

LA SPESA DEI COMUNI PER I SERVIZI SOCIALI | ANNO 2020

In emergenza sanitaria cambia la spesa sociale dei comuni: picco per il contrasto alla povertà

Nel 2020, i Comuni hanno dovuto affrontare un anomalo incremento dei bisogni assistenziali, a causa dell'emergenza sanitaria e della conseguente crisi sociale ed economica.

È aumentata del 72,9% (da 555 a 959 milioni) la spesa per l'area povertà, disagio adulti e persone senza dimora (dal 7,4% al 12,2% della spesa complessiva).

In forte crescita i contributi a sostegno del reddito: 377.000 beneficiari nel 2020.

743mila i beneficiari dei buoni spesa per emergenza alimentare (21.500 nel 2019).

Al Sud la spesa pro-capite per il *welfare* territoriale (66 euro) è la metà della media nazionale (132 euro) e poco più di un terzo di quella del Nord-est (184 euro).

+4,3%

L'incremento della spesa totale rispetto al 2019

In valore assoluto la spesa è di 7 miliardi 848 milioni di euro

+66%

L'aumento dei contributi a sostegno del reddito rispetto al 2019

-5,9%

La crescita della spesa per l'assistenza ai disabili

In calo (-1,7%) anche la spesa per i servizi rivolti agli anziani

www.istat.it

UFFICIO STAMPA
tel. +39 06 4673.2243/44
ufficiostampa@istat.it

CONTACT CENTRE
contact.istat.it



Balzo dei trasferimenti in denaro e calo dei servizi sociali in pandemia

Ai Comuni compete la gestione degli interventi e dei servizi sociali, che hanno lo scopo di tutelare i cittadini rispetto a una serie di rischi o bisogni di varia natura: invalidità, vecchiaia, necessità legate alla crescita dei figli, povertà ed esclusione sociale, ecc.

Nel 2020, i Comuni e le loro varie forme associative hanno affrontato un anomalo incremento dei bisogni assistenziali, a causa dell'emergenza sanitaria e della conseguente crisi sociale ed economica che ha colpito le famiglie e la cittadinanza. Complessivamente, sono stati impegnati 9 miliardi e 699 milioni di euro che, al netto delle entrate provenienti dalla compartecipazione degli utenti e del Servizio Sanitario Nazionale, corrispondono a 7 miliardi e 848 milioni di euro (+4,3% rispetto al 2019).

Con l'inizio della pandemia si registra un cambiamento nella composizione della spesa, sia per il tipo e la funzione dell'assistenza fornita, sia per le caratteristiche dei destinatari.

Aumenta del 72,9% la spesa per l'area di utenza "povertà, disagio adulti e persone senza dimora", che passa dal 7,4% al 12,2% della spesa complessiva. Fra le altre aree di utenza, quelle che hanno visto aumentare leggermente la spesa sociale sono "Famiglia e minori" (+1,3%) e "Immigrati, Rom, Sinti e Caminanti" (+2,2%), mentre si riduce la spesa per i servizi offerti ai disabili (-5,9%) e agli anziani (-1,7%). In calo anche la spesa per le dipendenze (-8%) che, tuttavia, assorbe una quota marginale della spesa sociale dei Comuni. Aumentano le spese per i servizi generali e la multiutenza (+5,9%).

È aumentata per tutte le aree di utenza la spesa erogata sotto forma di trasferimenti in denaro (+22,7%), in particolare per i contributi a sostegno del reddito per i cittadini in difficoltà economica, mentre è diminuita (-3,7%) la spesa per i vari interventi e servizi (assistenza domiciliare, trasporto sociale, ecc.), di cui in alcuni periodi dell'anno non si è potuto beneficiare a causa dell'emergenza sanitaria. Quasi stabile (-0,8%) la spesa per le strutture, sia residenziali che diurne (centri e strutture residenziali per anziani e disabili, nidi d'infanzia, ecc.), caratterizzate da maggiore rigidità dei costi di gestione.

Sotto la media Ue la spesa sociale per famiglie e disabili

I dati disponibili per il confronto con gli altri paesi europei riguardano più in generale le risorse destinate alla protezione sociale, ovvero a tutte le misure intraprese a tutela dei vari rischi e bisogni della popolazione, sia nell'ambito dell'assistenza (quota minoritaria), che della previdenza e della sanità.

Rispetto alla media europea, l'Italia destina una quota importante del Pil alla protezione socialeⁱ (34,3% contro il 31,7% della media Ue)ⁱⁱ, anche se la spesa in termini pro-capite (9.316 euro nel 2020) è leggermente inferiore al dato europeo (9.536 euro).

Le prestazioni in denaro assorbono una quota più ampia della spesa per protezione sociale rispetto alla media europea, a scapito delle spese per servizi di cura (77,3% prestazioni in denaro, contro il 66% in media a livello europeo, il 65% della Francia, il 61,7% della Germania).

SPESA PER INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI DEI COMUNI SINGOLI E ASSOCIATI PER AREA DI UTENZA. Anni 2019 e 2020. Valori assoluti (euro) e percentuali

Anno	Famiglie e minori	Disabili	Dipendenze	Anziani	Immigrati, Rom, Sinti e Caminanti	Povertà, disagio adulti e senza dimora	Multiutenza	Totale
Distribuzione percentuale della spesa per area di utenza								
2019	38,1	27,7	0,3	16,8	4,4	7,4	5,3	100
2020	36,9	25	0,3	15,9	4,3	12,2	5,4	100
Spesa dei Comuni 2019	2.859.944.480	2.086.801.668	23.321.742	1.266.615.679	329.572.585	554.519.761	401.297.315	7.522.073.230
Spesa dei Comuni 2020	2.898.135.879	1.962.979.358	21.452.159	1.244.914.222	336.884.406	958.759.650	425.144.555	7.848.270.229
Variazione spesa 2020/2019	1,3%	-5,9%	-8,0%	-1,7%	2,2%	72,9%	5,9%	4,3%

Per la funzione “vecchiaia”, dove è preponderante la spesa previdenziale, l'Italia destina una spesa pubblica superiore alla media europea e in linea con altri paesi, come la Francia e l'Olanda (4.200 euro pro-capite l'anno). Invece le risorse per i disabili sono inferiori alla media Ue (476 euro annui, contro 669), così come quelle per le famiglie e i minori (339 euro annui, contro 753), evidenziando una carenza di servizi, ad esempio di natura socio-assistenziale e socio-educativa.

In aumento i “buoni spesa” e i contributi per il contrasto alla povertà

Sono oltre 500mila le persone prese in carico dai servizi sociali per problemi di povertà ed esclusione sociale nel 2020 (circa 71mila in più rispetto all'anno precedente). La voce di spesa che ha fatto registrare l'aumento più consistente è quella dei “buoni spesa o buoni pasto”, che comprendono i buoni spesa per emergenza alimentare dovuta al Covid-19, oggetto di finanziamenti straordinari disposti da marzo 2020 come misure urgenti di solidarietà alimentareⁱⁱⁱ.

Fino al 2019 i beneficiari di questo tipo di interventi erano circa 21.500 persone o famiglie, per la maggior parte rientranti nell'area di utenza “povertà e disagio adulti”, e nel 30% dei casi erano erogati ad anziani, immigrati o persone disabili. Nel 2020, i beneficiari dei buoni spesa dichiarati dai Comuni sono stati oltre 743.000, nel 95% dei casi classificati come interventi per la povertà e il disagio adulti, per un importo complessivo di oltre 275 milioni di euro.

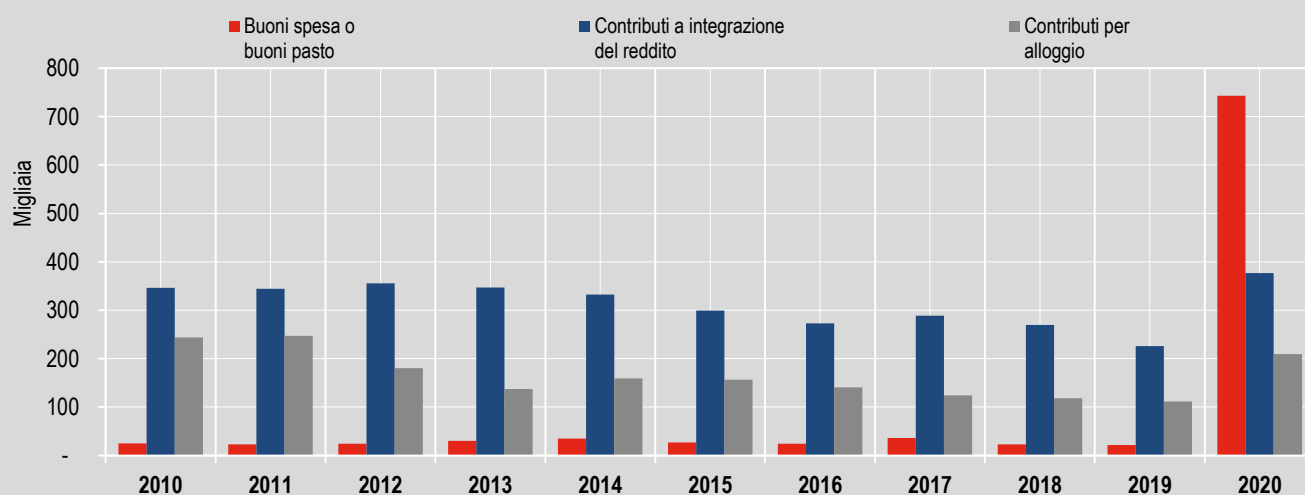
L'utilizzo dei contributi per l'acquisto di alimenti e beni di prima necessità (come i prodotti per l'infanzia), è aumentato su tutto il territorio nazionale. Le persone o i nuclei familiari beneficiari risiedono per il 46,5% al Nord, il 24,2% al Centro e il 29,3% nel Mezzogiorno. L'importo medio percepito nell'anno per utente è di 371 euro, con il valore più alto nelle Isole (435 euro) e il più basso al Nord-est (337 euro).

In forte aumento anche l'utilizzo di altri strumenti di sostegno ai cittadini in difficoltà, come i contributi a sostegno del reddito familiare, di cui il 43% erogati alle famiglie con figli (oltre 162.600), quasi la metà ad altri cittadini con problemi di “povertà ed esclusione sociale” (45%), i rimanenti ad anziani (5,9%), disabili (3,1%) o immigrati (2,5%).

Complessivamente i beneficiari dei contributi (individui o famiglie) sono passati da circa 226.200 nel 2019 a quasi 377mila nel 2020 e la spesa corrispondente da 158,2 a 262,7 milioni di euro. Mediamente hanno beneficiato di questi contributi lo 0,6% dei residenti, di più al Nord (0,7%) rispetto al Centro (0,5%) e al Sud (0,4%). La Sardegna, con il 2,7% dei residenti percettori del contributo, è la regione con la massima offerta di questa misura da parte dei Comuni.

Crescono infine dell'88,7% gli utenti e la spesa dei Comuni per i contributi economici finalizzati a sostenere le spese di alloggio, erogati a più di 209mila nuclei familiari in difficoltà, di cui il 42,5% con figli minori. Mediamente l'importo del contributo annuo percepito per utente è stato di 1.221 euro e la massima diffusione si è avuta al Nord-est e al Centro (0,5 utenti per 100 residenti), meno al Nord-ovest (0,4%) e soprattutto al Sud (0,2%) e nelle Isole (0,1%). A livello nazionale i beneficiari di queste misure nel 2020 sono stati lo 0,4% dei residenti, contro il 2 per mille dell'anno precedente.

FIGURA 1. UTENTI DEI CONTRIBUTI DI SOSTEGNO AL REDDITO EROGATI DAI COMUNI (TUTTE LE AREE DI UTENZA). Anni 2010-2020



Complessivamente la spesa pro-capite per queste tre misure di contrasto alla povertà ha una media per abitante di 13 euro annui, il valore più alto nelle Isole (19 euro), il minimo al Sud (7 euro).

Nell'ambito degli interventi di supporto alla povertà estrema, sono raddoppiati i beneficiari della distribuzione di beni di prima necessità: quasi 64.000 nel 2020, per una spesa di 8,5 milioni di euro (+196%). In crescita la spesa per il pronto intervento sociale rivolto alle persone senza dimora (unità di strada), e soprattutto quella per le persone che, pur non essendo senza dimora, hanno avuto bisogno di servizi di prima assistenza e interventi di emergenza: distribuzione di indumenti, pasti caldi, ecc. (aumentate da poco più di 6.000 l'anno a oltre 20.800).

In calo l'utilizzo dei nidi d'infanzia e delle strutture diurne per anziani e disabili

Se da un lato i Comuni hanno avuto un ruolo importante per sostenere le famiglie in difficoltà economica durante la pandemia, si registra invece una battuta d'arresto nella fruizione di servizi molto importanti per le famiglie, come l'assistenza agli anziani e alle persone con gravi disabilità e limitazioni nell'autonomia personale.

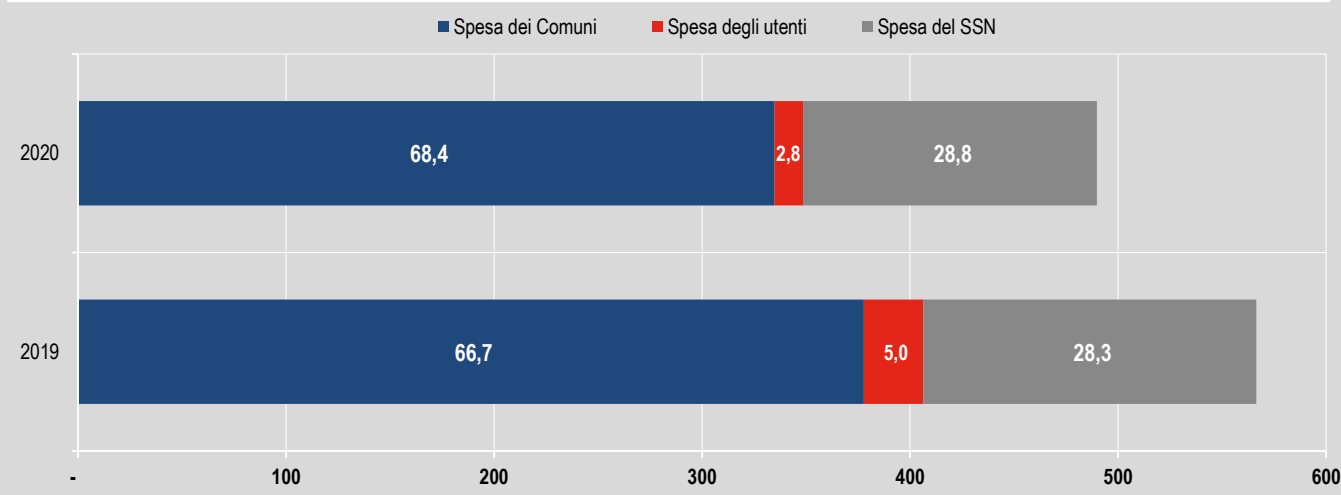
In particolare, si registra un calo della spesa impegnata per la gestione dei centri diurni, sia comunali che in convenzione, che accolgono i disabili e gli anziani durante il giorno e offrono interventi di sostegno, socializzazione e recupero, alleviando anche i familiari dalle attività di cura.

Nel 2020, hanno beneficiato di queste strutture circa 92mila persone, di cui 45mila anziani e 47mila disabili sotto i 65 anni. Gli utenti complessivi sono diminuiti del 10,5% rispetto all'anno precedente, ma il calo più consistente si è avuto nella frequenza delle strutture durante l'anno, a causa delle limitazioni imposte dalla pandemia. L'ammontare delle rette pagate dalle famiglie è diminuito infatti del 52% (-15 milioni), riducendo così la quota di compartecipazione alla spesa acquisita dai Comuni.

Il calo delle rette pagate dalle famiglie è in proporzione il più consistente fra le componenti della spesa: il totale della spesa impegnata (490 milioni) è diminuita del 13,5%, la quota di compartecipazione del Servizio Sanitario Nazionale (141 milioni) dell'11,8% e la quota a carico dei Comuni (335 milioni), al netto di quanto ricevuto dalle famiglie e dal SSN, dell'11,4%.

Gli effetti della pandemia sono simili anche per i nidi e gli altri servizi educativi per la prima infanzia (servizi integrativi), comunali o finanziati dai Comuni, dove si registra un calo delle iscrizioni del 10,5% e una riduzione del 10,3% della spesa impegnata rispetto all'anno precedente. Tuttavia, i Comuni hanno dovuto affrontare un forte decremento della contribuzione da parte delle famiglie (-39,7%), a causa del minor numero di mesi di frequenza dei bambini, come documentato anche da altre fonti^{iv}. Molto più contenuta la riduzione della componente di spesa a carico dei Comuni (-3,6%), i quali nella maggior parte dei casi hanno continuato a sostenere i costi fissi di gestione delle strutture, nonostante i mesi di chiusura imposti dall'emergenza sanitaria.

FIGURA 2. SPESA IMPEGNATA DAI COMUNI PER CENTRI DIURNI PER ANZIANI E DISABILI (QUOTA DEI COMUNI E COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA DEGLI UTENTI E DEL SSN). Anni 2019 e 2020. Valori percentuali e assoluti (milioni di euro)



Forti i divari territoriali della spesa per i servizi sociali

L'offerta di servizi socio-assistenziali di cui i cittadini possono beneficiare è caratterizzata da grandissimi divari territoriali.

Un indicatore di sintesi della disparità nella fruizione di servizi è dato dalle risorse economiche che i Comuni hanno utilizzato nell'anno in rapporto alla popolazione residente: mediamente la spesa sociale dei Comuni del Sud, pari a 66 euro pro-capite, è la metà rispetto alla media nazionale e poco più di un terzo rispetto al Nord-est (184 euro). Il Nord-ovest e il Centro si attestano su 145 e 141 euro rispettivamente, al di sopra della media italiana (132 euro), su cui converge la ripartizione delle Isole, ma con due situazioni molto differenti: da un lato la Sardegna, che ha una spesa pro-capite fra le più alte in Italia (283 euro pro-capite) e dall'altro la Sicilia, con un valore decisamente inferiore (82 euro).

Rapportando la spesa di ciascuna area di utenza alle specifiche sotto popolazioni di riferimento, emergono ulteriori importanti divari territoriali e si evidenziano in particolare le carenze assistenziali di molte regioni del Sud.

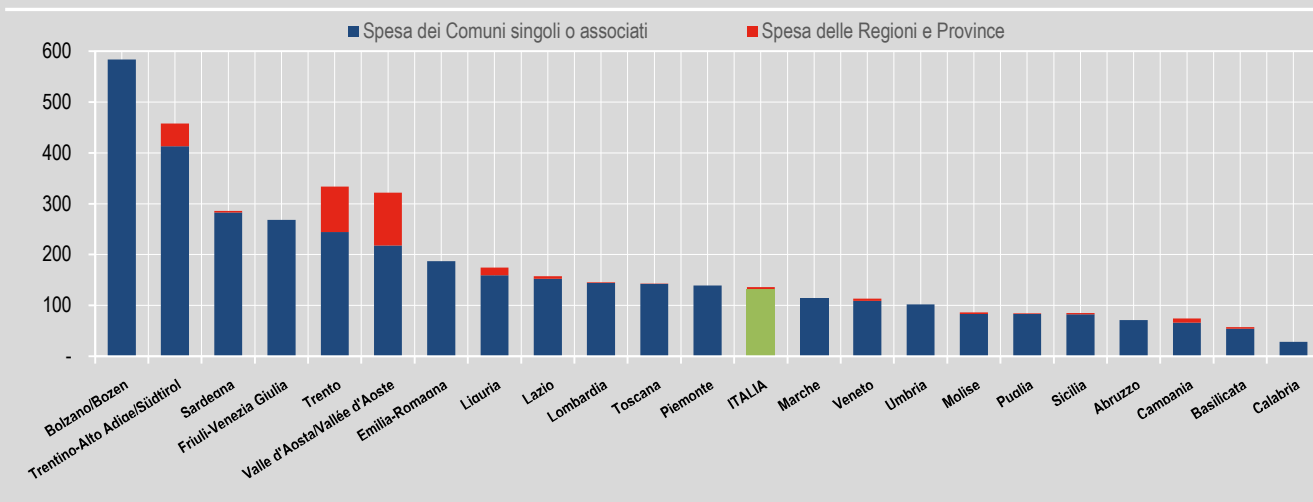
La spesa pro-capite media al Sud è al di sotto del dato nazionale per tutte le tipologie di utenza, a eccezione dell'area "Immigrati, Rom, Sinti e Caminanti". Questo si traduce in 155 euro in meno in media per ciascun minore residente, 917 euro in meno per una persona con disabilità (bambino o adulto fino a 64 anni), 49 euro in meno per l'assistenza agli anziani, 14 euro in meno per le persone in età lavorativa, utilizzati nei casi di povertà ed esclusione sociale. Solo in relazione agli stranieri residenti i Comuni del Sud destinano mediamente più risorse ai servizi per gli immigrati (15 euro l'anno) rispetto alla media nazionale.

Più nello specifico, si può riscontrare, ad esempio, che quasi il 30% dei Comuni del Mezzogiorno non offre il servizio di assistenza domiciliare agli anziani in condizioni di fragilità, che prevede un supporto per la cura della persona e dell'abitazione. Al Centro i Comuni che non offrono questo tipo di assistenza sono invece meno del 15% e sono meno del 10% al Nord, dove per altro vengono erogati voucher, assegni di cura e buoni socio-sanitari agli anziani non autosufficienti da più del 70% dei Comuni, contro il 33% dei Comuni al Centro, il 12% al Sud e il 13% nelle Isole.

Regioni e Province contribuiscono al welfare territoriale

Pur essendo la gestione degli interventi e servizi sociali una competenza prettamente comunale, esercitata singolarmente o in associazione fra Comuni limitrofi, le Regioni e le Province possono integrare l'offerta socio-assistenziale con interventi aggiuntivi^v. Tali interventi non sono presenti su tutto il territorio nazionale, ma in alcuni contesti, per il particolare assetto organizzativo della gestione dei servizi, risultano significativi, aggiungendo una quota di spesa non trascurabile a quella gestita dai Comuni singoli e associati. È il caso in particolare della Valle D'Aosta, della Provincia Autonoma di Trento e, in minor misura, della Campania, della Liguria e di altre regioni.

FIGURA 3. SPESA MEDIA PRO-CAPITE PER INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI DEI COMUNI SINGOLI E ASSOCIATI, DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE. Anno 2020. Valori in euro



Nel 2020, le Regioni e le Province hanno speso complessivamente 216,9 milioni di euro, di cui l'82,9% è stato impiegato dalle Regioni e il rimanente 17,1% dalle Amministrazioni Provinciali^{vi} (o Città metropolitane). Infatti, l'attuazione della legge n. 56/2014, c.d. "Legge Delrio", ha comportato per le Province una perdita di funzioni a favore dell'ente Regione e, in misura assai più modesta, a favore dei Comuni singoli o associati.

Le risorse aggiuntive delle Regioni e delle Province, erogate principalmente sotto forma di contributi economici, sono state destinate per la maggior parte alle famiglie con figli (59,2%). Il 20,4% è stato destinato ai disabili, una quota non trascurabile alla povertà (11,3%), meno agli anziani (4,5%) e agli immigrati (2,3%).

L'integrazione dei dati raccolti presso le Regioni e le Province non modifica sostanzialmente il quadro dei divari territoriali, ma in alcuni contesti apporta cambiamenti nell'allocazione delle risorse fra le aree di utenza.

Fonti di finanziamento: più della metà sono risorse proprie dei Comuni

Oltre la metà della spesa utilizzata per il welfare locale risulta finanziata dalle risorse proprie dei Comuni e delle associazioni di Comuni (57,4%).

La fonte di finanziamento più rilevante, dopo le risorse proprie dei Comuni, è rappresentata dai fondi regionali vincolati per le politiche sociali (fondi provinciali nel caso di Province Autonome), che coprono il 18,6% della spesa.

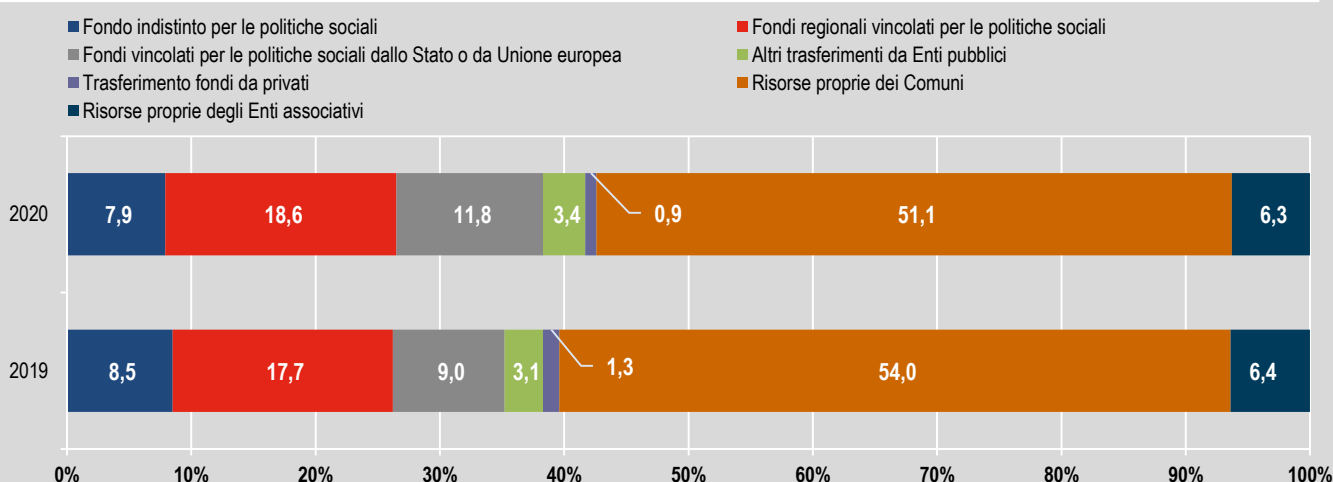
Il fondo indistinto per le politiche sociali fornisce la copertura al 7,9% delle risorse impiegate, quota in costante diminuzione (era il 14% nel 2010).

Rispetto all'anno precedente è aumentata di 3,1 punti percentuali la copertura da parte di altri finanziamenti statali, dell'Unione europea e di altri Enti pubblici, che nel complesso è passata dal 12,1% al 15,2%. Specularmente è diminuita di 3 punti percentuali la quota delle risorse dei Comuni singoli e associati.

Complessivamente le risorse distribuite dallo Stato e dagli altri Enti pubblici coprono quindi il 23,1% della spesa per gli interventi e i servizi socio-assistenziali, mentre più di tre quarti viene finanziata a livello regionale o comunale (76%). La spesa rimanente (0,9%) è finanziata dal settore privato.

Al Centro e al Nord Italia, dove la spesa sociale è più rilevante, è anche più alta la quota aggiuntiva rispetto ai fondi statali, finanziata con le risorse proprie dei Comuni e delle Associazioni di Comuni (60,7% al Centro, 62,6% al Nord-est, 68,1% al Nord-ovest). Al Sud e nelle Isole tale quota si riduce (37,2% e 27,9% rispettivamente) e aumenta il peso dei trasferimenti statali o dell'Unione Europea.

FIGURA 4. SPESA PER INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI DEI COMUNI SINGOLI E ASSOCIATI PER FONTE DI FINANZIAMENTO. Anni 2019 e 2020. Valori percentuali



Glossario

Area anziani: vi rientrano gli interventi e i servizi mirati a migliorare la qualità della vita delle persone anziane, nonché a favorire la loro mobilità, l'integrazione sociale e lo svolgimento delle funzioni primarie. Rientrano in questa area anche i servizi e gli interventi a favore di anziani malati del morbo di Alzheimer.

Area dipendenze: vi rientrano gli interventi e i servizi rivolti a persone dipendenti da alcool e droghe.

Area disabili: vi rientrano gli interventi e i servizi a cui possono accedere utenti con problemi di disabilità fisica, psichica o sensoriale (comprese le persone affette da HIV o colpite da TBC). Le prestazioni rivolte agli anziani non autosufficienti rientrano invece nell'area "Anziani".

Area famiglia e minori: vi rientrano gli interventi e i servizi di supporto alla crescita dei figli e alla tutela dei minori. I beneficiari degli interventi e dei servizi possono essere donne sole con figli, gestanti, giovani coppie, famiglie con figli, famiglie monoparentali.

Area immigrati, Rom, Sinti e Caminanti: vi rientrano gli interventi e i servizi finalizzati all'integrazione sociale, culturale ed economica degli stranieri immigrati in Italia. Per stranieri si intendono le persone che non hanno la cittadinanza italiana, comprese quelle in situazioni di particolare fragilità, quali profughi, rifugiati, richiedenti asilo, vittime di tratta.

Area multiutenza: vi rientrano i servizi sociali che si rivolgono a più tipologie di utenti, quali i servizi di mediazione sociale, segretariato sociale, i centri di ascolto tematici, gli sportelli sociali, la telefonia sociale, le azioni di prevenzione e sensibilizzazione, le azioni di sistema e le spese di organizzazione.

Area povertà, disagio adulti e senza dimora: vi rientrano gli interventi e i servizi per ex detenuti, donne che subiscono maltrattamenti, persone senza dimora, indigenti, persone con problemi mentali (psichiatrici) e altre persone in difficoltà non comprese nelle altre aree.

Ente associativo: comprende tutte le forme giuridiche attraverso le quali i Comuni possono esercitare le proprie funzioni in forma associata (Unioni di Comuni, Consorzi, Comprensori, Comunità montane, ecc.).

Compartecipazione del S.S.N.: il valore delle entrate provenienti dal Servizio Sanitario Nazionale per i servizi socio-sanitari erogati.

Compartecipazione degli utenti: entrate in conto corrente di competenza, accertate dal Comune o dall'ente associativo che eroga il servizio per le rette pagate dagli utenti quale corrispettivo del servizio fruito nell'anno di riferimento.

Servizi sociali: gli strumenti per garantire assistenza a persone in difficoltà in un sistema di Stato sociale. Dal punto di vista costituzionale i servizi sociali sono espressione dello Stato sociale che si preoccupa di promuovere il benessere di tutti i cittadini, di eliminare le condizioni di bisogno in modo da consentire a tutti l'effettivo godimento dei diritti civili e politici e garantire il libero sviluppo della personalità. L'ordinamento costituzionale considera compito fondamentale della Repubblica assicurare alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali, promuovere interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, prevenire, eliminare o ridurre le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia, in coerenza con gli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione. Ai fini della Legge quadro n. 328 del 2000 per "servizi sociali" si intendono tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti e a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia.

Spesa dei Comuni singoli o associati: spesa in conto corrente di competenza impegnata nell'anno di riferimento per l'erogazione dei servizi, al netto della compartecipazione degli utenti e del Servizio Sanitario Nazionale.

Spesa per la protezione sociale: comprende le spese per previdenza, sanità e assistenza. Le spese, in base alla definizione Eurostat, sono riferite a: prestazioni sociali, che consistono in trasferimenti, in denaro o in natura, a famiglie e individui per sollevarli dall'onere di una serie definita di rischi o bisogni; costi di amministrazione, che rappresentano i costi a carico del sistema per la sua gestione e amministrazione; altre spese, che consistono in spese varie dei regimi di protezione sociale (pagamento di redditi da capitale e altro). La spesa viene calcolata a prezzi correnti.

Spesa pro-capite: Spesa dei Comuni singoli o associati rapportata alla popolazione media residente dell'anno di riferimento (popolazione media dell'anno $t = [(popolazione\ al\ 1^\circ\ gennaio\ dell'anno\ t) + (popolazione\ al\ 1^\circ\ gennaio\ dell'anno\ t+1)]/2$).

Totale spesa impegnata: spesa in conto corrente di competenza impegnata nell'anno di riferimento per l'erogazione dei servizi, al lordo della compartecipazione degli utenti e del SSN.

Utenti: numero di persone che hanno beneficiato del servizio nell'anno di riferimento. Per alcuni servizi il numero di utenti viene rilevato al 31.12 dell'anno di riferimento (es. asili nido e strutture residenziali, come specificato nel glossario, nelle definizioni specifiche dei servizi), mentre la spesa è sempre riferita all'intero anno solare. Se il servizio è stato rivolto ad un nucleo familiare, gli utenti coincidono con le famiglie beneficiarie.

Nota metodologica

Introduzione e quadro normativo

L'indagine sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni singoli o associati raccoglie informazioni con cadenza annuale sulle politiche di welfare gestite a livello locale, garantendo così il monitoraggio delle risorse impiegate e delle attività realizzate nell'ambito della rete integrata di servizi sociali territoriali.

I Comuni, come previsto dalla Legge quadro di riforma dell'assistenza n. 328 del 2000, sono titolari della gestione di interventi e servizi socio-assistenziali a favore dei cittadini, gestione che viene esercitata singolarmente o in forma associata fra Comuni limitrofi, in attuazione dei piani sociali di zona e regionali, definiti da ciascuna Regione nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione.

A seguito della chiusura annuale dei Bilanci di ciascun comune, redatti in base alle classificazioni inerenti le regole di contabilità internazionale, l'Indagine ha l'obiettivo di approfondire con dati statistici i servizi e gli interventi sociali erogati nelle loro aree di competenza, visto che le voci di costo della contabilità economica non hanno questo obiettivo.

La rilevazione è svolta in collaborazione con la Ragioneria Generale dello Stato, quindi il Ministero dell'Economia e delle Finanze, con la maggior parte delle regioni (Piemonte, Liguria, Veneto, Lombardia, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Toscana, Umbria, Marche, Basilicata, Puglia, Sicilia) e con la Provincia Autonoma di Trento.

Dal 2011 le informazioni relative agli asili nido e agli altri servizi socio-educativi per la prima infanzia sono oggetto di una rilevazione a sé stante, inserita nell'ambito della più generale rilevazione sugli interventi e servizi sociali con l'obiettivo di fornire un quadro più dettagliato dell'offerta di servizi per la prima infanzia (per bambini fra 0 e 36 mesi).

Entrambe le indagini sono inserite nel Programma statistico nazionale 2020-2022, approvato con DPR 9 marzo 2022.

Unità di rilevazione e di analisi

L'unità di rilevazione dell'indagine è costituita dai Comuni singoli, dalle loro associazioni e da tutti gli enti che contribuiscono all'offerta di servizi per delega da parte dei Comuni: consorzi, comprensori, Comunità montane, unioni di Comuni, ambiti e distretti sociali, Asl e altre forme associative, per un totale di circa 9mila enti.

L'aggiornamento delle liste di riferimento viene fatto ogni anno all'avvio della nuova rilevazione con il supporto delle Regioni partecipanti. Inoltre nel corso della rilevazione attraverso la piattaforma informatica dell'indagine si acquisiscono informazioni sull'istituzione di nuovi enti associativi e sui Comuni che ne fanno parte, sulle cessazioni di Enti o il ritiro delle deleghe per i servizi sociali da parte dei Comuni, quindi sull'assetto organizzativo dei servizi sul territorio e sugli enti oggetto di rilevazione:

Le principali unità di analisi sono i Comuni e le loro forme associative, cui sono riferiti i dati sui servizi e gli interventi realizzati nell'anno: il numero degli utenti serviti e le spese sostenute per garantire tale offerta secondo le varie forme di gestione.

La raccolta delle informazioni

I dati vengono raccolti annualmente attraverso una piattaforma presente sul sito del Ministero dell'Economia e Finanze, accessibile a tutti i Comuni e le associazioni di Comuni che concorrono all'offerta pubblica dei servizi sociali.

I referenti di ciascun Comune ed ente associativo compilano sulla piattaforma informatica due questionari: uno per l'insieme degli interventi e servizi sociali offerti a livello locale, uno riferito ai soli servizi socio-educativi per la prima infanzia. Alla chiusura del questionario riferito agli asili nido e agli altri servizi per la prima infanzia, le informazioni in esso contenute vengono sintetizzate e "trasferite" sul questionario più generale, riferito cioè a tutti gli interventi e servizi sociali.

Tale questionario è articolato in sette aree di intervento o categorie di utenti dei servizi: “famiglia e minori”, “disabili”, “dipendenze”, “anziani”, “immigrati, Rom, Sinti e Caminanti”, “povertà, disagio adulti e senza dimora”, “multiutenza”. Oltre ai dati relativi ai singoli interventi e servizi sociali offerti a livello locale (numerosità degli utenti, spese sostenute e compartecipazioni pagate dagli utenti e dal Sistema Sanitario Nazionale), due moduli aggiuntivi del questionario acquisiscono informazioni sui trasferimenti fra Enti limitrofi e sulle fonti di finanziamento della spesa sociale rilevata.

Data la complessità del questionario e delle informazioni in esso contenute, le fasi di controllo, correzione e validazione di tutti i dati raccolti comportano tempi piuttosto lunghi, con un impatto negativo sulla tempestività dell'indagine. Inoltre, poiché l'avvio della rilevazione è condizionato dalla chiusura dei bilanci dei Comuni e degli altri Enti di rilevazione, le informazioni possono essere raccolte ogni anno a partire dal primo luglio, con riferimento ai servizi erogati e alle spese impegnate per l'anno precedente. Il periodo compreso fra l'inizio di luglio e la fine di dicembre è dedicato alla compilazione via web del questionario da parte dei referenti di ciascun Ente di rilevazione e al recupero delle unità sfuggite all'indagine.

Attraverso apposite utenze di supervisione le Regioni e Province Autonome partecipanti possono monitorare l'andamento e la qualità delle rilevazioni in corso.

Per l'anno 2020 il tasso di risposta all'indagine da parte dei Comuni e degli enti associativi è stato dell'75,5% a livello nazionale.

L'elaborazione dei dati

I dati raccolti via web vengono elaborati e validati dall'Istat sulla base di un dettagliato piano di controlli sulla coerenza delle informazioni. I controlli riguardano principalmente la congruità delle spese e degli utenti serviti in relazione ai dati degli anni precedenti e alle dimensioni demografiche degli enti di rilevazione, inoltre occorre valutare la coerenza del rapporto fra spese impegnate e numerosità degli utenti, in relazione al tipo di servizio. Molti dei controlli effettuati in fase di elaborazione sono già stati sottoposti ai rispondenti in fase di compilazione del questionario. Sulla base delle risposte fornite dai rispondenti su ogni specifica anomalia segnalata dall'applicativo, i dati vengono talvolta ritenuti accettabili (entro determinati parametri di normalità), altre volte corretti previo contatto con i referenti o sottoposti a procedure di stima degli utenti o delle spese. Le procedure di stima delle mancate risposte parziali si basano sulle mediane del rapporto fra numero di utenti e valore della spesa per ciascun servizio, calcolate a livello regionale sui dati validati dell'anno precedente.

Le stime per mancate risposte totali sono basate interamente sui dati validati dell'anno precedente.

Dall'anno di riferimento 2013, per arricchire ulteriormente le informazioni rese disponibili in questo settore, tutti i dati raccolti vengono diffusi anche a livello di singolo Comune, attraverso il data warehouse I.stat.

A causa della natura associativa del fenomeno, per raggiungere il livello di disaggregazione comunale è stato necessario introdurre una componente di stima. I dati raccolti presso gli enti associativi sovracomunali sono stati quindi ricondotti ai singoli Comuni che ne fanno parte attraverso apposite procedure statistiche, che ripartiscono gli utenti e le spese degli enti associativi in misura proporzionale alla popolazione residente di ciascun comune. La popolazione di riferimento è specifica per ogni area di utenza e talvolta per ogni tipologia di servizio, ad esempio per gli asili nido si utilizzano i residenti di 0-2 anni di età, mentre per i servizi rivolti agli anziani si utilizza la popolazione residente di 65 anni e oltre. I dati riferiti ai Comuni, pertanto, sono ottenuti sommando i dati rilevati direttamente presso i Comuni a quelli provenienti dagli enti associativi di appartenenza.

Nei dati diffusi sul data warehouse I.stat è disponibile, per ciascun Comune e per ciascuna tipologia di spesa riportata, l'informazione sulla quota di spesa stimata, ovvero attribuita al Comune per competenza territoriale ma gestita da uno o più enti associativi di appartenenza.

La diffusione dei dati dell'indagine

I dati raccolti con l'indagine vengono diffusi annualmente dall'Istat attraverso il data warehouse I.stat. I dati sono disponibili per singolo comune, per Ambito Territoriale sociale (ATS), per provincia, per regione e per ripartizione geografica.

Una serie di tavole statistiche aggregate per regione e ripartizione geografica accompagnano inoltre la statistica report diffusa sull'argomento.

Alcuni indicatori tratti dall'indagine sono consultabili infine nell'ambito di vari sistemi tematici: Noi Italia, Disabilità in cifre.

Banche dati e sistemi tematici

I.STAT: il datawarehouse dell'ISTAT: <http://dati.istat.it/>

PubblicaAmministrazione.Stat: <http://dati.statistiche-pa.it/>

Statistiche Territoriali per le Politiche di Sviluppo: <https://www.istat.it/it/statistiche-politiche-sviluppo>

Disabilità in cifre: <https://disabilitaincifre.istat.it/dawinciMD.jsp>

Note

ⁱ La protezione sociale comprende l'assistenza, la previdenza e la sanità

ⁱⁱ Dati Eurostat 2020 (provvisori), media Ue a 27 paesi <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00098/default/table>

ⁱⁱⁱ Ordinanza della Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 658 del 29.03.2020 e successive misure finanziarie urgenti connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19. La misura è stata finanziata anche con diverse Leggi Regionali.

^{iv} <https://www.istat.it/it/archivio/276361>.

^v Le spese riportate in questo paragrafo e nelle tavole allegate non comprendono i finanziamenti che dalle Regioni vengono ripartiti agli Ambiti territoriali Sociali e ai Comuni.

^{vi} Le Province Autonome di Bolzano/Bozen e Trento sono classificate nell'ambito delle Regioni.

Per chiarimenti tecnici e metodologici

Giulia Milan
milan@istat.it

Pierina De Salvo
desalvo@istat.it