

Anno 2015 (dati provvisori)

## LA SPESA DEI COMUNI PER I SERVIZI SOCIALI

■ È confermata anche per il 2015 la tendenza alla ripresa della spesa per il welfare locale dei Comuni, singolarmente o in forma associata. L'incremento è dello 0,2% rispetto al 2014, anno in cui era stata registrata una crescita dello 0,8%, dopo un triennio di flessione.

■ Nel 2015 la spesa dei Comuni per i servizi sociali, al netto del contributo degli utenti e del Servizio Sanitario Nazionale, ammonta in volume a circa 6 miliardi 932 milioni di euro, corrispondenti allo 0,42% del Pil nazionale.

■ La spesa di cui beneficia mediamente un abitante in un anno è pari a 114 euro a livello nazionale e rimane invariata dal 2013 al 2015.

■ Al Sud la spesa pro-capite è decisamente inferiore rispetto al resto d'Italia: da 50 euro pro-capite si passa a valori superiori a 100 euro annui in tutte le altre ripartizioni, con un massimo di 166 euro per il Nord-est.

■ Il 38,5% delle risorse è destinato alle famiglie con figli, il 25,4% ai disabili, il 18,9% agli anziani, il 7% al contrasto della povertà e dell'esclusione sociale, il 4,2% agli immigrati e lo 0,4% alle dipendenze. Il rimanente 5,6% della spesa sociale dei comuni è assorbito dalle spese generali, di organizzazione e per i servizi rivolti alla "multiutenza".

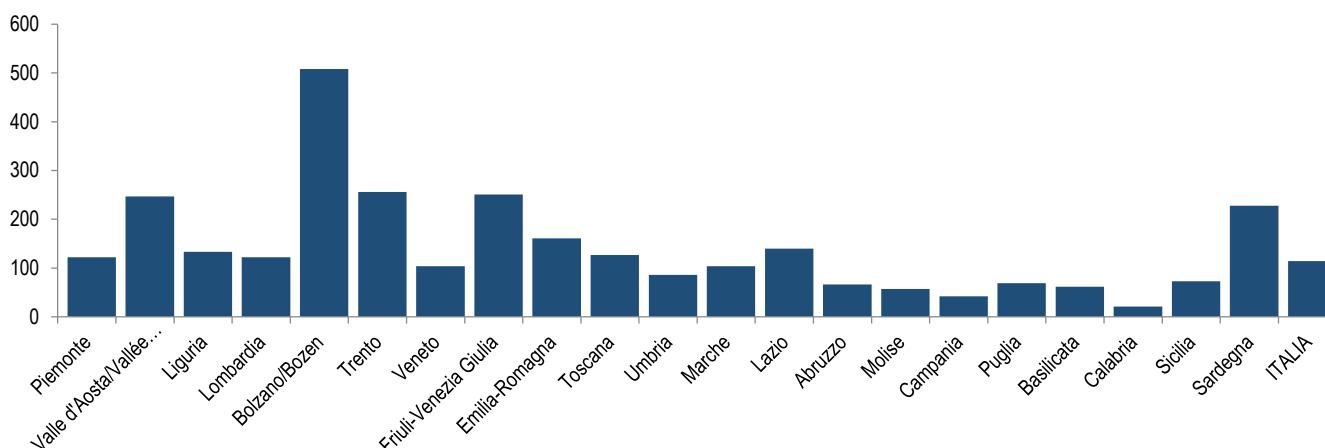
■ Nell'arco degli ultimi dieci anni la spesa è aumentata del 20,7% e si è gradualmente modificata

l'allocazione delle risorse fra le categorie dei beneficiari: è rimasta sostanzialmente invariata la quota di spesa rivolta alle famiglie con figli mentre è aumentato il peso delle risorse destinate a disabilità (da 20,4% del 2005 a 25,4% del 2015) e immigrati (da 2,4% a 4,2%). Viceversa si è ridotto il peso dei servizi per gli anziani, da 23,4% a 18,9% e, in minima parte, anche quello dei servizi e dei contributi rivolti a povertà, disagio adulti e senza fissa dimora (da 7,4% del 2005 a 7% del 2015).

■ Fra il 2013 e il 2015 le risorse destinate ai servizi sociali sono aumentate in valore assoluto di quasi 69 milioni di euro. Tuttavia, ad aumentare sono solo le spese destinate a disabili (quasi 36 milioni) e stranieri (oltre 89 milioni) mentre risultano in calo per tutte le altre aree di utenza: quasi 34 milioni in meno per gli anziani, oltre 8 milioni in meno per la povertà, oltre 5 milioni in meno per le famiglie e quasi 5 milioni in meno per le tossicodipendenze.

■ La principale fonte di finanziamento sono le risorse proprie dei comuni e delle associazioni di comuni, che insieme finanziano il 67,6% della spesa per i servizi sociali. Il contributo del fondo indistinto per le politiche sociali è passato dal 13% del 2006 al 9,2% del 2015 ed è in proporzione più alto al Sud e nelle Isole rispetto al Centro-nord, dove è invece maggiore l'apporto delle risorse proprie dei comuni.

SPESA PER ABITANTE PER INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI DEI COMUNI SINGOLI E ASSOCIATI. Anno 2015



Le attività socio-assistenziali dei comuni rientrano nell'ambito della protezione sociale, ovvero del sistema di welfare adottato dai paesi europei per garantire servizi adeguati ai bisogni della popolazione e per tutelare i diritti considerati essenziali, nel rispetto dei vincoli di bilancio. La protezione sociale comprende tre ambiti: sanità, previdenza e assistenza, mentre dal punto di vista del tipo di intervento con cui si realizzano le politiche di protezione sociale si distinguono da un lato i "trasferimenti monetari" e dall'altro i "servizi". I dati qui presentati si riferiscono al comparto dell'assistenza e alla tipologia dei servizi resi disponibili per i cittadini.

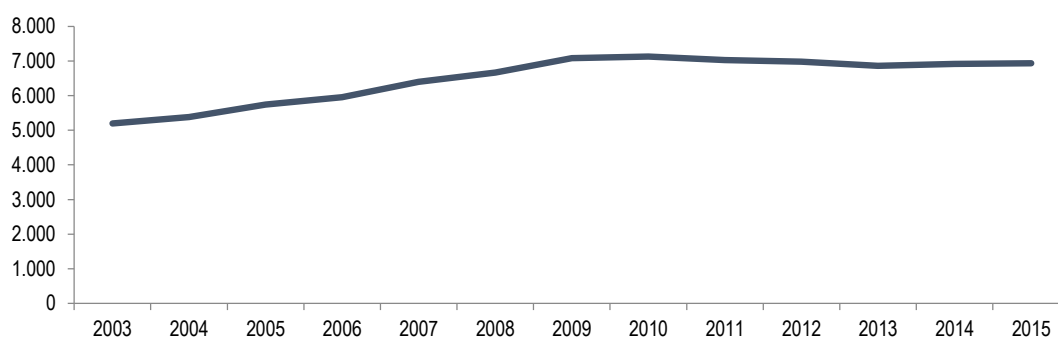
L'Italia nel 2015 ha destinato alla protezione sociale il 30% del prodotto interno lordo, il suo ammontare per abitante è pari a circa 8mila euro l'anno, valore superiore a quello medio dei paesi Europei (l'UE a 28 destina in media il 29% del Pil). Tuttavia, mentre per quanto riguarda la voce di spesa dei trasferimenti monetari, di cui la maggior parte è utilizzata per pagare pensioni di anzianità e vecchiaia, l'Italia è al primo posto fra i 34 paesi dell'OCSE, per quanto riguarda la quota spesa per servizi sociali e sanitari siamo, come è noto, tra i paesi che hanno i valori più bassi, insieme al Portogallo, ai paesi dell'Est Europa e alla Turchia.

Nel 2015 la spesa complessiva dei Comuni per i servizi sociali, al netto del contributo degli utenti e del Servizio Sanitario Nazionale, ammonta a circa 6 miliardi 932 milioni di euro, pari allo 0,42% del Pil nazionale.

### Lieve ripresa per la spesa sociale dei comuni

L'ammontare delle risorse impiegate per il welfare locale dai Comuni, singolarmente o in forma associata, è monitorato dall'Istat a partire dal 2003: fino al 2009 si registra un incremento graduale e continuo, ad un tasso medio annuo del 6%; la crescita si interrompe nel 2010 con una sostanziale stabilità rispetto all'anno precedente, nel 2011 si ha una prima lieve diminuzione, che prosegue nel biennio successivo. I dati del 2014 mostrano una lieve ripresa delle risorse destinate alla rete territoriale dei servizi socio-assistenziali (0,8%) e i dati 2015, anche se provvisori, indicano un ulteriore lieve incremento (0,2%).

**FIGURA 1. SPESA PER INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI DEI COMUNI SINGOLI E ASSOCIATI (MILIONI DI EURO). Anni 2003-2015\***



\* dati provvisori

Fra il 2013 e il 2014 l'aumento delle risorse dedicate ai servizi di cura e al sostegno economico per le persone e le famiglie non è generalizzato e uniforme sul territorio. L'incremento percentuale più alto si ha nel Nord-est: la spesa aumenta fra il 2013 e il 2014 del 2,3%, ovvero di circa 43 milioni di euro complessivamente, di cui 36 milioni nella sola Provincia Autonoma di Bolzano che registra l'incremento più alto (+16% rispetto all'anno precedente). Nelle altre regioni e province del Nord-est l'incremento è molto più contenuto (da un massimo dello 0,8% del Veneto allo 0,1% dell'Emilia Romagna).

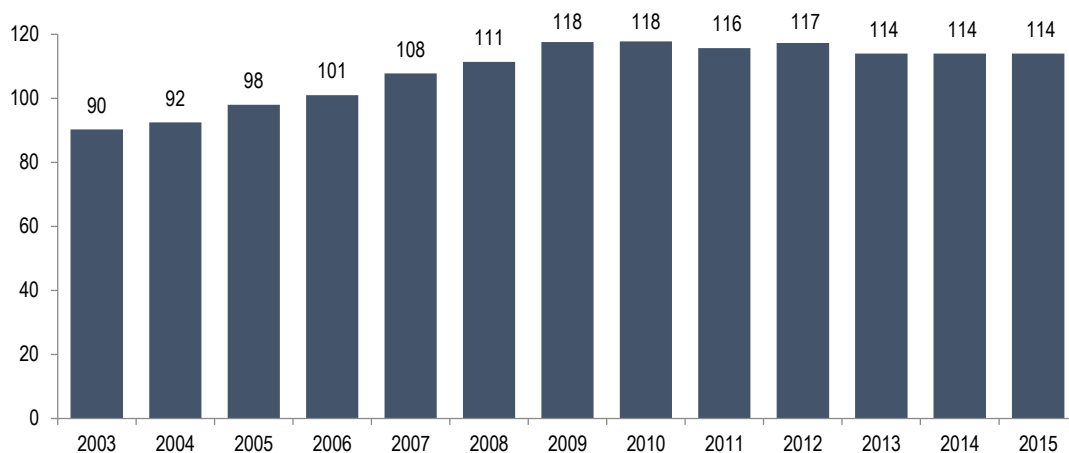
Nel Nord-ovest si ha una variazione positiva dell'1,3%, in gran parte spiegata dall'andamento della spesa nei comuni della Lombardia (+21 milioni di euro).

I comuni del Centro mostrano, invece, una diminuzione complessiva dello 0,6%, con variazioni di segno negativo in Toscana, Umbria e Marche, mentre i comuni del Lazio nel complesso si attestano su +0,1%. Al Sud si ha un calo del 2% della spesa dei comuni, ma con oscillazioni contrastanti a livello regionale: dal +5,3% del Molise si passa al -6,9% della Calabria. Le Isole aumentano complessivamente dell'1,4% ma con un aumento del 3,3% in Sardegna e un calo dello 0,6% in Sicilia.

Fra il 2014 e il 2015 si registrano aumenti in alcune regioni del Nord come Liguria, Lombardia, Trentino-Alto Adige, Friuli-Venezia Giulia, ma anche in diverse regioni meridionali: Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Calabria, Sicilia, che vedono in crescita non solo la spesa in valore assoluto, ma anche il valore in rapporto alla popolazione residente.

La spesa di cui beneficia mediamente un abitante in un anno è pari a 114 euro a livello nazionale e rimane invariata dal 2013 al 2015.

**FIGURA 2. SPESA PER INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI DEI COMUNI SINGOLI E ASSOCIATI (EURO PER ABITANTE). Anni 2003-2015**



### Forti differenze territoriali

Nelle regioni del Mezzogiorno i livelli di spesa pro-capite ovvero in rapporto alla popolazione residente, sono decisamente inferiori rispetto alle regioni del Centro-nord: ad eccezione della Sardegna, dove i Comuni hanno speso nel 2015 mediamente 228 euro per abitante (il doppio rispetto alla media nazionale), per le altre regioni si passa da un minimo di 21 euro per abitante in Calabria ad un massimo di 73 euro in Sicilia. Nel Centro-nord, viceversa, dove si concentra quasi l'80% della spesa per i servizi sociali, si passa da un minimo di 86 euro pro-capite in Umbria fino al massimo di 508 per la Provincia di Bolzano.

Pur evidenziandosi ancora una volta il gradiente Nord-Sud del paese (Figura 3), che non accenna a diminuire, emergono differenze territoriali significative anche all'interno dei confini regionali e provinciali. Nella fascia più alta della distribuzione (sopra i 200 euro annui) si collocano molti comuni del Trentino - Alto Adige, del Friuli - Venezia Giulia, della Valle D'Aosta e della Sardegna.

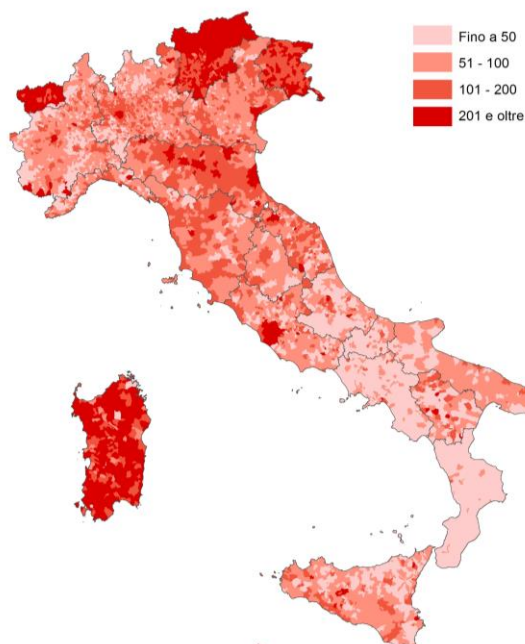
In queste regioni, tutte a statuto speciale, la media della spesa pro-capite è superiore a 200 euro per abitante a livello regionale. In altri contesti, come l'Emilia Romagna, la media regionale è più contenuta (162 euro), ma vi sono molti comuni con spese pro-capite decisamente superiori. Sempre nella fascia più alta della distribuzione (oltre 200 euro per

abitante) vi è Roma e diversi comuni del Centro-nord, ma anche della Sicilia e della Basilicata.

Fra i comuni capoluogo di provincia i livelli di spesa pro-capite più alti si hanno a Bolzano (546 euro). Al di sopra dei 300 euro pro-capite vi sono soltanto altri 4 comuni capoluogo: Trieste, Trento e due comuni della Sardegna (Iglesias e Villacidro). Fra i comuni capoluogo che spendono fra i 200 e i 300 euro pro-capite si trovano Sassari con 285 euro pro-capite, seguita da Aosta con 284 e da altre 23 città italiane, fra cui diverse città metropolitane: Roma, Milano, Bologna, Torino, Firenze, Venezia.

Sul versante opposto, nel gruppo di comuni che spendono meno di 50 euro pro-capite, si posizionano diversi capoluoghi del Sud Italia fra cui Reggio Calabria. Altre città metropolitane si collocano fra i 50 e i 100 euro di spesa pro-capite (Palermo, Napoli, Messina, Bari). Catania e Genova, con 115 e 150 euro pro-capite rispettivamente, sono nella fascia successiva.

**FIGURA 3. SPESA PER INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI DEI COMUNI SINGOLI E ASSOCIATI (EURO PER ABITANTE). Anno 2014**



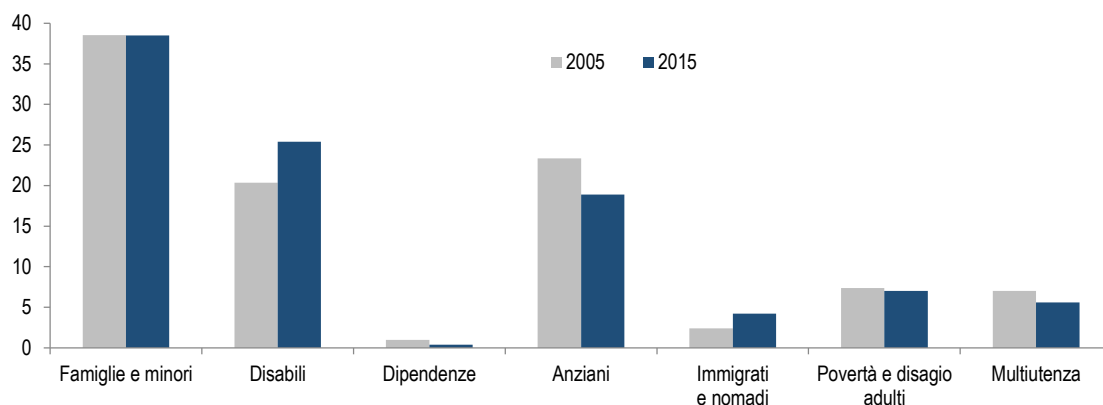
### **Alle famiglie con figli la quota maggiore di spesa sociale**

Gli interventi e i servizi che compongono la rete territoriale sono rivolti alle tipologie di beneficiari individuati dalla legge quadro sull'assistenza (legge n.328/2000): le famiglie con figli, cui è destinato complessivamente il 38,5% delle risorse; i disabili cui va il 25,4% della spesa; gli anziani con il 18,9% della spesa; al contrasto della povertà e dell'esclusione sociale i Comuni destinano il 7% della spesa sociale complessiva del 2015, agli immigrati il 4,2%, alle dipendenze solo lo 0,4%. Il rimanente 5,6% della spesa è assorbito dalle spese generali, di organizzazione e per i servizi rivolti alla "multiutenza" (es. segretariato sociale).

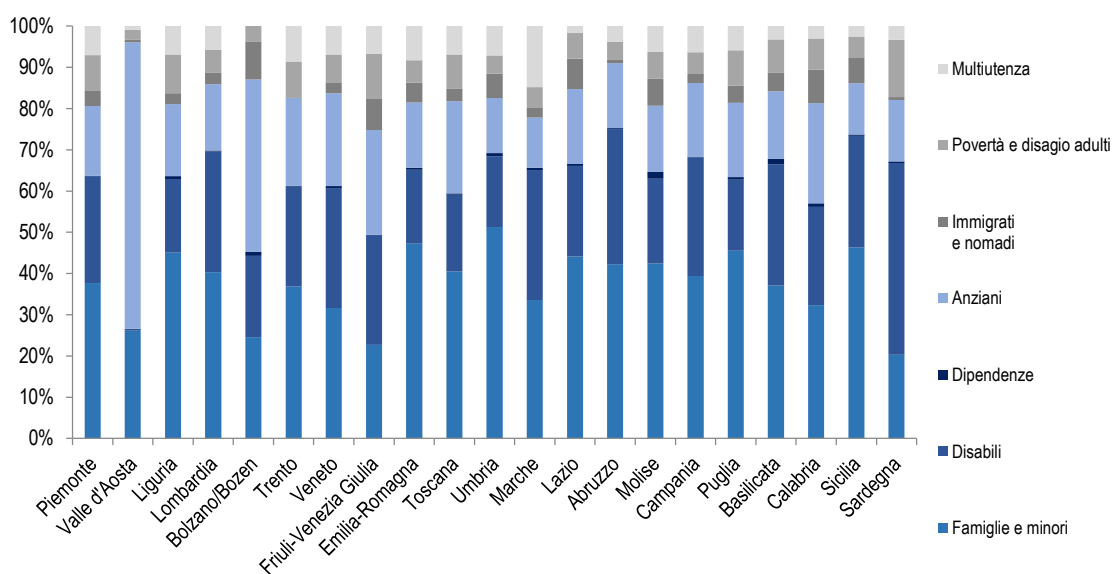
Nell'arco degli ultimi dieci anni la spesa è aumentata del 20,7% e si è gradualmente modificata l'allocazione delle risorse fra le categorie dei beneficiari: è rimasta invariata la quota di spesa rivolta alle famiglie con figli e più in generale ai servizi per l'infanzia, quali gli asili nido, il sostegno scolastico, ecc. (Figura 4), mentre è aumentato il peso delle

risorse destinate alla disabilità, che passa dal 20,4% del 2005 al 25,4% del 2015; la quota dedicata agli immigrati, pur rimanendo marginale, è in lieve aumento: dal 2,4% al 4,2%. Viceversa si è ridotto il peso dei servizi per gli anziani, dal 23,4% al 18,9% e in minima parte anche dei servizi e dei contributi rivolti alla povertà, al disagio adulti e ai senza fissa dimora: dal 7,4% del 2005 al 7% del 2015.

**FIGURA 4. SPESA PER INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI DEI COMUNI SINGOLI E ASSOCIATI PER AREA DI UTENZA. Anni 2005 e 2015, valori percentuali**



**FIGURA 5. SPESA PER INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI DEI COMUNI SINGOLI E ASSOCIATI PER AREA DI UTENZA E REGIONE. Anno 2015, valori percentuali**



A livello regionale vi sono differenze significative nell'allocazione delle risorse: per le famiglie e i servizi rivolti all'infanzia si passa dal 20,3% della spesa sociale in Sardegna al 47,2% in Emilia Romagna; per i disabili i comuni della Sardegna impegnano la quota più alta di spesa (46,5%), mentre in Umbria si ha il valore più basso (17,1%) (Figura 5)<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Nella Regione Valle D'Aosta una parte non trascurabile dei servizi sociali è gestita direttamente dalla Regione. I servizi per i disabili, ad esempio, sono quasi interamente mancanti nei dati qui presentati, riferiti ai comuni singoli o associati. Gli interventi e i servizi sociali gestiti dalle Regioni e dalle Province, seppur marginali, vengono rilevati dall'Istat da alcuni anni in via sperimentale, ma non sono inclusi nella presente pubblicazione. Per il 2015 si rileva una spesa sociale significativa per la Regione Valle D'Aosta: circa 17 milioni di euro, che rapportati ai residenti della regione corrispondono a 133 euro per abitante, in aggiunta alla spesa di comuni ed enti associativi; il 28% della spesa della Regione è stato impiegato per l'area famiglia e minori, il 29% per i disabili, il 41% per gli anziani, il 2% per la povertà e il disagio adulti.

## **Il 40% della spesa per famiglie con minori in servizi per la prima infanzia**

Nel 2015 per i servizi sociali rivolti alle famiglie e alle persone con figli si rileva in totale una spesa di circa 2 miliardi 678 milioni di euro, circa 9 milioni in più rispetto al 2014.

Considerando che l'anno precedente si registrava una diminuzione delle risorse per quest'area di utenza di 14,6 milioni di euro, nel biennio 2013/2015 si ha un calo complessivo di oltre 5 milioni. Circa il 44% della spesa per questa area di utenza è assorbita dagli asili nido e altri servizi per la prima infanzia oggetto di una specifica statistica report (<http://www.istat.it/it/archivio/207362>).

La spesa dei comuni per l'area disabili ammonta a circa 1 miliardo 759 milioni di euro, circa 18 milioni in più rispetto all'anno precedente.

Nell'ambito dell'area di utenza "disabili" il servizio più rilevante per numerosità degli utenti presi in carico è il servizio sociale professionale, che nel 2015 ha offerto interventi di valutazione e di consulenza da parte degli assistenti sociali a oltre 240.500 persone disabili (tavola 8).

Il sostegno socio-educativo scolastico, oltre ad avere un'importante valenza sociale, è rilevante dal punto di vista della spesa per l'area disabili, circa 345 milioni di euro per 63mila beneficiari.

Per le strutture residenziali, sia comunali che convenzionate, i comuni hanno speso quasi 319 milioni di euro, di cui hanno beneficiato oltre 27mila persone disabili.

Anche i centri diurni hanno una funzione fondamentale nel supportare le famiglie in cui è presente un disabile, fornendo così un importante strumento di conciliazione fra impegni domestici e lavorativi. Nel 2015 i comuni hanno offerto il servizio, attraverso integrazioni a rette, convenzioni o strutture comunali, a quasi 43mila disabili, con una spesa di quasi 291 milioni.

L'assistenza domiciliare socio assistenziale, ovvero gli interventi di cura e di igiene della persona nel proprio domicilio e di aiuto nella gestione dell'abitazione, ha avuto oltre 46mila utenti nell'arco dell'anno, con una spesa media a carico dei comuni di circa 3.300 euro per utente. Considerando anche altre forme di assistenza a domicilio (l'assistenza domiciliare integrata, il telesoccorso, la distribuzione di pasti, ecc.) la spesa dei comuni nel 2015 è di quasi 267 milioni di euro.

La spesa sociale dei comuni per gli anziani ammonta a circa 1 miliardo e 307 milioni di euro nel 2015, in calo di 52 milioni rispetto all'anno precedente.

Oltre al servizio sociale professionale, cui si rivolgono circa 616mila persone anziane ogni anno, fra le attività di maggior rilievo vi sono la gestione di strutture residenziali comunali e le integrazioni alle rette in strutture private, che assorbono complessivamente il 38% della spesa, pari a circa 493 milioni di euro l'anno e accolgono quasi 106mila anziani; l'assistenza domiciliare, su cui confluisce il 36% della spesa (quasi 474 milioni) in quest'area di utenza, con quasi 139mila utenti l'anno (tavola 10).

Per la povertà e il disagio adulti la spesa dei comuni è stata di oltre 483 milioni di euro, circa 5 milioni in meno rispetto al 2014 (tavola 12).

Nel 2015 le persone che si rivolgono al servizio sociale professionale per problemi di povertà e disagio sociale sono quasi 395mila e risultano in continuo aumento nel corso degli ultimi anni: nel 2009, prima del peggioramento delle condizioni economiche delle famiglie legato alla crisi economica, si rilevavano quasi 70mila utenti in meno.

Quasi la metà delle risorse impiegate dai comuni per contrastare la povertà e l'esclusione sociale sono spese sotto forma di trasferimenti in denaro (quasi 229 milioni), principalmente finalizzati all'integrazione al reddito e per l'alloggio.

Rientrano in quest'area di utenza i servizi di pronto intervento sociale (unità di strada, ecc.) e i servizi per le persone senza dimora, compresi i dormitori e le strutture di accoglienza (tavola 12).

La spesa per l'area immigrati e nomadi risulta di oltre 290 milioni di euro, circa 43 milioni in più rispetto al 2014.

Più del 50% della spesa si concentra sulle attività di orientamento e presa in carico degli assistenti sociali (con quasi 171mila utenti l'anno), di integrazione e mediazione sociale (con oltre 77mila utenti l'anno) e sui contributi economici di vario tipo.

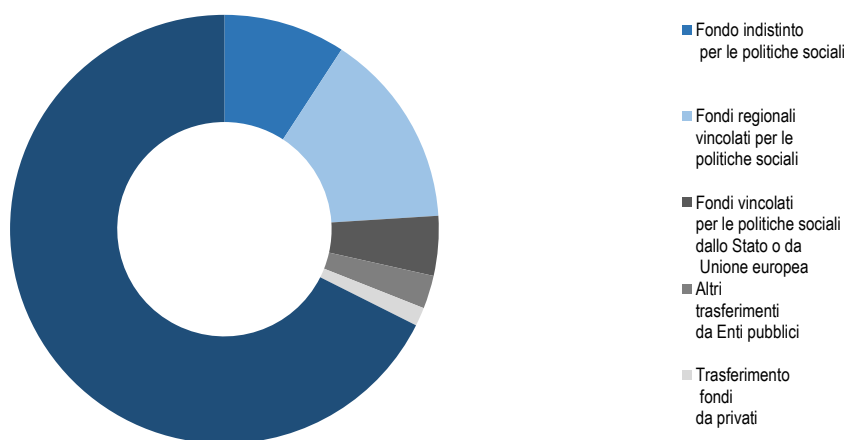
Fra questi il più consistente sono i contributi per strutture residenziali, con circa 35mila utenti e 35 milioni di euro nel 2015. Il 43% della spesa per gli immigrati (quasi 124 milioni) è assorbita inoltre dalla gestione di strutture di tipo residenziale (tavola 11).

### Le fonti di finanziamento: il 60% sono risorse dei comuni

La principale fonte di finanziamento della spesa sociale rilevata sono le risorse proprie dei comuni (60,5%) e delle associazioni di comuni (7,1%). Le risorse rimanenti provengono dal fondo indistinto per le politiche sociali (9,2%), dai fondi regionali vincolati per le politiche sociali (14,8%), dai fondi vincolati statali o dell'Unione europea (4,5%), da altri Enti pubblici (2,5%) e da privati (1,4%).

Il peso del fondo indistinto per le politiche sociali è passato dal 13% del 2006<sup>2</sup> al 9,2% del 2015 ed è maggiore al Sud e nelle Isole rispetto che al Centro-nord. Viceversa i comuni del Centro e del Nord Italia basano maggiormente le politiche sociali sulle risorse proprie.

FIGURA 6. SPESA PER INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI DEI COMUNI SINGOLI E ASSOCIATI PER FONTE DI FINANZIAMENTO. Anno 2015, valori percentuali



<sup>2</sup> Le fonti di finanziamento della spesa sociale si rilevano a partire dal 2006.



## Glossario

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

**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.

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

**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.

**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.).

**Area famiglia e minori:** in quest'area 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 disabili:** in quest'area 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 dipendenze:** in quest'area rientrano gli interventi e i servizi rivolti a persone dipendenti da alcool e droghe.

**Area anziani:** in quest'area 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 i servizi e gli interventi a favore di anziani malati del morbo di Alzheimer.

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

**Area multiutenza:** in quest'area 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.



## Nota metodologica

### La rilevazione sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni singoli o associati

#### 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.

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. Le informazioni vengono raccolte via web e sono articolate in sette aree di intervento o categorie di utenti dei servizi: "famiglia e minori", "disabili", "dipendenze", "anziani", "immigrati e nomadi", "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.

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 Piano Statistico Nazionale (edizione in vigore: Psn 2014-2016 - aggiornamento 2016) approvato con DPR del 30 agosto 2016, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale - serie generale - n. 242 del 15 ottobre 2016.

#### 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 si acquisiscono informazioni fondamentali sull'assetto organizzativo dei servizi sul territorio, quindi sugli enti oggetto di rilevazione: la piattaforma informatica dell'indagine raccoglie informazioni sull'istituzione di nuovi enti associativi e sulla loro composizione, sulle cessazioni o il ritiro delle deleghe per i servizi da parte dei Comuni.

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 via web, attraverso una piattaforma 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 e nomadi", "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 2014 il tasso di risposta all'indagine da parte dei Comuni e degli enti associativi è del 84,3% a livello nazionale e per il 2015 è dell'80,3%.

## 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, rapporto sul BES (Benessere Equo e Sostenibile).

### **Banche dati e sistemi tematici**

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

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

### **Avvertenza sui dati comunali**

Occorre osservare che i dati riferiti ai singoli comuni presentano un certo grado di approssimazione, non solo per la quota parte stimata della gestione in forma associata, ma anche per via di forme associative meno strutturate: ad esempio due comuni limitrofi possono stipulare una convenzione, in base alla quale il comune sprovvisto di asilo nido offre ai propri residenti l'accoglienza presso il nido dell'altro comune, a cui trasferisce una cifra pattuita. Poiché gli utenti oggetto di convenzioni non vengono modificati dalle procedure di stima, che si limitano a ripartire fra i comuni l'offerta realizzata dagli enti associativi previsti dall'assetto territoriale della programmazione regionale, può accadere che un comune apparentemente sprovvisto di utenti e di spese abbia in realtà garantito ai propri residenti l'accoglienza nel comune limitrofo attraverso una convenzione. In questo caso la presenza del servizio risulta garantita da entrambi i comuni (anche ai fini degli indicatori di copertura), mentre gli utenti e le spese risultano interamente riferiti al comune titolare del servizio.