€1.546.177
2008	€1.567.761
2009	€1.519.695
2010	€1.551.886
2011	€1.579.946
2012	€1.613.265

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
NORD	€3.644.880.434,00	€3.812.280.947,00	€4.001.221.707,00	€4.029.018.334,00	€3.942.837.303,00	€3.822.793.427,00
CENTRO	€1.421.248.190,00	€1.483.700.139,00	€1.587.046.577,00	€1.604.735.464,00	€1.625.899.890,00	€1.681.481.387,00
SUD	€1.333.255.673,00	€1.366.402.514,00	€1.491.639.258,00	€1.493.137.618,00	€1.458.302.421,00	€1.478.117.047,00
<b>TOTALE</b>	<b>€6.399.384.297,00</b>	<b>€6.662.382.600,00</b>	<b>€7.079.907.542,00</b>	<b>€7.126.891.416,00</b>	<b>€7.027.039.614,00</b>	<b>€6.982.391.861,00</b>
%PIL	0,41%	0,42%	0,47%	0,46%	0,44%	0,43%



Altra inevitabile considerazione è l'inevitabile maggior spesa sostenuta dai Comuni delle Regioni del nord rispetto a quelli delle altre Regioni italiane.

L'ISTAT suddivide il territorio italiano in 5 Regioni statistiche: Nord Est, Nord Ovest, Centro, Sud e Isole.

In questa analisi, sono stati raggruppati i dati del Nord Est con quelli del Nord Ovest al fine di ottenere un unico valore del Nord per poi essere affiancato al dato, sia della singola Regioni statistica del Centro, che dell'intero Sud e delle Isole.

Ciò permette, ancora una volta, di visualizzare meglio quanto sia ampio il divario e quanto sia "spaccata" l'Italia.

Una osservazione più accurata dovrebbe però analizzare non solo la quantità di spesa, in quanto non sempre è sinonimo di qualità, di maggior efficienza o efficacia.

Il maggior valore potrebbe, allora, essere determinato da fattori contingenti, quali le differenze di costo e di prezzo piuttosto che dei servizi tipici della territorialità italiana. Si pensi,

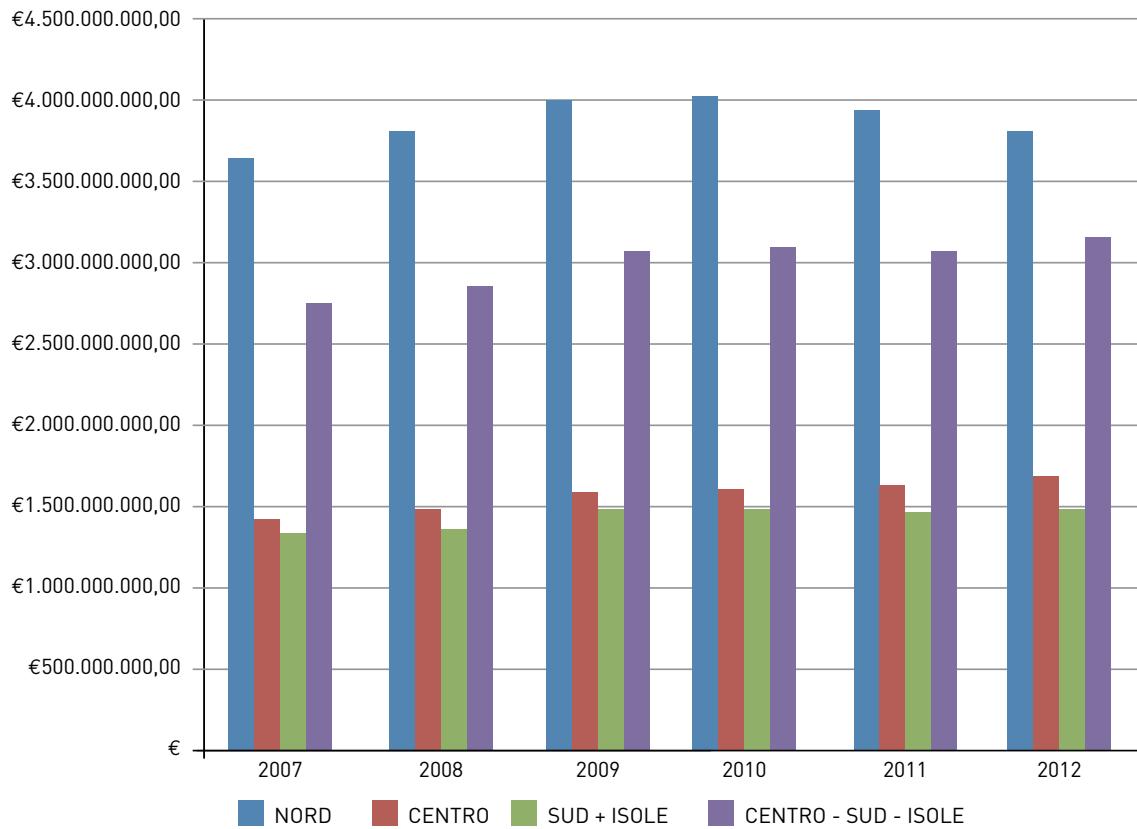
banalmente, al prezzo del carburante diverso, a volte in modo significativo, da città a città. Passando ai singoli Comuni, si osserva come quelli della Lombardia sostengano i maggiori costi in valore assoluto, sempre oltre 1 miliardo.

Nei 6 anni, come mostrato sotto nella tabella seguente ordinata per costi in valori assoluti anno per anno, le Regioni, salvo quelle nelle posizioni centrali, mantengono sempre la loro posizione.

È indicativo notare che le prime 7 Regioni, Lombardia, Lazio, Emilia Romagna, Piemonte, Veneto, Toscana e Sicilia, rappresentano circa il 70 % del totale dei costi sostenuti dai Comuni.

Il divario tra le prime 7 Regioni e le ultime è in termini assoluti notevole. Si ha infatti che Abruzzo, Umbria, Calabria, Basilicata, Valle d'Aosta e Molise rappresentano circa solo il 7% del totale dei costi.

Da questi dati si potrebbe pensare che i Comuni più virtuosi siano quelli nelle prime posizioni di tale classifica, assumendo come criterio che a spesa più alta corrispondano servizi maggiori per i cittadini e più alta sia la qualità offerta.



Tuttavia questo criterio potrebbe risultare fuorviante, in quanto non tiene conto delle numerose variabili relative alla diversità dei territori e alla dimensione dei diversi Comuni.

Se, ad esempio, disponessimo dei costi sostenuti dal Comune di Napoli, secondo il criterio prima rappresentato, saremmo indotti a pensare che lo stesso sia più virtuoso del Comune di Acerra (NA). Tale dato andrebbe, tuttavia, “aggiustato” tenendo conto, ad esempio, della popolazione indiscutibilmente maggiore nel Comune di Napoli (970.185 residenti) rispetto a quella del Comune di Acerra (59.830 residenti) considerando, quindi, le economie di scala che sono inevitabilmente maggiori nei Comuni più grandi.

Si ritiene pertanto che l’analisi sulla spesa dei Comuni si debba effettuare prendendo in esame non il valore assoluto ma la spesa pro-capite sostenuta dai vari Comuni, al fine di ridurre un possibile errore di valutazione.

In questo modo vengono azzerate le differenze legate alla popolosità dei vari luoghi e pertanto si ottiene un quadro più omogeneo sugli sforzi sostenuti dai vari enti nell'affrontare il tema dell'assistenza socio sanitaria dei propri cittadini.

Nella tabella che segue sono ordinate in modo decrescente, anno per anno, le varie Regioni in base a chi sostiene una spesa pro-capite maggiore.

Si nota facilmente l’ampio divario tra le Regioni osservando i due estremi in tabella che rivelano una forbice (media negli anni) di circa 242 euro (nel 2010: Valle d’Aosta – Calabria si discostano di 257 euro per abitante).

Fanalini di coda rimangono Campania, Molise e Calabria (in cui anche la spesa pro-capite è ridotta rispettivamente -1,6€, -1,3€ e -6,3€) insieme ad Abruzzo (-3,7€), Basilicata(-6,7€) e Piemonte (-6,0€).

	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Lombardia	€1.153.927.729	Lombardia	€1.164.929.686	Lombardia	€1.226.420.668	Lombardia
Lazio	€698.271.040	Lazio	€750.904.855	Lazio	€805.725.510	Lazio
Emilia-Romagna	€693.957.574	Emilia-Romagna	€723.457.974	Emilia-Romagna	€762.738.888	Emilia-Romagna
Piemonte	€598.362.439	Piemonte	€621.626.958	Piemonte	€662.286.732	Piemonte
Veneto	€500.775.835	Veneto	€538.851.761	Veneto	€558.074.509	Veneto
Toscana	€485.160.725	Toscana	€481.426.556	Toscana	€521.174.378	Toscana
Sicilia	€362.444.611	Sicilia	€354.047.507	Sicilia	€376.435.029	Sicilia
Campania	€3.06.930.489	Campania	€312.039.395	Sardegna	€341.023.016	Sardegna
Trentino-Alto Adige	€250.241.494	Sardegna	€280.935.555	Campania	€323.728.788	Campania
Sardegna	€242.319.475	Friuli-Venezia Giulia	€258.974.626	Trentino-Alto Adige	€268.400.947	Trentino-Alto Adige
Friuli-Venezia Giulia	€231.038.258	Trentino-Alto Adige	€248.727.454	Friuli-Venezia Giulia	€265.066.956	Friuli-Venezia Giulia
Puglia	€229.763.660	Puglia	€224.936.434	Puglia	€250.659.317	Puglia
Liguria	€187.032.583	Liguria	€222.439.539	Liguria	€223.749.633	Liguria
Marche	€162.959.964	Marche	€166.487.294	Marche	€172.449.109	Marche
Abruzzo	€82.357.546	Abruzzo	€86.156.607	Umbria	€87.697.580	Abruzzo
Umbria	€74.820.461	Umbria	€84.881.434	Abruzzo	€86.310.521	Umbria
Calabria	€52.394.028	Calabria	€60.901.905	Calabria	€62.412.695	Calabria
Basilicata	€43.191.946	Basilicata	€34.129.675	Basilicata	€37.024.438	Basilicata
Valle d'Aosta	€29.544.522	Valle d'Aosta	€33.272.949	Valle d'Aosta	€34.483.394	Valle d'Aosta
Molise	€13.855.918	Molise	€13.255.436	Molise	€14.045.454	Molise

	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Trentino-Alto Adige	250,0	Valle d'Aosta	263,0	Valle d'Aosta	270,5	Valle d'Aosta
Valle d'Aosta	235,6	Trentino-Alto Adige	245,5	Trentino-Alto Adige	262,2	Trentino-Alto Adige
Friuli-Venezia Giulia	189,8	Friuli-Venezia Giulia	211,1	Friuli-Venezia Giulia	215,1	Friuli-Venezia Giulia
Emilia-Romagna	163,3	Sardegna	168,4	Sardegna	204,0	Sardegna
Sardegna	145,8	Emilia-Romagna	168,0	Emilia-Romagna	175,0	Emilia-Romagna
Piemonte	136,7	Piemonte	140,7	Piemonte	149,2	Lazio
Toscana	132,6	Liguria	138,0	Lazio	142,5	Piemonte
Lazio	126,3	Lazio	134,2	Toscana	140,1	Liguria
Lombardia	120,3	Toscana	130,4	Liguria	138,5	Toscana
Liguria	116,3	Lombardia	120,2	Lombardia	125,3	Lombardia
Marche	105,5	Veneto	110,9	Veneto	113,9	Veneto
Veneto	104,3	Marche	106,6	Marche	109,6	Marche
Umbria	85,1	Umbria	95,4	Umbria	97,7	Umbria
Basilicata	73,1	Sicilia	70,3	Sicilia	74,7	Sicilia
Sicilia	72,2	Abruzzo	64,8	Abruzzo	64,6	Puglia
Abruzzo	62,5	Basilicata	57,8	Basilicata	62,8	Puglia
Puglia	56,4	Puglia	55,2	Puglia	61,4	Basilicata
Campania	52,9	Campania	53,7	Campania	55,6	Campania
Molise	43,2	Molise	41,3	Molise	43,8	Molise
Calabria	26,2	Calabria	30,3	Calabria	31,1	Calabria

Le più virtuose sembrano essere Trentino-Alto Adige, Valle D'Aosta e Friuli mentre le Regioni con maggiore incremento sono state la Sardegna (+84,1€), il Friuli Venezia Giulia (+51,5€), il Lazio (+44,4€) e la Valle d'Aosta (+41,5€).

Interessante notare che, nonostante la spesa pro-capite decisamente più elevata in valore assoluto, la Lombardia si classifica appena sopra la media nazionale.

Nelle prime posizioni impossibile non notare tutte le Regioni a statuto speciale, ad eccezione della Sicilia che pur segnando un incremento (passa da 72 euro a 77 euro circa per abitante) ma ancora lontana dalla media nazionale (la spesa nazionale per abitante passa da poco meno di 108€ nel 2007 a circa 117€ nel 2012).



# 2

## Gestione della spesa



Dalla tabella sottostante si evince che la spesa socio assistenziale viene gestita principalmente dai Comuni per circa il 75% e questo in tutta la serie storica mentre il rimanente 25% viene amministrato da altri enti, quali l'unione dei Comuni, distretti, consorzi e le ASL le quali gestiscono poco più del 4% dell'intera spesa.

Anche rispetto a questo fenomeno l'Italia presenta una situazione disomogenea, con peculiarità sul territorio che si differenziano a livello regionale.

In Valle d'Aosta sono le Comunità Montane a gestire la maggior parte della spesa, fenomeno in continua crescita dal 2007 al 2012 con una variazione che va dal 57,5% al 61,4% del totale. In Trentino Alto Adige sono le Associazioni di Comuni ed i Consorzi che provvedono alla gestione della spesa con circa l'86% delle quote.

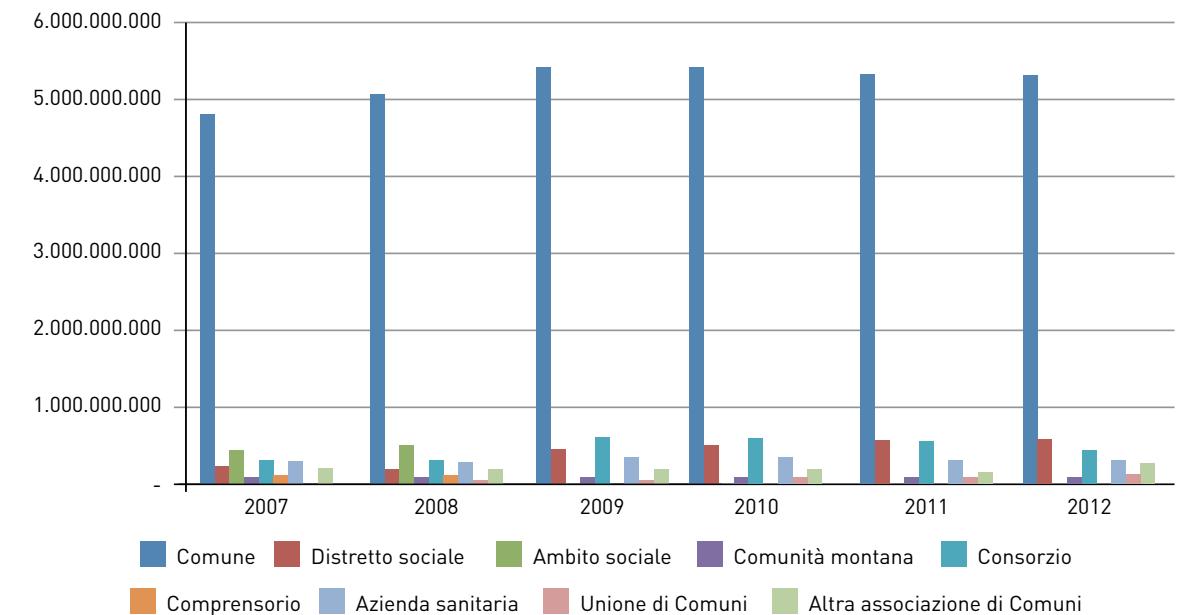
Affiancano i Comuni, che comunque mantengono la quota maggiore, i Consorzi che in Piemonte gestiscono una quota mediamente intorno al 35% con un andamento in calo negli anni, passando dal 36,6% nel 2007 al 33,3% nel 2012. La differenza viene assorbita dai Comuni. In Veneto sono le ASL con il 32% a gestire quote importanti di spesa e anche in questo caso il trend è negativo passando dal 32,9% al 30,6% ed anche qui a favore della gestione comunale.

Distretti ed Ambiti sociali<sup>1</sup> gestiscono quote significative in Friuli Venezia Giulia, 41% nel 2012, un trend in aumento con quote sottratte ai Comuni di circa 1 punto percentuale all'anno.

---

<sup>1</sup> Si prende in considerazione il periodo 2009-2012 in quanto il 2007-2008 presentano una suddivisione in enti gestori diversa con Ambiti Sociali separati dai Distretti Sociali e una specifica anche per i Comprensori che negli anni successivi non appaiono.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Comune	4.771.082.547 74,56%	5.026.477.084 75,45%	5.376.031.925 75,93%	5.385.947.160 75,57%	5.287.076.903 75,24%	5.273.759.944 75,53%
Distretto sociale	208.302.431 3,26%	176.958.192 2,66%	437.282.446 6,18%	491.400.236 6,90%	563.051.731 8,01%	555.208.927 7,95%
Ambito sociale	428.045.995 6,69%	490.322.881 7,36%	- 0,00%	- 0,00%	- 0,00%	- 0,00%
Comunità montana	89.562.354 1,40%	77.787.944 1,17%	90.073.576 1,27%	92.048.877 1,29%	87.026.989 1,24%	72.760.457 1,04%
Consorzio	293.191.779 4,58%	293.890.169 4,41%	591.868.233 8,36%	574.939.440 8,07%	548.652.072 7,81%	419.386.771 6,01%
Comprensorio	109.141.980 1,71%	113.312.782 1,70%	- 0,00%	- 0,00%	- 0,00%	- 0,00%
Azienda sanitaria	279.093.635 4,36%	270.731.210 4,06%	336.898.166 4,76%	327.369.568 4,59%	309.133.901 4,40%	301.516.037 4,32%
Unione di Comuni	26.152.766 0,41%	35.109.640 0,53%	60.654.300 0,86%	70.524.827 0,99%	83.387.078 1,19%	106.504.698 1,53%
Altra associazione di Comuni	194.810.810 3,04%	177.793.698 2,67%	187.098.896 2,64%	184.661.308 2,59%	148.710.940 2,12%	253.255.027 3,63%
<b>Totale</b>	<b>6.399.384.297</b> <b>100%</b>	<b>6.662.383.600</b> <b>100%</b>	<b>7.079.907.542</b> <b>100%</b>	<b>7.126.891.416</b> <b>100%</b>	<b>7.027.039.614</b> <b>100%</b>	<b>6.982.391.861</b> <b>100%</b>



La Campania con un 35,8% nel 2012 vede l'incremento maggiore, di ben 14,6 punti rispetto al 2009.

Anche Umbria, Abruzzo, Molise, Puglia e Basilicata affidano una quota importante ai Distretti ed Ambiti sociali.

I vari enti distribuiscono le risorse a supporto delle esigenze degli utenti nelle seguenti tre principali macro sezioni.

**I] interventi diretti e servizi** socio professionali, riconducibili alle attività svolte da una figura professionale, quale l'assistente sociale, volta alla prevenzione, al sostegno e al recupero di persone, famiglie, gruppi e Comunità in situazioni di bisogno e di disagio.

In tale ambito rientrano l'assegnazione degli alloggi alle famiglie, l'affido dei minori, l'accoglienza di adulti o anziani presso famiglie o strutture di ricovero e il sostegno alla genitorialità.

Inoltre interventi volti all'integrazione sociale a cui sono riconducibili servizi di mediazione culturale e sociale, interventi rivolti ai senza fissa dimora perché possano usufruire dei servizi di base e godere di tutti i diritti civili e alle persone con disagi mentali e a tutte le altre categorie di disagio.

In questa sezione troviamo anche i servizi rivolti all'assistenza domiciliare socio-assistenziale semplice e/o con servizi sanitari, dedicati a persone con ridotta autonomia, o a rischio di emarginazione, oltre al telesoccorso e alla teleassistenza.

Vengono ricompresi i benefici economici a favore delle persone non autosufficienti o disabili tramite l'erogazione di voucher, assegni di cura, buoni socio-sanitario, assegnazione per progetti oltre alla distribuzione dei pasti o servizio di lavanderia a domicilio per le categorie di utenti a rischio emarginazione.

Sono ricompresi anche i servizi mensa, cioè erogazione di pasti caldi a soggetti con basso reddito e che si trovano in condizioni disagiate, trasporto sociale e distribuzione di beni di prima necessità (non inclusi quelli per gli interventi d'emergenza) e servizi per l'igiene personale.

**II] trasferimenti in denaro**, rientrano in questa sezione sia i contributi economici erogati direttamente agli utenti, sia i contributi erogati ad altri soggetti perché forniscano servizi con agevolazioni sui ticket, sulle tariffe o sulle rette a particolari categorie di utenti.

I contributi economici si rivolgono all'attivazione dei servizi alla persona, per la cura dell'igiene o per spese mediche e prestazioni

sanitarie, per il servizio di trasporto, per l' inserimento lavorativo, per l'affido di minori e l'accoglienza di disabili o anziani.

Contributi, sussidi e integrazioni a rette per strutture quali asili, centri diurni, residenziali e semi-residenziali.

Infine contributi in denaro che vanno ad integrare il reddito, come buoni pasto, contributi economici per i servizi scolastici, per l'alloggio, per disagio mentale, per persone senza fissa dimora e le spese funerarie per persone a basso reddito.

### **III] spese per le strutture residenziali o semiresidenziali** gestite direttamente dagli enti eroganti o affidate in gestione a terzi (gestite indirettamente).

Si tratta di servizi per asili nido, centri diurni, ludoteche, laboratori attrezzati per bambini con disabilità o difficoltà d'integrazione, centri d'integrazione sociale, aree attrezzate per nomadi, dormitori e strutture d'accoglienza per persone senza fissa dimora; servizio di informazione rivolto ai cittadini, centri di ascolto, sportelli sociali tematici come lo sportello

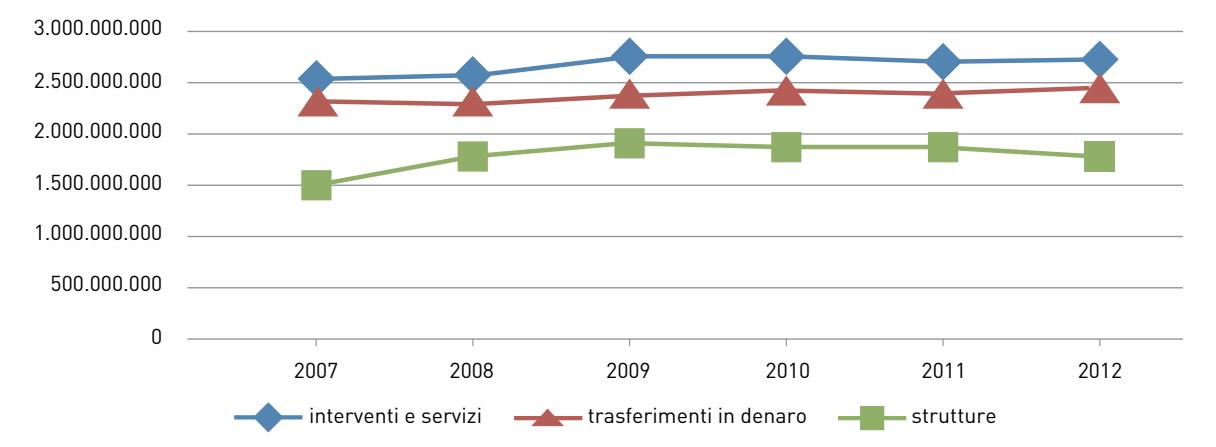
per immigrati, attività di prevenzione e informazione oltre a piani di spesa per formazione del persone, ricerca, sistema informativo e osservatori, spese d'organizzazione e altri interventi volti a favorire la programmazione e l'integrazione socio-sanitaria.

A livello nazionale la spesa è assorbita mediamente per un 39% dai costi a supporto dei servizi per le varie esigenze degli utenti, per un 35% dai costi di struttura e la restante parte un 26% circa è destinata ai trasferimenti in denaro, che possono essere erogati direttamente alle famiglie bisognose per finalità assistenziali specifiche o essere versati ai diversi enti che operano nel settore.

Nella tabella seguente si può osservare, in valori assoluti, tale distribuzione e l'andamento negli anni 2007-2012.

Se da un lato tutti gli ambiti di spesa nel periodo 2007- 2012 vedono un aumento generalizzato nei confronti di tutte le sezioni, dove i trasferimenti in denaro crescono del 16,57%

Sezioni	2007 % sul tot	2008 % sul tot	2009 % sul tot	2010 % sul tot	2011 % sul tot	2012 % sul tot
interventi e servizi	2.547.205.938 39,80%	2.581.464.329 38,75%	2.766.861.352 39,08%	2.784.174.503 39,07%	2.733.019.160 38,89%	2.715.647.200 38,89%
trasferimenti in denaro	1.519.210.384 23,74%	1.784.928.914 26,79%	1.897.699.187 26,80%	1.887.778.322 26,49%	1.873.445.817 26,66%	1.771.010.751 25,36%
strutture	2.332.967.975 36,46%	2.295.990.357 34,46%	2.415.347.003 34,12%	2.454.938.591 34,45%	2.420.574.637 34,45%	2.495.733.910 35,74%
<b>totale</b>	<b>6.399.384.297 100%</b>	<b>6.662.383.600 100%</b>	<b>7.079.907.542 100%</b>	<b>7.126.891.416 100%</b>	<b>7.027.039.614 100%</b>	<b>6.982.391.861 100%</b>



contro un 6,61% per le strutture e un 6,98% per interventi e servizi, dall'altro, osservando il grafico, si nota che i contributi economici contraggono una flessione a partire dal 2010, arrivando a segnare un -5,47% nel 2012 rispetto all'anno precedente.

Trend analogo per la sezione che riguarda interventi e servizi. In controtendenza invece le specifiche riguardanti le strutture, dove l'ammontare s'incrementa di anno in anno: il 2012 ha segnato un +3,11%.

Parte di questo incremento potrebbe essere imputato all'aumento dei prezzi, cosa che si potrebbe dire anche per le altre sezioni che invece continuano a ridursi, oppure si potrebbe pensare che a livello nazionale si stia percorrendo la strada di incanalare le risorse verso le spese per strutture e infrastrutture, per l'incremento e il miglioramento delle stesse, alla loro manutenzione, allo sviluppo della ricerca.

Se così fosse si potrebbe pensare che sia iniziato un percorso virtuoso non più rivolto all'assistenzialismo tout court dell'utente (anche se in alcuni casi è inevitabile) con trasferimenti di denaro, in genere a fondo perduto, ma ad una fattiva integrazione all'inserimento nella società per coloro che per reddito o altre situazioni di disagio rischierebbero di essere emarginati permettendo agli stessi l'accesso a strutture adeguate o che possano portarli ad una maggiore autosufficienza.

Non tutta la penisola però presenta le stesse caratteristiche.

Infatti se analizziamo le quote che i vari enti distribuiscono alle varie sezioni, le Regioni del Centro risultano assegnare maggiormente gli impegni di spesa per la gestione delle strutture nell'ordine medio del 43,43% nel periodo 2007-12, contro una media nazionale di circa il 35%. Sono invece le Regioni del sud e le isole in cui la quota è nettamente al di sotto della media circa il 28%.

Le Regioni del Sud spiccano invece per le quote destinate agli interventi e ai servizi, 47% circa nel periodo d'analisi contro una media nazionale pari a circa il 39% mentre le isole spiccano nei trasferimenti in denaro con poco più del 31% contro una media italiana del 26%.



# 3

## Tipologie d'intervento sociale



Dopo aver visto in generale come si evolve e compone la spesa per l'assistenza sociale è interessante analizzare quali siano gli utenti o meglio le aree d'intervento che assorbono la maggior parte di risorse, evidenziando inoltre le aree principali a cui i vari enti destinano il welfare.

L'indagine viene articolata ed approfondita attraverso lo studio dei dati con riferimento a sette aree d'intervento o categorie di utenti dei servizi:

- **FAMIGLIE E MINORI**, rientrano gli interventi e i servizi di supporto alla crescita dei figli e alla tutela dei minori. I beneficiari possono essere donne sole con figli, gestanti, giovani coppie, famiglie con figli, famiglie monoparentali;
- **DISABILI**, rientrano gli utenti con problemi di disabilità fisica, psichica o sensoriale (comprese le persone affette da HIV o colpite da Tbc);
- **AREA DIPENDENZE**, rientrano gli interventi e i servizi rivolti a chi è dipendente da alcool e/o droghe;
- **ANZIANI**, sono compresi gli interventi e i servizi mirati a migliorare la qualità della vita delle persone anziane, a favorirne la mobilità, l'integrazione sociale e lo svolgimento delle funzioni primarie. Rientrano in questa categoria gli anziani non autosufficienti o malati del morbo di Alzheimer;
- **IMMIGRATI E NOMADI**, le voci di spesa sono

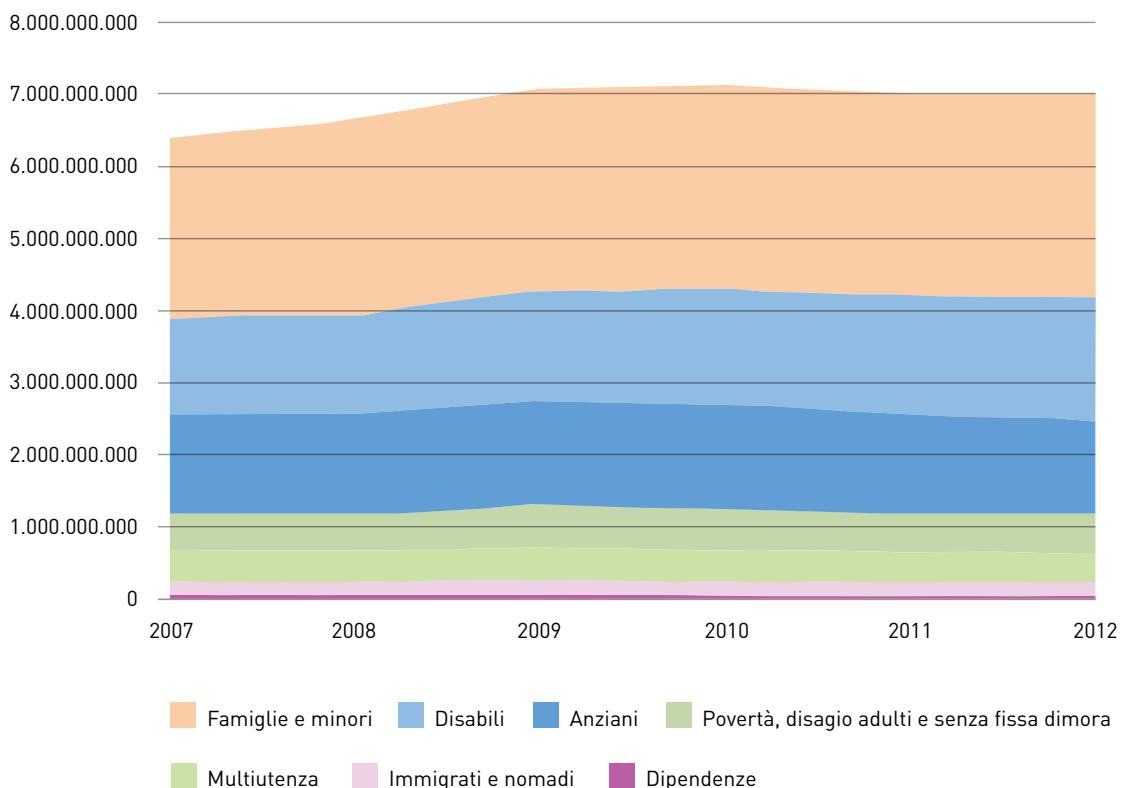
quelle finalizzate all'integrazione sociale, culturale ed economica degli stranieri immigrati in Italia. Per stranieri si intendono le persone che non hanno la cittadinanza italiana, compresi profughi, rifugiati, richiedenti asilo e vittime di tratta;

- **AREA POVERTÀ**, disagio adulti e senza dimora, rientrano gli interventi e i servizi per ex detenuti, donne che subiscono maltrattamenti, persone senza dimora, indigenti, persone con problemi mentali/psichiatrici e altre persone in difficoltà non comprese nelle altre aree;
- **AREA MULTIUTENZA**, rientrano i servizi sociali che si rivolgono a più tipologie di utenti, le attività generali svolte dai Comuni e i costi sostenuti per esenzioni e agevolazioni offerte agli utenti delle diverse aree.

In generale la spesa dei Comuni si concentra su tre aree d'intervento, famiglia, disabili e anziani che unitamente rappresentano oltre l'80% degli impegni di spesa, con l'area "famiglie e minori" che ne raccoglie da sola quasi il 50%.

Non tutte le aree si sono mosse all'unisono, l'incremento più importante è stato segnato nell'area "disabili" (+25,18%) seguiti dall'area "famiglie e minori" (+12,14%), di contro l'area "dipendenze" è quella che vede il decremento maggiore in termini percentuali (-34,73%) ma è anche quella che in termini assoluti ha un impatto minore.

Andremo ora a vedere come sono suddivise all'interno del panorama italiano le spese, chi



dedica maggiori risorse all'uno piuttosto che all'altra area comprendendone le dinamiche.

A livello regionale troviamo alcune particolarità interessanti in contrasto con quanto visto a livello nazionale e ancor più a livello di spesa pro-capite<sup>1</sup>.

#### A) Area Famiglie e Minori

Se da un lato è il Sud a destinare a tale area la quota maggiore della spesa, che ammonta in media al 43,8% nel periodo 2007-2012, è l'Umbria la Regione che assegna la quota maggiore all'area famiglie e minori, nel 2012 pari al 55,54%, seguita da Emilia Romagna (49,87%), Liguria (49,60%) e Molise (49,59%) in ogni caso nonostante le differenze in termini assoluti, le quote appaiono in aumento nei 6 anni.

Il Piemonte, che nonostante in termini percentuali mantiene una quota superiore al 36%, è la Regione che vede la diminuzione in valore assoluto più importante -11,9 milioni nel periodo 2007- 2012 e -19 milioni se consideriamo il biennio 2011-12 contro un impiego medio di circa 225 milioni che in termini percentuali significa rispettivamente un -5,28% e un -8,44%.

Calabria, Abruzzo e Campania sono le uniche altre Regioni che assieme al Piemonte allocano minori risorse nel periodo, in valore assoluto tra 1,3milioni e 1,5milioni; in percentuale è però la Calabria che vede la maggior diminuzione con un -7,65% tra il 2007 e il 2012. Il Trentino Alto Adige con +47,72% è la Regione con il più alto incremento tra il 2007 e il 2012 (in valore assoluto pari a poco più di 33milioni €), seguito dal Lazio (+30,35%, +110,8mln. €).

<sup>1</sup> I valori pro-capite sono il rapporto tra la spesa e la popolazione di riferimento per ogni area di utenza.

Famiglie e minori	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Nord-ovest	786.465.499 39,95%	832.794.848 40,78%	864.405.569 40,26%	848.204.541 39,37%	824.716.278 39,60%	803.717.369 40,36%
Nord-est	589.190.322 35,15%	643.897.219 36,38%	682.015.493 37,78%	678.812.931 36,21%	711.038.294 38,23%	697.671.400 38,10%
Centro	581.553.077 40,92%	641.229.868 43,22%	672.711.082 42,39%	692.798.908 43,17%	701.541.415 43,15%	710.240.438 42,24%
Sud	307.417.238 42,20%	316.384.561 43,26%	337.487.578 43,59%	334.520.751 44,42%	322.401.120 45,20%	316.517.625 44,16%
Isole	226.001.742 37,37%	249.260.801 39,25%	254.098.604 35,42%	258.352.414 34,91%	258.307.587 34,67%	264.738.861 34,77%
<b>ITALIA</b>	<b>2.490.627.878 38,92%</b>	<b>2.683.567.297 40,28%</b>	<b>2.810.718.326 39,70%</b>	<b>2.812.689.545 39,47%</b>	<b>2.818.004.694 40,10%</b>	<b>2.792.885.693 40,00%</b>

A livello di assegnazione pro-capite<sup>2</sup> notiamo una grande diversità tra il Nord-est (162 € nel 2012) e Centro (158 €) e il Sud (46 €), forbice che tra il 2007 e il 2012 si è di anno in anno amplificata passando da un gap Nord-est/Sud da 105,6 € a 116 € e Centro/Sud da 97 € a 112 €. Le Regioni che in tale ambito si distinguono maggiormente sono Emilia Romagna (media pari a 254 €) e Liguria (188,6 €) mentre le peggiori sono Molise (41 €) e Campania (21,7 €).

Rispetto ad un aumento medio nazionale pro-capite di 6,3 € decisamente meglio fanno Trentino Alto Adige (+62,49), Lazio (+31,80), Friuli Venezia-Giulia (+29,87), Sardegna (+26,47), Valle d'Aosta (23,67) e Liguria (+16,70), mentre segnano un decremento della spesa pro-capite Campania e Calabria di poco più di 1€ mentre Toscana (-4,93), Emilia Romagna (-6,17), Abruzzo (-6,29), Lombardia (-9,59) e Piemonte (-15,50) sono le Regioni dove l'impegno per utenza vede il maggior decremento.

2 La popolazione di riferimento per l'area "famiglia e minori" è costituita dal numero di componenti delle famiglie con almeno un minore

## B) Area Disabili

La popolazione di riferimento per l'area "disabili" è costituita dal numero di disabili che vivono in famiglia quali risultano dall'indagine Multiscopo sulle "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari" e dal numero di disabili ospiti nelle strutture residenziali quali risultano dalla "Rilevazione statistica sui presidi residenziali socioassistenziali".

Per la spesa alle politiche sulla disabilità nel periodo 2007-2012 sono le Isole a riservare la quota maggiore e la Sardegna (39,66% nel 2012) è la Regione che assieme al Friuli Venezia Giulia (28,83%) predilige quest'area d'intervento in assoluto. In entrambi i casi le quote riservate sono in aumento nel periodo considerato, importanti sono anche gli incrementi di Puglia, Lazio, Campania, Basilicata e Lombardia.

Nei sei anni l'incremento maggiore di quota destinata all'area anziani appartiene alla Basilicata con un +25,92% seguono Sardegna (+25,78%) e Friuli Venezia Giulia (+25,17%); si segnalano incrementi anche per Lazio, Valle

### Valori pro-capite - AREA FAMIGLIE E MINORI

2007		2008		2009		2010		2011		2012	
Nord-ovest	144,6	Nord-ovest	144,6	Nord-ovest	159	Nord-ovest	156	Nord-ovest	145	Nord-ovest	136
Nord-est	150,9	Nord-est	150,9	Nord-est	175	Nord-est	174	Nord-est	173	Nord-est	162
Centro	142,3	Centro	142,3	Centro	165	Centro	170	Centro	163	Centro	158
Sud	45,3	Sud	45,3	Sud	50	Sud	49	Sud	47	Sud	46
Isole	72,4	Isole	72,4	Isole	81	Isole	83	Isole	82	Isole	83
<b>ITALIA</b>	<b>106,7</b>	<b>ITALIA</b>	<b>106,7</b>	<b>ITALIA</b>	<b>120</b>	<b>ITALIA</b>	<b>121</b>	<b>ITALIA</b>	<b>117</b>	<b>ITALIA</b>	<b>113</b>

**Area disabili**

<b>Disabili</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Nord-ovest	403.883.492 20,51%	419.655.595 20,55%	457.647.729 21,32%	480.105.388 22,28%	495.469.152 23,79%	496.595.797 24,94%
Nord-est	395.681.590 23,61%	407.560.582 23,03%	431.767.942 23,28%	445.504.350 23,77%	435.066.670 23,39%	433.104.063 23,65%
Centro	287.212.309 20,21%	280.352.800 18,90%	286.658.789 18,06%	287.598.644 17,92%	317.637.213 19,54%	362.950.842 21,59%
Sud	108.609.414 14,91%	116.024.225 15,86%	125.374.953 16,19%	135.663.052 18,01%	136.700.814 19,17%	154.267.293 21,52%
Isole	158.635.693 26,23%	184.590.514 29,07%	224.056.660 31,23%	246.057.659 33,25%	245.169.555 32,90%	248.077.511 32,58%
<b>ITALIA</b>	<b>1.354.022.498 21,16%</b>	<b>1.408.183.716 21,14%</b>	<b>1.525.506.073 21,55%</b>	<b>1.594.929.093 22,38%</b>	<b>1.630.043.404 23,20%</b>	<b>1.694.995.506 24,28%</b>

d'Aosta, Puglia, Calabria e Toscana, in genere quindi le Regioni contraggono le quote assegnate a tali servizi.

In contro tendenza rispetto a quanto si evince a livello nazionale sono Calabria, Piemonte, Abruzzo e Campania che segnano un decremento delle quote riservate all'area disabili. In tale contesto a livello pro-capite si notano differenze significative, dove la forbice vede gli estremi nel Trentino Alto Adige con una media nei sei anni di 19.334 € ad utente e la Valle d'Aosta con una media di 286 €. Trentino Alto Adige che però segna anche il maggior decremento nel periodo considerato (-3.250 €), mentre così come è la Regione a destinare in percentuale la quota maggiore a quest'area la Sardegna è anche quella che fa registrare il maggior incremento a livello pro-capite (+4.054 €), seguono Friuli Venezia Giulia (+2.085 €) e Lazio (+1.202 €).

**C) Area Anziani**

È il Nord-est a riservare la maggior quota di spesa a quest'area, mentre Valle d'Aosta e Friuli Venezia Giulia sono le Regioni che assegnano ai servizi per anziani le risorse maggiori rispettivamente in media nei sei anni il 71,22% e il 27,52% della loro spesa totale.

A livello pro-capite è sempre il Sud che designa la quota per utente in misura nettamente minore rispetto alle altre Regioni. Le Regioni, di cui abbiamo visto aumentare le quote a livello generale, se analizzate a valori pro-capite sono le stesse che incrementano nel periodo 2007-2012 l'importo pro-capite.

<b>Disabili</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Sardegna	78.850.550 32,54%	104.291.523 37,12%	133.982.971 39,29%	146.134.552 39,62%	142.974.172 39,05%	149.460.067 39,66%
Friuli Venezia Giulia	61.722.266 26,72%	64.020.767 24,72%	68.079.155 25,68%	75.076.903 27,31%	80.116.935 27,98%	84.861.780 28,83%
Puglia	29.670.496 12,91%	32.861.577 14,61%	36.804.465 14,68%	40.011.069 15,48%	42.077.986 16,06%	50.039.809 18,66%
Lazio	149.305.238 21,38%	143.804.562 19,15%	141.688.727 17,59%	140.685.736 16,82%	170.024.170 19,30%	216.857.134 22,97%
Campania	42.370.231 13,80%	43.004.713 13,78%	45.290.491 13,99%	47.265.454 15,60%	46.900.081 17,64%	58.659.998 21,81%
Basilicata	7.171.249 16,60%	7.909.859 23,18%	8.246.261 22,27%	8.924.753 24,04%	9.754.581 26,53%	10.074.217 26,28%
Lombardia	244.959.831 21,23%	252.026.995 21,63%	279.924.957 22,82%	291.547.763 23,34%	317.692.497 25,67%	323.343.705 27,14%

#### Area anziani

Anziani	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Nord-ovest	467.053.205 23,72%	457.711.856 22,41%	473.498.314 22,05%	482.744.666 22,41%	440.459.677 21,15%	394.777.719 19,82%
Nord-est	394.647.598 23,55%	394.043.370 22,26%	397.821.905 21,45%	423.020.856 22,57%	390.156.427 20,98%	380.190.111 20,76%
Centro	267.486.852 18,82%	290.585.461 19,59%	307.766.781 19,39%	304.889.332 19,00%	295.659.862 18,18%	294.986.123 17,54%
Sud	143.810.587 19,74%	145.781.662 19,93%	143.594.186 18,55%	148.879.959 19,77%	132.451.107 18,57%	130.785.993 18,25%
Isole	129.111.285 21,35%	122.147.603 19,24%	128.175.069 17,87%	132.341.281 17,88%	129.277.529 17,35%	133.471.197 17,53%
<b>ITALIA</b>	<b>1.402.109.527 21,91%</b>	<b>1.410.269.952 21,17%</b>	<b>1.450.856.255 20,49%</b>	<b>1.491.876.094 20,93%</b>	<b>1.388.004.602 19,95%</b>	<b>1.334.211.143 19,75%</b>

#### Valori pro-capite - AREA ANZIANI

2007		2008		2009		2010		2011		2012	
Nord-ovest	139,6	Nord-ovest	135,0	Nord-ovest	138	Nord-ovest	140	Nord-ovest	126	Nord-ovest	112
Nord-est	167,2	Nord-est	164,7	Nord-est	164	Nord-est	173	Nord-est	157	Nord-est	152
Centro	107,7	Centro	115,6	Centro	121	Centro	119	Centro	114	Centro	114
Sud	58,4	Sud	58,5	Sud	57	Sud	59	Sud	51	Sud	50
Isole	106,2	Isole	99,4	Isole	103	Isole	105	Isole	102	Isole	103
<b>ITALIA</b>	<b>118,1</b>	<b>ITALIA</b>	<b>117,4</b>	<b>ITALIA</b>	<b>119</b>	<b>ITALIA</b>	<b>122</b>	<b>ITALIA</b>	<b>112</b>	<b>ITALIA</b>	<b>107</b>

#### D) Area Povertà

L'Italia nel corso del periodo vede un leggero decremento della quota dedicata a quest'area passando dal 7,86% del 2007 al 7,70% del 2012.

Le Regioni però si sono mosse in modo molto diverso.

Nei primi anni sono quelle del Sud a dedicare le maggiori risorse rispetto alle altre (13,59%); dal 2009-2010 sono invece le Regioni del Centro e delle Isole a dedicarvi quote importanti

fino al 2012 dove sono le Isole ad essere le Regioni che designano le maggiori risorse. Centro Sud e Isole quindi sono quindi le Regioni dove la necessità di contrastare povertà, disagio adulti e senza fissa dimora è più sentito e rilevante.

Le Regioni che dedicano una quota superiore rispetto al dato nazionale del 2012 (7,70%) sono: Sardegna (14,20%), Lazio (11,28%), Puglia (9,84%), Friuli Venezia Giulia (9,47%), Basilicata (9,43%), Calabria (9,32%), Toscana (8,31%) e Liguria (7,84%).

Povertà	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Nord-ovest	125.122.212 6,36%	133.455.909 6,53%	153.330.223 7,14%	157.229.849 7,30%	144.875.551 6,96%	125.403.844 6,30%
Nord-est	100.963.806 6,02%	112.439.739 6,35%	113.509.134 6,12%	122.078.697 6,51%	123.857.337 6,66%	122.291.967 6,68%
Centro	125.115.437 8,80%	125.734.457 8,47%	158.828.630 10,01%	158.814.219 9,90%	152.970.842 9,41%	158.898.308 9,45%
Sud	99.016.259 13,59%	90.043.830 12,31%	86.909.013 11,23%	61.048.103 8,11%	57.850.007 8,11%	53.777.808 7,50%
Isole	52.863.884 8,74%	48.735.462 7,68%	77.573.623 10,81%	66.993.284 9,05%	75.290.211 10,10%	77.434.260 10,17%
<b>ITALIA</b>	<b>503.081.598 7,86%</b>	<b>510.409.397 7,66%</b>	<b>590.150.623 8,34%</b>	<b>566.164.152 7,94%</b>	<b>554.843.948 7,90%</b>	<b>537.806.187 7,70%</b>

**Valori pro-capite - AREA POVERTÀ**

2007		2008		2009		2010		2011		2012	
Nord-ovest	12,7	Nord-ovest	13,4	Nord-ovest	15	Nord-ovest	16	Nord-ovest	14	Nord-ovest	13
Nord-est	14,2	Nord-est	15,7	Nord-est	16	Nord-est	17	Nord-est	17	Nord-est	17
Centro	17,2	Centro	17,1	Centro	21	Centro	21	Centro	20	Centro	22
Sud	11,1	Sud	10,1	Sud	10	Sud	7	Sud	6	Sud	6
Isole	12,5	Isole	11,5	Isole	18	Isole	16	Isole	18	Isole	18
<b>ITALIA</b>	<b>13,5</b>	<b>ITALIA</b>	<b>13,6</b>	<b>ITALIA</b>	<b>16</b>	<b>ITALIA</b>	<b>15</b>	<b>ITALIA</b>	<b>15</b>	<b>ITALIA</b>	<b>15</b>

Nettamente sotto il dato nazionale è la Valla d'Aosta (2,96%). Nei 6 anni hanno visto incrementi significativi in valore assoluto Lazio, Sardegna, Emilia-Romagna e Veneto.

A livello pro-capite è il Centro a dedicare la quota più importante a quest'area, si nota come a ci sia un appiattimento tra le Regioni, di fatto Centro, Nord-Est e Isole sono raccolti in una forbice di 5 punti (22-17 €) al di sopra del dato nazionale pari a 15 €, il Sud è quello che si discosta negativamente con 6 €.

Differenze enormi come sempre tra chi dedica maggior risorse e chi al contrario ne dedica in minor misura, la forbice di riferimento in quest'area è determinata (dato del 2012) da Sardegna con 50 € e il Molise con 3 €.

Incremento importante per la Sardegna che nel periodo 2007-12 ha apportato un +26,7 € pari al +114,8%.

In aumento significativo anche Valle d'Aosta (+88%), Lazio (+58%) Friuli Venezia Giulia (53%), di contro Basilicata toglie 31,9 € pari al -76,11% e di oltre il 50% di decremento anche Calabria, Campania e Molise.

Questo può far pensare quindi che il contrasto alla povertà sia divenuto maggiormente importante nelle prime Regioni e che sia diminuito come intensità nelle seconde.

**E) Area Multiutenza**

L'area multiutenza che coinvolge i servizi svolti dai Comuni nell'eccezione più generale, a livello nazionale vede assegnata una quota pari al 5,64% nel 2012, in continuo calo dal 2007 perdendo circa 1 punto.

Le zone del Sud, del Nord-ovest e del Nord-est (quella con il dato più alto) sono tutte sopra il dato nazionale.

Mediamente nei 6 anni analizzati sono i Comuni delle Marche che destinano la maggior quota rispetto al resto dell'Italia con il 14,58% delle risorse, contro i Comuni della Valle d'Aosta che si fermano allo 0,61% ma che rappresenta anche la Regione con l'incremento nel periodo più elevato, +94,61% dal 2007 al 2012 passando da 149mila euro a 250mila euro.

Multiutenza	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Nord-ovest	121.885.663 6,19%	135.501.560 6,63%	139.857.413 6,51%	130.722.770 6,07%	125.275.281 6,01%	122.761.432 6,16%
Nord-est	126.688.395 7,56%	140.319.149 7,93%	152.152.055 8,21%	138.678.267 7,40%	132.047.111 7,10%	128.227.194 7,00%
Centro	88.648.040 6,24%	80.892.783 5,45%	86.138.841 5,43%	86.098.748 5,37%	82.162.054 5,05%	77.610.425 4,62%
Sud	49.891.555 6,85%	43.948.534 6,01%	50.147.165 6,48%	51.058.875 6,78%	43.037.021 6,03%	41.432.433 5,78%
Isole	27.209.844 4,50%	18.824.762 2,96%	20.775.931 2,90%	24.081.055 3,25%	24.860.560 3,34%	23.575.851 3,10%
<b>ITALIA</b>	<b>414.323.497 6,47%</b>	<b>419.486.788 6,30%</b>	<b>449.071.405 6,34%</b>	<b>430.639.715 6,04%</b>	<b>407.382.027 5,80%</b>	<b>393.607.335 5,64%</b>

2007		2008		2009		2010		2011		2012	
Nord-ovest	8	Nord-ovest	9	Nord-ovest	9	Nord-ovest	8	Nord-ovest	8	Nord-ovest	8
Nord-est	11	Nord-est	12	Nord-est	13	Nord-est	12	Nord-est	11	Nord-est	11
Centro	8	Centro	7								
Sud	4	Sud	3	Sud	4	Sud	4	Sud	3	Sud	3
Isole	4	Isole	3	Isole	3	Isole	4	Isole	4	Isole	4
<b>ITALIA</b>	<b>7</b>										

Aumenti importanti (oltre il 50%) anche per Molise (+66,93%) e Basilicata (+59,62%); al contrario riducono in modo sensibile Campania (-41,96%), Sicilia (-33,85%) e Lazio (-20,78%) queste ultime due sono anche quelle che destinano la quota più bassa dopo la Valle d'Aosta, meno del 3%.

Considerando ora i valori pro-capite si afferma sempre il Nord-Est come la zona i cui Comuni definiscono l'importo più elevato (11 €) mentre al contrario di quanto rilevato in precedenza per le quote assegnate sul totale impegni di spesa, il Sud figura, assieme alle Isole, come la zona con l'importo minore.

I Comuni che dedicano la spesa più elevata all'area multiutenza sono quelli delle Marche con una media di 15,76 €, seguiti dal Friuli Venezia-Giulia (15,46 €) mentre troviamo la Calabria che dedica l'importo minore 0,96 €, contro una media nazionale pari a 7 €.

Nell'intervallo temporale gli scostamenti sono minimi, compresi tra +2,3 € per la Liguria e -1,9 € per Piemonte e Toscana. Percentualmente si rilevano incrementi oltre

il 50% sul dato del 2007 per i Comuni della Valle d'Aosta (+68,21%), Basilicata (+61,12%), Calabria (+54,32%) e Molise (+50,66%). Contrazioni importanti, oltre il -25%, per Campania (-31,02%) e Sicilia (-33,68%).

### Area Immigrati e Nomadi

I Comuni del Centro sono quelli che designano la quota maggiore per l'area immigrati e nomadi, quota che nell'intervallo temporale decresce per poi riprendere quota, significativo anche il Nord-est, mentre il Sud evidenzia un balzo tra il 2008 e il 2009. Le Isole è la zona con la percentuale minore.

Si noti che, con la sola eccezione del Nord-ovest, tutte le zone dopo il 2009/10 incrementano le proprie quote dedicate a quest'area d'intervento.

Scendendo a livello pro-capite invece sono i Comuni delle Regioni del Centro e delle Isole che investono un importo maggiore rispetto al resto dell'Italia, evidenziando probabilmente un'esigenza maggiore per quest'area rispetto alle Regioni del Nord-ovest.

Immigrati e nomadi	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Nord-ovest	54.291.253 2,76%	53.624.015 2,63%	49.667.364 2,31%	47.645.603 2,21%	45.778.770 2,20%	43.159.576 2,17%
Nord-est	50.520.089 3,01%	54.643.796 3,09%	60.157.549 3,24%	51.438.332 2,74%	54.929.919 2,95%	58.474.301 3,19%
Centro	60.165.541 4,23%	54.159.496 3,65%	56.731.307 3,57%	59.865.512 3,73%	63.210.465 3,89%	66.827.851 3,97%
Sud	11.939.577 1,64%	11.898.078 1,63%	16.812.170 2,17%	15.818.446 2,10%	15.799.171 2,22%	15.642.772 2,18%
Isole	6.136.285 1,01%	7.077.290 1,11%	9.325.639 1,30%	9.644.004 1,30%	9.305.268 1,25%	10.734.137 1,41%
<b>ITALIA</b>	<b>183.052.745 2,86%</b>	<b>181.402.675 2,72%</b>	<b>192.694.029 2,72%</b>	<b>184.411.897 2,59%</b>	<b>189.023.593 2,69%</b>	<b>194.838.637 2,79%</b>

2007		2008		2009		2010		2011		2012	
Nord-ovest	47	Nord-ovest	41	Nord-ovest	35	Nord-ovest	31	Nord-ovest	28	Nord-ovest	29
Nord-est	59	Nord-est	55	Nord-est	55	Nord-est	44	Nord-est	45	Nord-est	52
Centro	76	Centro	59	Centro	55	Centro	54	Centro	53	Centro	66
Sud	43	Sud	36	Sud	45	Sud	38	Sud	34	Sud	38
Isole	56	Isole	53	Isole	61	Isole	57	Isole	50	Isole	64
<b>ITALIA</b>	<b>57</b>	<b>ITALIA</b>	<b>50</b>	<b>ITALIA</b>	<b>47</b>	<b>ITALIA</b>	<b>42</b>	<b>ITALIA</b>	<b>40</b>	<b>ITALIA</b>	<b>46</b>

Nel periodo considerato, è il Trentino Alto Adige la Regione con la quota pro-capite più elevata con una media 112 euro, segna un incremento di ben il 56,9% passando da 88€ del 2007 a 138€ nel 2012; seguono Basilicata e Lazio con una media di 83€ poi tutte le altre Regioni fino all'Abruzzo con 10€ pro-capite.

Significativo che tutte le Regioni abbiano segnato un decremento della quota assegnata nell'arco di tempo preso in esame, dal -3,28% del Lazio (101,9 € nel 2007 a 98 € nel 2012) fino al -72,67% del Molise (32,9 € nel 2007 a 9 € nel 2012); le uniche Regioni che incrementano la quota oltre al Trentino Alto Adige sono la Sicilia (+55,02%) e la Calabria (+4,28%).

## Area Dipendenze

Quest'area che vede le quote d'assegnazione inferiori mostra anche un trend negativo generalizzato.

In questo contesto le zone che assegnano percentualmente l'importo maggiore sono il Nord-est (0,62%) e il Sud (0,61%).

Le Regioni che superano l'1% della quota destinata sono il Trentino Alto Adige (1,21% nel 2012), la Basilicata (1,20%) e la Calabria (1,06%). Escludendo la Valle d'Aosta che non riporta nessun dato, è il Piemonte (0,07% nel 2012) a destinare la quota minore a quest'area d'intervento.

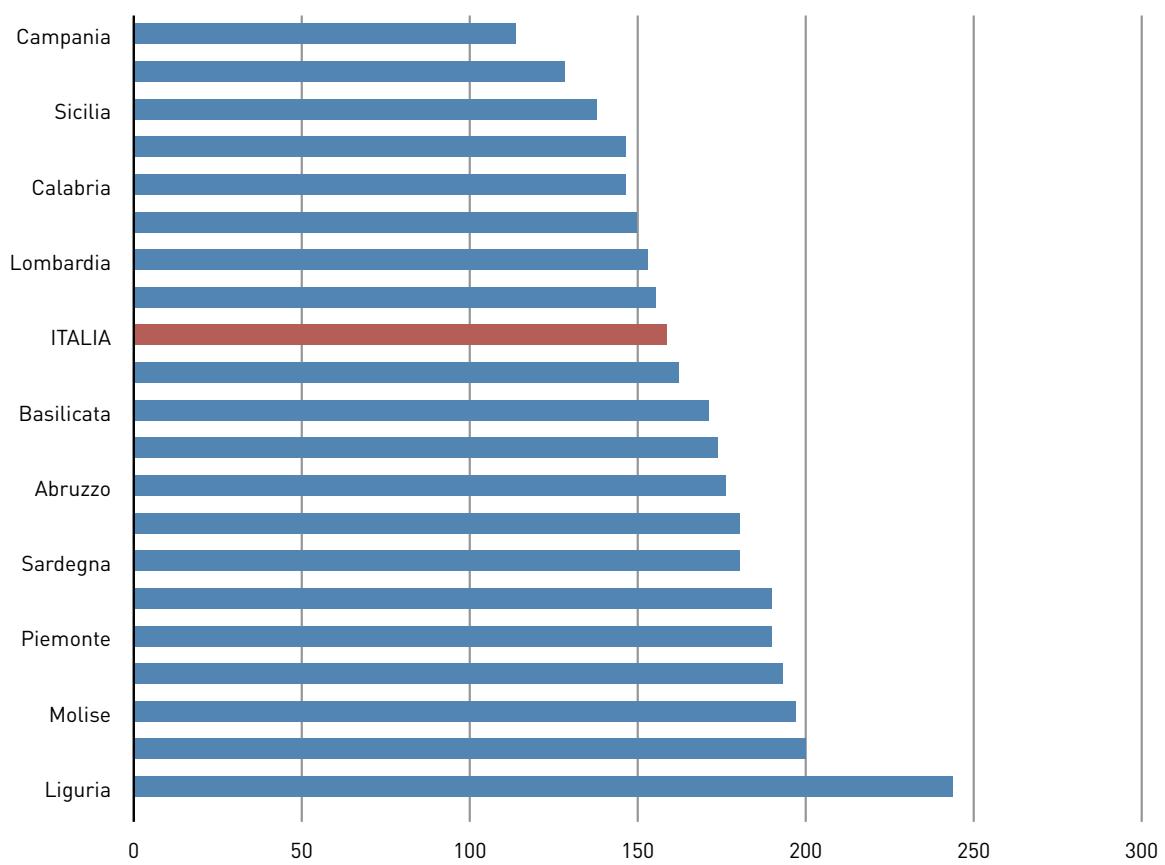
Dipendenze		2007		2008		2009		2010		2011		2012	
Nord-ovest		10.165.949 0,52%		9.525.349 0,47%		8.533.815 0,40%		7.804.454 0,36%		6.263.211 0,30%		5.059.136 0,25%	
Nord-est		18.321.361 1,09%		17.107.960 0,97%		16.857.202 0,91%		15.027.630 0,80%		12.903.625 0,69%		11.359.518 0,62%	
Centro		11.066.934 0,78%		10.745.274 0,72%		18.211.147 1,15%		14.670.101 0,91%		12.718.039 0,78%		9.967.400 0,59%	
Sud		7.806.957 1,07%		7.338.562 1,00%		13.856.148 1,79%		6.117.315 0,81%		4.966.449 0,70%		4.364.119 0,61%	
Isole		4.805.353 0,79%		4.346.630 0,68%		3.452.519 0,48%		2.561.420 0,35%		2.886.022 0,39%		3.297.187 0,43%	
<b>ITALIA</b>		<b>52.166.554 0,82%</b>		<b>49.063.775 0,74%</b>		<b>60.910.831 0,86%</b>		<b>46.180.920 0,65%</b>		<b>39.737.346 0,57%</b>		<b>34.047.360 0,49%</b>	

2007		2008		2009		2010		2011		2012	
Nord-ovest	1	Nord-ovest	1	Nord-ovest	1	Nord-ovest	1	Nord-ovest	-	Nord-ovest	-
Nord-est	2	Nord-est	2	Nord-est	2	Nord-est	2	Nord-est	1	Nord-est	1
Centro	1	Centro	1	Centro	2	Centro	1	Centro	1	Centro	1
Sud	1	Sud	1	Sud	1	Sud	1	Sud	-	Sud	-
Isole	1	Isole	1	Isole	1	Isole	-	Isole	1	Isole	1
<b>ITALIA</b>	<b>1</b>										

Scendendo ad analizzare la quota pro-capite le differenze sono minime, tutte i Comuni singoli o associati dedicano una quota pro-capite mediamente di 1 € con un'unica eccezione del Trentino Alto Adige che assegna circa 4 €.

## Grafici e tavole

Tasso di dipendenza nelle regioni italiane al 31.12.2015



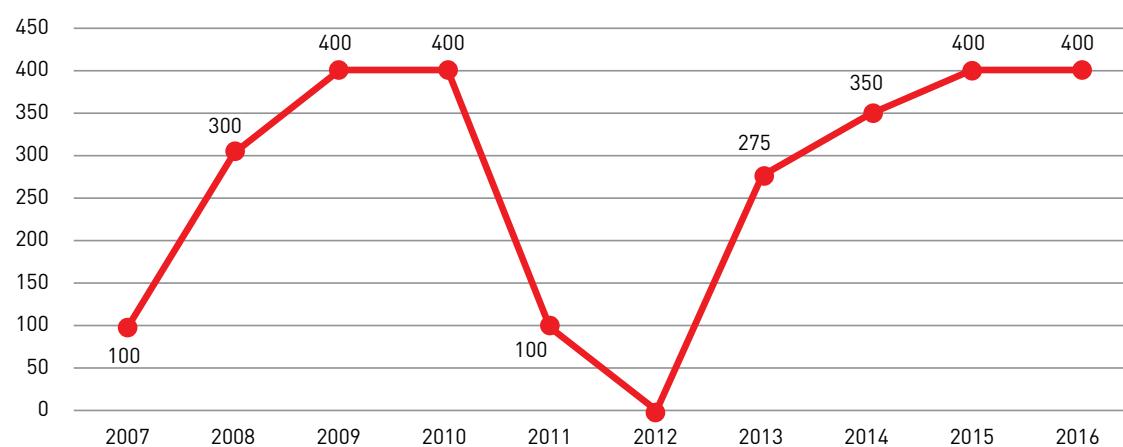
Fonte: elaborazione IRES Morosini su dati ISTAT

**Popolazione totale, popolazione anziana (valori assoluti e percentuali) e indice di vecchiaia nelle regioni italiane al 31.12.2004**

	<b>Pop. totale</b>	<b>&gt;65</b>	<b>%</b>	<b>&gt;80</b>	<b>%</b>	<b>Indice di vecchiaia</b>
Piemonte	4.330.172	961.488	22,2	242.673	5,6	179,7
Valle d'Aosta	122.868	24.469	19,9	6.239	5,1	151,0
Liguria	1.592.309	422.458	26,5	118.244	7,4	242,5
Lombardia	9.393.092	1.795.416	19,2	429.873	4,6	141,5
Trentino-Alto Adige	974.613	169.854	17,4	45.638	4,7	108,0
Veneto	4.699.950	888.836	18,9	231.036	4,9	137,3
Friuli -Venezia Giulia	1.204.718	267.419	22,2	76.943	6,4	186,9
Emilia-Romagna	4.151.369	939.860	22,6	266.659	6,4	184,5
Toscana	3.598.259	828.982	23,0	233.668	6,5	191,7
Umbria	858.938	199.780	23,3	56.273	6,6	187,7
Marche	1.518.780	339.832	22,4	94.187	6,2	171,6
Lazio	5.269.972	989.271	18,8	235.943	4,5	135,0
Abruzzo	1.299.272	273.787	21,1	73.828	5,7	155,9
Molise	321.953	70.023	21,7	18.792	5,8	160,4
Campania	5.788.986	871.370	15,1	197.352	3,4	84,8
Puglia	4.068.167	688.805	16,9	165.655	4,1	106,1
Basilicata	596.546	117.020	19,6	28.385	4,8	132,6
Calabria	2.009.268	361.072	18,0	89.481	4,5	115,7
Sicilia	5.013.081	886.753	17,7	218.254	4,4	107,8
Sardegna	1.650.052	282.846	17,1	69.080	4,2	130,9
<b>ITALIA</b>	<b>58.462.375</b>	<b>11.379.341</b>	<b>19,5</b>	<b>2.898.204</b>	<b>5,0</b>	<b>137,8</b>

Fonte: elaborazione IRES Morosini su dati ISTAT

**Stanziamenti per il Fondo nazionale nonautosufficienze, milioni di euro per anno**



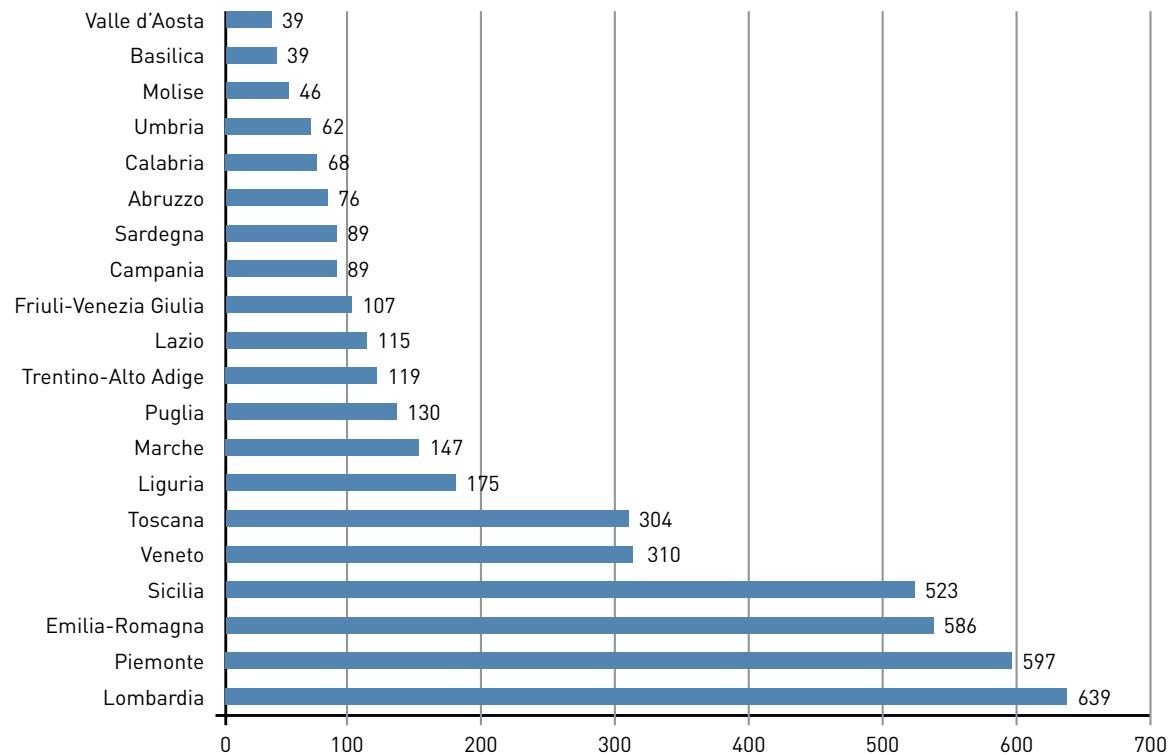
Fonte: NNA, 2014

**Posti letto (PL) per anziani operativi nei presidi residenziali, 2009-2013**

	2009		2013	
	Valori assoluti	PL ogni 100 anziani	Valori assoluti	PL ogni 100 anziani
Piemonte	37.233	3,7	42.471	3,9
Valle d'Aosta	1.053	3,9	1.045	3,6
Liguria	12.740	2,9	5.870	1,3
Lombardia	80.674	4,1	63.187	2,9
Provincia Aut. Bolzano	3.810	4,3	4.515	4,6
Provincia Aut. Trento	4.827	4,8	4.685	4,2
Veneto	38.585	3,9	30.168	2,8
Friuli -Venezia Giulia	11.322	3,9	2.063	0,7
Emilia-Romagna	32.430	3,3	30.393	2,9
Toscana	18.324	2,1	8.133	0,9
Umbria	2.455	1,2	2.642	1,2
Marche	8.296	2,4	6.882	1,9
Lazio	16.525	1,5	12.760	1,0
Abruzzo	7.262	2,5	1.450	0,5
Molise	2.006	2,8	1.261	1,7
Campania	3.341	0,4	5.268	0,5
Puglia	8.494	1,1	5.465	0,6
Basilicata	930	0,8	1.475	1,2
Calabria	3.930	1,0	2.554	0,6
Sicilia	14.806	1,6	10.102	1,0
Sardegna	5.017	1,6	3.875	1,1
NORD-OVEST	131.700	3,9	112.573	3,0
NORD-EST	90.974	3,8	71.814	2,7
CENTRO	45.600	1,8	30.417	1,1
SUD E ISOLE	45.786	1,2	31.460	0,8
<b>ITALIA</b>	<b>314.061</b>	<b>2,6</b>	<b>246.264</b>	<b>1,9</b>

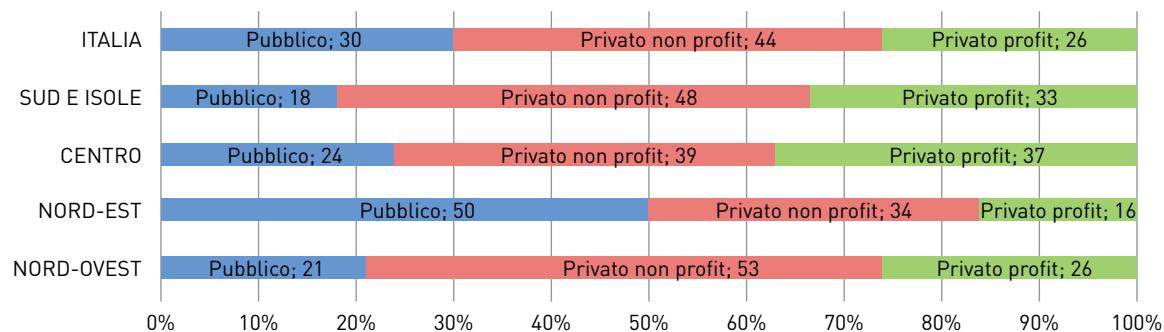
Fonte: elaborazione IRES Morosini su dati ISTAT e Ministero della Salute

**Presidi residenziali che accettano anziani non autosufficienti, al 31.12.2014**



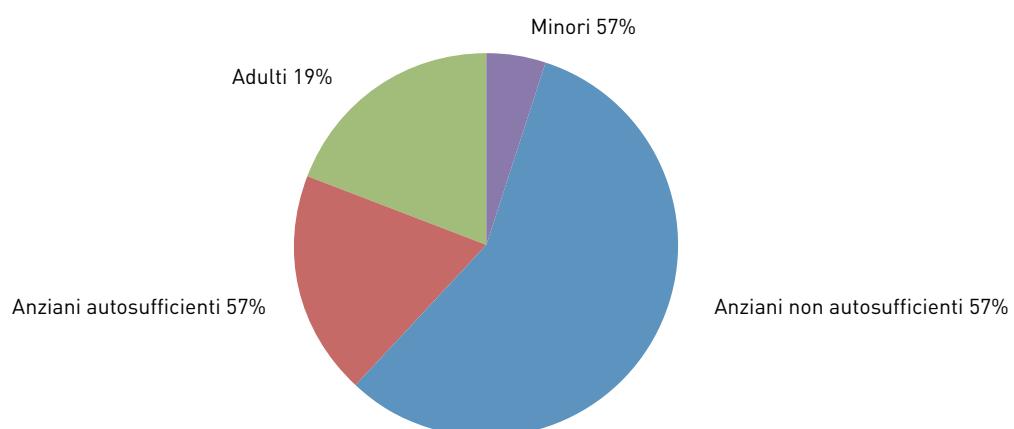
Fonte: elaborazione IRES Morosini su dati Ministero dell'Interno

**Posti letto in presidi socio-assistenziali e socio-sanitari per natura giuridica del titolare al 31.12.2013**



Fonte: elaborazione IRES Morosini su dati ISTAT

Valori	Ospiti	% donne	Fasce d'età		
			65-74	75-79	80-84
Piemonte	25.028	77%	9,5%	12,6%	22,7%
Valle d'Aosta	912	72%	10,2%	10,1%	24,8%
Liguria	7.332	75%	8,1%	12,7%	26,6%
Lombardia	61.419	78%	10,1%	12,0%	21,2%
Provincia Aut. Bolzano	4.247	70%	18,6%	10,4%	16,9%
Provincia Aut. Trento	4.555	76%	10,8%	11,0%	18,3%
Veneto	27.364	77%	10,8%	11,9%	20,6%
Friuli -Venezia Giulia	7.417	77%	10,5%	10,1%	17,9%
Emilia-Romagna	23.614	74%	10,0%	11,4%	20,8%
Toscana	11.564	75%	12,3%	13,4%	22,0%
Umbria	1.929	74%	14,2%	12,3%	22,5%
Marche	5.527	75%	9,7%	14,1%	24,3%
Lazio	6.379	74%	15,0%	15,2%	24,0%
Abruzzo	2.455	73%	12,7%	14,7%	24,6%
Molise	662	79%	12,4%	14,0%	23,4%
Campania	2.092	64%	20,0%	21,9%	31,1%
Puglia	5.518	71%	17,9%	13,6%	24,6%
Basilicata	886	70%	15,8%	14,0%	23,2%
Calabria	2.218	69%	19,7%	20,8%	22,9%
Sicilia	6.439	70%	14,9%	19,8%	27,5%
Sardegna	3.296	68%	18,3%	17,2%	22,9%
NORD-OVEST	94.691	77%	9,8%	12,2%	22,1%
NORD-EST	67.197	76%	11,0%	11,3%	20,0%
CENTRO	25.399	75%	12,6%	13,9%	23,0%
SUD E ISOLE	23.566	70%	16,7%	17,3%	25,6%
<b>ITALIA</b>	<b>210.853</b>	<b>76%</b>	<b>11,3%</b>	<b>12,7%</b>	<b>21,9%</b>

**Ospiti dei presidi residenziali socio-sanitari e socio-assistenziali, al 31.12.2013**

Regioni	N. assistenti familiari	di cui italiane	di cui provenienti dall'Europa dell'Est	su popolazione > 75 anni
Piemonte	31.997	13,9%	65,5%	5,9%
Valle d'Aosta	1.283	14,5%	65,2%	9,1%
Liguria	14.280	12,7%	48,6%	6,1%
Lombardia	54.623	8,7%	57,5%	5,2%
Trentino-Alto Adige	7.227	15,4%	73,8%	7,2%
Veneto	31.553	10,9%	79,6%	6,1%
Friuli -Venezia Giulia	10.143	16,5%	74,1%	6,8%
Emilia-Romagna	42.761	8,3%	78,1%	7,9%
Toscana	38.090	11,0%	64,4%	8,0%
Umbria	8.352	8,9%	74,8%	7,3%
Marche	12.336	14,1%	71,4%	6,2%
Lazio	33.280	10,3%	61,7%	5,6%
Abruzzo	6.680	14,6%	74,3%	4,3%
Molise	979	20,1%	73,3%	2,5%
Campania	15.898	23,3%	57,7%	3,4%
Puglia	11.020	21,1%	52,5%	2,8%
Basilicata	1.727	16,4%	75,8%	2,6%
Calabria	5.134	33,1%	47,0%	2,6%
Sicilia	9.401	31,0%	44,2%	1,9%
Sardegna	27.468	75,4%	20,8%	16,5%
<b>ITALIA</b>	<b>364.132</b>	<b>17,5%</b>	<b>62,0%</b>	<b>5,4%</b>

Fonte: ISTAT e INPS

# 4

## Elementi di confronto e sintesi



Si riprende documento su spesa socio sanitaria (<http://www.condicio.it/focus/la-spesa-sociale/>) ai fini di un confronto con i dati analizzati e di una possibile sintesi.

Nel 2013 i Comuni italiani, singoli o associati, hanno speso per interventi e servizi sociali sui territori 6.862.762.601 euro.

Un dato che, per il terzo anno consecutivo, risultò in calo rispetto all'anno precedente (erano 6.982.391.861 euro nel 2012, 7.027.039.614 euro nel 2011 e 7.126.891.416 euro nel 2010).

Ai 6.982.391.861 euro della spesa sociale comunale, si deve poi aggiungere la compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni (pari a 968.957.070 euro) e la compartecipazione del Servizio Sanitario Nazionale per le prestazioni sociosanitarie erogate dai Comuni o dagli enti associativi (pari a 1.084.653.114 euro).

La contrazione della spesa sociale, registrata fra il 2010 e il 2013, è sintetizzabile nella tabella seguente, in cui si evidenzia come l'unica componente a crescere sia quella relativa alla compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni, che ha raggiunto un picco nel 2012.

Se complessivamente la contrazione della spesa sociale comunale dal 2010 al 2013 è stata pari al 3,7%, valori di gran lunga superiori alla media nazionale si sono registrati nel Nord-Ovest (-9,4%) e nel Sud (-6,9%), con un picco significativo in Calabria (-25,5%).

La spesa sociale comunale per abitante scende a livello nazionale dalle 117 euro per abitante del 2012 alle 114 euro del 2013, segnando una contrazione del -2,8%. Notevoli permangono le differenze territoriali: dai 419 euro per abitante della Provincia Autonoma di Bolzano ai 20 euro della Calabria (che conferma anche per il 2013 il suo primato negativo, segnando una riduzione del 18,7% rispetto al 2012). Al di sopra della media nazionale si collocano gran parte delle Regioni del Centro-Nord e la Sardegna, mentre il Sud presenta i livelli più bassi di spesa media procapite, pari a 50 euro, meno di un terzo rispetto a quella del Nord-Est (163 euro).

Nel 2013, la spesa sociale dei Comuni singoli e associati è stata impiegata per il 39,0% in interventi e servizi, per il 35,7% in strutture residenziali e semiresidenziali e per il 25,3% in trasferimenti in denaro. (Fonte: ISTAT, "Dati Istat", giugno 2017)

	2010*	2011	2012	2013	Variazione 2010-2013
Spesa sociale comunale	7.126.891.416	7.027.039.614	6.982.391.861	6.862.762.601	-3,7%
Compartecipazione degli utenti	966.862.361	965.170.740	993.490.531	968.957.070	+0,2%
Compartecipazione del SSN	1.220.840.949	1.179.962.175	1.171.498.752	1.084.653.114	-11,2%
TOTALE	9.314.594.726	9.172.172.529	9.147.381.144	8.916.372.785	-4,3%

\* Il 2010 è l'anno in cui si è toccato il massimo della spesa sociale comunale dall'inizio della rilevazione (2003)

## La spesa per la disabilità

Alla disabilità viene destinato, nel 2013, il 25,1% della spesa sociale comunale, pari a 1.723.723.919 euro (erano 1.694.995.506 nel 2012), per un valore di 2.736 euro per abitante con disabilità (erano 2.990 euro nel 2012). La spesa indirizzata a quest'area di utenza risulta dunque in crescita rispetto alla precedente annualità, a differenza di ciò che accade per il totale della spesa sociale comunale. Tuttavia, il ritmo di tale crescita risulta più contenuto rispetto al passato: a fronte di un significativo incremento medio annuo registrato tra il 2003 e il 2010, nel 2013 si calcola solo un +1,7% rispetto al 2012.

Contemporaneamente si registra una contrazione delle spese procapite, calcolata in 2.736 euro per abitante con disabilità (-8,5% rispetto al 2012). Contrazione che investe tutte le ripartizioni geografiche ad eccezione del Nord-Ovest (+2,6%).

Nel 2013, la spesa sociale comunale destinata alla disabilità è stata impiegata per il 51,4% in interventi e servizi, per il 25,9% in trasferimenti in denaro e per il 22,7% in strutture residenziali e semiresidenziali.

L'analisi territoriale delle risorse impiegate nell'area disabilità mette in luce fortissimi squilibri: nel 2013 è sempre il Sud a dichiarare la più bassa spesa per persona con disabilità (830 euro), evidenziando una significativa distanza rispetto alle altre ripartizioni geografiche (dai 4.856 euro del Nord-Est ai 2.852 euro delle Isole).

Se osserviamo il dettaglio regionale della spesa sociale procapite per disabilità, vediamo che al primo posto si colloca la Provincia Autonoma di Bolzano con 14.184 euro a persona con disabilità, seguita dal Friuli Venezia Giulia (10.715 euro), dalla Provincia Autonoma di Trento (9.482 euro) e dalla Sardegna (8.046 euro). Al contrario, la spesa più bassa per

Principali prestazioni erogate	Spesa comunale	Distribuzione %
Sostegno socio-educativo scolastico	345.734.920	20,1
Centri diurni e altre strutture comunali di supporto a ciclo diurno e contributi comunali per utenti di strutture semiresidenziali private	331.312.999	19,2
Strutture residenziali comunali e rette e contributi comunali per utenti di strutture residenziali private	297.668.016	17,3
Assistenza domiciliare*	246.479.348	14,3

\* Rientrano nella voce Assistenza domiciliare: Assistenza domiciliare socio-assistenziale, Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari, Voucher, assegno di cura, buono socio-sanitario, Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio, Telesoccorso e teleassistenza, Servizi di prossimità (buonvicinato), Altri interventi di assistenza domiciliare.

Domiciliarità	Spesa Comuni	Compartecipazione utenti	Compartecipazione SSN	Numero utenti
Assistenza domiciliare socio-assistenziale	146.847.531	2.880.893	3.338.474	406.99
Assistenza domiciliare integrata con servizi	24.966.687	385.948	5.372.562	10.246
Voucher, assegno di cura, buono socio-sanitario	47.852.801	122.741	13.412.016	22.194
Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	1.839.424	642.521	37.426	1.974
Telesoccorso e teleassistenza	393.387	9.747	3.308	2.563
Servizi di prossimità (buonvicinato)	273.480	0	0	203
Altri interventi di assistenza domiciliare	24.306.038	59.800	1.235.480	6.916

Residenzialità	Spesa Comuni	Compartecipazione utenti	Compartecipazione SSN	Numero utenti
Contributi e integrazioni a retta per strutture	152.454.513	24.955.298	49.469.155	16.050
Strutture residenziali	145.213.503	30.360.473	37.182.537	8.969

persona con disabilità viene registrata in Valle d'Aosta (253 euro) e in Calabria (326 euro).

Le differenze tra le Regioni non si esauriscono solo in termini di entità di spesa, difformità territoriali si riscontrano anche rispetto alle diverse tipologie di prestazioni erogate e ai diversi livelli di presa in carico.

Nel 2013, a livello nazionale, fra i principali interventi e servizi erogati per quest'area di utenza, si rileva il sostegno socio-educativo scolastico, che assorbe il 20,1% della spesa per disabilità, i centri diurni e le altre strutture di supporto a ciclo diurno (19,2%), le strutture residenziali (17,3%) e l'assistenza domiciliare (14,3% complessivo, di cui la voce più consistente è l'assistenza domiciliare socio-assistenziale pari all'8,5% della spesa totale per disabilità).

Concentrandoci su alcune tipologie di prestazioni, possiamo constatare che a livello nazionale la spesa comunale complessiva per l'assistenza domiciliare rivolta alle persone con disabilità (246.479.348 euro) continua a essere inferiore a quella destinata alla residenzialità (297.668.016 euro).

Importi a cui occorre aggiungere la compartecipazione degli utenti e quella del SSN (per la domiciliarità: 4.101.650 euro a carico delle famiglie e 23.399.266 euro per la componente sanitaria; per la residenzialità: rispettivamente 55.315.771 e 86.651.692 euro).

Tuttavia, osservando i dati disaggregati per ripartizione geografica, emergono modelli di intervento significativamente diversi: al Nord la spesa comunale in residenzialità risulta molto più elevata di quella per gli interventi domiciliari; al Centro, al Sud e nelle Isole si registra una distribuzione diametralmente opposta, a vantaggio della domiciliarità.

Guardando inoltre dentro i singoli interventi e servizi, la spesa sociale comunale media per utente con disabilità varia notevolmente: per esempio si registrano 3.608 euro annue per utente in assistenza domiciliare socio-assi-

stenziale contro gli 11.898 euro in struttura residenziale (a cui vanno aggiunte la compartecipazione degli utenti e del SSN).

Significative differenze territoriali si evidenziano anche in termini di livelli di presa in carico delle persone con disabilità. Lo studio calcola tale indicatore in riferimento ad alcuni tipi di prestazioni domiciliari: l'assistenza domiciliare socio-assistenziale, l'ADI (assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari) e i voucher, assegni di cura e buoni socio-sanitari. Mediamente, in Italia, le persone con disabilità che usufruiscono dell'assistenza domiciliare socio-assistenziale sono meno di 7 su 100. Dell'ADI sono meno di 2 su 100. Dei voucher, assegni di cura e buoni socio-sanitari sono meno di 4 su 100.

In questo caso, tuttavia, le variazioni riflettono principalmente le politiche regionali, piuttosto che il tradizionale divario Nord-Sud.

La Sardegna, per esempio, mostra alcuni indicatori di presa in carico decisamente superiori alla media nazionale: 40 disabili su 100 beneficiano del servizio di assistenza domiciliare socio-assistenziale e quasi 18 su 100 di voucher, assegni di cura e buoni socio-sanitari.

Rispetto all'offerta, in Italia i presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari, pubblici e privati, nel 2014 sono complessivamente 273.316. Le persone con disabilità e non autosufficienza ospiti di tali presidi sono pari al 70,8% del numero totale di ospiti (parliamo dei cosiddetti istituti, RSA, Comunità, strutture di tipo familiare).

Di questi 3.147 sono minori con disabilità e disturbi mentali dell'età evolutiva, 51.593 sono adulti con disabilità e patologia psichiatrica, 218576 sono anziani non autosufficienti.

Dunque poco più dell'83% degli ospiti con disabilità e non autosufficienza presenti nelle strutture residenziali sono anziani non autosufficienti.

Tipologia di prestazioni	Indicatore di presa in carico
Assistenza domiciliare socio-assistenziale	6,5 disabili su 100
Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari (ADI)	1,6 disabili su 100
Voucher, assegno di cura, buono socio-sanitario	3,5 disabili su 100

In particolare, possiamo rilevare che nell'81,6% dei casi si tratta di anziani non autosufficienti cui viene garantito un livello di assistenza sanitaria medio-alto, ossia trattamenti medico-sanitari estensivi per la non autosufficienza (livello medio) o intensivi per il supporto delle funzioni vitali (livello alto).

Possiamo quindi parlare per lo più d'anziani che si trovano in condizioni di gravità. Inoltre nel 98,3% dei casi sono ospiti di strutture che non riproducono le condizioni di vita familiari e potrebbero dunque risultare potenzialmente segreganti. Allo stesso modo, il 93,2% dei 32.648 posti letto rivolti alle persone con disabilità risultano collocati in strutture che non riproducono l'ambiente della casa familiare.

Da un punto di vista territoriale, circa il 60% del numero complessivo di ospiti adulti con disabilità e anziani non autosufficienti si concentra in quattro Regioni: Lombardia, Veneto, Piemonte ed Emilia Romagna. (*Fonti: ISTAT, "Dati Istat", giugno 2017*)

### Confronto europeo

Nel 2014, l'Italia ha destinato alla spesa in protezione sociale (che comprende la spesa in Sanità, Previdenza e Assistenza) 467 miliardi di euro pari al 28,8% del proprio prodotto interno lordo, valore al di sopra della media europea (UE a 28) pari al 27,6% del PIL. All'interno di questa spesa esistono, tuttavia, forti disomogeneità rispetto alle diverse voci di destinazione. In Italia le pensioni di anzianità e vecchiaia assorbono ben oltre la metà della spesa per protezione sociale, con una differenza di circa dieci punti percentuali in più rispetto alla media europea. Mentre alla voce Famiglia e minori si destina il 5,4% del totale, contro la media UE dell'8,5%.

In questo quadro, la spesa rivolta alle persone con disabilità, nel 2014, è stata pari in Italia al 5,9% della spesa complessiva in protezione sociale, a fronte del 7,3% della media europea, collocandoci tra i Paesi con le percentuali più basse di spesa destinata alla disabilità. Si tratta di pensioni di invalidità, contributi per favorire l'inserimento lavorativo, servizi finalizzati all'assistenza e all'integrazione sociale e strutture residenziali. Prestazioni che pesano solo per l'1,7% sul nostro prodotto interno lordo.

In particolare, secondo i dati Eurostat, tra il 2005 e il 2014 nel nostro Paese la spesa per disabilità è passata da 20,3 miliardi di euro a 27,6 miliardi di euro.

Eppure la spesa procapite italiana (430,10 euro contro una media europea di 516,19) si attesta su livelli piuttosto contenuti, se messa a confronto con i principali Paesi europei: considerevolmente più bassa rispetto a ciò che si registra in Francia (661,97) e in Germania (761,29), oltre che nell'area scandinava (in Svezia è pari a 1.385,85). (fonti: Eurostat, "Database on-line", maggio 2017)



# 5

## Osservatorio normativo regioni italiane



L'art. 32 della Costituzione della Repubblica Italiana attribuisce allo stato il compito di tutelare la salute "come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività" (art. 32).

L'istituzione del Servizio Sanitario è stato, quindi, l'adempimento di un dovere costituzionale cui il legislatore ha provveduto a partire dalla legge n. 833 del 1978.

Le caratteristiche del nostro Servizio Sanitario sono quelle di essere pubblico, universalistico, solidaristico e sostenuto attraverso la fiscalità generale.

Il successivo decreto legislativo 502/92, modificato ed integrato dal decreto legislativo 517/93, ha configurato un modello organizzativo di aziende sanitarie basato sulla flessibilità funzionale e la impostazione per obiettivi, al fine di rispondere pienamente, in termini quantitativi e qualitativi, alla domanda sanitaria.

Le principali innovazioni hanno riguardato la regionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale (costituito dai Servizi Sanitari Regionali), la costituzione delle Aziende Sanitarie dotate di personalità giuridica pubblica, il finanziamento per quota capitaria, l'accreditamento e il finanziamento a tariffa delle strutture.

Il decreto legislativo n. 229/99 "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale", ha portato a compimento il processo di regionalizzazione del sistema e aziendalizzazione delle strutture, riservando ai Comuni il ruolo della programmazione e valutazione dei servizi.

Inoltre ha sottolineato l'importanza della integrazione sociosanitaria, introducendo i temi della qualità, dell'appropriatezza ed efficacia delle prestazioni e affermando il cosiddetto "principio di contestualità" tra l'identificazione dei livelli di assistenza garantiti dal Servizio Sanitario Nazionale (LEA) e la definizione del fabbisogno nazionale.

L'evoluzione in senso federalista del sistema di tutela della salute, dopo il decreto legislativo n. 112/98, il decreto legislativo n. 56/2000, che introduce il nuovo sistema di finanziamento regionale dei servizi si è concretizzato con la riforma titolo V, parte II, della Costituzione, attuata con la legge n. 3/20001.

Nel 2001, inoltre, è stata promulgata la legge n. 405, la quale, con il titolo "Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria", detta disposizioni riguardanti non solo il regime di finanziamento dei servizi, ma anche i presupposti per una diversa regolamentazione nelle Regioni degli ospedali pubblici, delle forme di collaborazione tra pubblico e privato e dell'organizzazione dell'assistenza farmaceutica.

Con il decreto del presidente del Consiglio dei ministri del 29 novembre 2001 sono stati definiti i servizi che rientrano tra i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), vale a dire quei servizi che devono essere garantiti a tutti, a carico del Servizio sanitario nazionale.

A livello regionale il quadro principale è il seguente:

#### **PIEMONTE:**

- Deliberazione della Giunta Regionale 25 giugno 2013, n. 14-5999 "Interventi per la revisione del percorso di presa in carico della persona anziana non autosufficiente in ottemperanza all'ordinanza del TAR Piemonte n. 141/2013"
- Deliberazione della Giunta Regionale 2 agosto 2013, n. 85-6287 "Approvazione del piano tariffario delle prestazioni di assistenza residenziale per anziani non autosufficienti come previsto dalla D.G.R. 45-4248 del 30 luglio 2012"
- D.G.R. 66-3253 del 30 dicembre 2011 "Interventi urgenti in materia di periodico adeguamento delle tariffe per i servizi residenziali e semiresidenziali erogati in strutture socio-sanitarie accreditate con il S.S.R."

#### **LOMBARDIA:**

- Deliberazione della Giunta Regionale X/856 del 25/10/2013 "Interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili"
- Deliberazione della Giunta Regionale X/4662 del 23/12/2015 "Indirizzo regionali per la presa in carico della cronicità e della fragilità in Regioni Lombardia 2016-2018"
- Deliberazione della Giunta Regionale X/4702 del 29/12/2015 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2016

#### **VENETO:**

- Deliberazione della Giunta Regionale n. 84 del 16 gennaio 2007
- L.R. 16 agosto 2002, n. 22 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali"
- Deliberazioni della Giunta Regionale n. 394 del 20 febbraio 2007 "Indirizzi ed interventi per l'assistenza alle persone non autosufficienti"
- Deliberazione della Giunta n. 456 del 27 febbraio 2007 "Criteri di accesso ai servizi residenziali per persone anziane non autosufficienti"

#### **EMILIA-ROMAGNA:**

- Deliberazione della Giunta Regionale 514/2009 "Primo provvedimento della Giunta regionale attuativo dell'art. 23 della L.R. 4/08 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari"
- Dgr. 1229/2014: "Fondo regionale per la non autosufficienza - programma anno 2014"

#### **TOSCANA:**

- Deliberazione della Giunta Regionale n. 496 del 25 giugno 2013. Progetto "Il sistema delle R.S.A. nella Regioni Toscana: mappatura e valutazione"
- Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012-2015
- Deliberazione n. 443 del 3 giugno 2014 L.R. n. 66/2008 "Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza" 93

#### **LAZIO:**

- Deliberazione della Giunta Regionale 98/2007 "Attuazione Patto per il risanamento, lo sviluppo, il riequilibrio e la modernizzazione della Sanità del Lazio – rimodulazione diaria giornaliera R.S.A."
- Deliberazione della Giunta Regionale 173/2008 "Finanziamento e definizione del sistema di remunerazione delle prestazioni di RSA, neuropsichiatriche e di altra assistenza sanitaria territoriale dei soggetti erogatori privati accreditati" - Deliberazione della Giunta Regionale 933/2014 "Disposizioni concernenti la compartecipazione alla spesa sociale per le residenze sanitarie assistenziali e per le attività riabilitative erogate in modalità di mantenimento, in regime residenziale e semiresidenziale".

#### **CAMPANIA:**

- Regolamento n. 6 del 18/12/2006 "Regolamento concernente i servizi residenziali e semiresidenziali per anziani, persone diversamente abili e minori"

#### **PUGLIA:**

- Deliberazione della Giunta Regionale n. 2578 del 23/11/2010 "Qualify-Care Puglia –

Percorsi integrati innovativi per la presa in carico domiciliare di persone gravemente non autosufficienti” - Deliberazione della Giunta Regionale n. 1826 del 06/08/2014  
“Progetto “make it REAAL”. Presa d’atto dell’approvazione del progetto e dell’ammissione al finanziamento”



[www.centrodокументazionecomuni.it](http://www.centrodокументazionecomuni.it)