



RAPPORTO

I SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI

*Analisi delle variazioni 2015-2019
e confronti fra i singoli comuni*

Rapporto dell'Osservatorio Nazionale
sui Servizi Sociali Territoriali del CNEL (ONSST) 1.2023

M. Bocchino, E. Padovani



**CNEL - Osservatorio Nazionale
Servizi Sociali Territoriali (ONSST)**

RAPPORTO

**I SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI
Analisi delle variazioni 2015-2019
e confronti fra i singoli comuni
Rapporto ONSST 1.2023**

**a cura di M. Bocchino, E. Padovani
gennaio 2023**

Il Rapporto “I servizi sociali territoriali: Analisi delle variazioni 2015-2019 e confronti fra i singoli comuni” di Matteo Bocchino ed Emanuele Padovani è prodotto all’interno dell’Osservatorio Nazionale sui Servizi Sociali Territoriali del CNEL (ONSST), composto dai Consiglieri Gianmario Gazzi, Alessandro Geria, Giordana Pallone, Cecilia Tomassini ed Efsio Espa e realizzato in cooperazione con l’Alma Mater Studiorum - Università di Bologna, Dipartimento di Scienze Aziendali, coordinato dal professore Emanuele Padovani, Alessandro Geria Gianmario Gazzi, coadiuvati dal dottore Matteo Bocchino. Il progetto è stato sviluppato, inoltre, grazie alla stretta collaborazione con l’ISTAT attraverso i ricercatori coordinati dalla dottoressa Giulia Milan che fa parte del gruppo di lavoro del CNEL.

SOMMARIO

Premessa	5
Nota metodologica	5
1. La spesa sociale dei comuni	6
1.1. Tendenze 2003-2019 a livello nazionale	6
1.2. La distribuzione a livello regionale	8
1.3. La distribuzione a livello provinciale	10
1.4. Livelli e tendenze di spesa sociale dei comuni: i profili di policy a livello provinciale	13
2. La compartecipazione di utenti e SSN	14
3. Le aree di utenza	20
3.1. Famiglia e minori	22
3.2. Disabili	24
3.3. Anziani	27
4. Le categorie di intervento sociale	31
4.1. Interventi e servizi	32
4.1.1. Servizio sociale professionale	35
4.1.2. Assistenza domiciliare per disabili	37
4.1.3. Assistenza domiciliare per anziani	40
4.2. Trasferimenti in denaro	43
4.3. Strutture	46
5. La spesa sociale per grado di urbanizzazione dei comuni	49
5.1. Alta urbanizzazione	49
5.2. Media urbanizzazione	51
5.3. Bassa urbanizzazione	53
6. Analisi di posizionamento	55
6.1. Incidenza degli interventi	55
6.2. La matrice di posizionamento	56
7. L'analisi per singolo territorio comunale (navigazione dinamica online)	58
8. Conclusioni	58

Premessa

Questo lavoro si inserisce in linea di continuità con il Rapporto ONSST 1.2022 “Un’analisi per territorio provinciale” ed è prodotto nell’ambito dell’Osservatorio Nazionale Servizi Sociali Territoriali (ONSST) istituito dal CNEL. In particolare, questo aggiornamento ha un duplice obiettivo:

- seguendo ed ampliando la struttura del Rapporto ONSST 1.2022, analizza le dinamiche di spesa e di incidenza dei servizi (numero di interventi in proporzione al numero di abitanti) fra il 2015 e il 2019, verificando l’entità degli incrementi e dei decrementi nei vari territori;
- fornisce la possibilità di effettuare confronti puntuali fra singoli territori comunali (dati relativi all’anno 2019), attraverso la pubblicazione di una sezione online del Rapporto che permette la consultazione dinamica dei dati. Per accedere alla sezione online:

Link: <https://www.onsst.it/report2023>

Oppure inquadra il codice QR:



Nota metodologica

L’analisi è stata possibile grazie all’ottenimento dell’intero patrimonio informativo sui servizi sociali territoriali di ISTAT tramite il protocollo standard SDMX (Statistical Data and Metadata eXchange), che viene adottato per la trasmissione di dati statistici. I dati sono stati poi trattati attraverso specifici protocolli di data management e analizzati anche con strumenti di business intelligence¹.

I dati sono relativi agli anni 2019, ossia l’ultimo aggiornamento disponibile, e 2015, l’anno più remoto che consente di ottenere dati confrontabili a livello di singoli territori comunali; nel 2016 sono intervenute modifiche nella suddivisione per province del territorio della Sardegna, passando da 8 a 4 province, oltre alla città metropolitana di Cagliari; pertanto, il territorio della Sardegna è escluso dalla analisi delle variazioni di spesa intervenute fra il 2015 e il 2019 per l’intero rapporto. Per la spesa sociale territoriale complessiva, suddivisa per target di utenza a livello nazionale, è stata utilizzata la serie storica 2003-2019, in quanto confrontabile. Per il calcolo della spesa pro-capite si è utilizzato il dato ISTAT del censimento 2011 riferito ai singoli territori comunali. 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

1. Il Prof. Francesco Bergamaschi ha curato il *data management* e le mappe interattive visualizzabili attraverso PowerBI, accessibili sul sito www.onsst.it.

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 dei correttivi che consentono di correggere il dato di spesa in modo tale da 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) 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.

1. - La spesa sociale dei comuni

La spesa sociale nell'ultimo anno è aumentata in termini assoluti, ma diminuita in termini relativi, attestandosi ai livelli reali del 2007. La sua distribuzione a livello regionale segue uno schema piuttosto consolidato, con differenze a livello pro-capite di oltre venti volte fra il territorio regionale che spende meno, la Calabria, e quello che spende di più, il territorio provinciale autonomo di Bolzano. A livello provinciale emergono differenze di policy anche all'interno degli stessi territori regionali con, tuttavia, la metà dei territori provinciali con valori di spesa sociale territoriale pro-capite sotto la media che hanno aumentato la spesa nel periodo 2015-19. Di seguito sono riportati i dettagli.

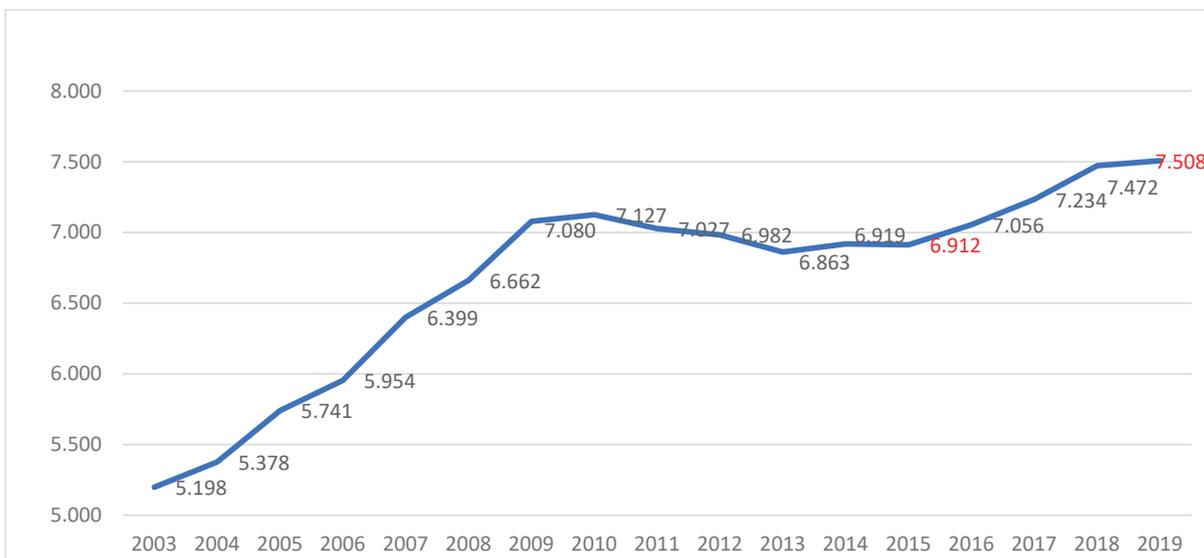
1.1. - Tendenze 2003-2019 a livello nazionale

Nel 2019, i comuni italiani, singoli o associati, hanno speso oltre € 7,5 mld, pari allo 0,37% del PIL per i servizi sociali territoriali, al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN). Considerando anche la compartecipazione di utenti e del SSN (si veda la sezione 2 del presente Rapporto), la spesa complessiva è di circa € 9,4 mld, ovvero lo 0,47% del PIL del 2019.

Dall'analisi della serie storica 2003-2019 (Tab. 1) si evince come nell'ultimo anno a disposizione si sia raggiunto il picco massimo assoluto della spesa sociale in termini nominali. Il suo ammontare ha avuto un andamento crescente nei primi otto anni della serie (con un tasso di crescita medio intorno al 5%), si è poi stabilizzato poco al di sotto dei 7 miliardi nel quinquennio 2011-2015, per poi riprendere a crescere nell'ultimo quadriennio: se l'incremento del 2018 rispetto al 2017 è stato pari al +3,1%, quello del 2019 rispetto al 2018 è pari a +0,48%.

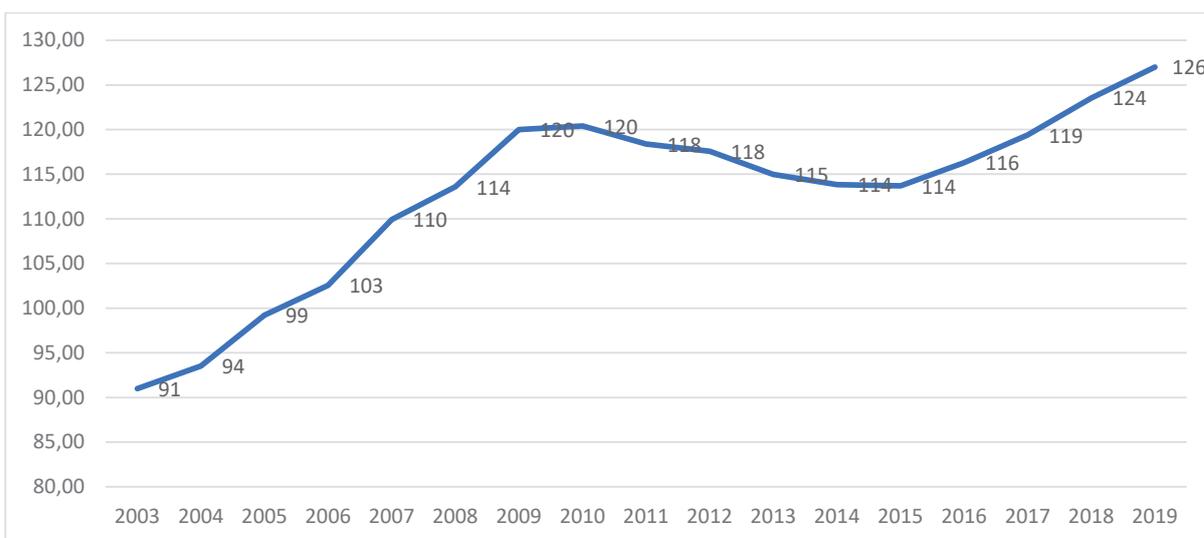
2. ISTAT, Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni singoli o associati, <https://www.istat.it/ws/fascicoloSidi/1411/Glossario%20spesa%20sociale%20dei%20comuni%202021.pdf>

Tab. 1 - La spesa sociale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN), 2003-2019, valori assoluti in milioni di euro



La serie storica di spesa media pro-capite (Tab. 2) riflette l’andamento della spesa nazionale, benché sia meno accentuata a fronte di una crescita della popolazione del Paese. Si passa così dai € 91 medi del 2003 ai € 120 del 2009, dunque una graduale crescita fino agli anni della crisi economica, periodo nel quale si nota una stagnazione del valore medio che ricomincia a crescere solamente dal 2015, sino ad arrivare al 2019, anno in cui si registra il valore medio più alto della serie, € 126 (+10,5% rispetto al 2009).

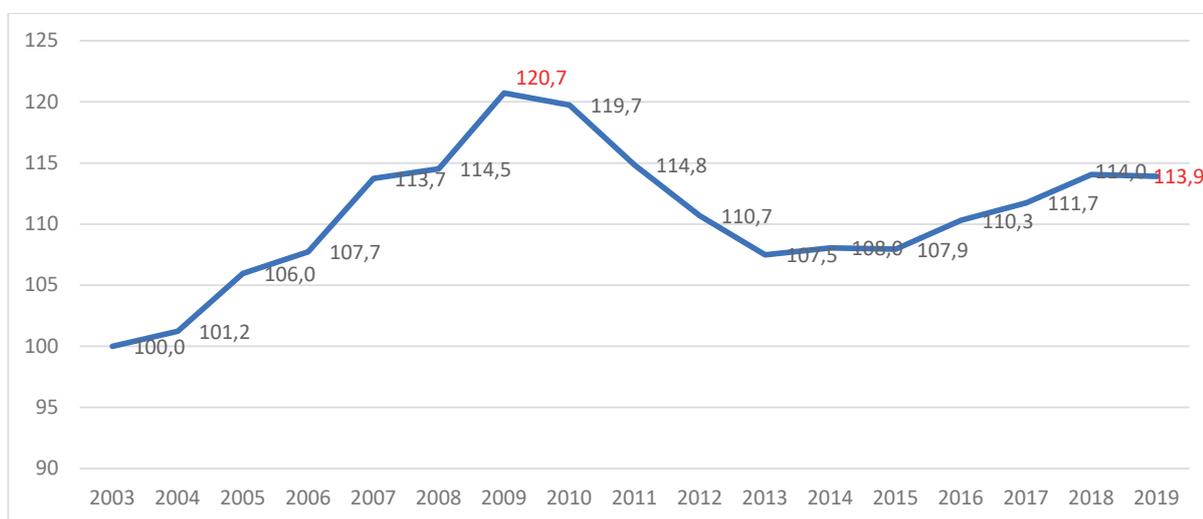
Tab. 2 - La spesa sociale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN), 2003-2019, spesa media pro-capite, valori in euro



Considerando, tuttavia, l'inflazione emerge un andamento piuttosto differente, con un livello di spesa nel 2019 pari a quello del 2007 (Tab. 3). In termini reali, la spesa è aumentata dal 2003 al 2009, anno in cui si registra il picco massimo, per poi calare drasticamente negli anni conseguenti la crisi economica. Dal 2015 è cominciata a crescere nuovamente, fino a recuperare parzialmente nel 2018 i valori del decennio precedente (0,5% più bassa), per poi ridursi di un ulteriore 0,1% nel 2019.

Dunque, al netto dell'inflazione la spesa mostra una riduzione più marcata negli anni compresi tra il 2010 ed il 2015, rispetto a quanto mostrato dall'analisi storica della spesa assoluta. Inoltre, la spesa reale sembrerebbe non aver ancora colmato la riduzione avvenuta a seguito della crisi economica del 2008-2009, nonostante una tendenza di miglioramento registrata negli ultimi anni. Le analisi degli anni successivi al 2019 saranno dirimenti nel comprendere l'impatto della pandemia sui servizi sociali territoriali.

Tab. 3 - *Indice di livello reale di spesa dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) su base 2003*



1.2. - La distribuzione a livello regionale

Il territorio regionale in cui si spende la quota più elevata di risorse (al netto della compartecipazione dell'utenza e del SSN) in termini assoluti è la Lombardia con € 1.336 mln; seguono il Lazio con € 863 mln, l'Emilia-Romagna con € 766 mln e il Piemonte con € 591 mln. Le regioni con la spesa sociale inferiore sono la Valle d'Aosta con € 27 mln, la Basilicata con € 31 mln e la Calabria con € 45 mln.

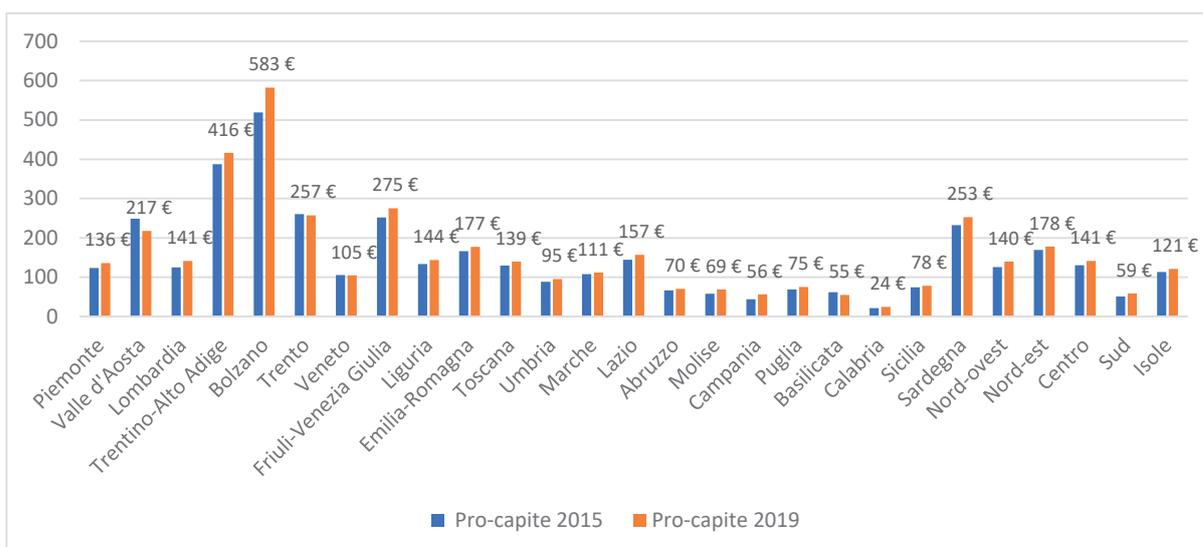
Nel confronto con la spesa del 2015, gli unici territori che hanno visto diminuire la propria quota sono la Valle d'Aosta (-12,6%), la Basilicata (-11,9%), la provincia autonoma di Trento (-1,8%) e il Veneto (-1,2%). L'aumento percentuale più sostenuto si è verificato in Campania (+29,3%), seguita da Molise (+19,3%) e Lombardia (+12,5%) (Tab. 4).

Tab. 4. La spesa sociale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN), 2019, valori assoluti in euro e variazione percentuale rispetto al 2015

Denominazione Regione	Spesa Comuni 2019	Variazione percentuale	Denominazione Regione	Spesa Comuni 2019	Variazione percentuale
Campania	325.789.401 €	29,3%	Toscana	511.717.915€	7,6%
Molise	21.619.268 €	19,3%	Liguria	225.817.757€	7,5%
Lombardia	1.368.005.321 €	12,5%	Trentino-Alto Adige	428.401.587€	7,5%
Bolzano	294.085.105 €	12,3%	Emilia-Romagna	768.736.058€	6,7%
Piemonte	591.964.656 €	10,4%	Abruzzo	91.532.869€	4,9%
Puglia	305.649.849 €	9,9%	Sicilia	389.994.372€	4,6%
Calabria	45.354.729 €	9,6%	Marche	171.619.613€	3,4%
Sardegna	414.307.633 €	8,8%	Veneto	506.883.286€	-1,2%
Lazio	863.593.433 €	8,8%	Trento	134.316.482€	-1,8%
Friuli-Venezia Giulia	333.961.661 €	8,7%	Basilicata	31.629.789€	-11,9%
Umbria	84.134.976 €	8,2%	Valle d’Aosta	27.561.155€	-12,6%

I livelli di spesa pro-capite (Tab. 5) più elevati si registrano nei territori delle regioni autonome di Trentino-Alto Adige (€ 416) con una punta massima di € 583 per la provincia autonoma di Bolzano, Friuli-Venezia Giulia (€ 275), Sardegna (€ 253) e Valle d’Aosta (€ 217) (Tab. 5). Solo dal quinto posto in avanti si collocano i territori delle regioni a statuto ordinario, a partire dall’Emilia-Romagna (€ 177), Liguria (€ 144) e Lombardia (€ 141). A livello pro-capite il Sud spende meno della metà del Nord-est, con soli € 59; Calabria (€ 24), Basilicata (€ 55) e Campania (€ 56) sono agli ultimi posti. Così, il territorio che spende di più ha valori oltre 24 volte maggiori rispetto alla regione che spende meno; se il confronto si limita alle regioni a statuto ordinario, l’Emilia-Romagna spende oltre 7 volte quello che spende la Calabria.

Tab. 5. La spesa sociale pro-capite dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) per regione e ripartizione geografica, 2015-2019, valori in euro

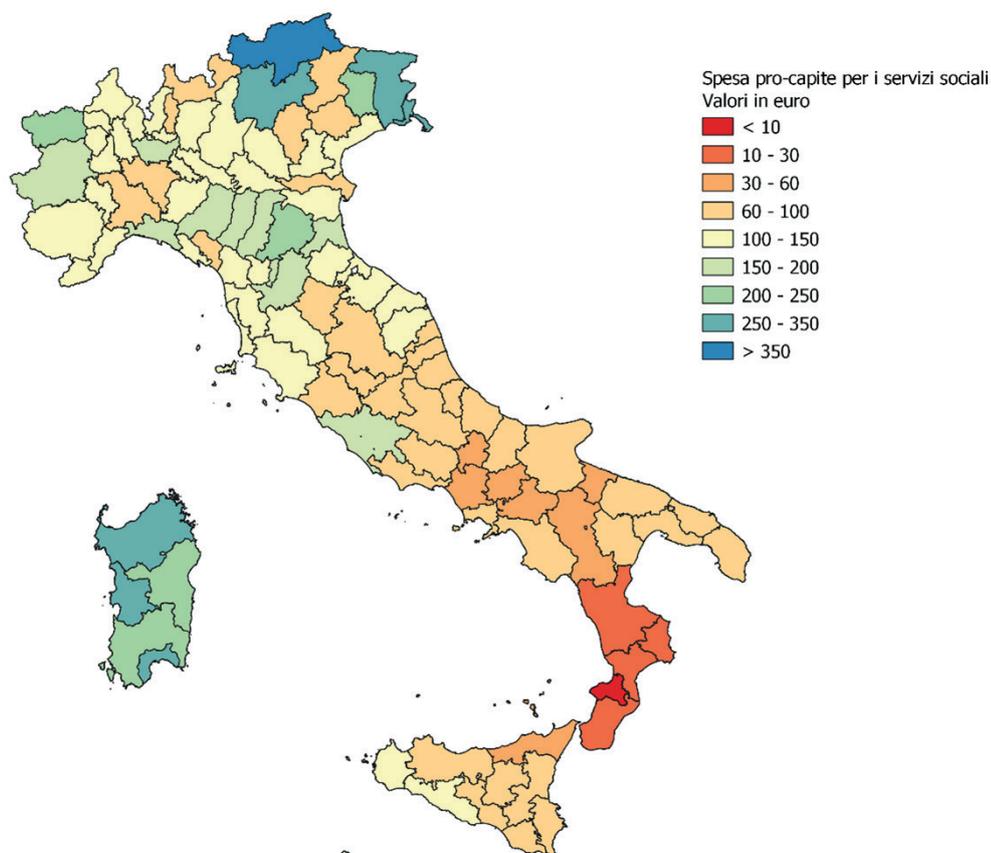


1.3. - La distribuzione a livello provinciale

Rispetto ai valori medi nazionali di € 126 pro-capite nel 2019 (nel 2018 erano € 124 e nel 2015 € 116), l'offerta di servizi socioassistenziali presenta evidenti divari territoriali non solo a livello regionale, come già esposto, ma anche a livello provinciale all'interno delle medesime regioni, con situazioni, come l'Emilia-Romagna o la Lombardia, in cui in alcuni territori provinciali si spende mediamente anche il doppio rispetto ad altri (Map. 1 e Tab. 6).

A livello provinciale, i primi 10 aggregati territoriali per spesa pro-capite sono quelli di Bolzano (€ 583), Gorizia (€ 319), Trieste (€ 306), Oristano (€ 290) Udine (€ 272), Cagliari (€ 258), Trento (€ 257), Sassari (€ 254) Bologna (€ 246) e Sud-Sardegna, al pari di Pordenone (€ 239). Le 10 province con la spesa pro-capite più bassa sono quelle di Vibo Valentia (€ 6), Cosenza (€ 25), Catanzaro e Reggio Calabria (€ 26), Crotona (€ 27), Caserta (€ 32), Benevento (€ 40), Potenza (€ 48), Messina (€ 53), e Isernia, al pari di Avellino (€ 55).

Map. 1 - La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN), 2019, valori in euro



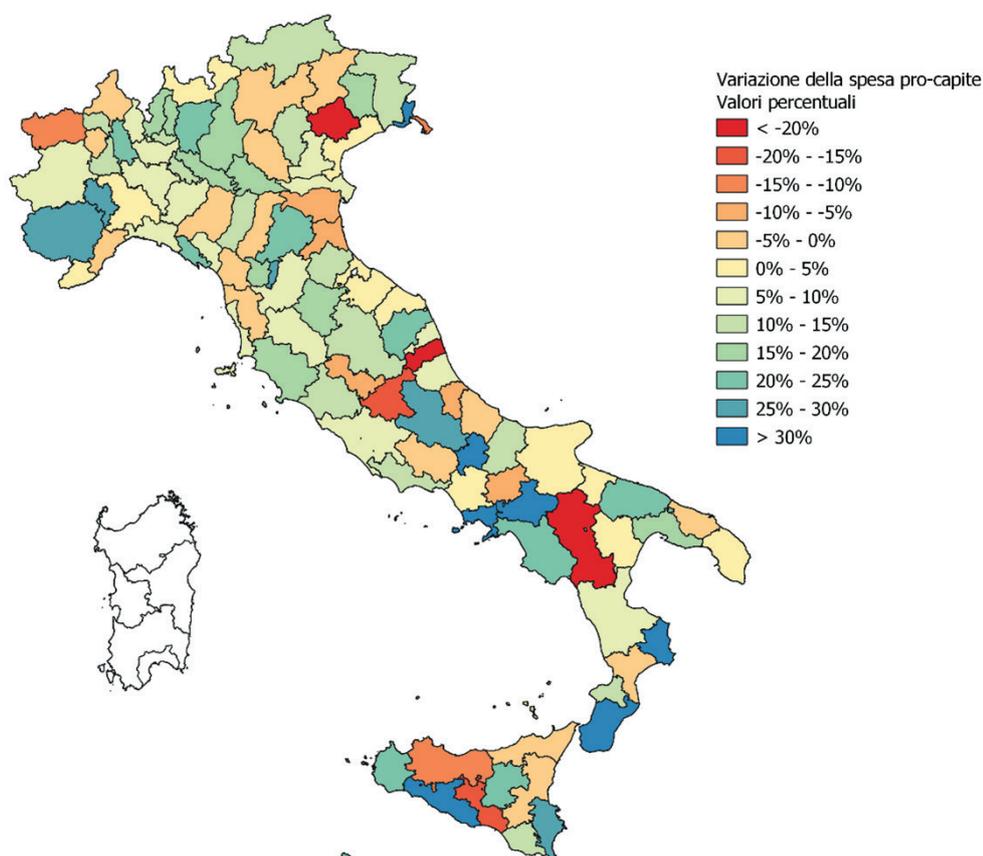
Tab. 6 - La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN), 2019, valori in euro

n.	Provincia	Spesa per servizi sociali pro-capite	n.	Provincia	Spesa per servizi sociali pro-capite	n.	Provincia	Spesa per servizi sociali pro-capite
1	Bolzano	583	37	Bergamo	123	73	Lecco	87
2	Gorizia	319	38	Novara	123	74	Sondrio	86
3	Trieste	306	39	Pisa	122	75	Rieti	86
4	Oristano	290	40	Imperia	120	76	Ascoli Piceno	86
5	Udine	272	41	Grosseto	120	77	Brindisi	84
6	Cagliari	258	42	Mantova	120	78	Catania	83
7	Trento	257	43	Ancona	120	79	Viterbo	83
8	Sassari	254	44	Lucca	120	80	Teramo	80
9	Bologna	246	45	Agrigento	118	81	Treviso	77
10	Sud Sardegna	239	46	Lodi	118	82	Taranto	76
11	Pordenone	239	47	Pesaro e Urbino	115	83	Campobasso	74
12	Nuoro	233	48	Verbano-Cusio-Ossola	115	84	Frosinone	73
13	Aosta	217	49	Savona	115	85	Ragusa	71
14	Firenze	189	50	Rimini	114	86	Chieti	70
15	Parma	189	51	Biella	112	87	Matera	68
16	Roma	185	52	Verona	111	88	L'Aquila	67
17	Milano	183	53	Siena	110	89	Salerno	66
18	Modena	178	54	Cuneo	108	90	Palermo	64
19	Prato	174	55	Trapani	103	91	Pescara	63
20	Reggio-Emilia	166	56	Padova	103	92	Napoli	62
21	Torino	165	57	Asti	103	93	Foggia	62
22	Ravenna	162	58	Vercelli	100	94	Caltanissetta	61
23	Genova	161	59	Arezzo	100	95	Lecce	60
24	Piacenza	149	60	Vicenza	99	96	Barletta-Andria-Trani	59
25	Monza Brianza	144	61	Perugia	98	97	Avellino	55
26	Venezia	144	62	Rovigo	97	98	Isernia	55
27	Ferrara	144	63	Pavia	97	99	Messina	53
28	La Spezia	138	64	Bari	95	100	Potenza	48
29	Cremona	135	65	Belluno	91	101	Benevento	40
30	Forlì-Cesena	135	66	Fermo	90	102	Caserta	32
31	Pistoia	133	67	Massa-Carrara	89	103	Crotone	27
32	Como	133	68	Siracusa	88	104	Reggio Calabria	26
33	Livorno	133	69	Latina	88	105	Catanzaro	26
34	Macerata	125	70	Alessandria	88	106	Cosenza	25
35	Varese	125	71	Enna	88	107	Vibo Valentia	6
36	Brescia	123	72	Terni	87			

L'analisi della variazione della spesa nel quadriennio 2015-2019 mette in luce mutamenti dei comportamenti di spesa piuttosto importanti, con picchi negativi di oltre -20% e positivi di oltre +40% (Map. 2 e Tab 7). Ciò potrebbe essere causato da importanti revisioni dei modelli di erogazione dei servizi sociali il cui impatto sulla qualità e quantità dei servizi dovrebbe essere opportunamente indagato.

La variazione negativa più forte si è registrata nella provincia di Ascoli Piceno (-22,9%), seguita da Potenza (-20,6%), Treviso (-20,4%), Rieti (-18,7%), Caltanissetta (-17%), Trieste (-14,2%), Aosta (-12,6%), Palermo (-10,8%). L'aumento percentuale più significativo, invece, si riscontra nella provincia di Isernia (+46,5%), a cui seguono Crotona (+44%), Napoli (+41,3%), Avellino (+36,7%), Agrigento (+35,7%), Reggio Calabria (+33,3%) e Gorizia (+30,8%).

Map. 2 - La variazione della spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN), 2015-2019, valori percentuali



1.4 - Livelli e tendenze di spesa sociale dei comuni: i profili di policy a livello provinciale

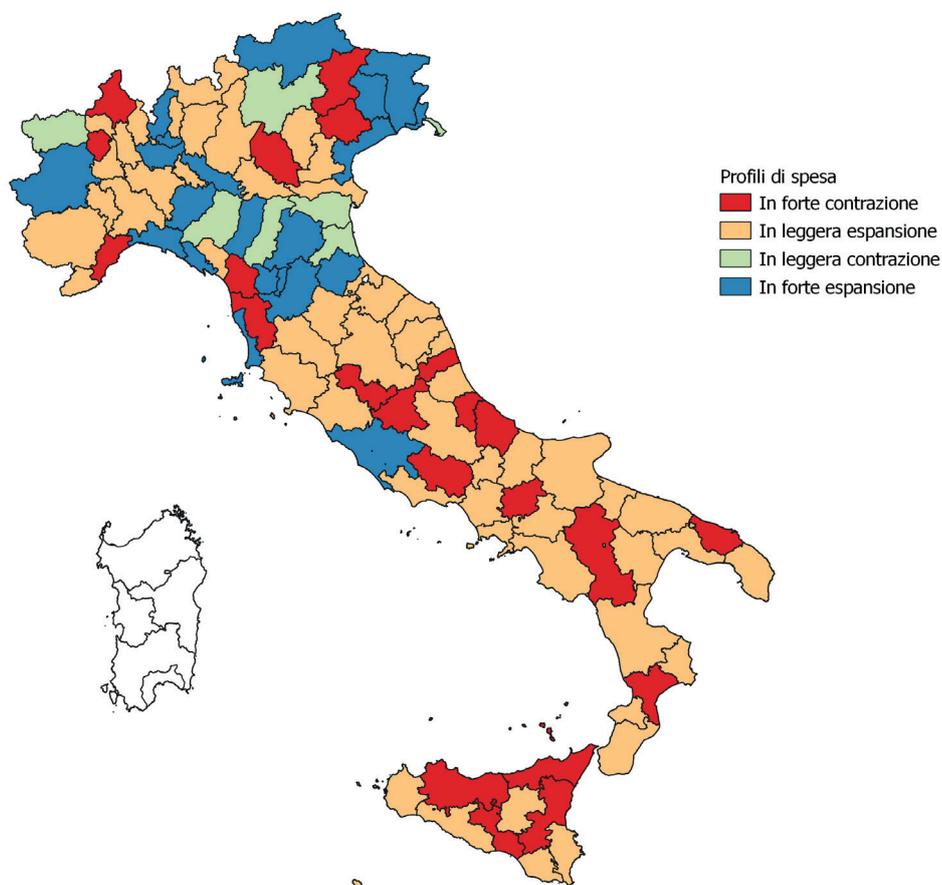
Mettendo in relazione le variazioni di spesa netta 2015-2019 con i livelli di spesa netta pro-capite 2019 per i singoli territori comparati con quelli nazionali, è possibile identificare quattro profili di policy implementata dai comuni, inteso come policy di allocazione delle risorse proprie che derivano da fondi nazionali e dalla fiscalità generale locale, a livello di ciascun territorio provinciale:

- Il gruppo in forte contrazione: territori in cui la spesa sociale è bassa e che è diminuita nel corso del quadriennio.
- Il gruppo in leggera espansione: territori in cui la spesa sociale è bassa, ma che è aumentata nel corso del quadriennio.
- Il gruppo in leggera contrazione: territori in cui la spesa sociale è elevata, ma è diminuita nel corso del quadriennio.
- Il gruppo in forte espansione: territori in cui la spesa sociale è elevata ed è aumentata nel corso del quadriennio.

La mappa 3 offre una istantanea del territorio italiano che rappresenta in modo piuttosto chiaro che:

- circa la metà dei territori, 52, si colloca all'interno del gruppo in "leggera espansione", anche se va ricordato come la spesa sia mediamente cresciuta in modo inferiore al tasso di inflazione e, dunque, in alcune situazioni potrebbe essere semplicemente trainata dal recupero del potere d'acquisto; è rilevante notare che la distribuzione è piuttosto omogenea all'interno del territorio italiano;
- seguono 22 province che presentano situazioni di "forte contrazione", ossia i casi di diminuzione della spesa sociale associati a bassa spesa sociale; questo gruppo potrebbe essere considerato come quello maggiormente critico, anche se va notato che per il Veneto la compartecipazione da SSN (si veda la sezione 2) sterilizza gli effetti di minore allocazione delle risorse comunali e, anzi, sposterebbe alle altre classificazioni le province di Belluno, Treviso e Verona, qualora fosse analizzata la spesa al lordo delle compartecipazioni (analoga considerazione vale anche per i territori provinciali veneti ricadenti nel "gruppo in leggera espansione");
- 21 territori provinciali appartengono al gruppo in "forte espansione", aumento della già alta spesa sociale, il quale risulta diffuso principalmente nelle aree del Centro-Nord e nella città metropolitana di Roma.
- infine, con sole 7 province, molte delle quali in Emilia-Romagna (Valle d'Aosta, Trento, Trieste, Parma, Modena, Ferrara e Ravenna), riguarda i territori in cui i comuni hanno fatto una scelta di diminuzione della spesa in un contesto comunque particolarmente elevato di allocazione di risorse, il c.d. gruppo in "leggera contrazione".

Map. 3 - Profili di spesa dei servizi sociali territoriali dei comuni

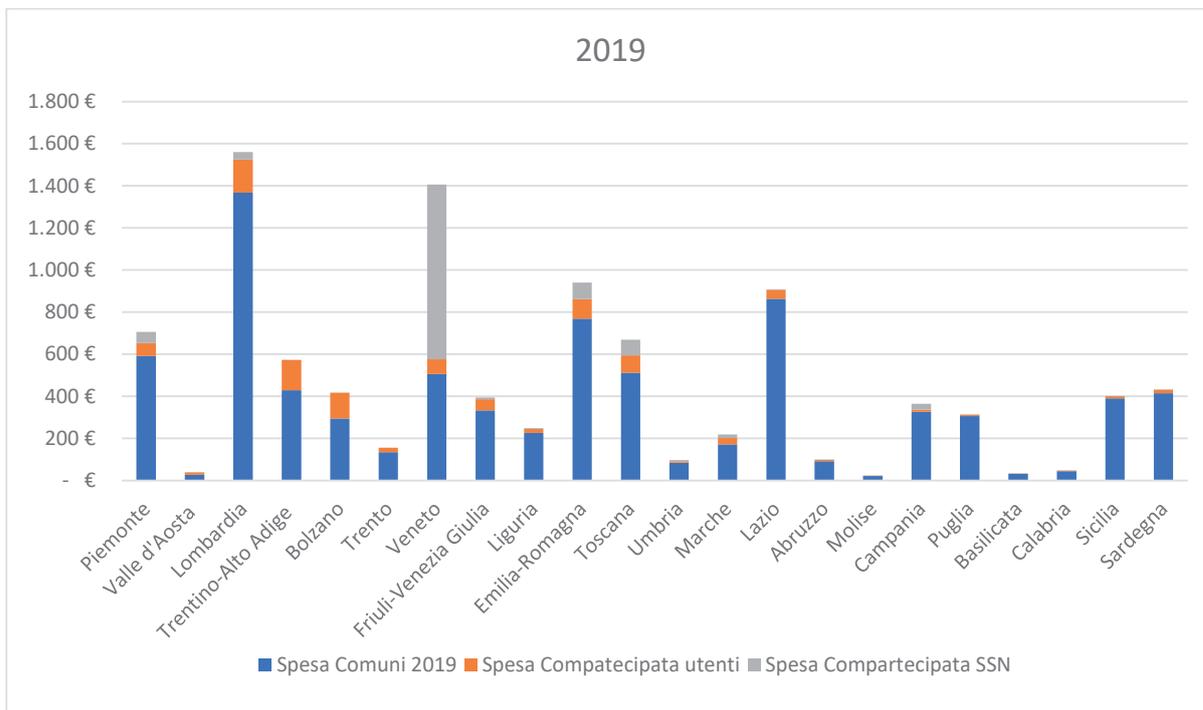


2. - La compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN)

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 Sistema Sanitario Nazionale (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, di cui € 828 mln di compartecipazioni da utenti (8,7% della spesa lorda complessiva) e € 1.148 mln di compartecipazioni dal SSN (12,1% della spesa lorda complessiva), distribuite non in modo uniforme sul territorio nazionale.

Emerge chiaramente (Tab. 7) che la gran parte delle compartecipazioni dal SSN, ben il 72,2%, è concentrata in Veneto, dove sviluppa oltre la metà della spesa lorda. È, quindi, evidente che 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 e che richiederebbe uno specifico approfondimento. Le compartecipazioni da utenti, invece, sono generalmente piuttosto contenute anche in tutte le regioni che ne fanno un utilizzo più sostenuto di altre, ossia Lombardia, Piemonte, Trentino-Alto Adige, Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Emilia-Romagna, Toscana e Marche.

Tab. 7 - Compartecipazioni della spesa sociale, 2019, valori assoluti in milioni di euro

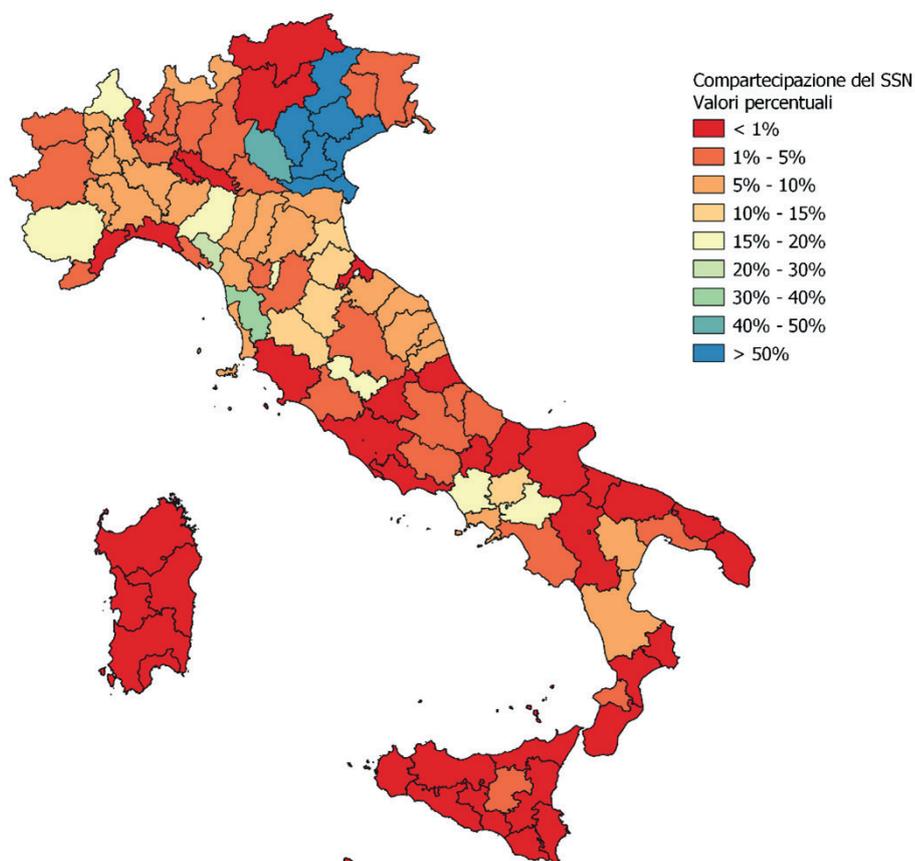


Per quanto concerne le compartecipazioni del SSN emergono forti differenze non solo tra le regioni, ma anche all'interno delle stesse, in particolare in Piemonte, Emilia-Romagna, Toscana e Campania (Map. 4). Ad esempio, in Toscana, in provincia di Pisa, la compartecipazione è mediamente al 30-40% e a Massa-Carrara 20-30%, contro Grosseto a meno dell'1%; i territori di Siena ed Arezzo al 10-15% e quelli di Firenze e Pistoia all'1-5%. In Campania, nei territori di Caserta e Avellino la compartecipazione del SSN raggiunge quote del 15-20%, mentre a Salerno solo l'1-5%.

In generale, i territori a più elevata compartecipazione del SSN sono quelli del Veneto: Treviso (72%), Vicenza (66%), Rovigo (65%), Belluno (63%), Venezia (53%), Padova (51%), Verona (47%). Successivamente si incontrano le province toscane di Pisa (32%) e Massa-Carrara (28%).

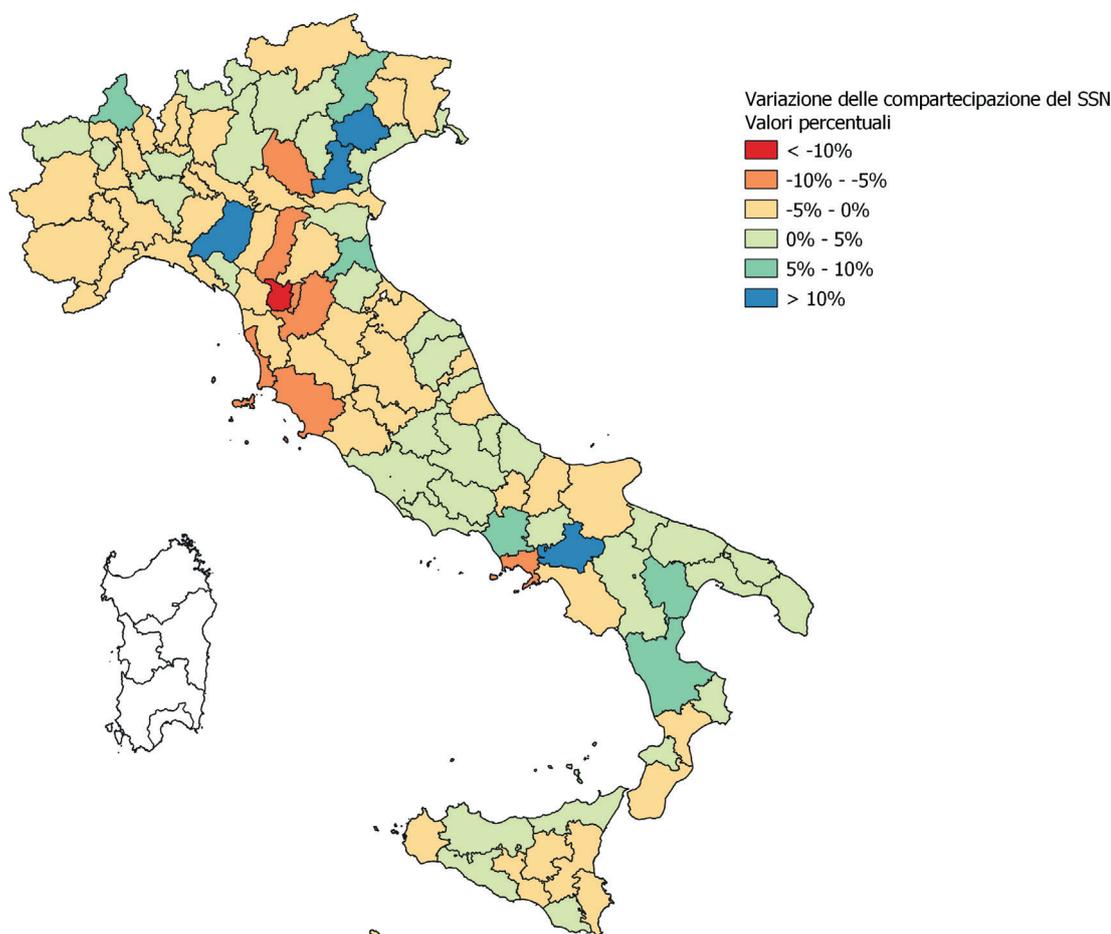
Le province con le percentuali più basse e inferiori all'1%, dunque senza una reale compartecipazione del SSN, sono quelle di Agrigento, Bari, Barletta-Andria-Trani, Bolzano, Brindisi, Cagliari, Caltanissetta, Campobasso, Catania, Catanzaro, Cremona, Crotone, Foggia, Genova, Grosseto, Isernia, Latina, Lecce, Lodi, Messina, Nuoro, Oristano, Palermo, Potenza, Ragusa, Reggio Calabria, Rieti, Rimini, Roma, Sassari, Savona, Siracusa, Sud Sardegna, Teramo, Trapani, Trento e Varese.

Map. 4 - La percentuale della compartecipazione del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) a livello provinciale 2019, valori percentuali



Nel confronto con i valori del 2015 (Map. 5), i territori provinciali che rinforzano la compartecipazione dal SSN sono quelli di Treviso (+17,6%), che in questo modo si classifica come il territorio provinciale a più elevata compartecipazione del SSN, Parma (+15,7%), Avellino (+12,2%), Padova (+11,3%), Caserta (+6,8%), Belluno (+5,8%). Quelli con la diminuzione percentuale maggiore sono le province di Pistoia (-11,7%), Napoli (-8,6%), Firenze (-7,9%), Grosseto (-7,5%), Livorno (-7,2%), Prato (-6,8%), Verona (-6%) e Modena (-5,5%).

Map. 5 - La variazione della compartecipazione del SSN a livello provinciale, 2015-2019, valori percentuali

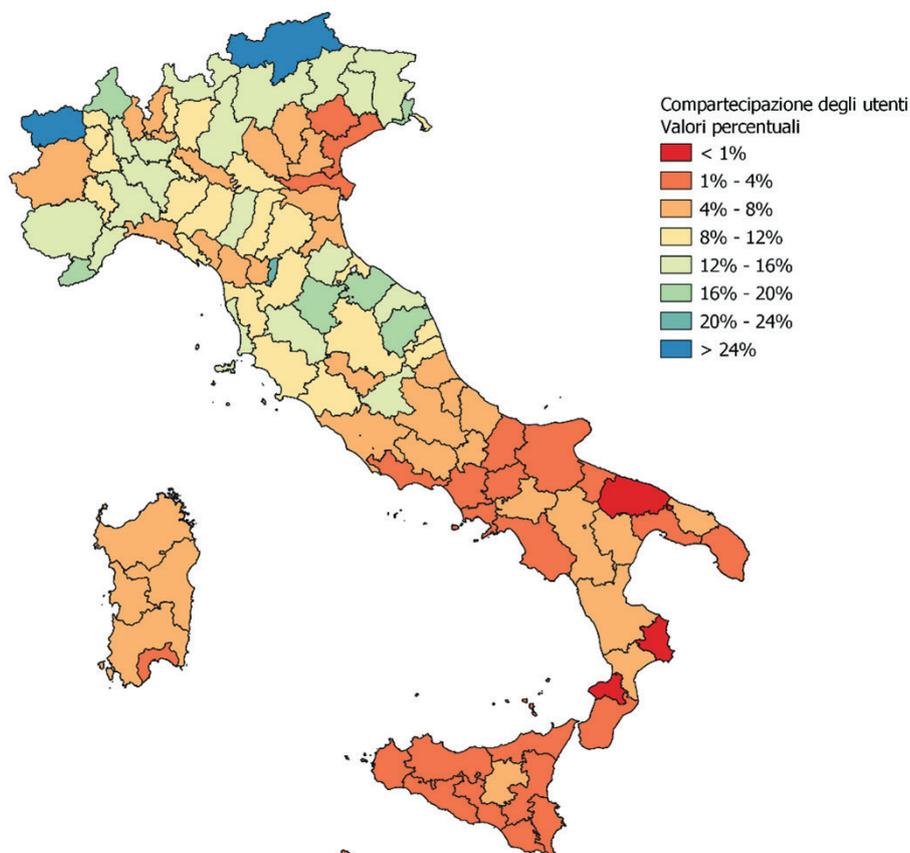


Le compartecipazioni degli utenti possono attestarsi su valori di oltre il 20% della spesa sociale lorda complessiva, come ad esempio accade nei territori di Bolzano (30%), Valle d'Aosta (27%), Prato (22%) e Siena (21%), a cui seguono Macerata (19%), Arezzo (18%), Gorizia (17%) e Imperia (17%). (Map. 6).

I valori più contenuti delle compartecipazioni degli utenti sono concentrati prevalentemente al Sud, oltre a qualche territorio provinciale del Veneto (in cui la compartecipazione degli utenti è evidentemente sostituita con quella del SSN): Crotone (0,7%), Reggio Calabria (1,1%), Bari (1,3%), Foggia (1,5%), Siracusa e Vibo Valentia (1,7%), Taranto e Napoli (1,9%), Caltanissetta (2%), Lecce (2,1%), Palermo (2,4%), Catania (2,6%), Ragusa (2,7%), Campobasso e Latina (2,8%), Trapani e Salerno (2,9%), Benevento (3%), Barletta-Andria-Trani (3,2%), Messina, Isernia, Agrigento e Venezia (3,3%), Padova e Treviso (3,5%), Terni (3,6%), Enna e Matera (3,8%), Brindi, Oristano e Rovigo (3,9%).

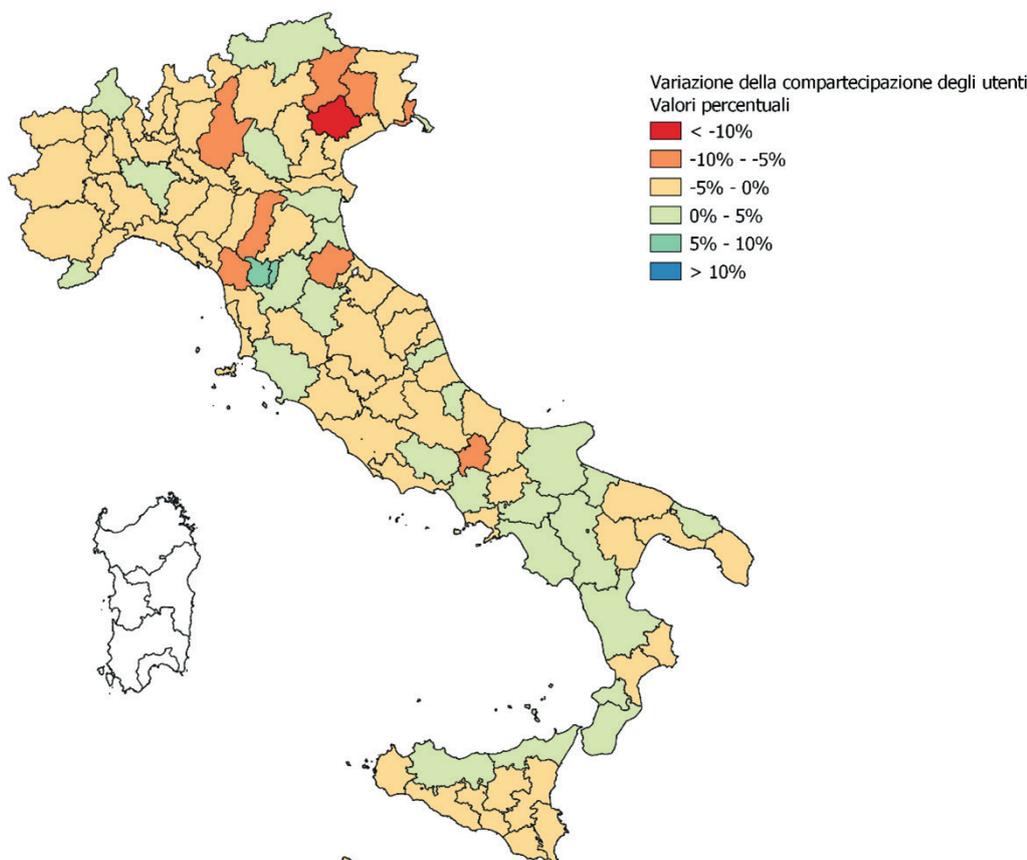
Nei territori di Piemonte, Lombardia, Emilia-Romagna, Veneto e Toscana sono presenti territori provinciali con differenze sostanziali. Ad esempio, in Toscana la provincia di Siena registra una percentuale di compartecipazione del 20-24% mentre in quelle di Lucca e Massa-Carrara lo stesso dato non supera l'8%.

Map. 6 - La percentuale della compartecipazione degli utenti a livello provinciale, 2019, valori percentuali



Le variazioni percentuali rispetto al 2015 (Map. 7) sono contenute e in larga misura all'interno dell'intervallo $\pm 5\%$, fatta eccezione per le province di Treviso (-13,3%), che evidentemente ha sostituito la compartecipazione dell'utenza con la compartecipazione del SSN, Pordenone (-8,4%), Isernia (-7,9%), Belluno (-6,5%), Modena e Brescia (-6,1%), Lucca (-6%), Forlì-Cesena (-5,9%) e Gorizia (-5,6%), e per Prato (+6,8%) e Pistoia (+5,6%).

Map. 7 - La variazione della compartecipazione degli utenti a livello provinciale, 2015-2019, valori percentuali



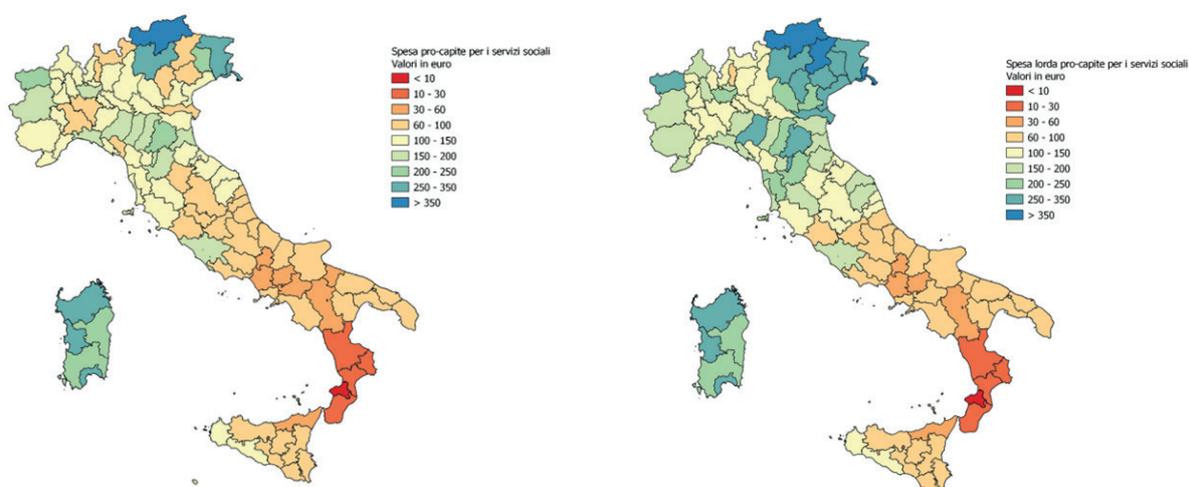
Dunque, l'analisi della spesa sociale territoriale al *lordo* delle compartecipazioni di utenti e SSN mette in evidenza una geografia parzialmente differente rispetto a quella della spesa *netta* (rispettivamente Map. 8 a sinistra e Map. 8 a destra). Emerge un territorio del Veneto decisamente più in linea coi territori a più alta spesa pro-capite e un generalizzato più elevato livello della spesa sociale lorda complessiva sviluppato al Centro-Nord. Più in particolare:

- Subito dopo il territorio di Bolzano, le province di Belluno e Trieste emergono per la più elevata spesa sociale lorda pro-capite;
- 16 territori provinciali hanno una spesa sociale lorda superiore a € 250 pro-capite, in gran parte concentrati nel Triveneto e in Trentino-Alto Adige, oltre a Valle d'Aosta, Emilia-Romagna e Sardegna;
- A partire dall'Umbria e dal Lazio, con l'esclusione del territorio di Roma metropolitana, la spesa sociale lorda al Centro-Sud è generalmente sotto i € 100 pro-capite.

Come già indicato nella nota metodologica, nel prosieguo del Rapporto l'analisi è rivolta alla scomposizione della spesa sociale al netto delle compartecipazioni nelle sue varie componenti (target e tipologie di servizi), in quanto solo tale configurazione garantisce il confronto a livello territoriale³.

3. In futuro sarebbe auspicabile approfondire modalità alternative di ricognizione della spesa sociale territoriale in modo tale da fornire un dato comparabile sia con riferimento alla spesa sociale netta sia a quella lorda, coinvolgendo ISTAT e i principali stakeholder, in particolare Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Conferenza Stato-regioni, ANCI-IFEL, Ministero dell'Economia e delle Finanze, SOSE spa.

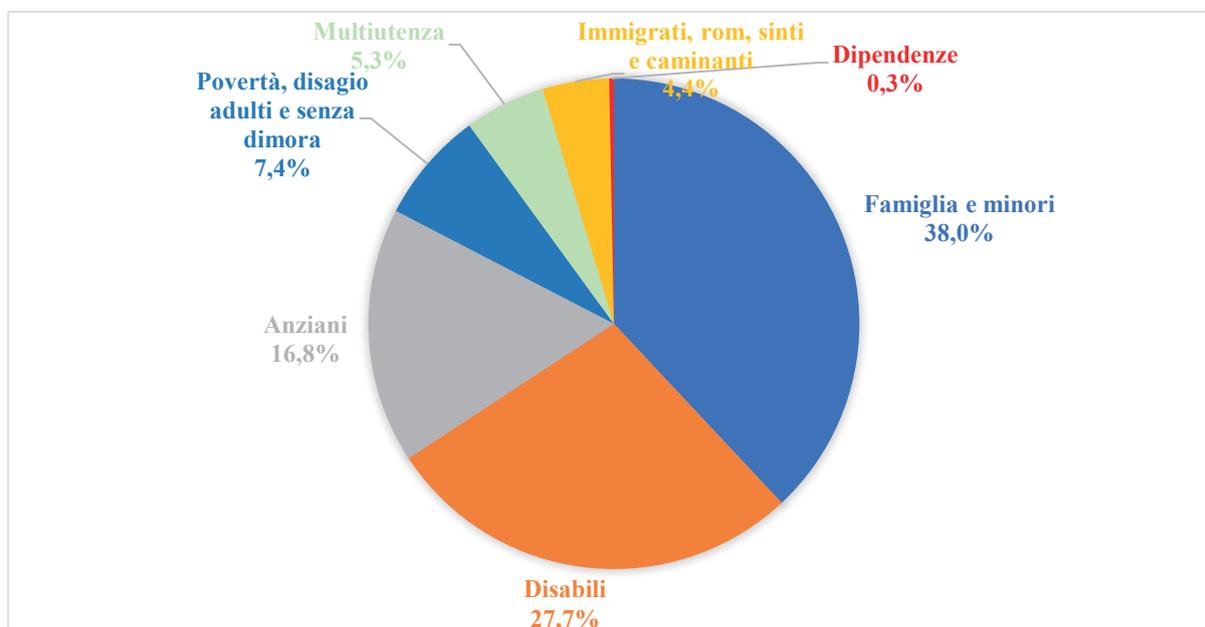
Map. 8 - La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto (sinistra) e al lordo (destra) della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN), 2019, valori in euro



3. - Le aree di utenza

Le aree di intervento che assorbono la maggior parte della spesa sociale sono tre: Famiglia e minori, Disabili, Anziani. Per la prima si spendono circa € 2.855 mln, cioè il 38% della spesa dei comuni; per la seconda circa € 2.082 mln, ossia il 27,7%; per la terza circa € 1.264 mln, ovvero il 16,8% (Tab. 8).

Tab. 8 - Proporzioni della spesa sociale per area di utenza dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN), 2019, valori percentuali



Nel periodo 2003-2019 tutte le voci di spesa registrano un andamento crescente, fatta eccezione per le spese destinate a Anziani che rimangono per lo più costanti, con un picco nel 2010 e una leggera flessione negli anni successivi (Tab. 9).

Osservando l'andamento nel tempo dell'assorbimento di risorse per aree di utenza emerge il consolidamento di alcune tendenze di medio periodo. In particolare, gli interventi per Famiglie e minori risultano i più sostanziosi, aumentando di € 840 mln (+41,7%). In questa categoria di utenza confluisce anche la spesa per gli asili nido comunali.

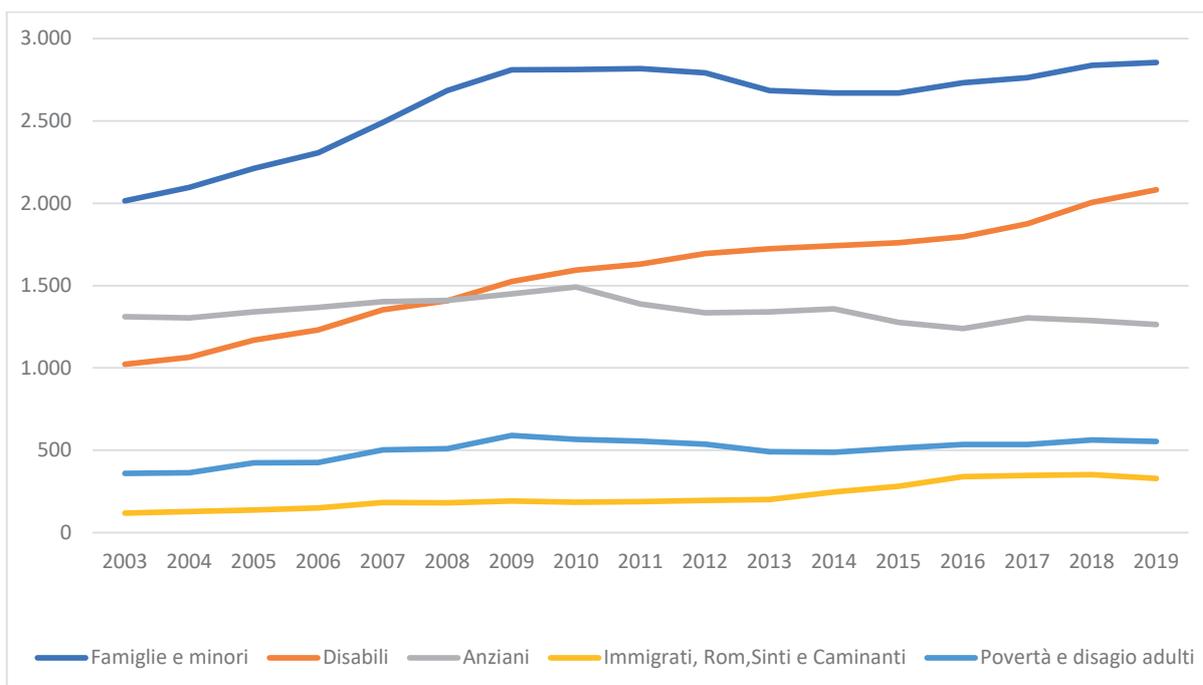
Dal 2010 in poi si è ridotta la spesa del target opposto, ossia gli interventi per gli anziani: € -228 mln ossia una diminuzione del 15,2%. Appare, dunque, evidente la difficoltà del welfare territoriale di fronteggiare l'incalzante crescita dei bisogni di questo target.

L'attenzione per i disabili è aumentata considerevolmente ed in modo costante: dal 2003 al 2019 la spesa per quest'area di utenza è così più che raddoppiata (€ +1.060 mln, +104%).

Per quanto concerne le aree di utenza di minore importanza, è stato rafforzato leggermente il peso degli interventi per Immigrati, rom, sinti e caminanti (€ +211 mln, +177,6%). Tale incremento parrebbe spiegato dalla diffusione del "Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati" (Sprar), infatti i comuni hanno così rafforzato i propri interventi di inclusione, grazie anche ai finanziamenti statali dedicati e alla possibilità di ricorso ai fondi dell'Unione Europea.

Gli interventi per Povertà e disagio adulti sono l'area di intervento in cui si registra l'incremento di spesa più moderato (€ +193 mln, +53,7%).

Tab. 9 - La spesa sociale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) per area di utenza, 2003-2018, valori assoluti in milioni di euro



3.1. - Famiglia e minori

La spesa per Famiglia e minori al netto delle compartecipazioni degli utenti e del SSN nel 2019 è stata di € 2.855 mln, aumentando di +6,9% rispetto al 2015. Sono 13 le regioni che hanno registrato un aumento, con la Calabria in cui l'aumento è stato più elevato e pari +28%; sono 7 quelle in cui si è registrata una riduzione, con la Valle d'Aosta in cui è stata rilevata la diminuzione maggiore, pari a -17% (Tab. 10).

Tab. 10. Area Famiglia e minori: spesa dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN), 2019, valori assoluti in euro e variazione percentuale rispetto al 2015

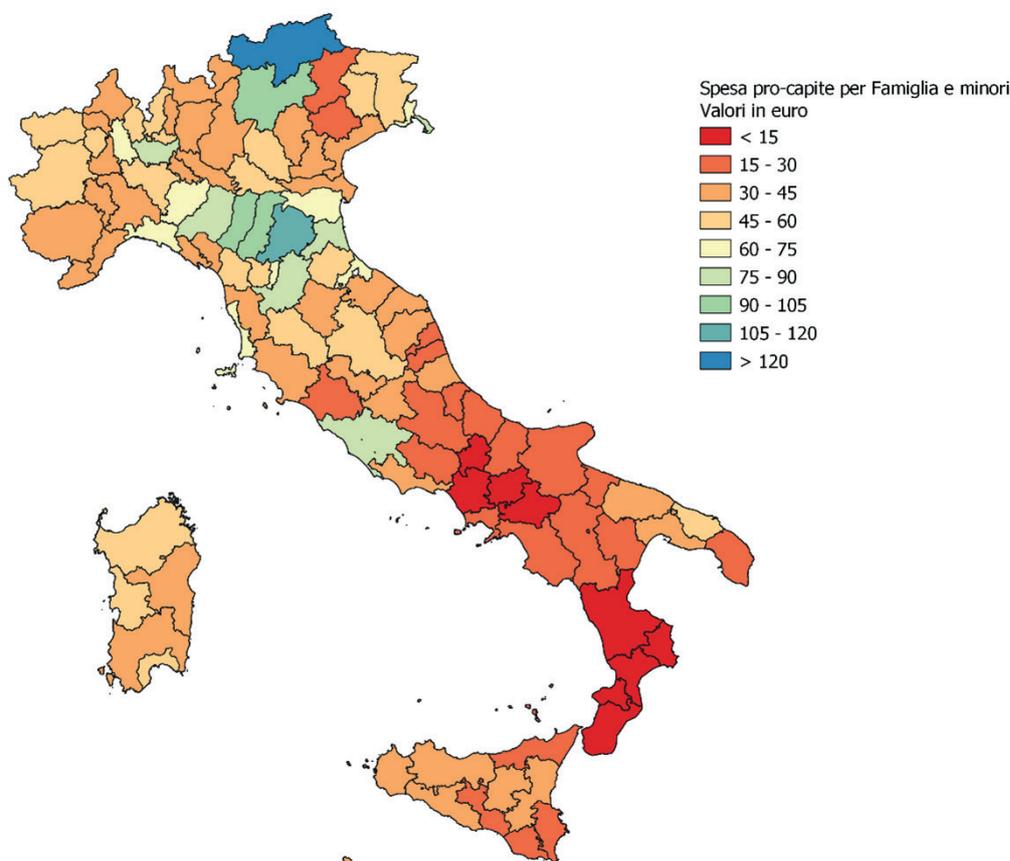
Denominazione Regione	Spesa Comuni 2019	Variazione percentuale	Denominazione Regione	Spesa Comuni 2019	Variazione percentuale
Bolzano	86.327.067 €	37%	Lazio	374.912.628 €	5%
Calabria	16.690.120 €	28%	Sardegna	81.121.975 €	3%
Campania	123.007.190 €	28%	Abruzzo	37.803.570 €	2%
Trentino-Alto Adige	136.772.036 €	20%	Umbria	40.701.589 €	1%
Puglia	142.971.620 €	14%	Trento	50.444.969 €	-1%
Emilia-Romagna	370.092.063 €	9%	Marche	57.354.442 €	-3%
Lombardia	533.577.130 €	9%	Liguria	90.862.573 €	-4%
Veneto	172.167.530 €	7%	Sicilia	162.513.962 €	-5%
Toscana	204.262.366 €	6%	Molise	6.985.516 €	-10%
Friuli-Venezia Giulia	73.281.803 €	6%	Basilicata	11.846.710 €	-11%
Piemonte	211.506.983 €	5%	Valle d'Aosta	6.854.324 €	-17%

A fronte di una spesa media di € 48 pro-capite, se si prende in esame il livello provinciale (Map. 9) si osserva come la provincia autonoma di Bolzano sia il territorio con la spesa più alta (€ 171). Seguono quelli di Bologna (€ 111), Trento (€ 97), Reggio-Emilia (€ 95), Modena (€ 90), Roma (€ 83), Trieste (€ 82), Milano e Parma (€ 80).

La gran parte dei territori provinciali, 89, si attesta su una spesa inferiore ai € 45 pro-capite, mentre 9 territori, tutti concentrati al Sud, registrano una spesa pari a meno di un terzo della media nazionale, ossia inferiore ai € 15: Vibo Valentia (€ 1), Cosenza (€ 7) e Reggio Calabria (€ 10), Benevento, Crotone e Isernia (€ 11), Caserta e Catanzaro (€ 12) ed Avellino (€ 13).

In generale si può affermare che gli andamenti di spesa seguono i perimetri amministrativi regionali, suggerendo una certa omogeneità all'interno delle regioni. Ciò ad eccezione, per alcuni territori, dei capoluoghi, che emergono chiaramente rispetto agli altri territori provinciali, come ad esempio Milano, Genova, Bologna, Trieste e Roma. In questi capoluoghi la spesa dedicata a Famiglia e minori è decisamente più elevata rispetto al resto della regione, denotando una concentrazione di sforzi economici nei contesti ambientali che probabilmente rispecchiano una maggiore richiesta di servizi. A tal scopo giova ricordare che la spesa Famiglia e minori include la spesa per i servizi di asilo nido, ora ricadenti nel settore educativo, ma che sia nella rilevazione ISTAT sia nelle suddivisioni per missioni-programmi di bilancio figura ancora fra la spesa sociale.

Map. 9 - La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) nell'area Famiglia e minori, 2019, valori in euro

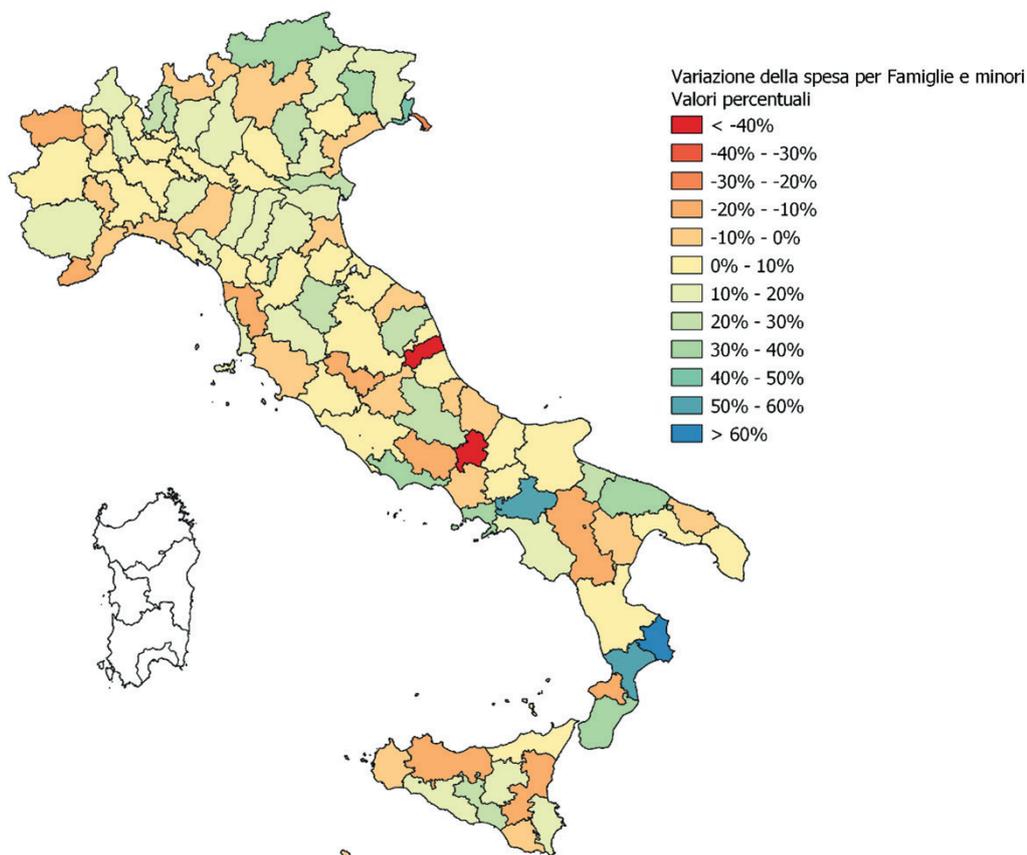


In merito alla variazione rispetto al 2015 (Map. 10), a fronte di un generalizzato aumento, sono 37 i territori provinciali che hanno osservato un aumento almeno pari al 10%.

La provincia che ha visto la crescita relativa più elevata è quella di Crotone (+74,8%), seguita dalle province di Catanzaro (+53,8%), Avellino (+ 52,4%), Gorizia (+46,9%), Napoli (+39,5%), Reggio Calabria (+37,6%), Bolzano (+36,9%), Pordenone (+33,5) e Bari (+31,4%).

Per contro, 29 sono i territori con una riduzione della spesa sociale territoriale al netto delle compartecipazioni pari ad almeno il -10%. La riduzione percentuale più consistente viene registrata nelle province di Isernia (-43,1%), Ascoli Piceno (-41,4%), Trieste (-28%), Vibo Valentia (-18,8%), Potenza (-17,7%), Imperia (-17,6%), Terni (-17,3%), Aosta (-16,7%) e Palermo (-14,1%).

Map. 10 - La variazione della spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) nell'area Famiglia e minori, 2015-2019, valori percentuali



3.2. - Disabili

La spesa per i Disabili al netto delle compartecipazioni degli utenti e del SSN nel 2019 è stata di € 2.082 mln, aumentando di +18,3% rispetto al 2015. Sono 16 le regioni che hanno registrato un aumento, con il Molise in cui l'aumento è stato più elevato e pari a +47%; sono 4 quelle in cui si è registrata una riduzione, con la Valle d'Aosta in cui è stata registrata la maggiore contrazione percentuale, pari a -54% rispetto al 2015 (Tab. 11).

Tab. 11 - Area Disabili: spesa dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e SSN, 2019, valori assoluti in euro e variazione percentuale rispetto al 2015

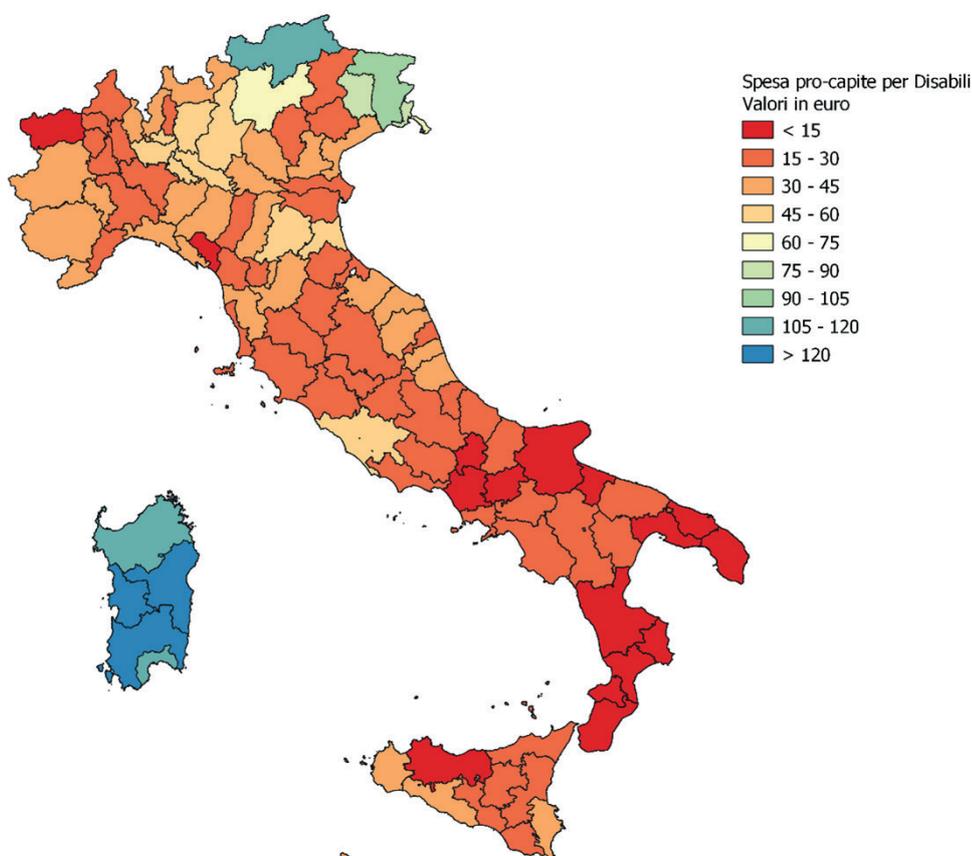
Denominazione Regione	Spesa Comuni 2019	Variazione percentuale	Denominazione Regione	Spesa Comuni 2019	Variazione percentuale
Molise	5.448.816 €	47%	Sicilia	116.319.004 €	14%
Liguria	53.234.482 €	43%	Marche	55.300.072 €	10%
Lazio	242.398.846 €	40%	Emilia-Romagna	142.619.872 €	10%
Umbria	18.171.405 €	37%	Piemonte	151.435.553 €	9%
Campania	99.112.307 €	30%	Bolzano	56.383.545 €	9%
Friuli-Venezia Giulia	102.823.354 €	25%	Trentino-Alto Adige	90.271.687 €	6%
Toscana	110.427.445 €	25%	Trento	33.888.142 €	2%
Lombardia	441.908.142 €	24%	Calabria	9.321.909 €	-5%
Puglia	58.490.390 €	18%	Veneto	141.048.398 €	-5%
Abruzzo	33.352.590 €	16%	Basilicata	9.632.236 €	-8%
Sardegna	201.511.332 €	14%	Valle d'Aosta	68.316 €	-54%

La media di spesa pro-capite si attesta a € 35. I territori in cui la spesa supera almeno i € 45 pro-capite sono 19, che scendono a 10 per somme superiori a € 60, concentrate in tre regioni a statuto speciale (Map. 11). La Sardegna nel suo complesso è l'area del Paese in cui la spesa per quest'utenza è più elevata, con le province di Oristano (€ 158), Sud Sardegna (€ 128), Nuoro (€ 127) e Sassari (€ 116) in testa alla classifica. Seguono le province di Bolzano (€ 112), Cagliari (€ 111), Udine (€ 95), Gorizia (€ 87) e Pordenone (€ 81).

I valori più bassi si riscontrano in Valle d'Aosta (€ 1), Catanzaro e Vibo Valentia (€ 2), Cosenza e Crotone (€ 5), Barletta-Andria Trani (€ 7), Reggio Calabria (€ 8), Caserta (€ 12), Lecce e Benevento (€ 13), Taranto, Foggia e Massa-Carrara (€ 14), Avellino, Rimini, Isernia e Palermo (€ 15).

Differentemente dall'area famiglie e minori, si nota un andamento maggiormente omogeneo all'interno delle regioni.

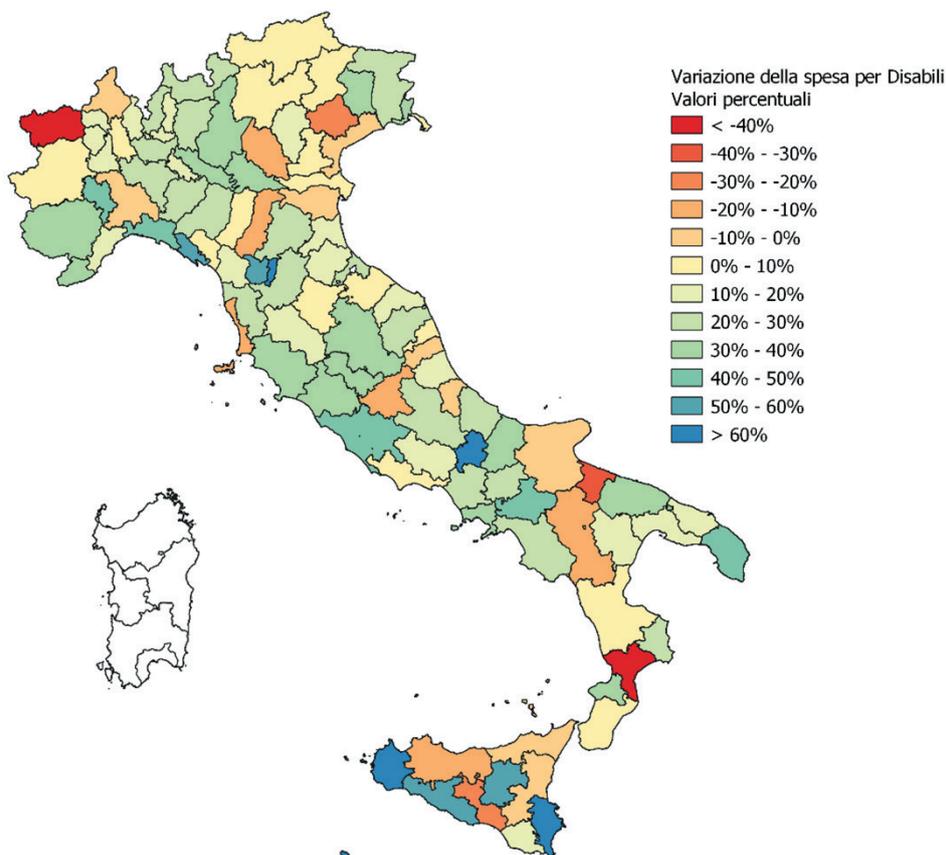
Map. 11 - La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e SSN nell'area Disabili, 2019, valori in euro



Nel confronto con i valori del 2015 (Map. 12), la provincia che ha visto la crescita percentuale più elevata è quella di Isernia (+153,1%), territorio in cui sembrerebbe esserci un trasferimento di risorse dall'area Famiglia e minori, area che registra la massima riduzione relativa a livello nazionale. Seguono troviamo le province di Siracusa (+71,2%), Prato (+64,4%), Trapani (+60,9%), Enna (+58,9%), Pistoia (+58,7%), La Spezia (+54,5%), Agrigento (+53,8%) e Avellino (+49,4%). Complessivamente, sono 69 i territori provinciali dove l'aumento è stato almeno pari al +10%.

Decisamente più contenuto (15) è il numero delle zone in cui si è registrata una riduzione almeno pari al -10%. La riduzione percentuale più consistente è stata registrata nelle province di Catanzaro (-57,1%), Aosta (-54,2%), Barletta-Andria-Trani (-37,3%), Treviso (-28,7%), Caltanissetta (-24,1%), Modena (-19%), Potenza (-17,8%), Rieti (-16,5%), Palermo (-13%) e Verona (-12%).

Map. 12 - La variazione della spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) nell'area Disabili, 2015-2019, valori percentuali



3.3. - Anziani

La spesa per Anziani al netto delle compartecipazioni degli utenti e del SSN nel 2019 è stata di € 1.264 mln, diminuendo di -0,9% rispetto al 2015. Sono 7 le regioni che hanno registrato un aumento, con il Friuli-Venezia Giulia in cui l'aumento è stato più elevato e pari a +22%, mentre sono 13 quelle in cui si è registrata una riduzione, con il Molise in cui è stata registrata la diminuzione maggiore, pari a -27% rispetto al 2015 (Tab. 12)

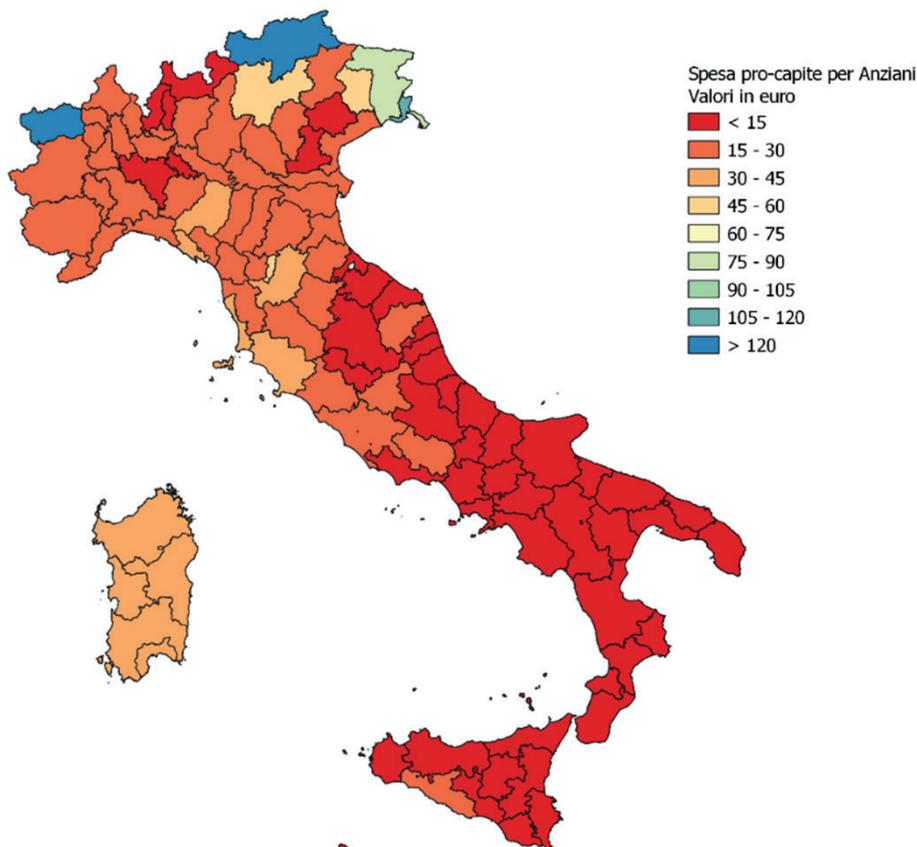
Tab. 12. Area Anziani: spesa dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e SSN, 2019, valori assoluti in euro e variazione percentuale rispetto al 2015

Denominazione Regione	Spesa Comuni 2019	Variazione percentuale	Denominazione Regione	Spesa Comuni 2019	Variazione percentuale
Bolzano	134.535.159 €	22%	Umbria	9.676.754 €	-7%
Friuli-Venezia Giulia	93.058.615 €	19%	Puglia	45.442.698 €	-7%
Trentino-Alto Adige	159.515.668 €	14%	Piemonte	83.698.088 €	-9%
Toscana	114.666.509 €	9%	Valle d'Aosta	19.578.101 €	-11%
Campania	48.297.940 €	7%	Emilia-Romagna	100.176.307 €	-13%
Liguria	39.018.003 €	6%	Trento	24.980.509 €	-14%
Lazio	123.519.684 €	6%	Abruzzo	11.575.307 €	-17%
Sardegna	58.630.973 €	4%	Veneto	92.075.034 €	-20%
Sicilia	44.635.276 €	-4%	Calabria	7.813.228 €	-23%
Lombardia	186.992.403 €	-4%	Basilicata	4.465.598 €	-24%
Marche	19.263.968 €	-5%	Molise	2.125.293 €	-27%

Nell'area Anziani (Map. 13), la spesa pro-capite media si attesta a € 21. I territori in cui si spende più di € 30 pro-capite sono 18, concentrati in quattro regioni a statuto speciale (Valle d'Aosta, Trentino-Alto Adige, Friuli-Venezia Giulia e Sardegna), più quattro provincie di regioni a statuto ordinario. A Bolzano si registrano i valori più elevati (€ 267); a seguire Aosta (€ 154), Gorizia (€ 117), Trieste e Udine (€ 77), Pordenone (€ 59), Prato (€ 57), Trento (€ 48), Grosseto e Sassari (€ 39), Oristano, Parma e Firenze (€ 36). Al Sud, in alcune zone del Centro - specie la parte orientale - e in qualche provincia del Nord si collocano i territori con la più bassa allocazione di risorse per gli Anziani. I valori inferiori si registrano a Vibo Valentia (€ 1) e Reggio Calabria (€ 3), Palermo, Isernia, Crotone e Catanzaro (€ 4), Caltanissetta (€ 5), Ragusa e Cosenza (€ 6), Matera, Lecce, Pescara, Teramo, Benevento ed Enna (€ 7), Trapani, Ascoli Piceno, Potenza, Campobasso e Napoli (€ 8), Chieti e Sondrio (€ 9), Foggia, Siracusa, Terni, Pesaro e Urbino (€ 10).

Similarmente all'area Disabili, i valori di spesa media sono piuttosto omogenei all'interno di ciascuna regione.

Map. 13 - La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN nell'area Anziani, 2019, valori in euro

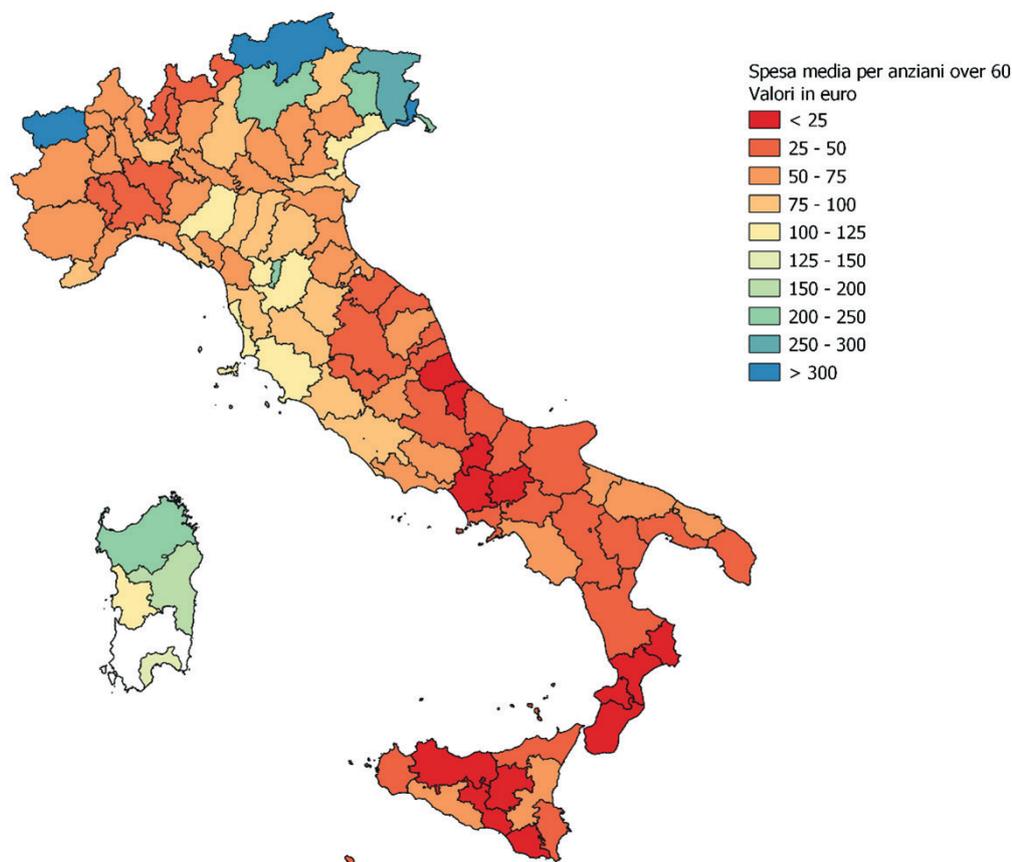


Attraverso il calcolo della spesa media per Anziani per singolo abitante over 60⁴ si è voluto indagare il fenomeno nella prospettiva della spesa per singolo utente potenziale (Map. 14). A Bolzano ciascun utente potenziale ha una disponibilità di spesa comunale pari a € 1.132, seguita dalle province di Aosta (€ 554), Gorizia (€ 362), Udine (€ 255), Trieste (€ 219), Pordenone (€ 216), Prato (€ 212), Sassari (€ 210), Trento (€ 207), Nuoro (€ 162), Cagliari (€ 144) e Parma (€ 125). In generale, i territori in cui si spende più di € 50 pro-capite sono concentrati nell'area settentrionale, oltre a Toscana, Lazio, Sardegna, più qualche eccezione nelle Marche, Campania, Puglia e Sicilia.

Agli antipodi si trovano invece Vibo Valentia (€ 5), Reggio Calabria (€ 10), Isernia (€ 14), Catanzaro (€ 15), Crotone (€ 17), Palermo e Caserta (€ 18) e Caltanissetta (€ 20).

4. Il dato deriva dalla rilevazione ISTAT, Censimento 2011; il dato della popolazione con più di 60 anni approssima, per eccesso, il dato di popolazione anziana con più di 65 anni, non disponibile.

Map. 14 - La spesa sociale media per over 60 provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN nell'area Anziani, 2019, valori in euro



*Per il Sud Sardegna manca il dato della popolazione over 60

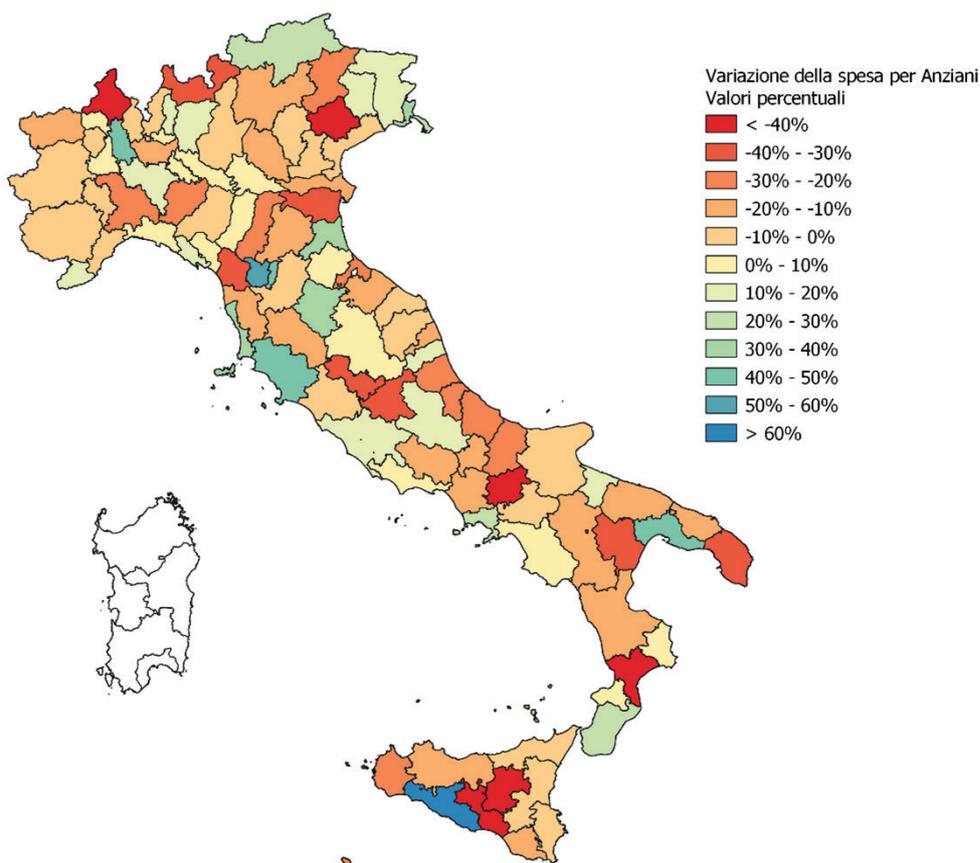
In termini di variazione dell'allocazione delle risorse fra il 2015 e il 2019 (Map. 15), sono ben 24 i territori che hanno aumentato di più del 10%, in controtendenza rispetto alla media nazionale di riduzione. La provincia che ha visto la crescita percentuale più elevata è quella di Agrigento (+199,4%), seguita da Pistoia (+56,5%), Prato (+49,7%), Novara (+42,4%), Grosseto (+41%), Taranto (+40,3%), Livorno (+38,3%), Arezzo (+37,1%), Ravenna (+33%) e Gorizia (+32,7%).

La riduzione percentuale più consistente è stata registrata nelle province di Treviso (-53,4%), Catanzaro (-47,5%), Enna (-47,2%), Caltanissetta (-46,4%), Benevento (-44,7%), Verbano-Chiuso-Ossola (-43,4%), Ferrara (-36,5%), Terni (-35,6%), Sondrio (-34%), Matera (-31,9%), Lucca (-31,8%), Rieti (-31,4%) e Lecce (-31,1%). Considerando la magnitudo, sarebbe utile verificare come tali minori risorse abbiano impattato sulla quantità e qualità dei servizi offerti, o se sia stata richiesta una maggiore compartecipazione da parte degli utenti dei servizi.

L'analisi rende evidente come le tendenze di aumento e diminuzione siano piuttosto differenziate all'interno delle medesime regioni. Ad esempio, in Emilia-Romagna i territori limitrofi di Ferrara e Ravenna presentano, rispettivamente, una forte diminuzione (-36,5%) e un forte aumento (+33%), oppure in Toscana, Pistoia aumenta del 56,6% e l'attigua provincia di Lucca diminuisce del 31,8%, o in Puglia, dove Taranto aumenta del 40,3% e Lecce diminuisce del 31,1%. Ciò potrebbe denotare politiche

molto differenziate fra territori che, in alcuni casi (es. Ravenna vs Ferrara), potrebbero ulteriormente acuire le già elevate differenze di allocazione della spesa alla specifica area d'utenza Anziani dei servizi sociali.

Map. 15 - La variazione della spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) nell'area Anziani, 2015-2019, valori percentuali

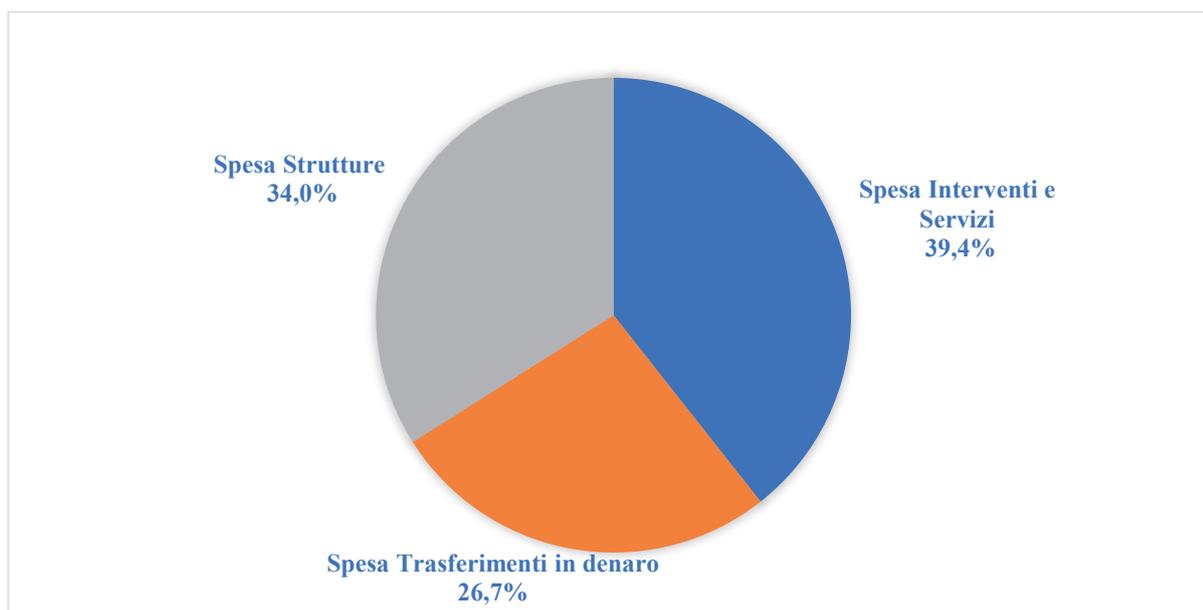


4. - Le categorie di intervento sociale

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 39,4% della spesa, le Strutture il 34% e i Trasferimenti in denaro il restante 26,3% (Tab. 13).

Tab. 13 - Proporzione della spesa sociale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) per categoria di intervento, 2018



4.1 - Interventi e servizi

Per la categoria Interventi e servizi, nel 2019 sono stati spesi € 2.956 mln, con un aumento dell'11,6% nel quadriennio 2015-19, raggiungendo una quota di spesa media pro-capite di € 50. Sono 17 le regioni che hanno registrato un aumento, con il Molise in cui l'incremento è stato più elevato e pari a +33%; sono 3 quelle in cui si è registrata una riduzione, con la Valle d'Aosta in cui è stata rilevata la maggiore contrazione, pari a -30% (Tab. 14).

Tab. 14 - Area Anziani: spesa dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e SSN, 2019, valori assoluti in euro e variazione percentuale rispetto al 2015

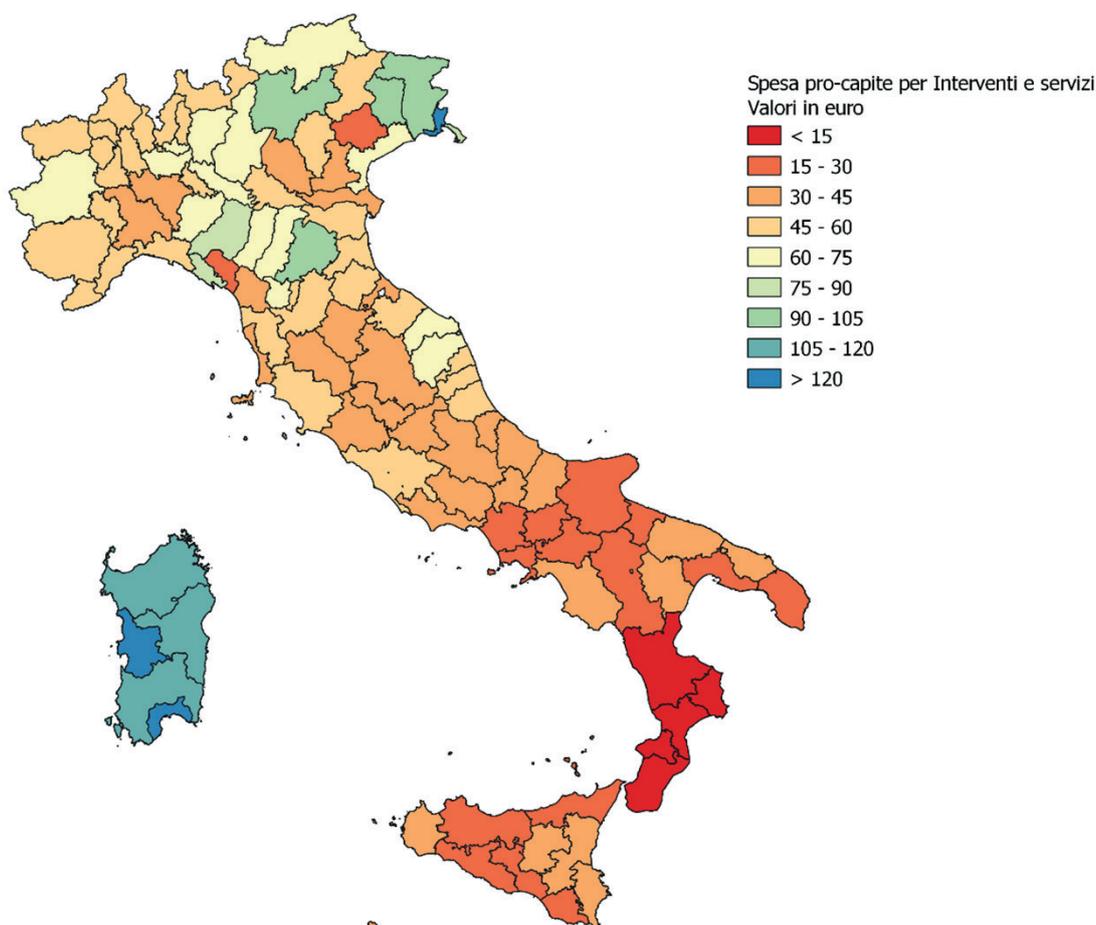
Denominazione Regione	Spesa Comuni 2019	Variazione percentuale	Denominazione Regione	Spesa Comuni 2019	Variazione percentuale
Molise	13.661.866 €	33%	Toscana	171.927.552 €	8%
Campania	147.474.142 €	25%	Abruzzo	50.928.454 €	7%
Lombardia	594.166.816 €	23%	Emilia-Romagna	301.605.871 €	4%
Lazio	276.854.638 €	17%	Puglia	127.758.325 €	3%
Liguria	93.757.922 €	17%	Veneto	216.059.470 €	3%
Friuli-Venezia Giulia	114.078.673 €	16%	Trentino-Alto Adige	80.339.895 €	2%
Piemonte	268.077.257 €	15%	Calabria	23.341.010 €	1%
Umbria	35.393.917 €	11%	Sicilia	129.182.570 €	-1%
Marche	90.298.418 €	9%	Trento	48.551.926 €	-3%
Bolzano	31.787.969 €	9%	Basilicata	17.042.913 €	-13%
Sardegna	198.081.458 €	8%	Valle d'Aosta	6.558.368 €	-30%

Il dettaglio provinciale di spesa pro-capite per Interventi e servizi (Map. 16) mostra come i valori inferiori ai € 15 pro-capite siano rilevati nelle province di Vibo Valentia (€ 5), Cosenza e Reggio Calabria (€ 13), Catanzaro (€ 14), Crotona (€ 15).

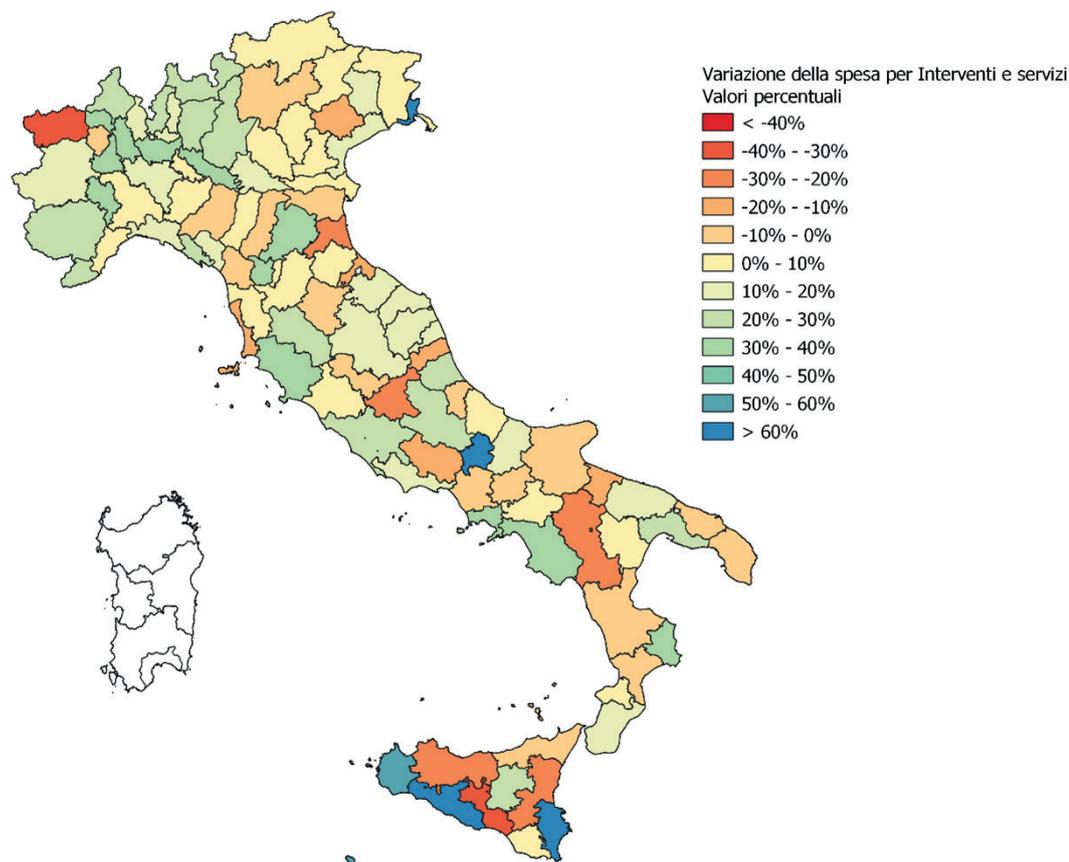
I valori più alti sono concentrati nei territori di Sardegna, Friuli-Venezia Giulia ed Emilia-Romagna. In particolare, i valori sopra i € 100 pro-capite si concentrano in Sardegna: Oristano (€ 163), Cagliari (€ 126), Gorizia (€ 123), Sud-Sardegna (€ 119), Sassari e Nuoro (€ 109). Seguono le province di Bologna (€ 99), Trento (€ 93), Udine (€ 92), Pordenone (€ 90), Trieste (€ 86), La Spezia (€ 83), Parma (€ 81).

La spesa per Interventi e servizi segue un andamento prettamente regionale, anche se in Emilia-Romagna sembrano esserci differenze piuttosto marcate fra le province dell'Emilia (con spesa pro-capite nel *range* € 60-105) e quelle della Romagna e Ferrara (€ 30-60).

Map. 16 - La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN per Interventi e servizi, 2019, valori in euro



Map. 17 - La variazione della spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) per il servizio sociale professionale, 2015-2019, valori percentuali



L'analisi della tendenza della spesa comunale per Interventi e servizi tra il 2015 e il 2019 (Map. 17) fa emergere come gli aumenti più rilevanti (almeno pari a +10%) siano avvenuti in modo eterogeneo sul territorio italiano e, in alcune situazioni, all'interno delle stesse regioni, come ad esempio mostra in modo piuttosto evidente il caso della Sicilia. I territori in cui la spesa è aumentata in misura maggiore del +30% sono: Isernia (+90,5%), Agrigento (+89,8%), Gorizia (+85,3%), Siracusa (+68,7%), Trapani (+54,5%), Grosseto (+38%), Napoli (+36,8%), Asti (+36,1%), Vercelli (+34,8%), Pistoia (+34,6%), Crotona (+33,7%), Bologna (+32,3%), Novara e Milano (+31,3%), Cremona (+30,8%) e Salerno (+30,3%).

In controtendenza, ci sono diversi territori con un decremento della spesa allocata. In particolare, sono 30 i territori provinciali con una variazione negativa di oltre -10%. Le province con il saldo maggiormente negativo sono quelle di Caltanissetta (-35,3%), Aosta (-33%), Rieti (-28,9%), Ravenna (-25,6%), Potenza (-20,8%), Palermo (-20,4%), Catania (-20,3%), Treviso (-18,8%), Barletta-Andria-Trani (-17,3%), Ascoli Piceno (-16,7%), Livorno (-13,3%).

Di seguito sono analizzati alcuni dei principali Interventi e servizi che compongono i € 50 di spesa media pro-capite:

- Servizio sociale professionale (€ 8 in media);
- Assistenza domiciliare disabili (€ 4);
- Assistenza domiciliare anziani (€ 6).

4.1.1 - 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. Come è noto, a partire dal 2021, esso è stato oggetto di una sostanziale riforma di potenziamento iniziata con la Legge finanziaria (L. 178/2020) che ai commi 791 e 792 ha previsto un incremento del numero di assistenti sociali in ragione del numero di abitanti.

Per il servizio sociale professionale nel 2019 si è speso € 480 mln, ossia circa € 8 pro-capite, pari al 6,3% della spesa dei comuni al netto della compartecipazione dell'utenza e del SSN ovvero il 16,2% della spesa per Interventi e servizi. L'aumento nel quadriennio 2015-19 è stato del 14,8%: sono 6 le regioni che hanno registrato un aumento, con la Valle d'Aosta in testa, con +2.152%; 6 quelle in cui si è registrata una riduzione, la Basilicata con la contrazione maggiore e pari a -25% (Tab. 15).

Tab. 15 - Servizio sociale professionale: spesa dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e SSN, 2019, valori assoluti in euro e variazione percentuale rispetto al 2015

Denominazione Regione	Spesa Comuni Prof 2019	Variazione percentuale	Denominazione Regione	Spesa Comuni Prof 2019	Variazione percentuale
Valle d'Aosta	258.050 €	2.152%	Veneto	36.712.921 €	10%
Calabria	4.683.628 €	80%	Umbria	5.421.576 €	9%
Liguria	17.216.979 €	33%	Trento	8.135.542 €	6%
Lombardia	107.727.525 €	31%	Molise	2.667.973 €	1%
Emilia-Romagna	63.614.448 €	31%	Piemonte	54.269.461 €	-4%
Marche	8.264.152 €	28%	Abruzzo	4.344.486 €	-5%
Toscana	25.772.109 €	24%	Lazio	28.765.552 €	-5%
Sardegna	20.736.889 €	20%	Trentino-Alto Adige	15.171.671 €	-11%
Puglia	23.732.231 €	19%	Campania	13.947.862 €	-13%
Friuli-Venezia Giulia	24.713.114 €	19%	Basilicata	1.872.653 €	-21%
Sicilia	20.210.900 €	13%	Bolzano	7.036.129 €	-25%

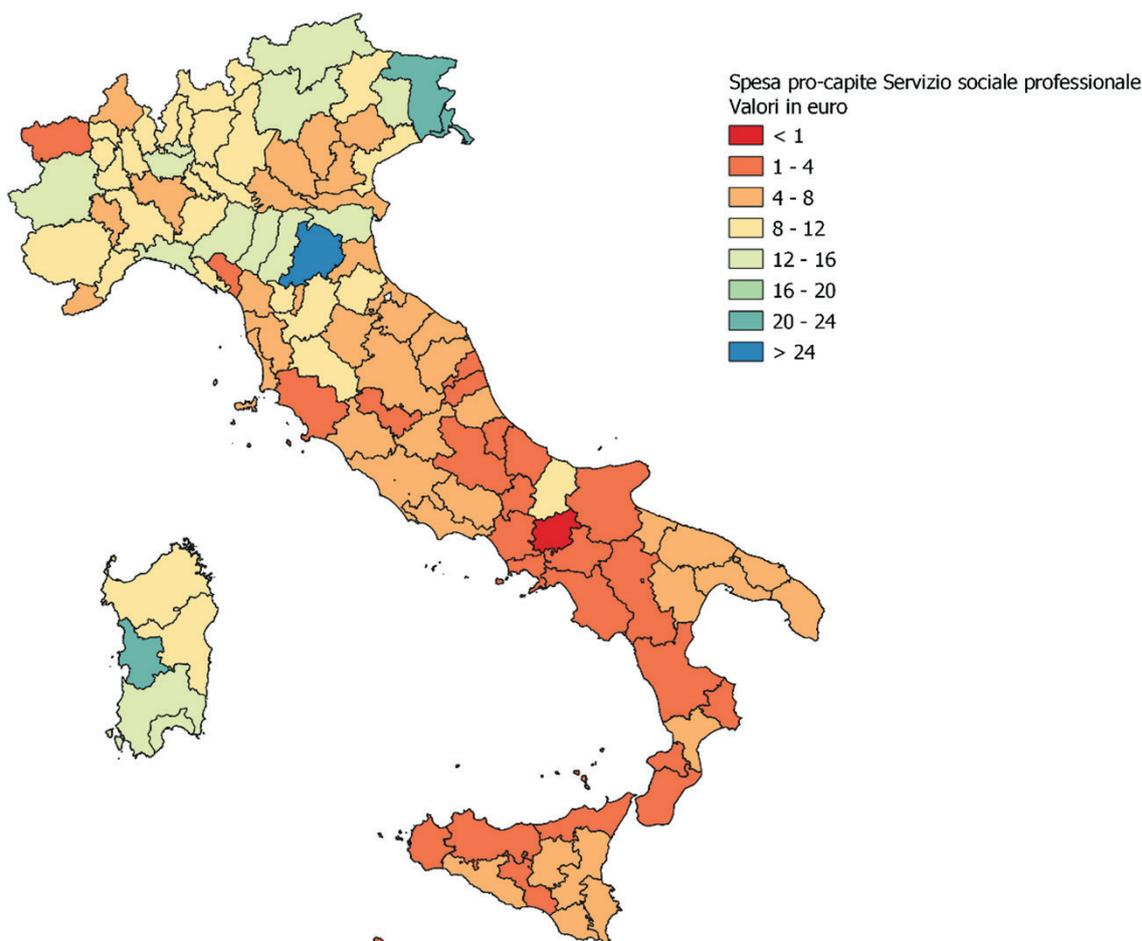
Le province dove il servizio presenta una certa consistenza (aree con spesa media pro-capite pari ad almeno € 12, Map. 18) sono concentrate in Piemonte, Lombardia, Trentino-Alto Adige, Friuli-Venezia Giulia, Emilia-Romagna, Liguria e Sardegna. In particolare, i livelli di spesa più elevati sono a Bologna (€ 26), Trieste (€ 24), Udine (€ 22), Gorizia e Oristano (€ 21), Torino e Trento (€ 16), Modena e Parma (€ 15).

I valori più bassi si riscontrano nell'area centro-meridionale del Paese: Benevento (inferiore a € 1), Vibo Valentia (€ 1), Messina, Napoli, Aosta, Reggio Calabria, Massa-Carrara, Palermo, Caserta e Cosenza (€ 2), Chieti, Foggia, Avellino, Caltanissetta, L'Aquila, Ascoli Piceno, Potenza, Crotone, Grosseto, Pescara (€ 3), Ragusa, Teramo, Matera, Barletta-Andria-Trani, Terni, Trapani, Fermo, Salerno, Isernia (€ 4). Sono particolarmente queste aree che dovrebbero essere maggiormente investite dagli effetti della Legge Finanziaria per l'anno 2021.

Emergono evidenti divergenze fra le provincie, in particolare all'interno dell'Emilia-Romagna e in Sardegna, dove in alcuni casi le differenze in termini di allocazione di risorse comunali sono nell'ordine di oltre il doppio fra un territorio e l'altro (Ra-

venna e Rimini con valori fra € 4 e € 8 e Bologna con valori superiori a € 24; Sassari e Nuoro con € 4-8 e Oristano con € 20-24).

Map. 18 - La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN per il Servizio sociale professionale, 2019, valori in euro

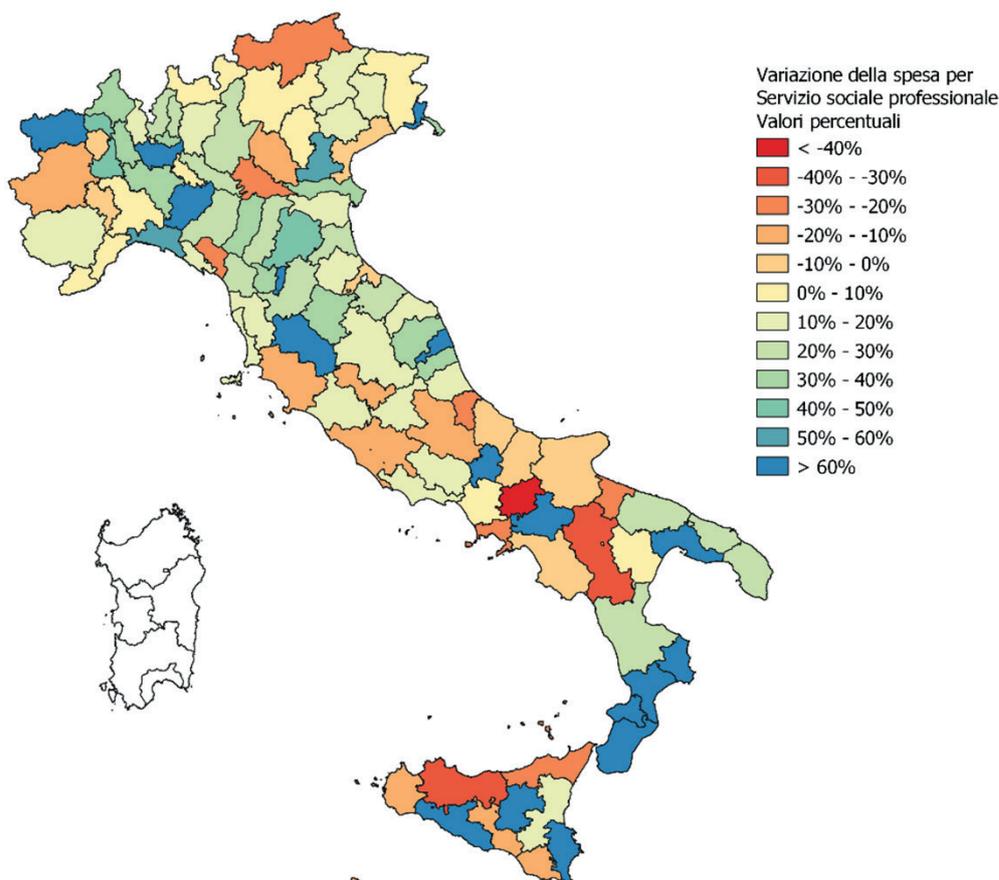


È interessante notare come il potenziamento del servizio, approssimato dalle maggiori risorse allocate dai comuni (Map. 19), sia avvenuto a macchia di leopardo un po' su tutto il territorio nazionale durante il periodo 2015-19, con ben 19 territori provinciali, di cui la metà al Sud, in cui la spesa è aumentata di oltre la metà. In alcune regioni, come la Lombardia, l'Emilia-Romagna, le Marche e la Calabria, l'aumento è stato abbastanza generalizzato, mentre nelle altre ha riguardato solo alcuni territori. Gli aumenti percentuali più consistenti sono stati registrati ad Aosta (+2151,5%), Reggio Calabria (+373,7%), Enna (+193,9%), Agrigento (+191,7%), Crotone (+129,2%), Vibo Valentia (+100,1%), Isernia (+92,1%), Gorizia (+82,3%), Siracusa (+74,5%), Piacenza (+67,5%), Catanzaro (+67,4%), Taranto (+66,1%), Prato (+64,7%), Avellino (+63,5%), Siena (+63,2%), Milano (+62,8%) e Fermo (+62,2%).

Vi è stato un depotenziamento in diversi territori. In particolare, in 19 territori provinciali, anche in questo caso distribuiti un po' su tutto il territorio italiano, la riduzione delle risorse allocate si è spinta oltre il -20%. Le diminuzioni più marcate sono avvenute

te nelle province di Benevento (-51,9%), Palermo (-35,6%), Potenza (-34,9%), Mantova (-27,1%), Bolzano (-25,2%), Napoli (-24,1%), Barletta-Andria-Trani (-23,9%), Messina (-22,3%), Massa-Carrara (-21,2%) e Pescara (-20%).

Map. 19 - La variazione della spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) per il servizio sociale professionale, 2015-2019, valori percentuali



4.1.2. - Assistenza domiciliare ai Disabili

Le spese per l'assistenza domiciliare sono assorbite al 37% dall'area Disabili e al 54% dall'area Anziani. Per l'Assistenza domiciliare ai Disabili si è speso € 239 mln, ossia circa € 4 pro-capite. L'aumento nel quadriennio 2015-19 è stato del +17%: sono 10 le regioni che hanno registrato un aumento, con il Piemonte in cui l'aumento è stato più elevato, pari a +68%; 8 quelle in cui si è registrata una riduzione, con la Valle d'Aosta la regione in cui è stata registrata la maggiore diminuzione, pari a -56%. Invece, le Marche mostrano una variazione pari al +0,2%, mentre per il Trentino Alto Adige mancano i valori per il 2015. (Tab. 16).

Tab. 16 - Assistenza domiciliare ai Disabili: spesa dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e SSN, 2019, valori assoluti in euro e variazione percentuale rispetto al 2015

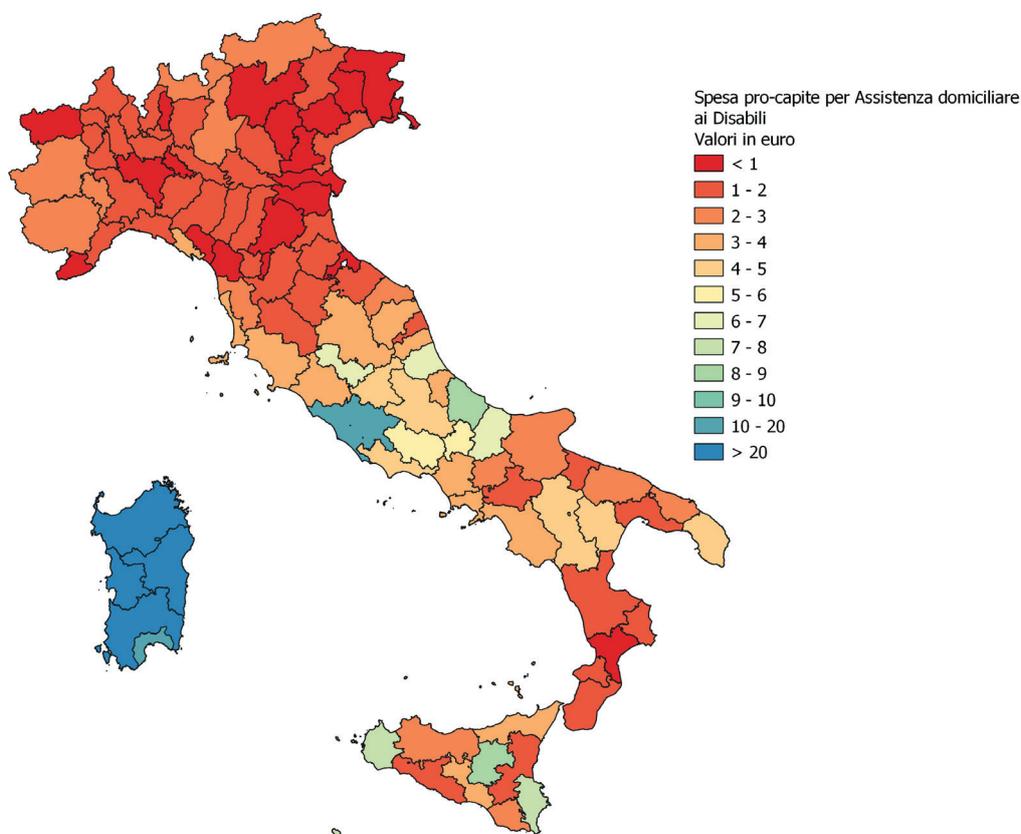
Denominazione Regione	Spesa Comuni 2019	Variazione percentuale	Denominazione Regione	Spesa Comuni 2019	Variazione percentuale
Piemonte	9.826.385 €	68%	Lombardia	14.981.390 €	-4%
Molise	1.907.165 €	62%	Umbria	3.563.617 €	-4%
Lazio	65.061.729 €	30%	Liguria	2.297.688 €	-7%
Sardegna	60.475.003 €	22%	Toscana	6.598.609 €	-7%
Puglia	10.516.814 €	21%	Veneto	4.998.766 €	-9%
Friuli-Venezia Giulia	558.032 €	18%	Basilicata	2.713.640 €	-18%
Abruzzo	7.612.809 €	13%	Calabria	2.385.185 €	-26%
Sicilia	17.592.717 €	13%	Valle d'Aosta	21.349 €	-56%
Campania	19.158.674 €	9%	Bolzano	1.062.822 €	-
Emilia-Romagna	4.688.440 €	9%	Trento	- €	-
Marche	3.371.724 €	0%	Trentino-Alto Adige	1.062.822 €	-

*Per le province del Trentino-Alto Adige mancano i valori relativi al 2015

I valori di spesa pro-capite (Map. 20) più alti sono nelle province sarde, più specificamente, la prima è quella di Oristano (€ 60) a cui seguono quelle di Sassari (€ 43), Sud Sardegna (€ 41), Nuoro (€ 36), Cagliari (€ 18), Roma (€ 15). Sono poi presenti alcuni territori provinciali che si discostano da quelli appartenenti alla medesima regione; ciò risultata particolarmente evidente in Sicilia con le province di Enna, Siracusa e Trapani che mostrano valori di quasi 3 volte superiori a quelli di Agrigento, Palermo e Siracusa.

Inoltre, diverse sono le province, soprattutto al Nord, che non superano € 1 pro-capite, queste sono quelle di Prato, Trento, Trieste, Aosta, Pordenone, Ferrara, Padova, Catanzaro, Massa-Carrara, Lodi, Rimini, Gorizia, Bologna, Udine, Treviso, Vicenza, Rovigo, Lecco, Imperia e Lucca.

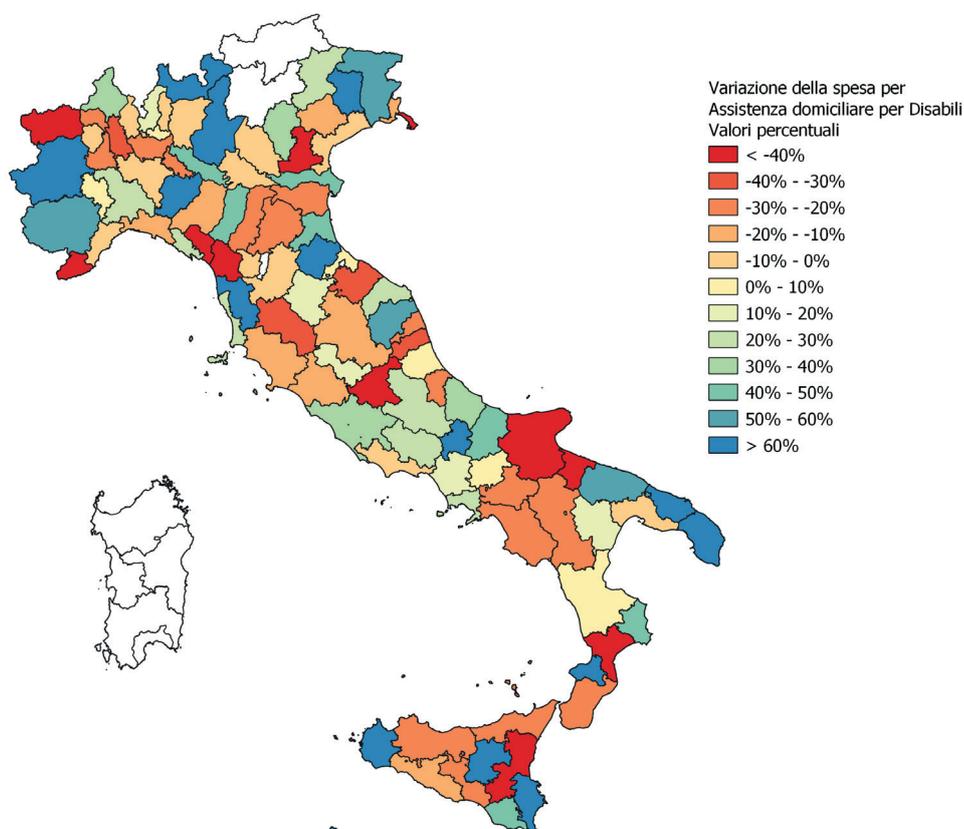
Map. 20 - La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) per l'assistenza domiciliare Disabili, 2019, valori in euro



Per quanto riguarda la variazione percentuale rispetto al 2015 (Map. 21) le province che mostrano la variazione positiva maggiore sono quelle di Enna (+800%), Piacenza (+245%), Siracusa (+225%), Trapani (+192%), Isernia (+176%), Vibo Valentia (+167%), Torino (+160%), Lecce (+148%), Pordenone (+137%), Sondrio (+110%), Brindisi (+107%), Brescia (+97%), Pisa (+93%) e Forlì-Cesena (+85%).

Al contrario, le province che hanno registrato la contrazione percentuale maggiore sono quelle di Catanzaro (-81%), Trieste (-71%), Barletta-Andria-Trani, Massa-Carrara e Padova (-59%), Aosta (-56%), Catania (-48%), Lucca (-46%), Foggia (-45%), Imperia (-43%) e Rieti (-42%).

Map. 21 - La variazione della spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN per l'Assistenza domiciliare Disabili, 2015-2019, valori percentuali



*Per le province del Trentino-Alto Adige mancano i valori relativi al 2015

4.1.3. - Assistenza domiciliare agli Anziani

Le spese per l'assistenza domiciliare sono assorbite al 54% dall'area Anziani, pari a € 349 mln, ossia circa € 6 pro-capite.

Nel quadriennio 2015-19 la spesa si è contratta, con una variazione pari al -5,8%; sono 6 le regioni che hanno registrato un aumento, con il Piemonte in cui l'aumento è stato più elevato e pari a +25%; 14 quelle in cui si è registrata una riduzione, con la Valle d'Aosta in cui è stata registrata la diminuzione più consistente, pari a -34% (Tab. 17).

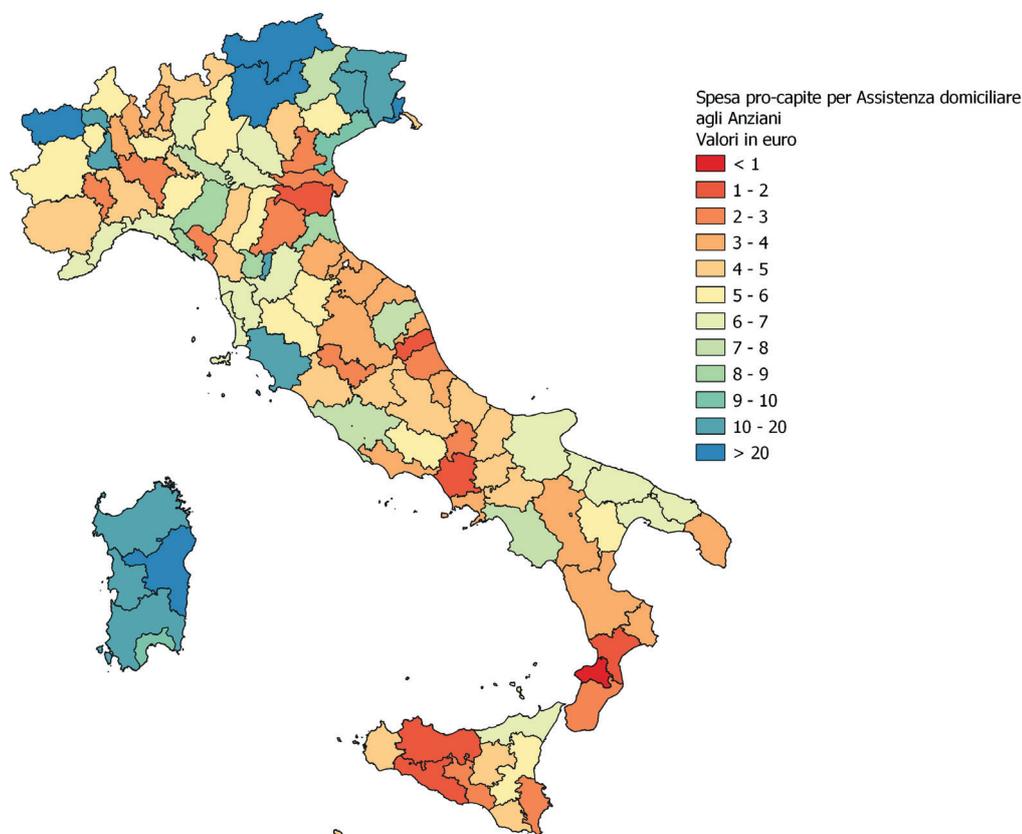
Tab. 17 - Assistenza domiciliare agli anziani: spesa dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e SSN, 2019, valori assoluti in euro e variazione percentuale rispetto al 2015

Denominazione Regione	Spesa Comuni Domiciliare 2019	Variazione percentuale	Denominazione Regione	Spesa Comuni Domiciliare 2019	Variazione percentuale
Piemonte	22.601.977 €	25%	Veneto	27.011.529 €	-11%
Bolzano	14.778.725 €	23%	Campania	22.298.407 €	-11%
Liguria	10.397.024 €	15%	Puglia	23.256.172 €	-12%
Lazio	37.789.617 €	10%	Umbria	2.842.844 €	-17%
Friuli-Venezia Giulia	14.969.047 €	8%	Sardegna	21.715.607 €	-18%
Trentino-Alto Adige	28.355.072 €	6%	Basilicata	2.431.171 €	-22%
Toscana	26.123.342 €	4%	Calabria	5.238.282 €	-24%
Marche	6.308.960 €	-3%	Emilia-Romagna	20.497.563 €	-27%
Lombardia	48.856.532 €	-5%	Molise	1.226.132 €	-32%
Sicilia	18.158.206 €	-8%	Abruzzo	4.846.822 €	-32%
Trento	13.576.347 €	-8%	Valle d'Aosta	4.773.403 €	-34%

I valori di spesa pro-capite (Map. 22) più elevati nel Paese si riscontrano nelle province di Aosta (€ 38), Bolzano (€ 29), Trento (€ 26), Nuoro (€ 25), Gorizia (€ 24), Grosseto (€ 17), Sud Sardegna, Prato e Udine (€ 14), Oristano (€ 13), Vercelli (€ 12), Sassari e Pordenone (€ 10). Al contrario, solo una provincia ha registrato valori inferiori a € 1, ovvero quella di Vibo Valentia.

Successivamente, si collocano quelle di Palermo e Caserta (€ 1), Agrigento, Catanzaro, Ascoli Piceno, Ferrara, Teramo, Caltanissetta, Asti, Reggio Calabria e Terni (€ 2).

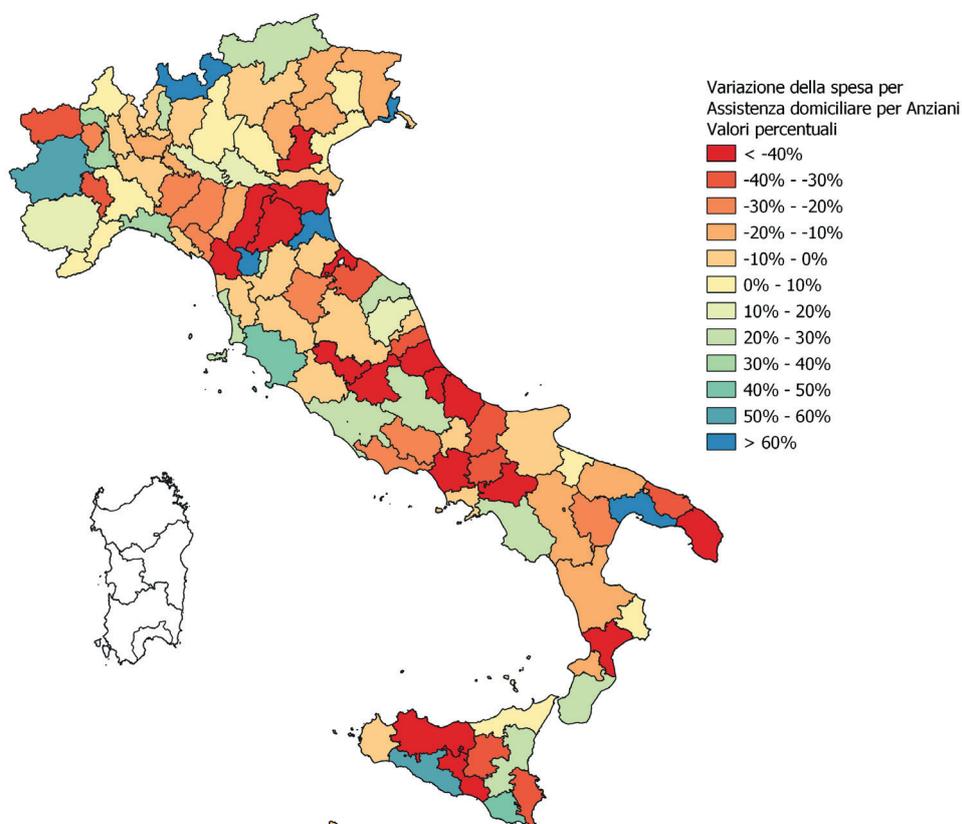
Map. 22 - La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN per l'Assistenza domiciliare agli anziani, 2019, valori in euro



Passando a considerare la variazione percentuale rispetto ai valori del 2015 (Map. 23) si evince che la crescita maggiore è stata registrata nelle province di Gorizia (+136%), Pistoia (+123%), Sondrio (+77%), Taranto (+73%), Ravenna (+68%), Agrigento (+54%), Torino (+50%), Grosseto (+44%) e Ragusa (+41%).

Le contrazioni di spesa maggiori, invece, sono state registrate nelle province di Catanzaro (-70%), Palermo (-55%), Caserta (-53%), Terni (-51%), Teramo (-50%), Rimini e Lecce (-49%), Bologna (-48%).

Map. 23 - La variazione della spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN per l'Assistenza domiciliare agli anziani, 2015-2019, valori percentuali



4.2. - Trasferimenti in denaro

I Trasferimenti in denaro elargiti nel 2019 dai comuni ammontano a € 2.001 mln, con un aumento del +9,1% rispetto al 2015. Considerato il +11,6% della spesa per Interventi e servizi, significa che a livello nazionale i comuni hanno generalmente preferito aumentare le risorse destinate all'erogazione di servizi, anziché fornire contributi economici. In particolare, sono 15 le regioni che hanno registrato un aumento, con il Lazio come regione in cui l'aumento è stato più elevato e pari a +34%. Esistono, tuttavia, 5 regioni in cui è stata registrata una riduzione, in particolare, la Valle d'Aosta con -79% (Tab. 18).

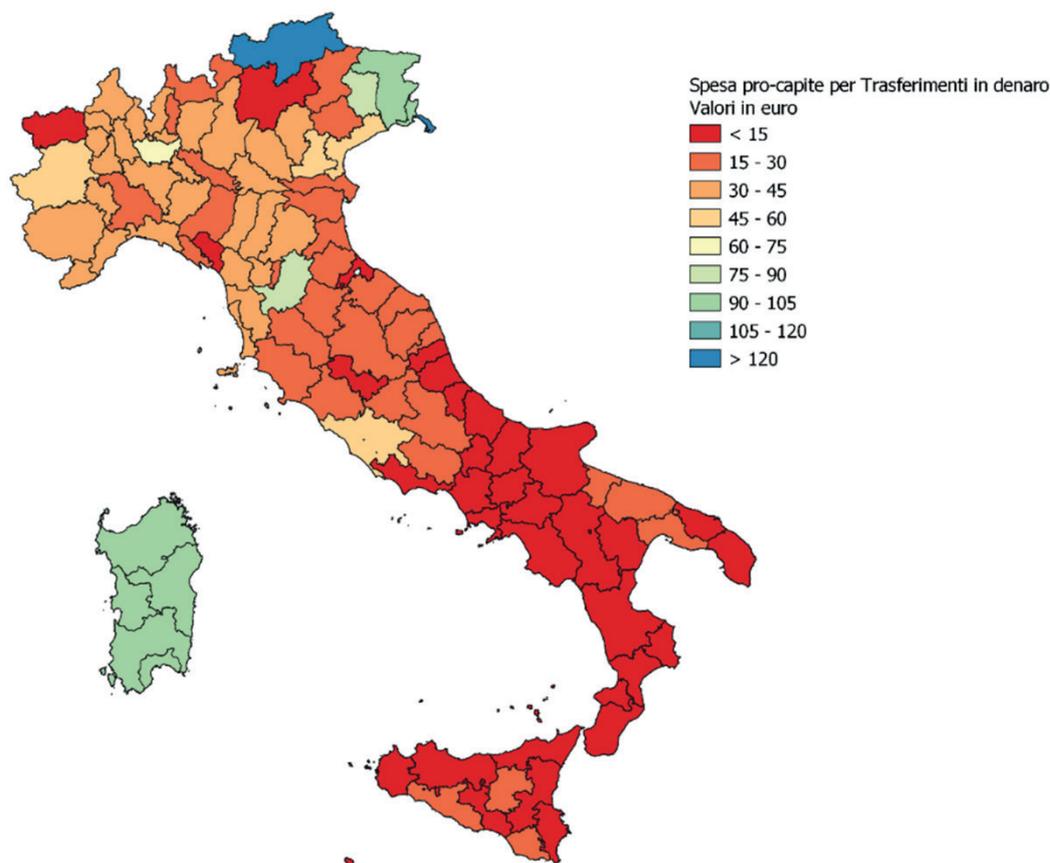
Tab. 18 - Trasferimenti in denaro: spesa dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e SSN, 2019, valori assoluti in euro e variazione percentuale rispetto al 2015

Denominazione Regione	Spesa Comuni 2019	Variazione percentuale	Denominazione Regione	Spesa Comuni 2019	Variazione percentuale
Lazio	232.603.779 €	34%	Lombardia	427.301.045 €	8%
Campania	53.126.903 €	29%	Sicilia	63.079.814 €	6%
Abruzzo	13.358.570 €	22%	Friuli-Venezia Giulia	122.140.712 €	5%
Umbria	20.139.662 €	19%	Bolzano	72.221.964 €	2%
Molise	3.572.506 €	15%	Calabria	8.394.736 €	1%
Puglia	74.851.340 €	12%	Emilia-Romagna	125.686.357 €	-2%
Toscana	153.728.430 €	12%	Trentino-Alto Adige	77.825.806 €	-3%
Marche	38.465.272 €	11%	Veneto	170.514.842 €	-5%
Piemonte	188.899.290 €	10%	Basilicata	4.727.114 €	-30%
Sardegna	164.683.817 €	9%	Trento	5.603.842 €	-42%
Liguria	57.986.833 €	8%	Valle d'Aosta	77.097 €	-79%

Mediamente i trasferimenti in denaro ammontano a € 34 pro-capite, ma sono presenti forti differenze fra regioni e, in qualche sporadico caso, all'interno delle stesse (Map. 24). La maggior parte delle province del Sud mostra valori di spesa pro-capite inferiori a € 15, a cui si aggiunge il caso di Aosta. Vibo Valentia è il fanalino di coda con € 1. Oltre ad Aosta, sono pochi i casi di spesa per i Trasferimenti in denaro inferiori a € 15 al Nord: Trento, Massa-Carrara e Rimini.

Le province che mostrano i valori più alti sono concentrate in Friuli-Venezia Giulia e Sardegna. In particolare, Trieste (€ 149) e Bolzano (€143) presentano i valori più elevati in assoluto, a cui seguono le province di Cagliari e Sassari (€ 105), Gorizia (€ 98), Nuoro (€ 97), Oristano (€ 95), Udine e Sud Sardegna (€ 94) e Pordenone (€ 77). Anche Firenze raggiunge un livello decisamente più elevato rispetto alla media italiana, pari a € 78. All'interno di alcune regioni, i capoluoghi presentano valori significativamente più elevati rispetto ai territori limitrofi, in particolare Trieste, Milano, Firenze e Roma.

Map. 24 - La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN, per Trasferimenti in denaro, 2019, valori in euro

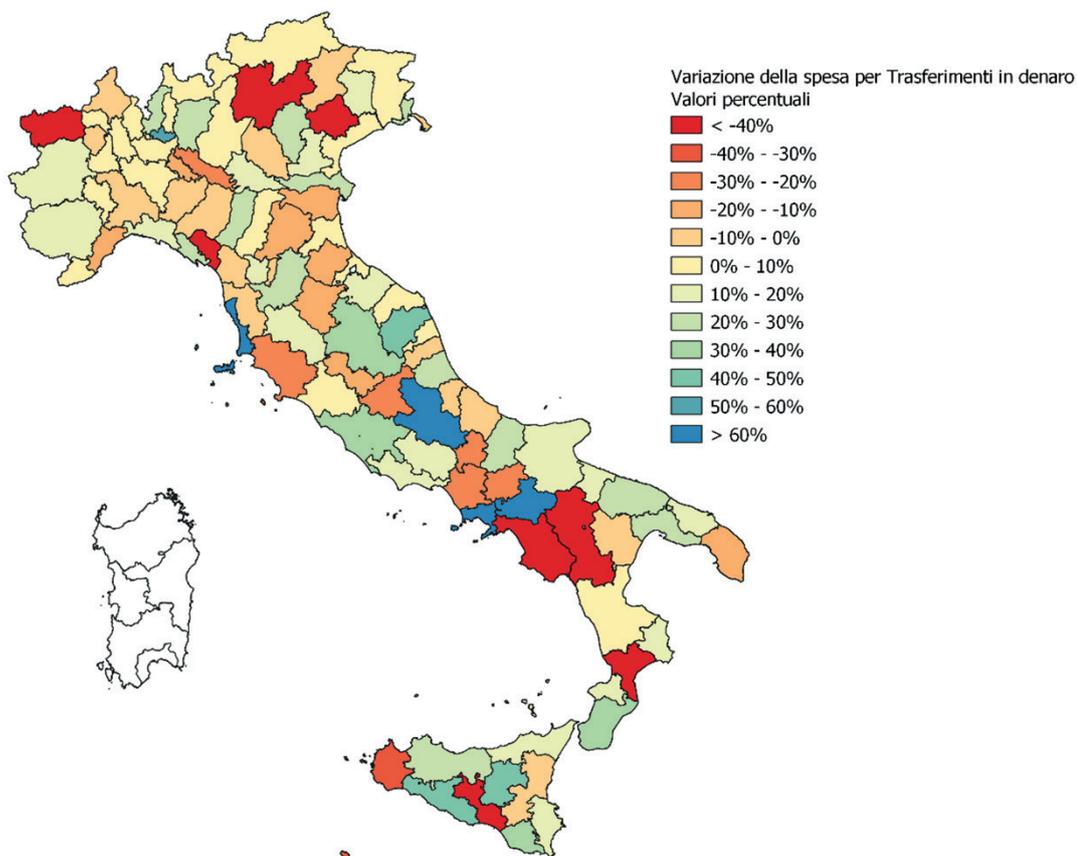


Considerando la tendenza nel quadriennio tra il 2015 e il 2019 (Map. 25), emerge come le politiche di incremento/decremento dei Trasferimenti in denaro siano state le più disparate, con forti differenze anche all'interno delle stesse regioni. Basti considerare, ad esempio, la Campania, coi territori di Avellino e Napoli, con un aumento di oltre il 60%, e quello di Salerno, che ha osservato una diminuzione di oltre il 40%, oppure la Toscana, con Livorno oltre +60% e Grosseto con un decremento di oltre il 20%.

In particolare, 22 sono i territori che hanno registrato aumenti superiori a +20%, con punte nelle province di Avellino (+186,8%), Napoli (+109,6%), Livorno (+67,2%), L'Aquila (+62,6%), Monza Brianza (+51,3%), Agrigento (+46,1%), Macerata (+41,2%), Enna (+40,9%), Ragusa (+39,2%), Roma (+38,9%), Reggio Calabria (+34,7%) e Perugia (+31,9%).

22 è anche il numero dei territori che hanno registrato diminuzioni superiori a -20%, con situazioni più marcate nelle province di Aosta (-79%), Massa-Carrara (-55,6%), Caltanissetta (-55,1%), Treviso (-54,8%), Salerno (-44,8%), Potenza (-42,8%), Trento e Catanzaro (-41,6%), Trapani (-37,6%), Isernia (-24,9%) e Rieti (-24%).

Map. 25. La variazione della spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN, per Trasferimenti in denaro, 2015-2019, valori percentuali



4.3. - Strutture

Per la componente di spesa relativa alle Strutture nel 2019 sono stati allocati € 2.550 mln, con un aumento del +4,9% rispetto al 2015, ossia una crescita inferiore rispetto sia alla componente Interventi e servizi (+11,6%) sia ai Trasferimenti in denaro (+9,1%). In particolare, sono 12 le regioni che hanno registrato un aumento, con la Calabria in cui l'aumento è stato più elevato e pari a +37%. Sono 8 le regioni che mostrano un decremento, con le Marche in cui è stata registrata la maggiore diminuzione, pari a -12% (Tab. 19).

Tab. 19 - Strutture: spesa dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e SSN, 2019, valori assoluti in euro e variazione percentuale rispetto al 2015

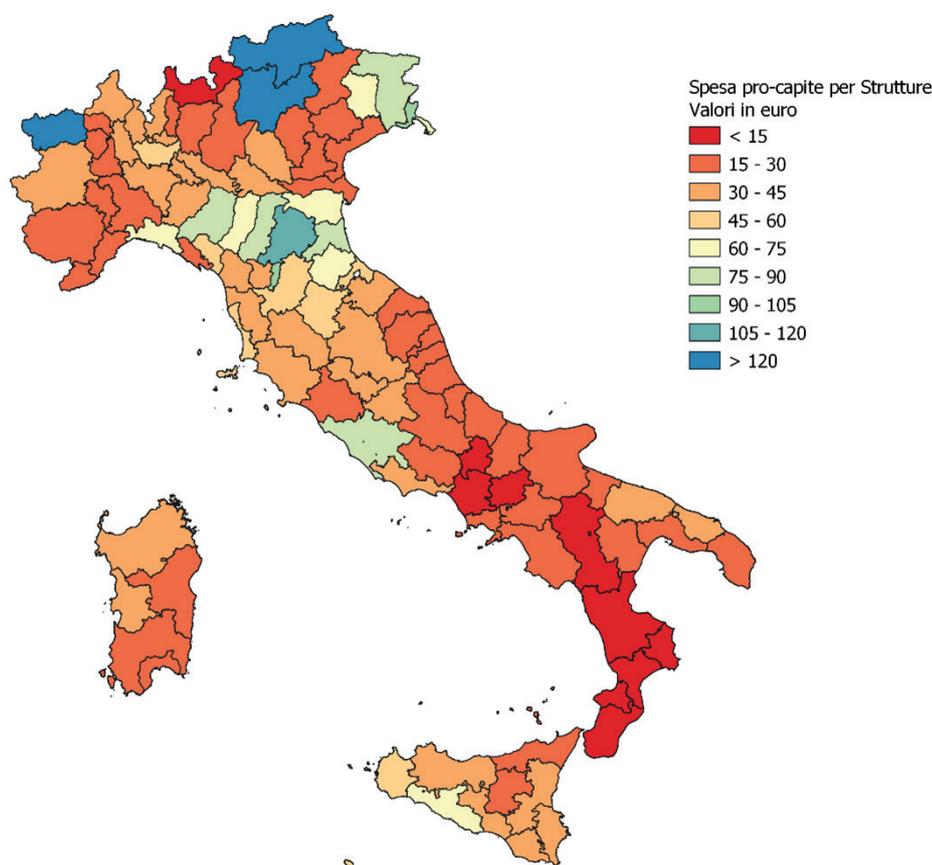
Denominazione Regione	Spesa Comuni 2019	Variazione percentuale	Denominazione Regione	Spesa Comuni 2019	Variazione percentuale
Calabria	13.618.983 €	37%	Basilicata	9.859.762 €	4%
Campania	125.188.356 €	35%	Lombardia	346.537.460 €	3%
Puglia	103.040.184 €	18%	Piemonte	134.988.109 €	2%
Bolzano	190.075.172 €	17%	Umbria	28.601.397 €	-1%
Trentino-Alto Adige	270.235.886 €	13%	Veneto	120.308.974 €	-2%
Emilia-Romagna	341.443.830 €	13%	Liguria	74.073.002 €	-3%
Sardegna	51.542.358 €	9%	Valle d'Aosta	20.925.690 €	-4%
Sicilia	197.731.988 €	8%	Abruzzo	27.245.845 €	-5%
Friuli-Venezia Giulia	97.742.276 €	6%	Molise	4.384.896 €	-7%
Toscana	186.061.933 €	4%	Lazio	354.135.016 €	-8%
Trento	80.160.714 €	4%	Marche	42.855.923 €	-12%

La media italiana di spesa pro-capite per le strutture sociali si attesta a € 43. Generalmente, le province del Sud sono caratterizzate da valori più bassi, che indicano la scarsa presenza di strutture dedicate ai servizi sociali.

In particolare (Map. 26), con valori inferiori ai € 15 si trovano i territori delle province di Vibo Valentia (€ 1), Isernia (€ 6), Cosenza e Reggio Calabria (€ 7), Benevento (€ 9), Crotona, Catanzaro e Caserta (€ 10), Sondrio – l'unico territorio del Nord sotto la soglia dei € 15 (€ 11), Potenza (€ 14) e Avellino (€ 15).

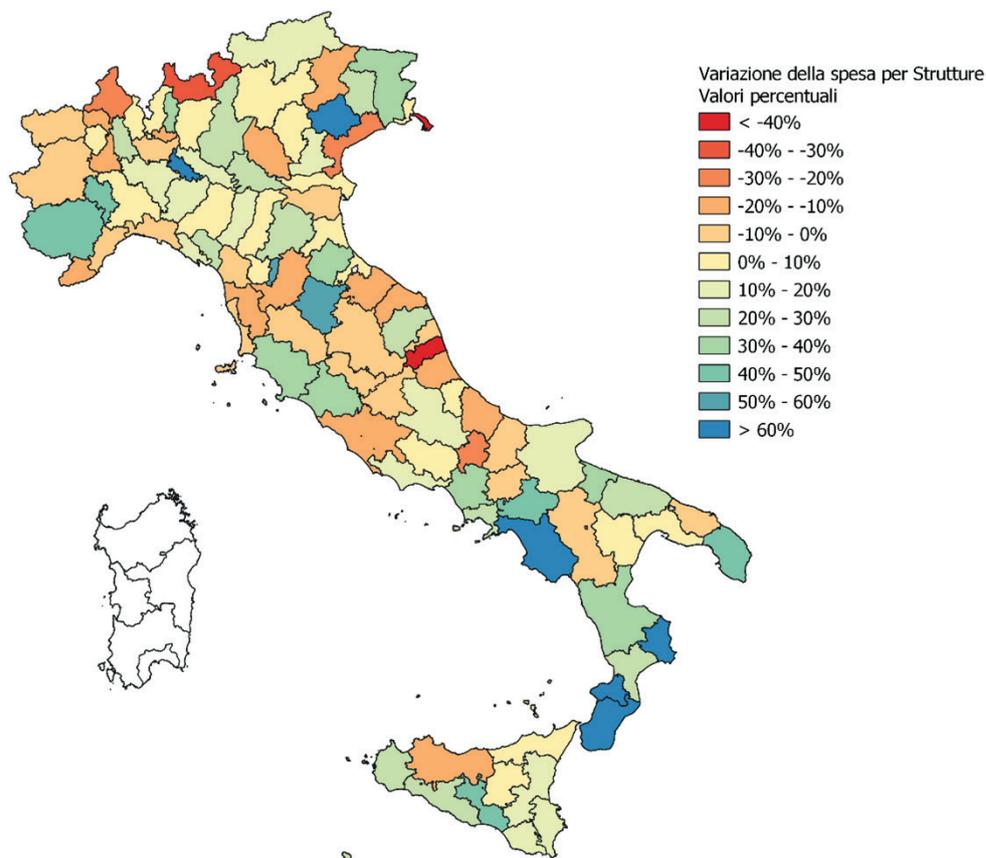
Le risorse comunali dedicate alle Strutture per i servizi sociali sono più consistenti in tre regioni a statuto autonomo: Valle d'Aosta, Trentino-Alto Adige e Friuli-Venezia Giulia e in Emilia-Romagna, oltre a Roma. Bolzano presenta il valore pro-capite più elevato (€ 377), a cui segue Aosta (€ 165), Trento (€ 154), Bologna (€ 114), Prato (€ 99), Gorizia (€ 98), Ravenna (€ 89), Udine (€ 86), Parma (€ 80), Roma (€ 77) e Modena (€ 75). I territori di Emilia-Romagna e Sicilia presentano una certa eterogeneità fra le province, più spiccata rispetto alle altre regioni. I territori di Roma e Genova presentano valori significativamente più elevati rispetto alle altre province della regione di appartenenza.

Map. 26 - La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN, per Strutture, 2019, valori in euro



In ben 14 territori, di cui diversi al Sud, si registra un aumento di spesa di oltre il 40% (Map. 27), una misura che dovrebbe essere segno di un qualche potenziamento del servizio, che dovrebbe essere opportunamente verificato attraverso indici quali-quantitativi di output del servizio. Gli aumenti più consistenti sono stati registrati a Vibo Valentia (+78,4%), Crotone (+78,2%), Reggio Calabria (+70,3%), Lodi (+69,4%), Treviso (+61,7%), Salerno (+60,2%), Prato (+55,4%), Arezzo (+50,7%), Asti (+49,5%), Avellino (+48,8%), Lecce (+ 45,7%), Caltanissetta (+41,1%) e Cuneo (+40,1%). All'opposto, si segnalano solo due province con riduzioni superiori al 40%: Ascoli Piceno (-40,5%), e Trieste (-40,2%). Altri decrementi significativi si registrano a Sondrio (-35,4%), Verbano-Chiuso-Ossola (-27%), Isernia (-26,2%) e Venezia (-25,5%).

Map. 27 - La variazione della spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del SSN per Strutture, 2015-2019, valori percentuali



5. - La spesa sociale per grado di urbanizzazione dei comuni

Al fine di restituire una prospettiva che colga da un lato la taglia 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 concentrazione. Basti pensare alla rilevanza che il tema delle periferie urbane ha raggiunto negli ultimi anni. Tuttavia, se è vero che i contesti urbani possano presentare numerosi elementi di criticità che favoriscono i processi di impoverimento, questi sono anche quelli in cui maggiore è l'offerta di servizi.

A tal fine è stata utilizzata la classificazione di Eurostat 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 quadrato.

Nel seguito sono presentate le analisi per ciascuna categoria.

5.1. - 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 pro-capite in questi comuni è di € 166, aumentata del 7% rispetto al 2015 (era € 155).

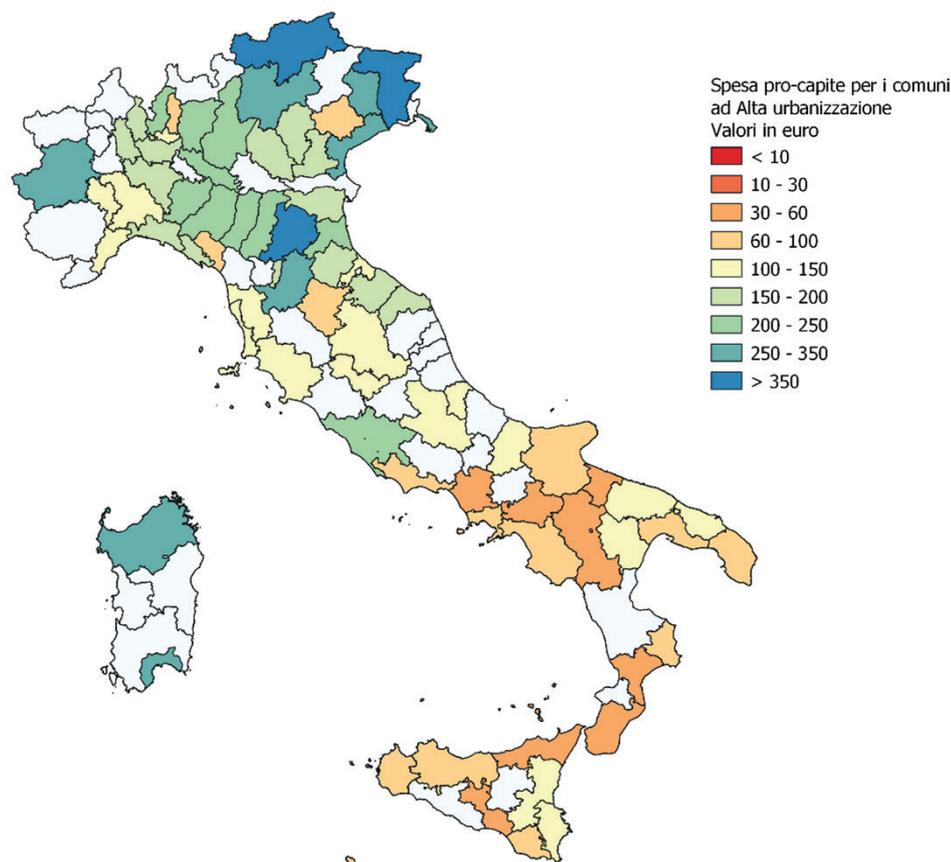
L'analisi per territorio provinciale (Map. 28) mette in evidenza una prevalenza di territori dell'area meridionale con valori decisamente bassi. Il valore più contenuto

spetta a Caltanissetta (€ 34), seguito da Caserta (€ 38), Catanzaro (€ 42), Potenza (€ 43), Avellino (€ 48), Reggio Calabria (€ 56), Messina (€ 57), Barletta-Andria-Trani (€ 59), Crotone (€ 62), Palermo (€ 64), Napoli (€ 66), Lecce e Foggia (€ 71), Trapani (€ 78), Lecco (€ 84) e Salerno (€ 87).

La spesa più elevata, si concentra nuovamente a Bolzano (€ 612), la quale supera di molto Udine (€ 392). Seguono Bologna (€ 371), Trento (€ 334), Trieste (€ 307), Cagliari (€ 292), Sassari (€ 285), Pordenone (€ 270), Firenze (€ 261), Torino (€ 256) e Venezia (€ 252).

È interessante notare che, differentemente dalle altre classi di enti (media e bassa urbanizzazione), ci sono differenze all'interno delle regioni. In particolare, emergono differenze piuttosto marcate in Veneto, Piemonte, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio, Puglia, Molise e Sicilia. In Piemonte, Emilia-Romagna e Toscana, le città capoluogo di regione concentrano i valori più elevati.

Map. 28 - La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) nei comuni ad alta urbanizzazione, 2019, valori in euro

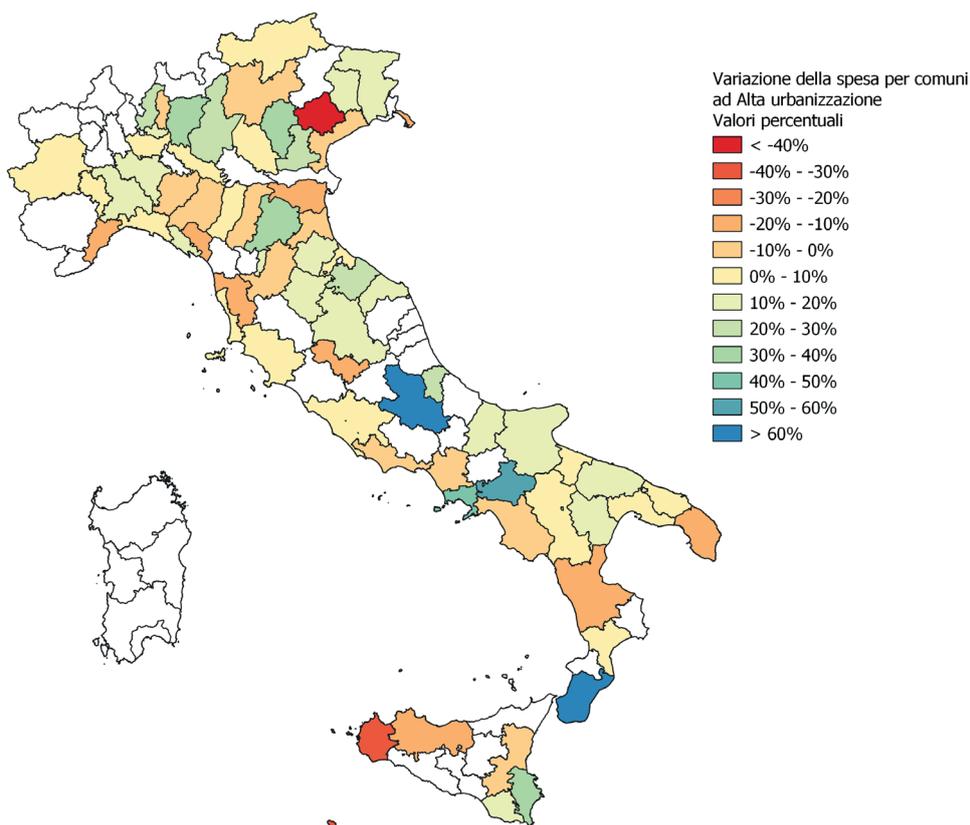


Rispetto al 2015 le diminuzioni più consistenti di risorse finanziarie allocate dai comuni ai servizi sociali (Map. 29) sono state registrate nella provincia di Treviso (-43,5%), Trapani (-36,2%), Palermo (-19,4%), Lecce (-18,7%), Trieste (-17,7) e Savona (-14,8%). Reggio Calabria ha l'incremento maggiore (+70,3%), seguita da L'Aquila (+60,1%), Avellino (+56,8%), Napoli (+40,9%), Bologna (+39,2%), Siracusa (+33,8%), Vicenza (+31,8%), Bergamo (+30,5%), Padova (+24,3%) e Brescia (+24,2%).

È interessante notare che i comuni delle grandi aree urbanizzate hanno agito in modo estremamente differenziato anche all'interno di ciascuna regione. Ad esempio, Bo-

logna ha fortemente incrementato le risorse, mentre gran parte delle altre aree del territorio regionale le ha diminuite; anche Napoli e Avellino hanno fatto scelte di incremento, opposte ai territori di Caserta e Salerno.

Map. 29 - La variazione della spesa provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) nei comuni ad alta urbanizzazione, 2015-2019, valori percentuali



5.2. - 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 € 107 (+10,3% rispetto al 2015), ossia il 27,3% più bassa rispetto ai centri ad alta urbanizzazione, denotando quindi possibili minori livelli di servizio.

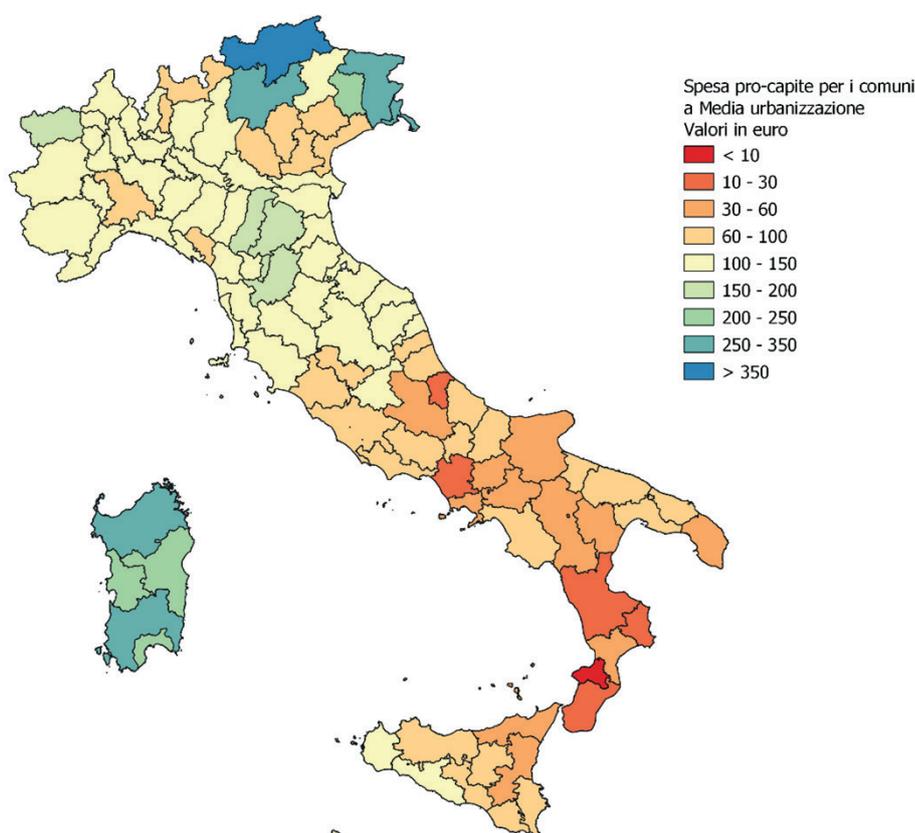
I valori più bassi, sotto i € 50 pro-capite (Map. 30), sono stati registrati nelle province di Vibo Valentia (€ 6), Reggio Calabria (€ 13), Cosenza (€ 20), Crotona (€ 25), Caserta e Pescara (€ 29), Potenza (€ 34), Catanzaro (€ 36), Matera (€ 46), Napoli (€ 47), Benevento (€ 48), Avellino e L'Aquila (€ 49).

All'opposto, i valori più alti (superiori a € 200) si concentrano prevalentemente nei territori delle regioni a statuto speciale Trentino-Alto Adige, Sardegna e Friuli-Venezia Giulia: Bolzano (€ 605); successivamente troviamo Gorizia (€ 326), Trieste (€ 308), Udine (€ 260), Trento (€ 259), Sassari e Sud Sardegna (€ 252), Oristano (€ 241), Pordenone

(€ 239), Cagliari (€ 236), Nuoro (€ 215). Subito dopo si conferma Bologna (€ 188) come primo territorio delle regioni a statuto ordinario.

Nei comuni a media urbanizzazione sono meno presenti le divergenze interne alle regioni e, fatta eccezione per i territori regionali a statuto speciale con maggiore spesa, è chiara una certa omogeneità e differenziazione fra Centro-Nord, che oscilla fra le categorie di spesa € 60-100 e € 100-150 pro-capite, con punte anche di € 150-200, e Centro-Sud che varia fra € 10-30 e € 60-100 pro-capite.

Map. 30 - La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) nei comuni a media urbanizzazione, 2019, valori in euro

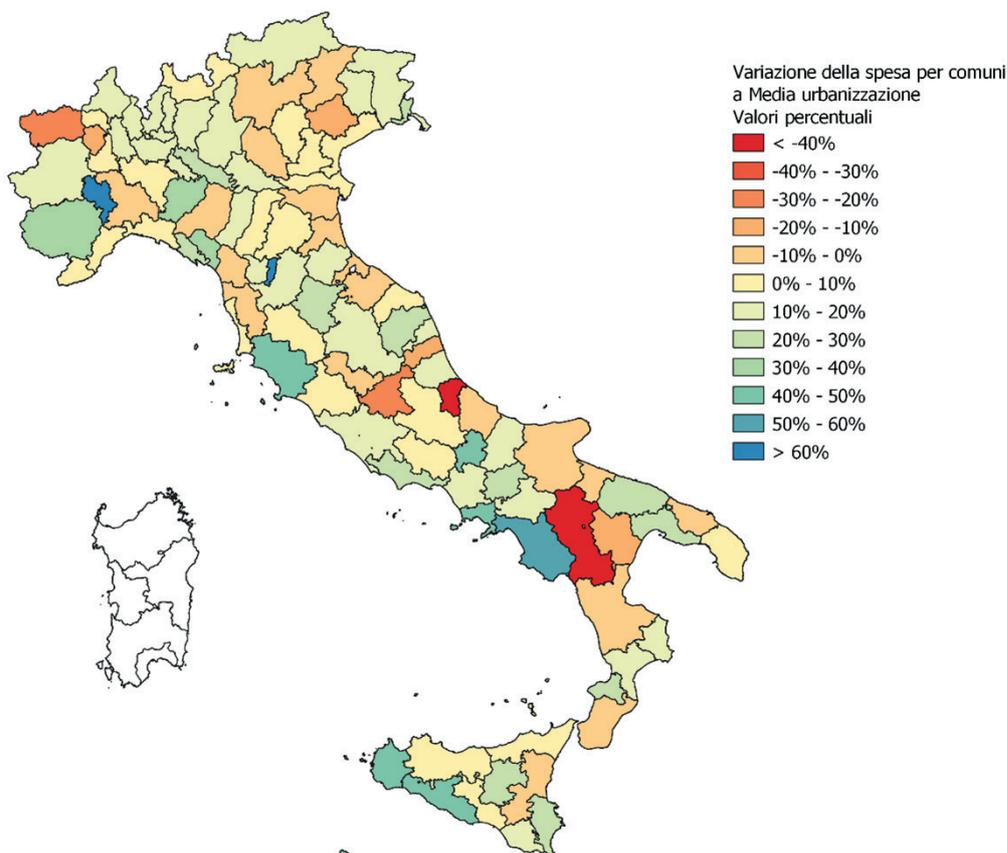


Analizzando la tendenza 2015-2019 (Map. 31), le province con la diminuzione più consistente sono quelle di Potenza (-55,6%), Pescara (-46,1%), Aosta (-26,3%), Rieti (-22,2%), Treviso (-16,9%), Matera (-12,3%), Biella (-11,4%), Ascoli Piceno (-11,1%).

Quelle, invece, con l'aumento percentuale maggiore sono quelle di Asti (+80,4%), Prato (+78,4%), Salerno (+52,8%), Grosseto (+47,6%), Isernia (+45,5%), Napoli (+43,8%), Trapani (+43,3%), Agrigento (+42,6%), Massa-Carrara (+32,9%), Piacenza (+32%) e Cuneo (+30,7%).

Anche in questo caso non si verificano tendenze uniformi a livello regionale, con eccezione del territorio del Veneto, che richiederebbe uno specifico approfondimento rispetto al ruolo delle compartecipazioni del SSN. Esse sono infatti generalmente aumentate in modo considerevole (sezione 2) e, quindi, hanno sicuramente avuto un ruolo rilevante nel determinare un minore impegno finanziario da parte dei comuni delle aree a media urbanizzazione.

Map. 31 - La variazione della spesa sociale provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) nei soli comuni a media urbanizzazione, 2015-2019, valori percentuali



5.3. - Bassa urbanizzazione

Il 67,9% dei comuni ricade nella classe a bassa urbanizzazione, area prevalentemente rurale, dove su una superficie del 72,5% si localizza una popolazione pari al 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%). La spesa sociale pro-capite media nelle zone a bassa urbanizzazione è la più bassa, pari a € 102, con una crescita del 7,4%, dal 2015. Dunque i territori più periferici risentono di minori investimenti di risorse da parte delle amministrazioni locali, con un andamento che ha recuperato a malapena l’inflazione.

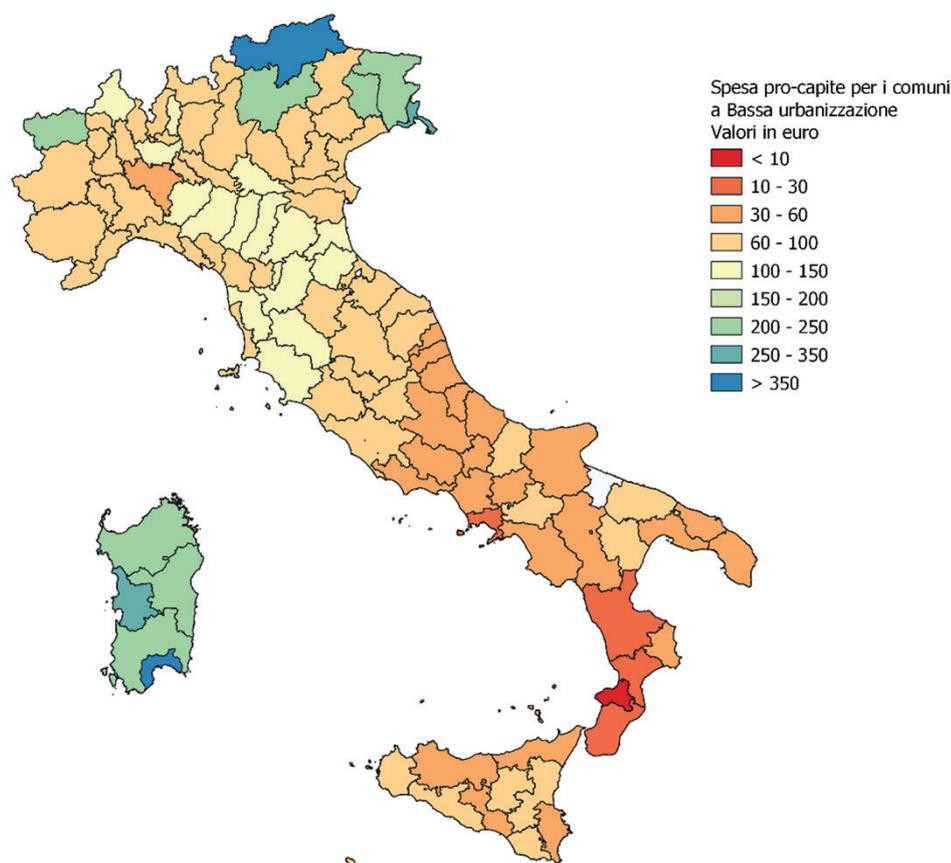
Nel 2019 (Map. 32) le province con la spesa pro-capite più bassa risultano quelle di Vibo Valentia (€ 6), Catanzaro (€ 10), Reggio Calabria (€ 11), Napoli (€ 14), Cosenza (€ 15), Caserta (€ 30), Crotone (€ 31), Benevento (€ 33) e Isernia (€ 39).

Quelle con la spesa più elevata sono, ancora una volta, quelle concentrate nei territori delle tre regioni a statuto autonomo del Nord: Bolzano (€ 557), Cagliari (€ 390), Oristano (€ 318), Gorizia (€ 271), Trieste (€ 262), Aosta (€ 249), Nuoro (€ 247), Sassari (€ 231), Sud Sardegna (€ 227), Udine (€ 222), Pordenone (€ 217) e Trento (€ 213).

Per le aree a bassa urbanizzazione sembra esserci una maggiore omogeneità di livelli

di spesa all'interno delle medesime regioni.

Map. 32 - La spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) nei comuni a bassa urbanizzazione, 2019, valori in euro

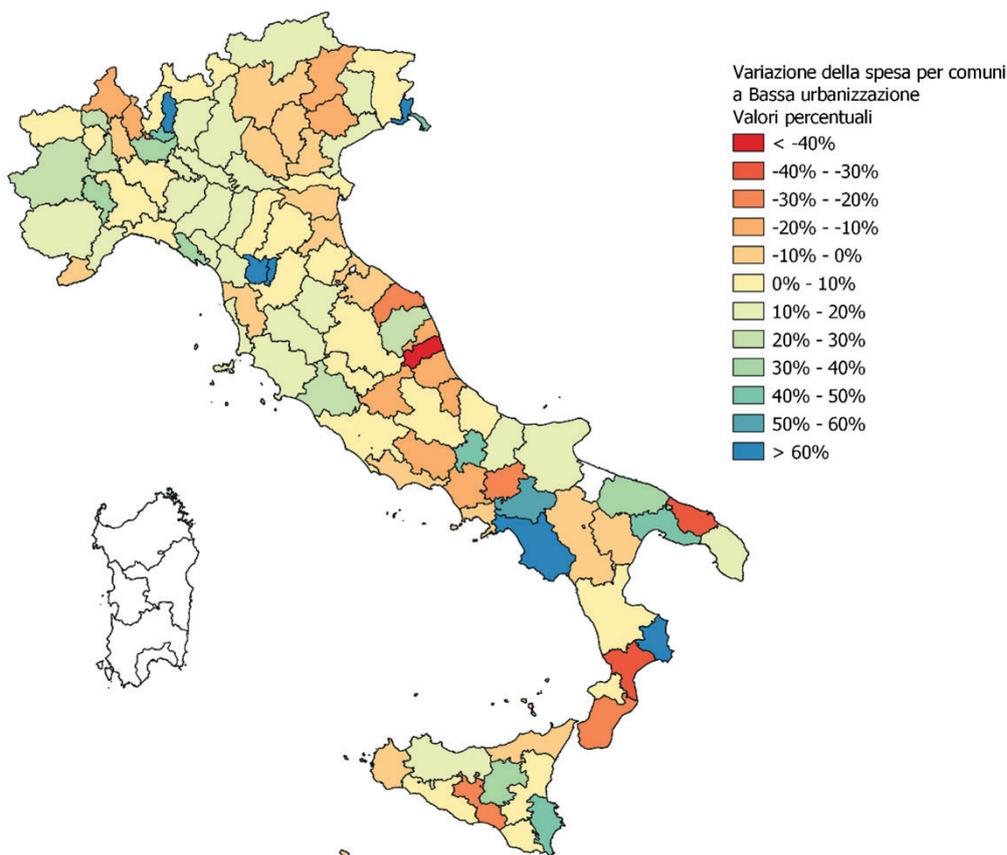


Considerando la variazione percentuale rispetto al 2015 (Map. 33), la diminuzione più consistente è stata registrata nella provincia di Ascoli Piceno (-57,8%), seguono Catanzaro (-38,6%), Brindisi (-30%), Benevento (-29,6%), Caltanissetta (-23%), Ancona (-22,1%), Reggio Calabria (-21,8%) e Verbano-Cusio-Ossola (-19,9%).

In quattro territori la spesa è più che raddoppiata in quattro anni: Crotone (+124,8%), Pistoia (+109,5%), Lecco (+106,1%), Prato (+103,8%). Seguono Gorizia (+84,2%), Salerno (+61,9%), Avellino (+58%), Monza Brianza (+50%), Isernia (+47,7%), Taranto (+47,3%), Siracusa e Trieste (+44,9%), Asti (+39,3%), La Spezia (+38,5%), Bari (+38,3%), Milano (+35,8%) ed Enna (+31,2%).

Come per i territori a media urbanizzazione, l'unico territorio che presenta una variazione (negativa) piuttosto omogenea è il Veneto: ciò richiederebbe uno specifico approfondimento rispetto al ruolo delle compartecipazioni del SSN, che aumenta e che con ogni probabilità potrebbe avere indotto le amministrazioni comunali a sostituire risorse proprie con quelle, appunto, del SSN. È, inoltre, interessante notare il caso della Campania, in cui si contrappongono le province di Avellino e Salerno con un aumento di oltre il 40% e gli altri territori con diminuzioni fino ad oltre -20% (Benevento).

Map. 33. La variazione della spesa sociale pro-capite provinciale dei comuni singoli e associati al netto della compartecipazione degli utenti e del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) nei comuni a bassa urbanizzazione, 2015-2019, valori percentuali



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, quindi, calcolare e comparare un indice grezzo di incidenza dei servizi sociali, una sorta di indicatore di output, dato dal rapporto fra la sommatoria degli utenti dei vari servizi sociali e la popolazione del territorio comunale di riferimento. Tale indicatore, da analizzarsi in relazione alla spesa pro-capite comunale per i servizi sociali, sembra in prima approssimazione confermare la scarsa capacità di erogare i servizi sociali da parte dei territori che allocano meno risorse al sociale.

6.1. - Incidenza degli interventi

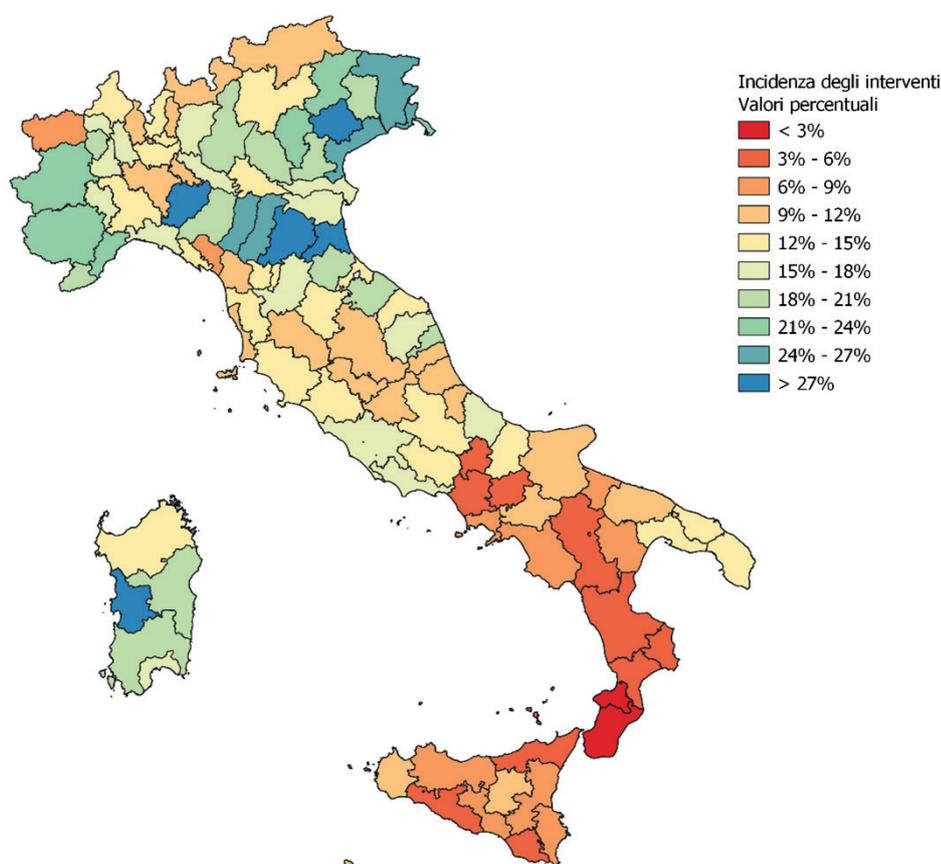
I territori con i valori più elevati di incidenza degli interventi di carattere sociale (Map. 34) sono quelli di Bologna (30,8%), Piacenza (30,3%), Ravenna (29,6%), Treviso (28,2%), Oristano (27%), Modena (26,4%), Venezia (25,5%), Gorizia e Udine (24,8%), Reggio-Emilia (24,2%), Trieste (22,6%), Cuneo (22,5%), Torino (22,2%), Belluno (22,1%),

Vicenza (21,8%), Savona (21,5%).

Per contro, le province con i valori più bassi sono quelle di Reggio Calabria (2,8%), Vibo Valentia (2,9%), Crotone (3,7%), Benevento (4%), Caserta (4,8%), Isernia (4,9%), Catanzaro (5,4%), Cosenza (5,5%), Agrigento e Ragusa (5,6%), Messina (5,8%) e Potenza (6%).

La mappa fa emergere evidenti differenze regionali e infra-regionali. In particolare, il territorio del Nord-Est è molto performante, ad eccezione del Trentino-Alto Adige, che, come si vedrà (sezione 6.2), ha sì risorse molto elevate, ma le concentra su un numero ristretto di interventi. In Sardegna, Sassari possiede un livello di interventi quantitativamente più ridotto rispetto agli altri territori. In Lombardia molti dei territori della sezione orientale (Bergamo, Brescia e Cremona) sono meglio performanti.

Map. 34 - Incidenza del numero di servizi erogati dai servizi sociali per popolazione provinciale, 2019.

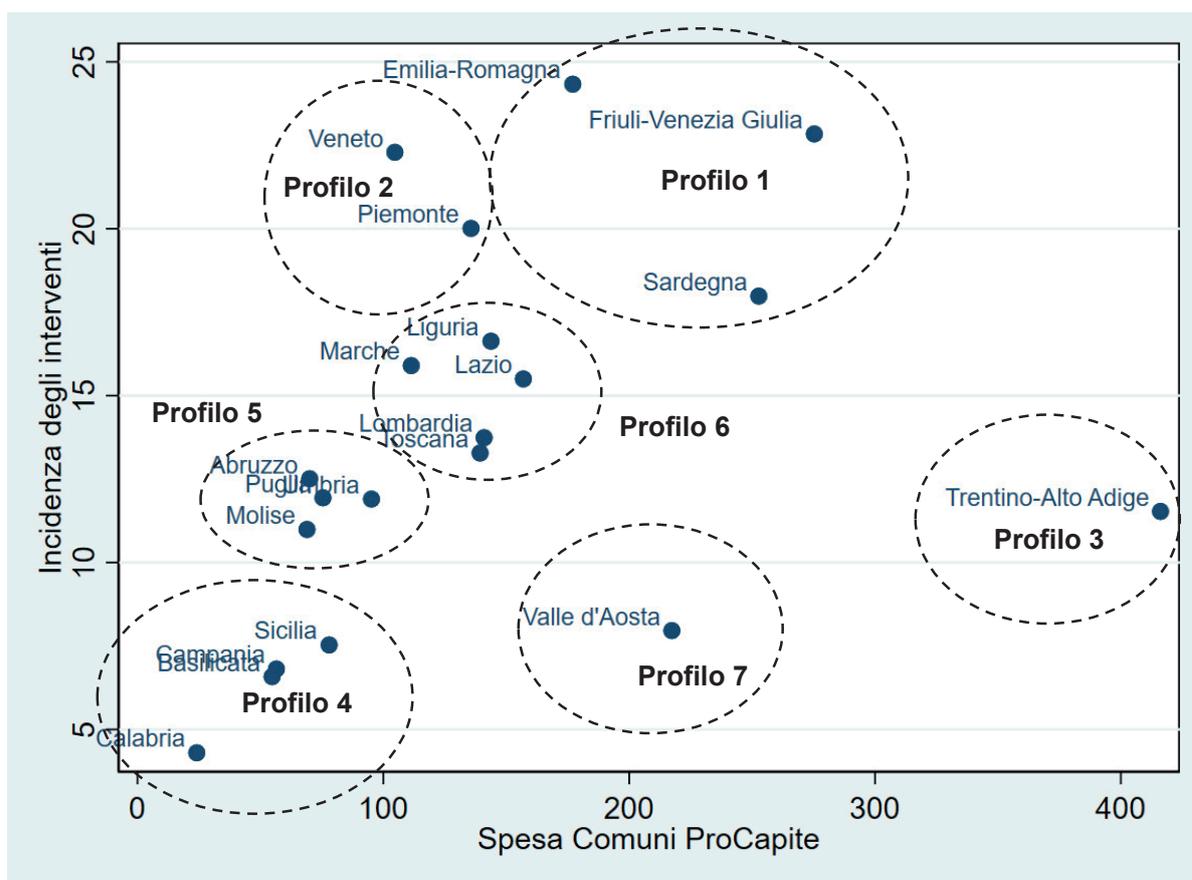


6.2. - La matrice di posizionamento

La spesa pro-capite non può certo di per sé essere considerata come un indicatore di efficienza, poiché il denominatore non è un indice di output – perciò non rappresenta una dimensione di costo per unità di servizio resa. Una maggiore spesa può, quindi, voler significare sia servizi qualitativamente maggiori, sia un utilizzo non sempre efficiente di risorse. Tuttavia, messo in relazione con l'indice di Incidenza degli interventi in un diagramma cartesiano (Tab. 20), è in grado di fornire una analisi del profilo di spesa dei territori comunali, distinguendo differenti posizionamenti:

1. diffusione con alto impegno finanziario, quando sia l'incidenza degli interventi sia la spesa pro-capite sono alte;
2. diffusione con basso impegno finanziario, quando l'incidenza degli interventi è elevato, ma la spesa è bassa;
3. concentrazione con alto impegno finanziario, quando l'incidenza degli interventi è basso, ma la spesa è alta;
4. insufficienza, quando sia l'incidenza degli interventi, sia la spesa sociale sono basse.

Tab. 20 - Matrice di posizionamento e profili di Incidenza degli interventi - Spesa pro-capite



Le regioni con maggiore diffusione e impegno finanziario (profilo 1) sono il Friuli-Venezia Giulia, l'Emilia-Romagna e la Sardegna; all'opposto, ossia quelle caratterizzate da un impegno finanziario insufficiente (profilo 4) sono la Campania, Basilicata, Calabria e Sicilia. Il Trentino-Alto Adige presenta una spiccata concentrazione degli interventi con alto impegno finanziario (profilo 3), mentre il Veneto e il Piemonte tendono maggiormente verso il quadrante dell'alta diffusione con basso impegno finanziario (profilo 2).

Il grafico cartesiano fa emergere ulteriori gruppi di regioni con evidenti andamenti simili: Abruzzo, Umbria, Puglia e Molise (profilo 5) si collocano al di sopra rispetto a quelle del profilo delle insufficienti, poiché a parità di spesa sociale pro-capite, riescono ad offrire maggiori servizi; seguono Liguria, Marche, Lazio, Lombardia e

Toscana (profilo 6), che migliorano ulteriormente le performance, rispetto al gruppo precedente, sia sotto il profilo dell'incidenza che della spesa. Si noti come il Piemonte abbia un livello di spesa pari alle regioni del profilo 6, ma possiede un'incidenza del servizio pari a circa il 50% in più. La Valle d'Aosta (profilo 7), infine, spende poco meno della Sardegna, ma a differenza di quest'ultima ha un'offerta di servizi molto più contenuta.

Consapevoli dei limiti informativi del numero di utenti e del connesso indice di Incidenza dei degli interventi, la classificazione per profili qui proposta, derivata da considerazioni di carattere puramente qualitativo, ha lo scopo esclusivo di proporre una prima e sommaria rappresentazione comparata e porre le basi per ulteriori analisi più puntuali, tese a confrontare specifiche aree dei servizi sociali. Per tale motivo e a maggior ragione, le analisi per regione e per singolo comune (si veda la sezione 7) vanno considerate rispetto ai limiti informativi esplicitati per ciascun indice considerato.

7. - L'analisi per singolo territorio comunale (navigazione dinamica online)

Il presente Rapporto si arricchisce di una sezione di consultazione dinamica online dei valori delle analisi esposte nelle sezioni precedenti per ciascun territorio comunale. Per accedervi:

Link: <https://www.onsst.it/report2023>

Oppure inquadra il codice QR:



8. - Conclusioni

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

1. dopo un decremento negli anni del post-crisi economica e delle finanze pubbliche (2011-2013), la spesa sociale dei comuni al netto delle partecipazioni dagli utenti e dal SSN è aumentata fino a raggiungere i € 7,5 mld, ovvero € 126 pro-capite; tuttavia, scontando l'effetto dell'inflazione, non ha recuperato i tagli operati a seguito del periodo di crisi, attestandosi sui livelli del 2007;
2. gli andamenti della spesa sociale (2015-2019) sono difformi all'interno dei vari territori regionali; a fronte di un aumento nazionale pari a +8,6%, ad esempio, i primi due territori per maggiore potenziamento della spesa allocata dai comuni ai servizi sociali sono Campania (+29,3%) e Molise (+19,3%); malgrado ciò, i divari fra i comuni del Nord e quelli del Sud persistono, con differenze fra il territorio che spende meno, Vibo Valentia (€ 6), e quello che spende maggiormente, Bolzano (€ 583), che è di quasi 100 volte, 41 volte se il confronto è circoscritto alle regioni a statuto ordinario (Bologna spende € 246). Se la comparazione avviene a livello provinciale, le differenze si moltiplicano e si estendono anche all'interno delle regioni più performanti come Emilia-Romagna e Lombardia, dove in alcuni territori si spende mediamente anche il doppio rispetto ad altri della medesima regione;
3. sebbene il 70% dei circa cento territori provinciali presenti un aumento della spesa, 6 territori fanno parte del gruppo in "leggera contrazione", cioè decrescono la

- spesa anche se riescono a mantenerla al di sopra della media nazionale, mentre addirittura 22, in larga misura al Centro-Sud, sono “in forte contrazione”, cioè peggiorano la loro situazione già deficitaria rispetto alla media;
4. il Veneto presenta un modello organizzativo socioassistenziale-sanitario diverso dagli altri territori, poiché oltre la metà della spesa lorda per servizi sociali, ossia quella che include le compartecipazioni di soggetti esterni (utenti e SSN), è costituita dai trasferimenti ricevuti dal SSN, generalmente aumentati in tutti i territori provinciali veneti nel corso del tempo. Considerando, quindi, la spesa al lordo delle compartecipazioni, i territori provinciali del Veneto osservano una spesa in linea coi territori a più alta spesa pro-capite, ossia la restante parte del Triveneto, la Valle d’Aosta, il Trentino-Alto Adige, l’Emilia-Romagna e la Sardegna;
 5. gli anziani costituiscono l’unico target di utenza che ha osservato una diminuzione di spesa in termini sia reali che nominali, in ben 13 regioni, sia nel lungo (2003-2019: -15,2%), sia nel medio termine (2015-2019: -0,9%); all’opposto, aumentano le allocazioni di spesa nei confronti dei Disabili, per i quali sono aumentate le risorse di più del doppio dal 2003 al 2019 (2015-19: +18,3%), e per le Famiglie e i minori (2003-2019: +41,7%; 2015-2019: +6,9%). Tuttavia, nel quadriennio analizzato (2015-2019), i Disabili hanno visto ridurre le risorse in quattro territori regionali (Calabria, Veneto, Basilicata e Valle d’Aosta), con 15 territori provinciali che hanno osservato punte superiori a -10%; le famiglie e i minori hanno visto una diminuzione di risorse allocate in 6 regioni (Marche, Liguria, Sicilia, Molise, Basilicata e Valle d’Aosta), con punte di oltre -10% in 29 province; gli anziani hanno, invece, ricevuto una maggiore attenzione in 7 regioni, con punte di +10% e oltre in 24 province, attestando la spesa per singolo over 60 da un minimo di € 5 (Vibo Valentia) ad un massimo di € 1.132 (Bolzano);
 6. la categoria di intervento sociale che aumenta più velocemente è quella per il servizio sociale professionale, in gran parte rappresentata dagli assistenti sociali (+14,8%) che ha raggiunto € 480 mln; questa spesa ha osservato un potenziamento di oltre la metà in più in ben 19 territori provinciali, di cui la metà al Sud, ma anche un depotenziamento in altrettanti territori provinciali, distribuiti su tutto il territorio nazionale, all’alba dei nuovi standard di numerosità di assistenti sociali per numero di abitanti finanziati dal Fondo di Solidarietà Comunale a partire dal 2021. Per contro, si è contratta l’assistenza domiciliare anziani (-5,8% a livello nazionale), in particolare in 14 regioni su 20; i trasferimenti economici, pari a poco più di € 2 mld, sono aumentati mediamente del +9,1%, con punte del +34% in Lazio, +29% in Campania e +22% in Abruzzo, tuttavia con una fortissima variabilità all’interno delle medesime regioni (ad esempio Avellino e Napoli +60%, Salerno -40%); un incremento notevole delle spese per Strutture è stato registrato in Calabria (+37%) e Campania (+35%), probabile segno di sviluppo dei servizi sociali gestiti in strutture;
 7. i territori a media urbanizzazione sono quelli che hanno osservato il maggiore incremento della spesa (+10,3%), davanti a quelli ad alta urbanizzazione (+7%) e bassa urbanizzazione (+7,4%). A differenza degli altri raggruppamenti, i comuni delle grandi aree urbanizzate hanno agito in modo estremamente differenziato, anche in confronto ai territori provinciali della regione di appartenenza; fra le variazioni di spesa nei territori a bassa urbanizzazione è rilevante il caso della Campania in cui si contrappongono territori contraddistinti da forte aumento (Avellino e Salerno, oltre +40%) ad altri con forte diminuzione (Benevento, oltre -20%);
 8. è possibile delineare almeno quattro principali profili di posizionamento sulla base dell’indice di incidenza dei servizi e livelli di spesa pro-capite: diffusione con alto impegno finanziario, quando sia l’incidenza degli interventi sia la spesa per

intervento sono alte; diffusione con basso impegno finanziario, quando l'incidenza degli interventi è elevato, ma la spesa pro-capite è bassa; concentrazione con alto impegno finanziario, quando l'incidenza degli interventi è basso, ma la spesa è alta; insufficienza, quando sia l'incidenza degli interventi, sia la spesa sociale sono basse; i territori regionali di Friuli-Venezia Giulia, Sardegna e Emilia-Romagna si posizionano nel primo profilo, che può essere ritenuto il migliore, mentre Campania, Basilicata, Sicilia e Campania si posizionano nel profilo peggiore, l'insufficiente;

9. la sezione di consultazione dinamica online dei valori a livello comunale permette di identificare la spiccata variabilità territoriale, anche all'interno degli stessi territori provinciali, dei livelli di spesa e di diffusione dei vari servizi.