

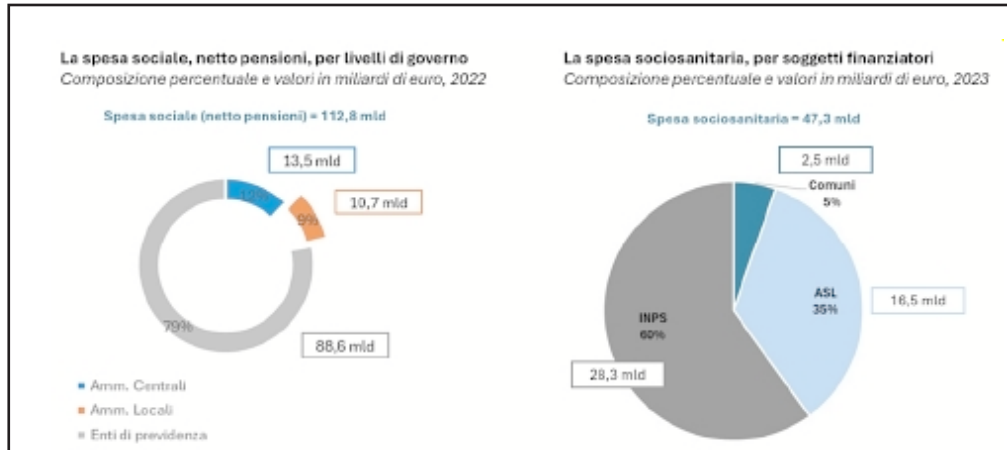
Secondo i dati IFEL il welfare italiano è fatto più di trasferimenti monetari che di servizi

Comuni allo stress test su risorse

Enti locali più esposti sulla domanda socio-sanitaria

In media gli italiani vivono circa 25 anni con limitazioni, patologie croniche e disabilità. È quanto emerge dalla quarta edizione del volume "Salute e territorio. I servizi socio-sanitari dei Comuni italiani", rapporto realizzato da IFEL con la collaborazione di Federsanità e presentato in questi giorni con svariati appuntamenti sui territori. Secondo lo studio la spesa sociale in Italia, al netto delle pensioni, ammonta a poco più di 112,8 miliardi di euro, mentre quella socio-sanitaria raggiunge i 47,3 mld. Gli enti di previdenza, come l'INPS, assorbono la quota maggiore, con circa 88,6 miliardi destinati a trasferimenti monetari alle famiglie, come pensioni di invalidità, indennità di accompagnamento e sostegni alla disoccupazione (il 79% del totale). Le amministrazioni centrali contribuiscono con 13,5 miliardi (il 12% del totale), mentre le amministrazioni locali gestiscono circa 10,7 miliardi, destinati a servizi sociali territoriali e interventi di prossimità (il 9% del totale).

Secondo gli ultimi dati Istat, la spesa in conto corrente di competenza impegnata nell'anno per l'erogazione dei servizi o degli interventi socio-assistenziali da parte di comuni e loro associazioni, al netto della partecipazione degli utenti e del SSN, continua ad aumentare. Nel 2022 il dato raggiunge gli 8,86 miliardi di euro, pari allo 0,46% del PIL, il 5,8% in più rispetto al 2021. In confronto con il 2013, quando la spesa complessiva era 6,86 miliardi di euro, il dato ha subito un aumento del 29,2%. La spesa dei comuni per i servizi sociali, al netto dei servizi educativi per la prima infanzia, si attesta a 7,5 miliardi di euro. Nel 2022 la spesa dei comuni per i servizi sociali per abitante è pari a 150 euro pro capite (era 114 euro nel 2013) con differenze molto ampie a livello regionale: si va dai 38 euro pro capite della Calabria ai 433 euro per abitante del Trentino-Alto Adige. Tutte le regioni del Mezzogiorno si trovano a fondo classifica con dati medi inferiori o prossimi (è il caso della Puglia) ai 100 euro



Gli scenari demografici al 2050 e la frantumazione delle famiglie

(Numero di famiglie per tipologia, anno 2024 e stima 2050 (scenario mediano), valori in migliaia e variazioni percentuali)

	2024	2050	Var. % 2024-2050
Totale famiglie	26.478	26.752	1,0%
- di cui con almeno un nucleo	16.073	14.899	-7,3%
Coppie senza figli	5.352	5.667	5,9%
Coppie con figli	7.578	5.734	-24,3%
Madri sole	2.276	2.413	6,0%
Padri soli	618	819	32,5%
Famiglie con 2 o più nuclei	249	267	7,2%
- di cui senza nuclei	10.405	11.853	13,9%
Persone sole	9.734	11.005	13,1%
Famiglie multipersonali	672	849	26,3%

Fonte: elaborazione IFEL-Area Studi e Statistiche Territoriali su dati Istat, 2025

pro capite di spesa dei comuni per servizi sociali; l'unica eccezione è rappresentata dalla Sardegna che, con 306 euro per cittadino, è terza a livello nazionale. Nel 2022 le risorse sono destinate prevalentemente ai minori e alle famiglie con figli (37,3%), alle persone con disabilità (27,5%) e agli anziani (14,8%), ossia ai residenti

che abbiano compiuto almeno 65 anni di età, mentre il 9% è destinato alle povertà e agli adulti senza dimore e il 5% agli immigrati.

In Italia, utile ricordarlo in questa sede, oltre un quinto della popolazione (20,8%) è affetta da 2 o più malattie croniche che richiedono servizi socio-sanitari e incidono molto sulla dipendenza del

paziente. Nel 2024, il 47,3% di persone anziane di età compresa tra 65 e 74 anni presenta almeno due malattie croniche, quota che raggiunge il 66% tra la popolazione di 75 anni e oltre. Al 2023, 1 milione 836mila anziani over 65 che vivono in famiglia dichiarano gravi limitazioni nelle attività abitualmente svolte per proble-

mi di salute, il 13,1% della popolazione anziana. A questo bisogna aggiungere le nuove forme di povertà. Nel 2023 in Italia si contano 2,2 milioni di famiglie in condizione di povertà assoluta, pari all'8,4% delle famiglie residenti; un totale di 5,7 milioni di poveri assoluti (il 9,7% dei residenti). Le disabilità poi non sono da meno. Due esempi. Nel 2022 in Italia si contano 316.760 alunni con disabilità, pari al 3,9% del totale iscritti mentre invece nel 2023, sono 726.062 utenti assistiti con almeno un contatto presso strutture territoriali psichiatriche, ovvero 144,1 utenti ogni 10.000 abitanti adulti. Nelle fragilità a carico dei comuni, vanno inoltre inserite le dipendenze da sostanze, con oltre 132 mila soggetti assistiti (+ 13% rispetto all'anno precedente) o l'abuso di alcool. Nel 2023, il 15% della popolazione di oltre 11 anni, 8 milioni 299mila persone, ha ecceduto abitualmente nel consumo di bevande alcoliche o è soggetto a ubriacatura. Infine, nelle decisioni pubbliche future bisognerà anche tener conto di ulteriori variabili. Le previsioni Istat stimano un calo della popolazione residente italiana da circa 59 milioni di abitanti del 2024 a 54,7 milioni nel 2050 con una frantumazione delle famiglie. Secondo stime IFEL nel 2024 sono stati celebrati 130.488 matrimoni ma le separazioni sono state più di 75 mila. Dei 9,7 milioni di persone che nel 2024 vivono sole, circa il 47% è un over 65enne, una percentuale che nel 2050 dovrebbe raggiungere il 59%.

© Riproduzione riservata

I Leps partano dai bisogni effettivi e non dalle risorse date

DI ALESSANDRO CANELLI*

La domanda di protezione sociale cambia le dinamiche demografiche, trasforma le relazioni sociali e familiari nonché il modo di lavorare e lo stile di vita. La capacità di risposta da parte del sistema di welfare nazionale in questi anni è stata messa a lunga prova dagli equilibri di finanza pubblica critici e dallo stesso impianto complessivo del sistema. Ricordiamo che nel disegno costituzionale il welfare ha un baricentro territoriale collaborativo tra Stato (livelli essenziali delle prestazioni), regioni (legislazione e programmazione), comuni (funzioni amministrative, organizzazione e gestione dei servizi) infine cittadini e associazioni (attività di interesse generale). Nella realtà, se guardiamo alla spesa troviamo un sistema centralizzato

basato su trasferimenti monetari di cui una quota di spesa minore è gestita dalle regioni e dai comuni, i quali erogano servizi ad una ampia gamma di utenti: anziani, disabili, soggetti in condizione di bisogno economico, esclusione sociale, dipendenza da sostanze, housing sociale, asili nido, accoglienza richiedenti asilo e rifugiati, nuove povertà.

Per il futuro dovremo necessariamente tener conto dell'aumento della domanda dei servizi da erogare ai cittadini, causa l'inverno demografico in corso tra denatalità, invecchiamento della popolazione e la frantumazione delle strutture familiari. Ma la spesa sociale comunale rappresenta solo una quota ridotta dell'intera spesa nazionale. Spesa che è già aumentata, fortemente differenziata per area geografica e dimensione demografica ed è

coperta, per la maggior parte, da entrate proprie locali nonché utilizza trasferimenti regionali non stabili, sia negli importi che per tempestività mentre i trasferimenti statali risultano disomogenei nelle fonti, nella gestione e per rendicontazione.

Il rischio dei Leps è che questi siano fissati partendo dalle risorse date e non dai bisogni effettivi. Su questo si vedano le proposte Anci presentate qualche giorno fa. La tenuta del sistema nazionale richiede un riassetto della spesa non solo rispetto alle prestazioni ma anche nelle articolazioni della spesa stessa per livelli di governo e soprattutto negli spazi di innovazione e monitoraggio-valutazione dei risultati e degli impatti.

*Presidente IFEL e delegato finanza locale Anci

© Riproduzione riservata