

L'andamento della spesa sociale

Aggiornamento delle tendenze regionali e posizionamento dei singoli ambiti

Un'analisi del più recente aggiornamento Istat della spesa sociale dei comuni. Come sono cambiati gli interventi sociali in Lombardia nell'epoca di contenimento delle finanze comunali? Quali sono i livelli di spesa dei singoli ambiti e in che cosa si differenziano gli interventi dei vari Piani di zona?

a cura di Laura Pelliccia - giovedì, giugno 15, 2017

<http://www.lombardiasociale.it/2017/06/15/landamento-della-spesa-sociale/>



A due anni dalla precedente diffusione^[1], sono stati aggiornati dall'Istat i valori della spesa sociale dei comuni singoli e associati, con importanti informazioni aggiuntive rispetto alle precedenti edizioni. Sebbene si tratti di risultati ormai datati, in quanto riferiti al 2013, **l'indagine continua a rappresentare la fonte informativa più efficace per descrivere le dinamiche in atto nel welfare sociale regionale**, in particolare per descrivere come si sono trasformati gli interventi sociali negli anni di maggior rigore finanziario per gli enti locali. **Il valore aggiunto della presente edizione consiste nella pubblicazione, per la prima volta, dei risultati ambito per ambito, con conseguente possibilità di comparazione tra i singoli Pdz.**

Si presentano le principali tendenze riferite all'intera regione con approfondimenti sull'evoluzione complessiva della spesa, sul dettaglio dell'andamento delle principali tipologie di servizi sociali e sugli orientamenti organizzativi. Il restyling dell'indagine ha permesso anche di ricostruire la spesa regionale per funzioni, evidenziando il peso relativo dei singoli interventi (i.e. quali sono le tipologie che assorbono più risorse?).

Infine si propone una panoramica dei principali risultati relativi ai singoli ambiti in chiave comparata: sono stati confrontati i livelli di spesa procapite e il grado di ricorso al finanziamento con compartecipazioni degli utenti, oltre che i valori relativi ad alcuni degli interventi più rappresentativi (sad e residenzialità anziani, interventi per disabili).

Come cambiano gli interventi per il complesso dei territori?

L'andamento complessivo

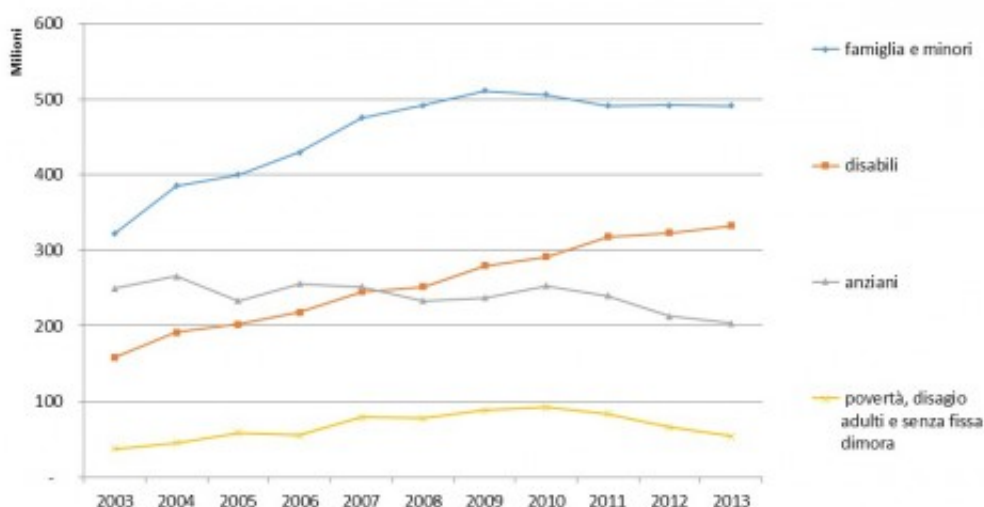
La spesa per il welfare locale lombardo dopo il 2010 si è andata gradualmente riducendo, con un calo del 5,8% su base triennale e dell'1,3% nell'ultimo anno.

Nel complesso, nelle regioni di riferimento (RSO del centro nord, quelle rispetto alle quali i confronti sono più significativi) la riduzione del 2013 è stata molto più marcata (-3,7%): **dunque il welfare sociale in Lombardia sembra aver subito il colpo della crisi in misura ridotta rispetto alle altre regioni.**

Si ricorda che gli anni a cui si riferisce l'analisi sono quelli di particolare austerità per il welfare locale a causa dei vari sacrifici richiesti agli enti locali a titolo di concorso al risanamento dei saldi di finanza pubblica; oltretutto, **è probabile che nel 2013 si registrino ancora gli effetti del quasi totale azzeramento del FNPS e del FNNA del 2012.** E' probabile che il reintegro e il conseguente avvio di interventi a carico dei fondi nazionali (misura B1/B2) siano divenuti operativi a fine 2013 e, pertanto, i relativi effetti si manifestino solo a partire dal 2014.

Le dinamiche per le diverse categorie d'utenza

Non tutte le categorie di utenza sono interessate dalle stesse dinamiche di spesa (Fig. 1): **per l'area delle famiglie-minori c'è un leggero ridimensionamento, mentre continua la discesa della spesa per gli anziani** (-4% nel 2013) e di quella per l'area della povertà (-19% nel 2013). Come già emerso lo scorso anno, **la categoria per la quale l'impegno dei comuni continua a rafforzarsi è quella dei disabili** (+12,7% tra il 2010 e il 2013, di cui +2,8% solo nell'ultimo anno): si tratta probabilmente di servizi, quelli per i disabili, che richiedono ai comuni una continuità di finanziamento, e che rispetto ad altri interventi, sono stati maggiormente preservati in epoca di tagli.

Fig. 1 - Evoluzione spesa per categorie di utenza, Lombardia

Il peso dei diversi servizi-interventi

Un'altra prospettiva di analisi è quella dell'articolazione della spesa nelle diverse tipologie di servizi interventi[2]. Quali tra gli interventi tradizionali dei comuni assorbono più risorse?

Da un'aggregazione funzionale delle partite per categorie di interventi omogenei (Tab. 1)[3] emerge che **l'attività che assorbe maggiormente le risorse dei comuni è quella dell'assistenza residenziale, voce che in questa regione assume una centralità più spiccata che nel resto del Paese (21,6 contro 20,83%)**. Segue, in ordine di importanza, la spesa per i servizi socioeducativi per la prima infanzia (18%). L'assistenza domiciliare assorbe il 10,1% delle risorse, una quota inferiore al dato nazionale (10,1%) e sostanzialmente simile a quella dei centri diurni (9,7%); degno di nota è il peso del sostegno socioeducativo scolastico, intervento -prevalentemente rivolto ai disabili- che i comuni lombardi sono tenuti a garantire con un investimento di risorse non trascurabile rispetto al totale della spesa (8,3% rispetto al 5,9% su base nazionale). L'altra funzione che merita una menzione per importanza in termini di assorbimento di risorse sul totale è quella del servizio sociale professionale (7,7%).

Tab. 1 – Spesa sociale dei comuni classificata per macrotipologie di interventi.

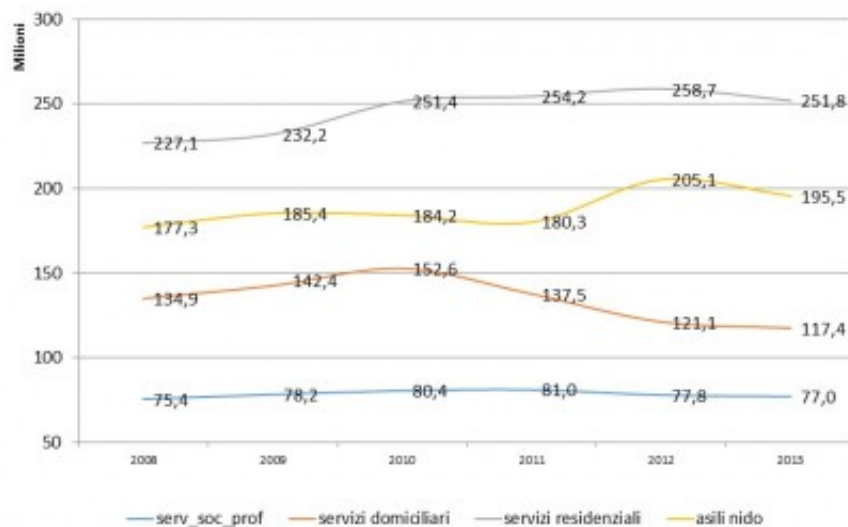
	Lombardia	Italia
assistenza residenziale (strutture e integrazioni rette)	21,6%	20,8%
servizi socioeducativi infanzia	18,0%	18,3%

assistenza domiciliare	10,1%	12,1%
centri diurni	9,7%	7,0%
sostegno socio-educativo scolastico	8,3%	5,9%
servizio sociale professionale	7,7%	6,9%
azioni trasversali e altro	5,6%	6,6%
integrazione al reddito	3,0%	3,6%
altri contributi economici	2,7%	4,5%
servizi di supporto (mensa/trasporto ecc)	2,7%	2,4%
inserimento lavorativo (contributi e servizi)	2,3%	2,2%
attività per integrazione sociale	2,2%	3,3%
servizi per l'accesso	2,1%	1,6%
sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare	1,7%	1,7%
contributi per alloggio	1,3%	1,5%
contributi per l'affido familiare	1,0%	1,1%
prevenzione/sensibilizzazione/pronto intervento	0,1%	0,3%
Totale complessivo	100,0%	100,0%

Per alcuni dei servizi maggiormente rappresentativi, è utile osservare l'andamento temporale della spesa per il complesso dei comuni lombardi. Nello specifico (Fig. 2):

- il **servizio sociale professionale**, che nel medio periodo aveva mantenuto una certa stabilità del livello storico di spesa, nel 2013 registra una lieve flessione, presumibilmente a causa dei blocchi al turn over del pubblico impiego; **le difficoltà congiunturali sembrano dunque impedire il mantenimento dei livelli delle attività dei servizi di valutazione/presa in carico;**
- gli interventi **per favorire la permanenza a domicilio** sono quelli che sperimentano il maggior crollo degli investimenti, con un' ulteriore contrazione del 3% nel 2013, che si aggiunge al -12% del 2013. **E' evidentemente il tipo di servizio più vulnerabile in tempi di austerità**, in quanto presenta una bassa rigidità della spesa. La capacità di presa in carico del SAD (come rapporto tra utenti in carico e popolazione target) si era ridotta in modo drastico dopo il 2010; nel 2013, è proseguita la discesa per l'assistenza domiciliare socio-assistenziale nell'area anziani (da 1,4 a 1,3%), mentre si è stabilizzata la copertura nell'area disabili (6%).
- Per i **servizi socio-educativi per la prima infanzia il 2013 è stato il primo anno di significativo calo** delle risorse (-4,7% per gli asili nido), sebbene il livello di presa in carico sia apparentemente migliorato rispetto alla precedente rilevazione, risultato che tutta via deve essere interpretato con cautela^[4] (si veda un [precedente articolo](#)).
- la spesa per la **residenzialità**, nonostante come anticipato si confermi come la voce più impegnativa, fa registrare una discreta flessione (-2,7%), interrompendo la costante crescita registrata fino al 2012. Fino ad allora questa sembrava essere una spesa difficilmente comprimibile (sicuramente più rigida rispetto al SAD); **dal 2013 i tagli hanno comportato un ridimensionamento anche delle risorse che i comuni dedicano all'assistenza residenziale.**

Fig. 2 - Spesa per i principali servizi, Lombardia, 2008-2013



Il ruolo dei vari enti

Gli interventi del welfare municipale lombardo continuano ad essere gestiti prevalentemente dai singoli comuni (l'85% della spesa). Si registra comunque, dal 2013, una crescita importante del ruolo delle unioni di comuni, assetto istituzionale che ha ricevuto importanti incentivi, non esclusivamente per le attività sociali, dal livello nazionale e regionale (dallo 0,7 del 2012 all'1% della quota di spesa sociale gestita nel 2013). Analoga espansione si registra per i consorzi (dal 6,6 al 7%) e, in misura ridotta, per gli ambiti (dal 5,8 al 6%). Complessivamente le forme associative^[5] passano dal 14,3 al 15%. Nel 2013 non risultano interventi sociali erogati da aziende sanitarie (quindi interventi quali la misura B1 non sono state intercettati dalla rilevazione, si presume perché gli effetti del loro avvio si manifestano a partire dal 2014).

Ambiti a confronto: la situazione infraregionale

Come premesso, la novità dell'Indagine appena diffusa, consiste proprio nella possibilità di disporre di un dettaglio analitico sui 97 ambiti^[6] (l'Istat ha effettuato un'aggregazione a questo livello istituzionale considerando sia le spese effettuate singolarmente dai comuni che quelle in forma associata). Si ritiene

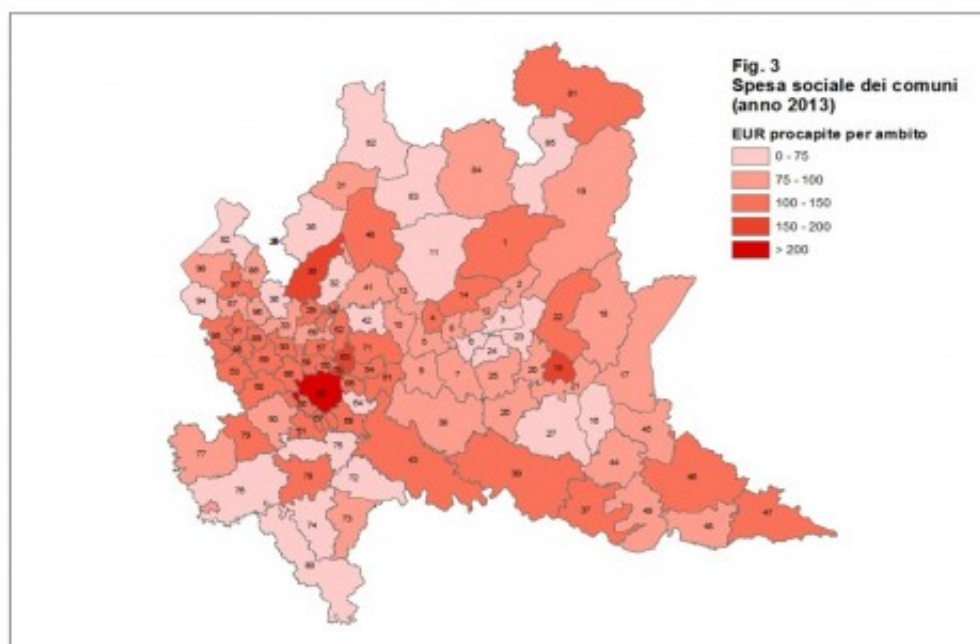
che questo sia il livello maggiormente significativo per i confronti, anche rispetto alla disponibilità di dati comune per comune. Di seguito saranno evidenziati i fenomeni più rilevanti emersi dai confronti, rimandando all'appendice statistica per i valori ambito per ambito (nelle mappe gli ambiti sono stati numerati con la stessa numerazione dell'appendice statistica).

La spesa sociale dei vari ambiti

Qual è l'investimento nel sociale dei singoli ambiti, in termini di spesa procapite (a carico dei comuni singoli o associati)? La variabilità, come noto, è molto pronunciata: da un minimo 42€ del distretto di Casteggio e un massimo di 208€ del Comune di Milano (oltre alla singolarità di Campione d'Italia che, probabilmente a causa della particolare posizione, si attesta su 296€).

Da un punto di vista geografico, ci sono delle aree di discontinuità (singoli ambiti con interventi più forti circondati da altre zone a bassa intensità, si veda, ad esempio, i distretti di Como e Brescia), come emerge dalla mappa d'insieme (Fig. 3). **Pur nella disomogeneità si riescono comunque a individuare alcuni "poli":**

- tutto l'hinterland milanese (a nord fino dal basso Varesotto fino a Monza) si caratterizza per livelli di spesa medio-alti;
- quasi tutto l'estremo Sud Est della regione si distingue per interventi abbastanza pronunciati;
- nell'area alpina e nel Pavese la spesa è generalmente medio-bassa;



L'importanza riconosciuta ai vari bisogni

In generale, la tipologia di bisogno che assorbe più risorse a livello regionale è quella della non autosufficienza (45,6% della spesa, anziani e disabili nel loro complesso), seguita dagli interventi per la famiglia/minori, con un ruolo a confronto marginale dei restanti bisogni (povertà, dipendenze, disagio adulti).

Rispetto a questa tendenza si distinguono alcune singolarità come quelle di **ambiti in cui la non autosufficienza arriva ad assorbire oltre il 60% delle risorse** (in generale le aree montane della Bergamasca, ma anche Broni, Campione, Dongo e in generale i territori di montagna). **In generale, invece nell'hinterland e nel Varesotto gli investimenti dei comuni si concentrano maggiormente nell'area famiglia-minori** (ad esempio si raggiunge un peso oltre il 56% a Cinisello, Paullo e Busto Arsizio). Altre zone maggiormente orientate agli interventi sulla famiglia-minori sono il Pavese e la provincia di Como (per il dettaglio si rimanda all'appendice statistica).

Un confronto sulla disabilità

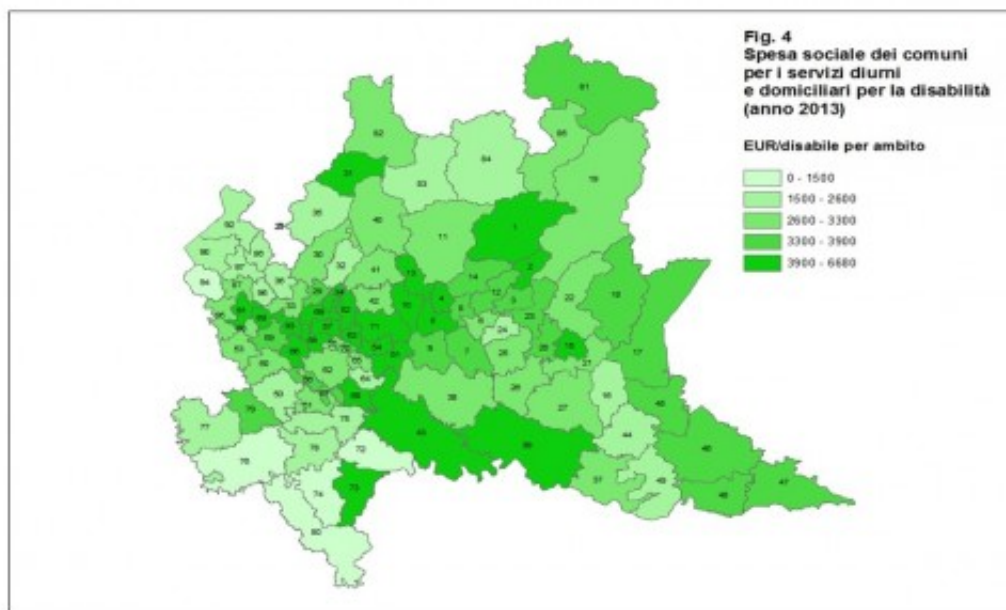
Per comparare la spesa degli ambiti sulla disabilità è necessario relativizzare la stessa alla numerosità dell'utenza target di ciascun distretto. L'Istat ha considerato come popolazione di riferimento per la spesa sociale dei comuni per i disabili il numero di disabili stimati dalla Multiscopo, ovvero quelli che vivono a domicilio, tralasciando dunque la popolazione istituzionalizzata. A partire da questo limite, si è preferito circoscrivere i confronti alla sola spesa per servizi in regime diurno/domiciliare, in modo da fornire valori omogenei, non inficiati dalla diversa incidenza degli inserimenti in strutture da territorio a territorio (Fig. 4).

Ne risulta una variabilità piuttosto pronunciata con un massimo assoluto nell'ambito di Monza (6.680€) e un minimo a Campione d'Italia (255€).

Da una visione cartografica d'insieme si possono individuare alcune aree a maggiore intensità degli interventi:

- **la fascia a Nord della Città Metropolitana (da Saronno-Garbagnate fino alla Martesana e la Brianza), per poi proseguire nella parte est della provincia di Bergamo;**
- **l'area più a Sud della regione che va da Lodi a Cremona.**

Il polo territoriale che si distingue per prevalenza di interventi abbastanza deboli per la disabilità rispetto al resto della regione è quello del Pavese.

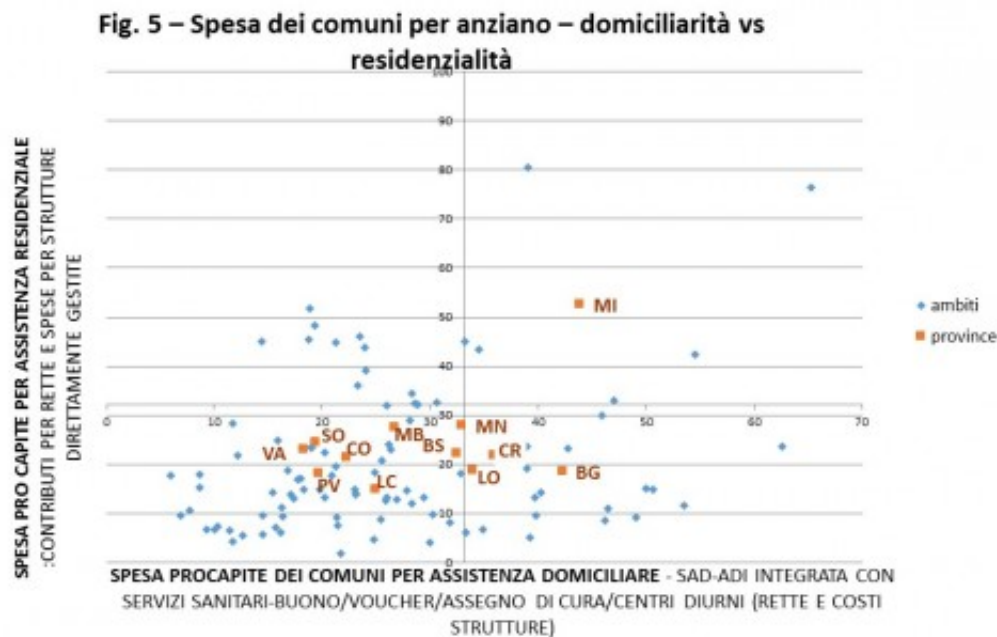


Un focus sull'assistenza agli anziani

Si è tentata una lettura della spesa per gli anziani, considerando congiuntamente quella per la residenzialità e quella per i servizi per il sostegno al mantenimento a domicilio (Fig. 4 e appendice statistica). **Tendenzialmente sembra esserci una certa complementarità tra i due tipi di interventi, ovvero nelle realtà con maggiore impegno sulla domiciliarità di solito la spesa residenziale è abbastanza contenuta.**

Non mancano, comunque, ambiti decisamente impegnati su entrambi i fronti, ossia che riportano valori di gran lunga superiori alla media regionale (circa 33€ per la domiciliarità e 32 per la residenzialità) per entrambi gli interventi: ad esempio quello di Milano (65€; 76€), quello di Bergamo (55€; 42,5€) e quello di Legnano (39€; 80€). Ci sono inoltre casi di ambiti che, rispetto alle tendenze degli altri distretti, dedicano considerevoli risorse a uno solo dei due tipi di intervento: per la domiciliarità la Val Cavallina (107€, oltre l'area visualizzabile nel grafico) e Ostiglia (62,6€); per la residenzialità gli outlier (tali da non comparire nell'area del grafico) sono Campione d'Italia (270€) e Bormio (177€).

Per offrire una lettura di sintesi, gli ambiti sono stati inoltre aggregati per provincia; **da un punto di vista geografico l'area metropolitana è quella a più elevato impegno contestuale sui due setting di operatività; l'area del Cremonese e quella della Bergamasca si distinguono per un elevato livello di spesa per la domiciliarità, mentre Sondrio e Varese si dimostrano maggiormente orientate alla residenzialità.**



Le compartecipazioni degli utenti

Un altro aspetto su cui i territori si differenziano fortemente è il livello di copertura della spesa con le compartecipazioni degli utenti, **un elemento indicativo della maggiore o minore intensità dell'intervento pubblico nel finanziamento dei servizi sociali.**

La percentuale posta a carico delle famiglie^[7] oscilla tra il 2,5% del distretto di Casteggio al 35,5% di Tirano, con una media regionale che si attesta sul 13,8% (si veda appendice statistica). Altre situazioni di particolare importanza della quota a carico delle famiglie si riscontrano in alcune aree montane (Val camonica-Sebino) e all'opposto ai confini meridionali (Mortara e Asola), oltre che nell'area metropolitana a Magenta (28,6%) e a Melzo (26,4).

Va precisato che l'indagine non riesce a cogliere tutte le compartecipazione ai costi sopportate dagli utenti (ad esempio le rette per i servizi sociosanitari sono pagate direttamente ai gestori dei servizi e sono intercettate dalla rilevazione solo nei remoti casi di gestione diretta delle strutture da parte di comuni/ambiti o altre forme di gestione associata)

^[1] Si veda <http://www.lombardiasociale.it/2015/10/19/retromarcia-nella-spesa-sociale-locale/>

^[2] I dati diffusi permettono l'intera ricostruzione della spesa sociale dei comuni lombardi nelle singole

categorie di servizi/interventi, fatta eccezione che per uno 0,7%. Da una verifica fatta sulle singole categorie di utenza è stato appurato che nell'area "famiglie e minori" la somma della spesa per i singoli interventi/servizi è inferiore rispetto alla spesa complessivamente attribuibile a quel target di circa 7,9 milioni. E' probabile dunque, che il peso di alcune tipologie quali i servizi socioeducativi per l'infanzia risulti sottostimato.

[3] Per i criteri di aggregazioni dei singoli servizi/interventi in macrofunzioni si veda l'allegato "classificazione_servizi_interventi"

[4] Si vedano le precisazioni metodologiche del precedente articolo (<http://www.lombardiasociale.it/2016/12/19/un-volo-dallalto-sui-nidi-lombardi/>) relativo all'Indagine Istat sui nidi del 2013. I dati dell'indagine sui nidi 2013 già diffusi dall'Istat confluiscono nella più ampia indagine sui servizi sociali oggetto del presente articolo.

[5] Ambiti, comunità montante, unione di comuni.

[6] Vimercate e Trezzo d'Adda sono rilevati unitariamente

[7] Rapporto tra le compartecipazioni a carico degli utenti e la somma tra la spesa a carico dei comuni e la spesa a carico degli utenti.

PDF generated by Kalin's PDF Creation Station