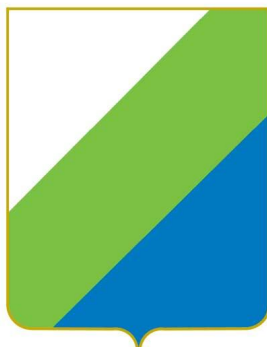


REGIONE
ABRUZZO



Piano sociale regionale 2016-2018

Profilo Sociale Regionale

BOZZA



Piano sociale regionale 2016-2018

PROFILO SOCIALE REGIONALE

Indice del Profilo

Premessa.....	3
PARTE 1. VIVERE IN ABRUZZO. Le caratteristiche del territorio, la struttura demografica, le dinamiche della popolazione.....	5
1.1. Territori e dimensioni socio-economiche.....	5
1.2. Dinamiche demografiche e fabbisogni per ambito distrettuale e provincia.....	14
1.3. Bisogni sociali e di salute	25
1.4. Bisogni emergenti di rilevante impatto sociale.....	32
PARTE 2. CITTADINI E SERVIZI. Il sistema attuale dei servizi sociali e gli impatti dei Piani sociali e di zona	36
2.1. Il quadro d'insieme della rete dei servizi sociali e socio-sanitari.....	36
2.2. Il ruolo del volontariato e del terzo settore.....	46
PARTE 3. INVESTIRE NEL SOCIALE. Analisi della spesa sociale in Abruzzo.	50
3.1. Il quadro delle risorse investite per i Piani di zona dei servizi sociali	50
3.2. La spesa sociale e gli impatti sulla programmazione.....	53
PARTE 4. RIPROGRAMMARE IL SOCIALE. Divari e potenzialità della programmazione regionale e zonale.....	57

Premessa

La lettura ragionata e attuale della realtà sociale abruzzese è il primo momento del processo di costruzione del nuovo piano sociale regionale. L'obiettivo è quello di poter disporre di un quadro sintetico, ma completo, chiaro e attendibile, del contesto regionale con riferimento specifico ai fabbisogni di benessere sociale e di salute.

Il quadro si completa anche con la conoscenza dei dati sull'offerta dei servizi e delle risorse che il sistema è oggi in grado di assicurare. Si tratta di due riferimenti indispensabili, quello sui bisogni e quello sull'offerta e le risorse, per le scelte da compiere fra le diverse linee di intervento delle politiche sociali regionali.

L'attuale profilo sociale ha lo scopo, innanzitutto, di consentire una rilettura più consapevole delle strategie generali e degli orientamenti già formulati a livello regionale con le “Linee Guida per la riforma delle politiche sociali in Abruzzo”, documento presentato dal Presidente e dagli Assessori alla salute e alle politiche sociali, discusso nei primi “Stati generali del sociale” svolti a febbraio 2015. Il ventaglio delle decisioni da prendere, tuttavia, è più ampio, perché dalle strategie è necessario passare alle priorità di intervento e agli obiettivi specifici, per poter poi costruire percorsi efficaci di programmazione sociale. E' un passaggio fondamentale, aperto alla partecipazione attiva delle istituzioni e degli altri soggetti pubblici e privati, espressione viva del territorio regionale.

È una scelta motivata non solo dal rispetto delle norme che tale partecipazione prevedono, comprese quello dello Statuto regionale, ma soprattutto dalla consapevolezza che le politiche sociali più realizzabili ed efficaci sono proprio quelle più vicine alle comunità locali e a chi le rappresenta.

In questa prospettiva di partecipazione, il profilo sociale rappresenta l'indispensabile base conoscitiva del territorio regionale nelle sue criticità ed opportunità, da cui partire per la definizione del Documento strategico aperto per il piano sociale 2016-2018. Quest'ultimo è il risultato diretto del profilo sociale e rappresenta la piattaforma generale di partecipazione, nella quale vengono descritte le scelte delle nuove politiche sociali regionali e i nuovi assetti per il prossimo triennio.

La definizione del profilo sociale è basata sull'analisi dei dati di evidenza, disponibili da diverse fonti informative e in grado di rappresentare adeguatamente le dinamiche demografiche e socio-economiche in atto e lo stato di salute e di benessere sociale degli abruzzesi, anche sulla base di indicatori comparativi con il livello nazionale. Il profilo sociale è completato dalla lettura dei risultati delle politiche sociali nella regione e dei possibili effetti prodotti dalle precedenti programmazioni, in particolare per ciò che attiene al sistema dei servizi.

La rappresentazione e il commento dei dati sui servizi, e – più in generale – sul sistema di offerta, sono effettuati non più sulle tradizionali aree di bisogno (minori e famiglia, anziani, disabili, inclusione, ...), ma su “macrolivelli di servizio”, come previsto dalle Linee guida e secondo il modello elaborato dalla Conferenza Stato-Regioni del luglio 2011. E' un cambiamento importante, che consente di aggregare i servizi per tipologie omogenee (residenziali, domiciliari, di inclusione, per l'accesso, ...), che si configurano come “livelli essenziali di servizio” e che consentiranno di evitare sovrapposizioni o vuoti di assistenza.

I dati del profilo sociale tengono conto, a livello territoriale, dei distretti sanitari e della conseguente articolazione degli Ambiti sociali prevista dalla l.r. n. 5 del 1998 (“Un sistema di garanzie per la salute. Piano sanitario regionale 2008-2010”). E’ la scelta condivisa dalle Linee Guida e ribadita dall’atto di indirizzo approvato dalla Giunta Regionale (Deliberazione n. 677 del 7 agosto 2015), funzionale all’attuazione di una programmazione territoriale unitaria e integrata dei servizi sociosanitari, basata sulla coincidenza fra i Distretti sanitari e gli Ambiti distrettuali sociali, per i quali viene proposta anche un’apposita denominazione.

È un’opzione che consente di iniziare a leggere il territorio regionale secondo un’articolazione nuova e sicuramente più coerente, rispetto al passato, con l’esigenza di giungere ad assetti territoriali sostenibili e funzionali ai bisogni delle persone, specialmente quelli che richiedono risposte integrate fra sociale e sanitario. Si tratta di una indicazione che potrà essere agevolmente adeguata se, anche a seguito della consultazione con le comunità locali, il provvedimento di approvazione della nuova articolazione territoriale dovesse disporre alcune varianti, pur nel rispetto della necessità di “identificazione” tra ambiti sociali e distretti sanitari, prevista dalla l.r. 5/2008 e da altre disposizioni statali, come la legge 328/2000.

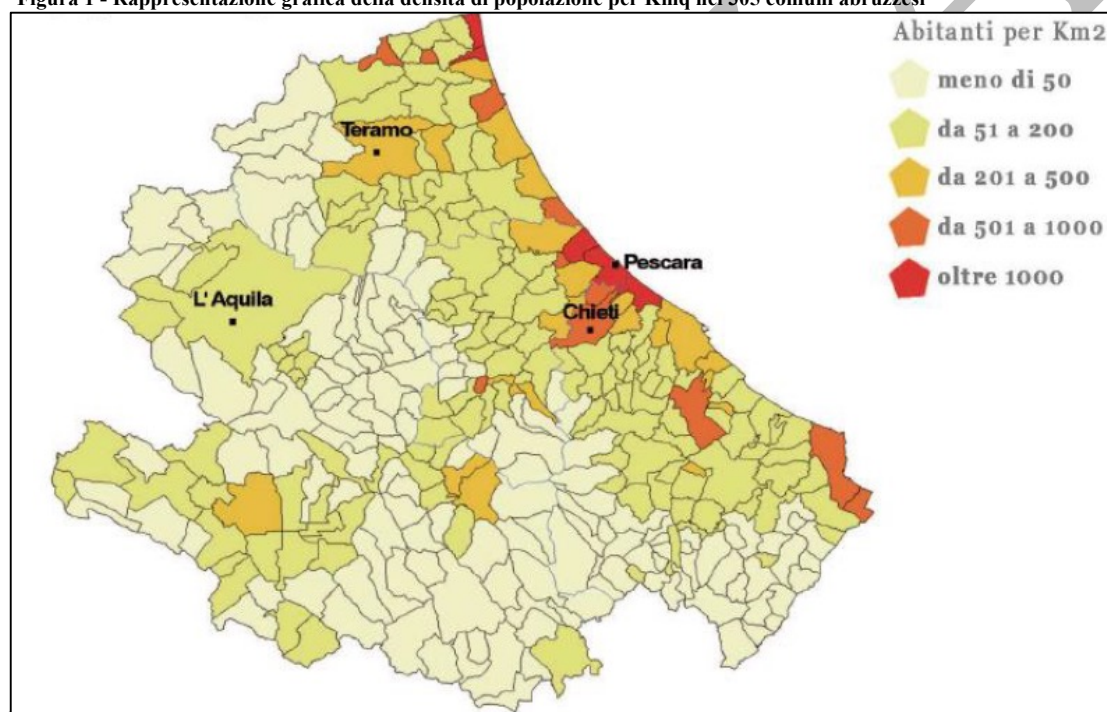
Il presente Profilo è elaborato per poter essere condiviso e arricchito durante le diverse fasi partecipative del percorso di stesura del Piano sociale regionale 2016-2018.

PARTE 1. VIVERE IN ABRUZZO. Le caratteristiche del territorio, la struttura demografica, le dinamiche della popolazione

1.1. Territori e dimensioni socio-economiche

Non si può pensare di formulare politiche di intervento nella Regione Abruzzo, soprattutto in campo sociale, senza tener conto delle differenze territoriali presenti. Se ci si ferma ai dati medi regionali, l'Abruzzo si presenta come una regione con bassa densità territoriale, con 123 ab. per kmq rispetto ad una media, per l'intero territorio nazionale, di 201 (dati Annuario ISTAT 2015). Nel dettaglio però, esaminando la distribuzione rispetto ai 305 comuni presenti in regione, appare evidente la presenza di forti polarizzazioni territoriali (Figura 1).

Figura 1 - Rappresentazione grafica della densità di popolazione per Kmq nei 305 comuni abruzzesi



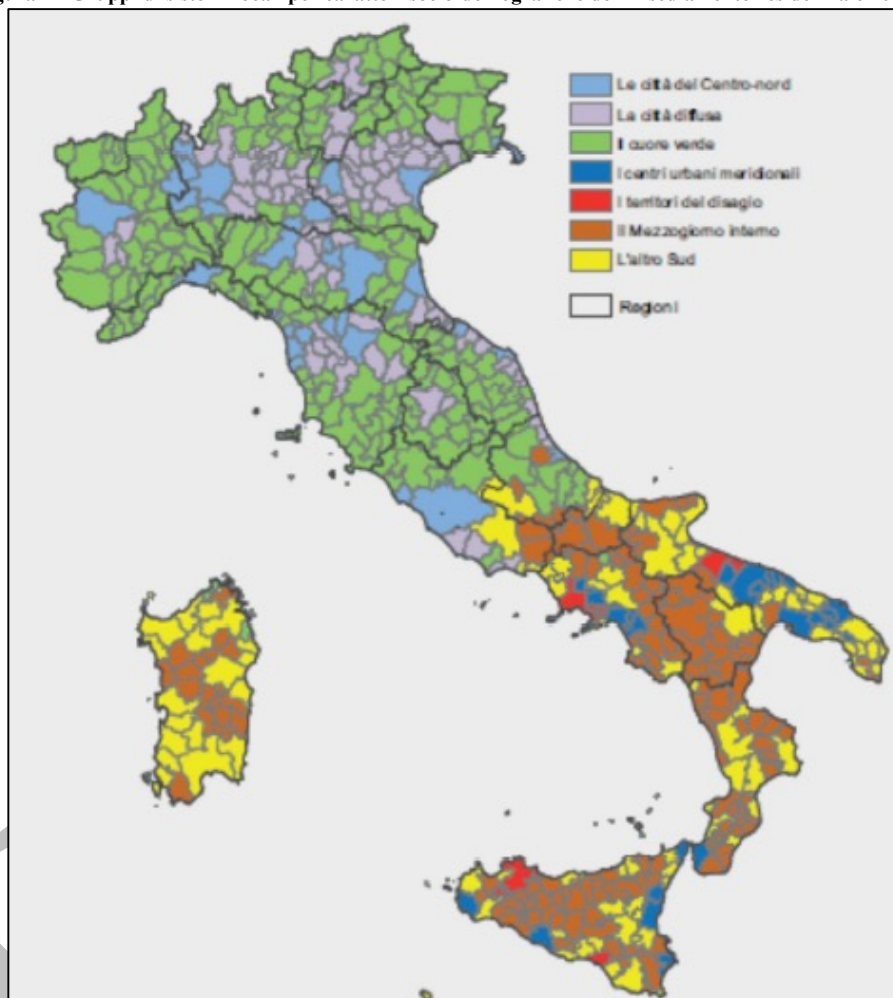
Fonte: Regione Abruzzo, *L'Abruzzo in cifre*

Netta è infatti la differenza fra le zone costiere e sub-costiere, quelle montane interne, l'Aquilano ed i centri maggiori della Marsica. In particolare è evidente la concentrazione urbana della cosiddetta "Area Metropolitana Chieti-Pescara". L'area composta dalla somma dei territori dei comuni di Pescara, Montesilvano, Francavilla al Mare, Silvi, Cappelle sul Tavo, Spoltore, Chieti, San Giovanni Teatino, pur essendo formata da comuni rientranti in tre province diverse (Teramo, Pescara, Chieti) vede una forte interconnessione tra essi e soprattutto la concentrazione **del 23% dell'intera popolazione** abruzzese in una superficie che rappresenta solo **il 2% dell'intero territorio regionale**, con una densità media di 1.323 ab. per Kmq e con punte superiori ai 2000 ab. per kmq (Pescara 3.531; Montesilvano 2.272) [Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati urbiestat 2015].

La concentrazione territoriale non è un aspetto fine a se stesso, ma va considerata per ciò che essa rappresenta in termini di servizi e "stili di vita" delle persone che vivono in un determinato territorio.

Come appare evidente dalla rappresentazione grafica seguente (Fig. 2), la distribuzione territoriale in termini di sistemi locali, vista in base ai caratteri socio-demografici e dell'insediamento residenziale determina, in Abruzzo, la presenza di almeno quattro aree ben definite e, in particolare, nella suddetta area metropolitana rileva l'unica presenza, nella ripartizione territoriale Mezzogiorno, di una concentrazione, in termini di servizi e stili di vita, tipica delle "città del Centro Nord", mentre evidenzia la forte presenza di aree "cuore verde" nell'interno della regione e caratteristiche tipiche del cosiddetto "altro Sud" nella Marsica, con l'area costiera a nord che vede invece la presenza di aree da "città diffusa".

Figura 2 - Gruppi di sistemi locali per caratteri socio-demografici e dell'insediamento residenziale 2011/14



Fonte: Istat, *Rapporto annuale 2015*, pag.43

Gli stili di vita della costa centro-settentrionale della regione appaiono quindi nettamente diversi da quelli dell'interno e della costa meridionale che a loro volta sono diversi dalla zona ovest e dai territori interni sub montani.

Secondo le definizioni del Rapporto annuale 2015 dell'ISTAT, le "città del Centro-Nord", presenti nel sistema della cosiddetta area metropolitana Chieti-Pescara, presentano una struttura demografica tipica e una dinamica specifica, essendo caratterizzati da una popolazione mediamente più anziana, con pochi bambini e nuclei familiari di dimensione ridotta (35% monocomponenti). Di contro la variazione di popolazione risulta superiore rispetto a quella italiana per via della presenza di popolazione straniera superiore alla media. In tali territori il tasso di occupazione è superiore di quattro punti rispetto a quello medio nazionale, i tassi di disoccupazione femminile e totale sono più

contenuti e il lavoro precario è meno diffuso. “Queste caratterizzazioni proprie delle città metropolitane si estendono ai sistemi limitrofi, integrandoli in un’unica realtà socio-demografica”¹.

I territori della “città diffusa” propri della costa nord della regione, vedono una dimensione demografica media più contenuta rispetto a quella delle città del centro nord, con popolazione più distribuita sul territorio e una densità delle aree extra-urbane più che doppia rispetto alla media. Si tratta di luoghi di residenza tipici di un modello insediativo a elevato consumo di suolo, con consistenti flussi giornalieri di pendolarismo. La popolazione del raggruppamento presenta una struttura, per età, meno anziana rispetto al precedente gruppo urbano, ma la caratteristica saliente è la *performance* del mercato del lavoro, con valori, per tutti gli indicatori, migliori della media nazionale che si associano a una maggiore presenza di imprenditori (4,2% rispetto alla media nazionale del 3,4%). Queste condizioni attirano flussi consistenti di stranieri (10% ca. della popolazione residente, l’incidenza più elevata tra i gruppi individuati), che contribuiscono alla crescita demografica complessiva (+11,1% in un decennio).

Più di due terzi dell’intero territorio regionale (intera zona centrale interna e costa meridionale) sono invece caratterizzati dalla presenza di sistemi locali definiti “cuore verde”. Essi si caratterizzano per una densità di popolazione particolarmente contenuta (<90 ab. per kmq) e caratteristiche di ruralità (bassa incidenza delle superfici dei centri abitati ed elevata estensione media delle località extra-urbane). Vedono uno sbilanciamento verso le classi di popolazione anziana (particolarmente accentuata nelle zone interne della regione) e tassi di disoccupazione inferiori ai valori medi, ma anche la popolazione è inferiore e la presenza di pensionati, soprattutto nell’interno, è molto alta. La popolazione del gruppo è cresciuta meno della media nell’ultimo decennio, anche perché in queste zone è, in genere, più contenuto l’apporto della popolazione straniera.

Infine la zona ad ovest si caratterizza per un sistema locale “altro Sud”, contraddistinto da forme di relazioni familiari tradizionali e con nuclei numerosi, con maggiore incidenza media di popolazione giovane e un migliore indice di ricambio della popolazione attiva. Gli indicatori del mercato del lavoro del raggruppamento sono più bassi della media nazionale. I territori non sono compromessi da eccessiva edificazione, e spesso sono di elevato pregio storico-paesaggistico e naturalistico. Vengono in generale definiti territori del “Sud che spera”².

In ultimo va notato come, a ridosso dell’area metropolitana e dell’ovest della regione vi siano due zone che, seppur di modesta entità e soprattutto scarsamente popolate e quindi poco significative a livello generale, rientrano nei sistemi definiti “Mezzogiorno interno” caratterizzati da bassissima densità (74 ab. per kmq), tipici di aree interne e composti da territori che si stanno spopolando da decenni (-3,1 per cento solo nell’ultimo anno, e quota di abitazioni non occupate superiore al 60%). La popolazione in queste zone è strutturalmente anziana e il mercato del lavoro appare asfittico, instabile e a ridotto orientamento al pendolarismo.

In sintesi, è possibile affermare che l’Abruzzo si caratterizza per strutture socio-demografiche decisamente migliori della media dei territori del Mezzogiorno e con caratteristiche in buona parte più simili al Centro che non al Sud Italia. L’aspetto centrale appare però la presenza di almeno tre zone nettamente distinte.

Un **Centro-Nord costiero** (dove risiede quasi un terzo dell’intera popolazione abruzzese su un territorio inferiore al 10% del totale) più dinamico con forte presenza di famiglie mononucleari,

¹ Istat, *Rapporto annuale 2015*, pag. 45

² Cfr. Istat, *Rapporto annuale 2015*

migliori condizioni del mercato del lavoro, tassi positivi di crescita della popolazione in buona parte dovuti ad una cospicua presenza di stranieri (che nella zona della costa nord si avvicina al 10% della popolazione residente).

Una **estesa zona centrale interna**, corrispondente a più di due terzi dell'intero territorio, caratterizzata da popolazione contenuta e un'età media decisamente più alta della media e da scarso ricambio generazionale che però vede condizioni generali di vita decisamente migliori della media. Per quel che riguarda questa seconda tipologia di estensione territoriale, bisogna comunque rilevare come la maggior parte di essa (l'intera fascia centrale e buona parte della zona meridionale) sia caratterizzata dalla forte presenza di aree protette, visto che l'Abruzzo con i suoi 3.871 Km² di Parchi si contraddistingue per la più alta incidenza di superficie territoriale protetta coprendo il 35,7% della superficie regionale (dati Annuario ISTAT 2015) con caratteristiche quindi del tutto peculiari, rispetto alla media dei sistemi locali "cuore verde" soprattutto in termini di densità di popolazione e presenza di insediamenti fortemente urbanizzati.

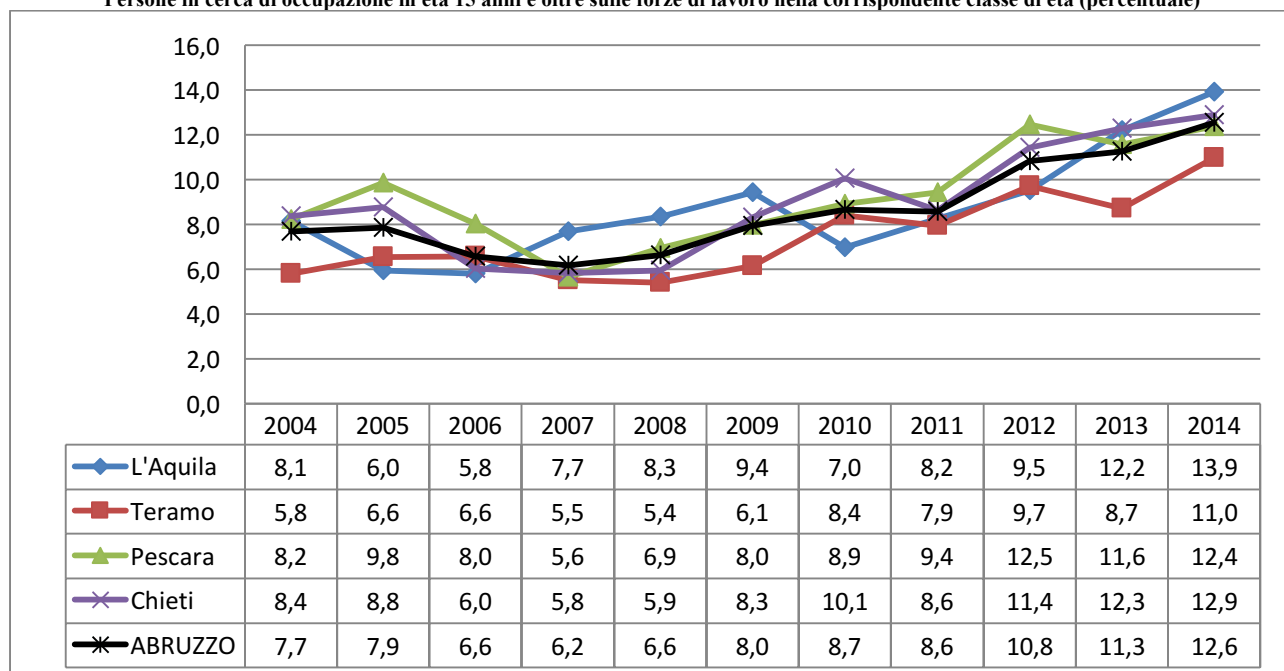
Una **terza zona con caratteri più simili alle regioni del Mezzogiorno**, seppur con dati medi decisamente migliori, sia per quel che riguarda la composizione e la numerosità delle famiglie, sia per quel che riguarda la presenza di aree interne a forte rischio di spopolamento.

L'impatto della crisi sulla crescita economica dell'Abruzzo è stato marcato. Il tasso di crescita delle imprese, che prima della crisi segnava valori intorno all'1%, ha subito un declino costante negli anni della crisi (Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT). La prima conseguenza della crescita negativa delle attività imprenditoriali nella regione si riscontra sul tasso di disoccupazione che vede (Fig. 3) un deciso aumento a partire dal 2008.

Se poi andiamo ad analizzare nel dettaglio, sempre evidenziando anche le differenze per provincia, i dati relativi alla disoccupazione giovanile (Fig. 4), questi destano non poche preoccupazioni in termini di *trend* negativo. Se la differenza tra dato medio nazionale e dati medi provinciali è nell'ordine di un punto percentuale, quella relativa ai tassi di disoccupazione giovanile, e femminile in particolare, vede una netta differenza ponendo l'Abruzzo nel raggruppamento delle regioni del Mezzogiorno e soprattutto sollevando questioni rilevanti rispetto al prossimo futuro delle giovani abruzzesi, visto che la disoccupazione giovanile femminile in Abruzzo è nettamente superiore al 50% con punte del 60% nelle province di L'Aquila e Teramo (Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT).

Figura 3 - Tasso di disoccupazione per provincia

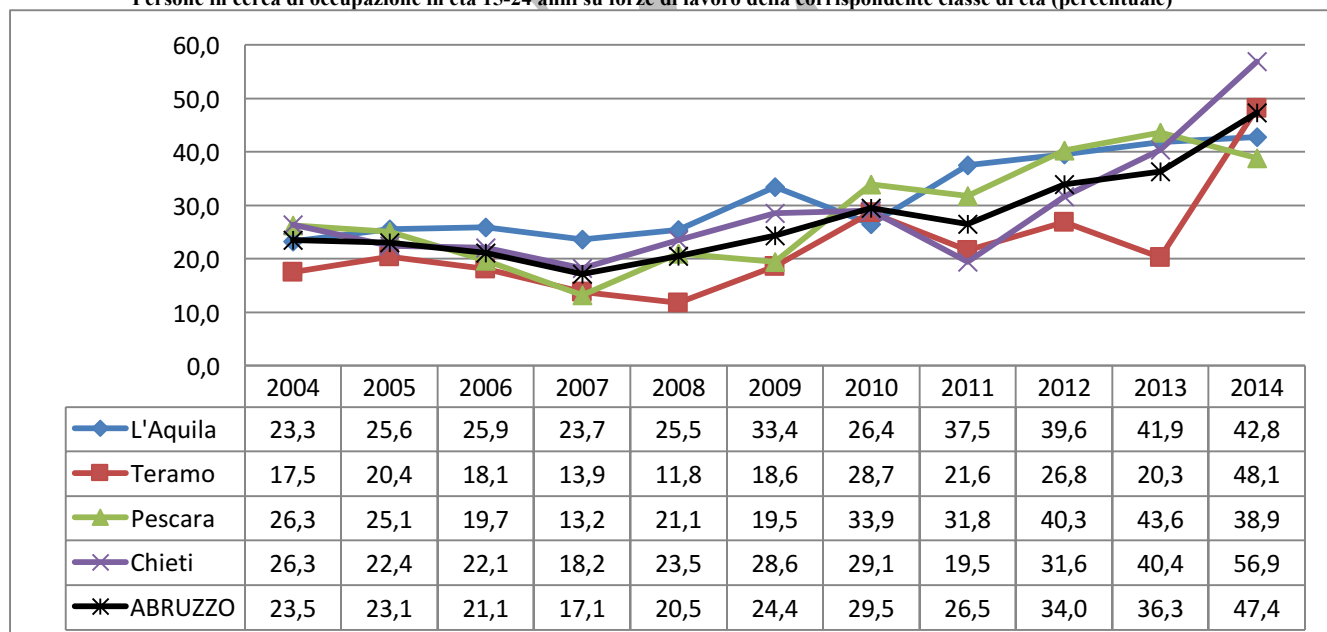
Persone in cerca di occupazione in età 15 anni e oltre sulle forze di lavoro nella corrispondente classe di età (percentuale)



Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

Figura 4 - Tasso di disoccupazione giovanile per provincia

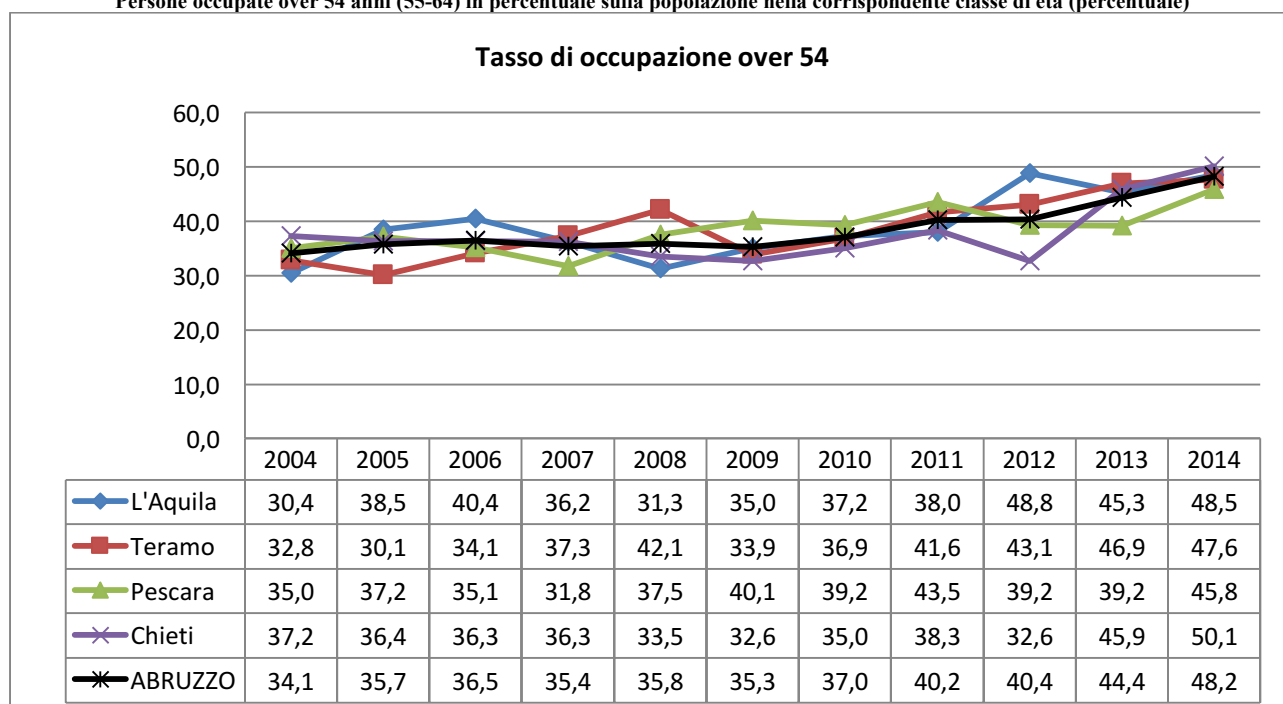
Persone in cerca di occupazione in età 15-24 anni su forze di lavoro della corrispondente classe di età (percentuale)



Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

La situazione relativa alla disoccupazione non è esplosiva perché “regge” l’occupazione degli over 54 che, tra il 2011 e il 2014, ha visto addirittura una crescita media di oltre 10 punti percentuali attestandosi intorno al 48% (Fig. 5), ma tale dato evidenzia ancora di più il netto isolamento dei giovani, la cui frustrazione ed esclusione appare ancor più evidente se andiamo ad analizzare la crescita dei NEET, cioè dei giovani non occupati né inseriti in un percorso regolare di istruzione/formazione (Fig. 6).

Figura 5 - Tasso di occupazione over 54 per provincia
Persone occupate over 54 anni (55-64) in percentuale sulla popolazione nella corrispondente classe di età (percentuale)



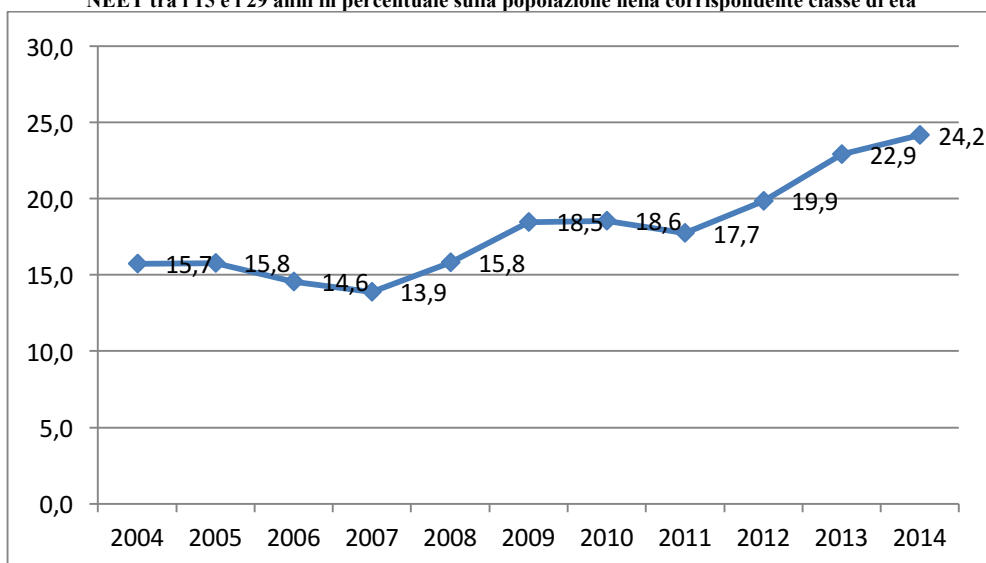
Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

La diffusione di condizioni di precarietà e di impoverimento anche tra coloro che in precedenza sembravano al riparo da tali rischi, soprattutto a seguito dell'instaurarsi della difficile congiuntura economica, può essere efficacemente rappresentata dai dati forniti sull'occupazione lavorativa. Secondo i dati ISTAT sulla rilevazione delle forze di lavoro, nel 2014 **il tasso di inattività in Abruzzo è risultato pari al 38,1%**, con forte prevalenza dell' **inattività femminile** (49,0% contro il 27,1% maschile). Si tratta di un indicatore che identifica la fascia di popolazione tra i 15 e i 64 anni, potenzialmente attiva, ma che per varie ragioni non lavora né cerca un'occupazione. Il valore registrato avvicina l'Abruzzo alle regioni del Mezzogiorno, che fanno registrare tassi che superano il 40%, mentre il Nord si conferma la parte più attiva della penisola con tassi di inattività che non superano il 31,6%.

I dati sembrano evidenziare una situazione per la quale i genitori sostengono i figli anche in età più adulta, e molti di questi sembrano non vedere grandi opportunità per il loro futuro finendo con il rinunciare sempre più a cercare occupazione o possibilità di formazione ulteriore.

L'attuazione del programma "Garanzia Giovani" in Abruzzo ha cercato di affrontare su base strutturale l'esclusione dei NEET dal mercato del lavoro, mettendo in campo circa 31 milioni di euro. Al 22 gennaio 2016 risultano circa 31.000 i NEET iscritti al programma, di cui 16.559 presi in carico nella fase di accoglienza e orientamento, 1.736 in tirocinio extracurricolare, 2.140 in tirocinio con i fondi del D.L. 76/2013, 161 in Servizio Civile, 419 con il bonus occupazionale, 41 in tirocinio transnazionale e 6 in mobilità professionale transnazionale.

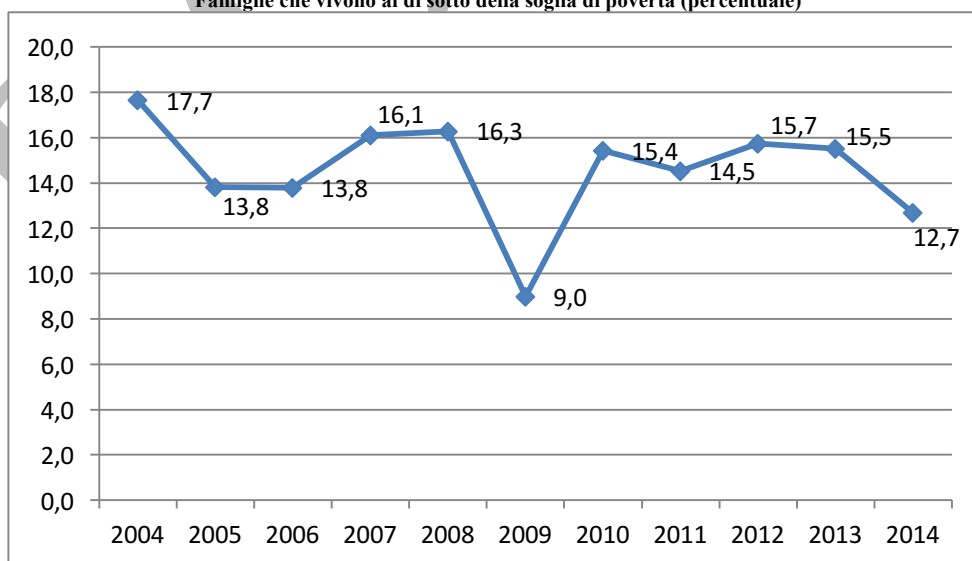
Figura 6 - Tasso giovani NEET in Abruzzo
NEET tra i 15 e i 29 anni in percentuale sulla popolazione nella corrispondente classe di età



Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

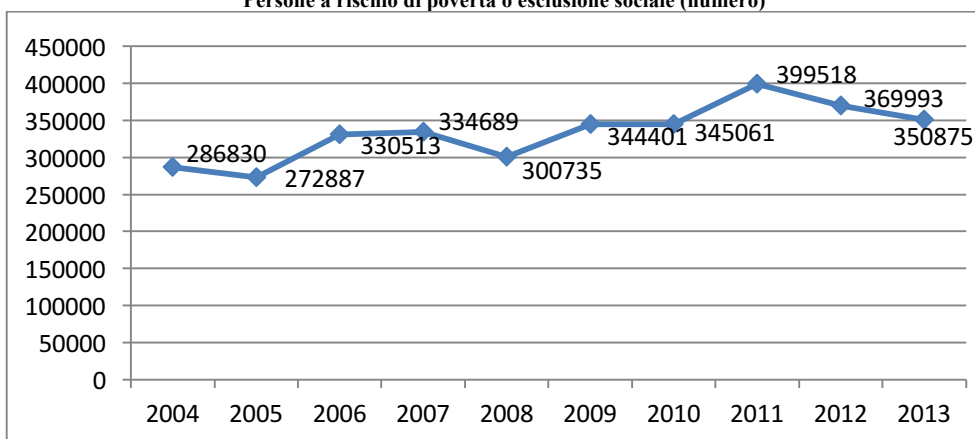
La logica conseguenza di un mercato del lavoro che offre poche possibilità ai giovani, che sono costretti a fare affidamento sui redditi dei propri genitori (over 54), non può che essere (oltre che una riduzione dell'indice di natalità) un generale impoverimento medio delle famiglie, con un aumento delle fasce a rischio di povertà ed esclusione sociale. Infatti, nonostante l'incoraggiante dato relativo al 2014, più del 12% delle famiglie abruzzesi vive al di sotto della soglia di povertà (Fig. 7) così come, anche se con una speranza di inversione di tendenza dal 2012, **più di un quarto dell'intera popolazione abruzzese è a rischio di povertà o esclusione sociale, pari nel 2013 a circa 350.000 persone** (Fig. 8), mentre sono **118.932 le persone con grave situazione di deprivazione materiale. L'ISTAT stima anche in 51.177 i bambini abruzzesi in situazione di povertà e in 18.349 i bambini con grave deprivazione materiale (dato quasi triplicato negli ultimi 15 anni).**

Figura 7 - Indice di povertà regionale (famiglie) in Abruzzo
Famiglie che vivono al di sotto della soglia di povertà (percentuale)



Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

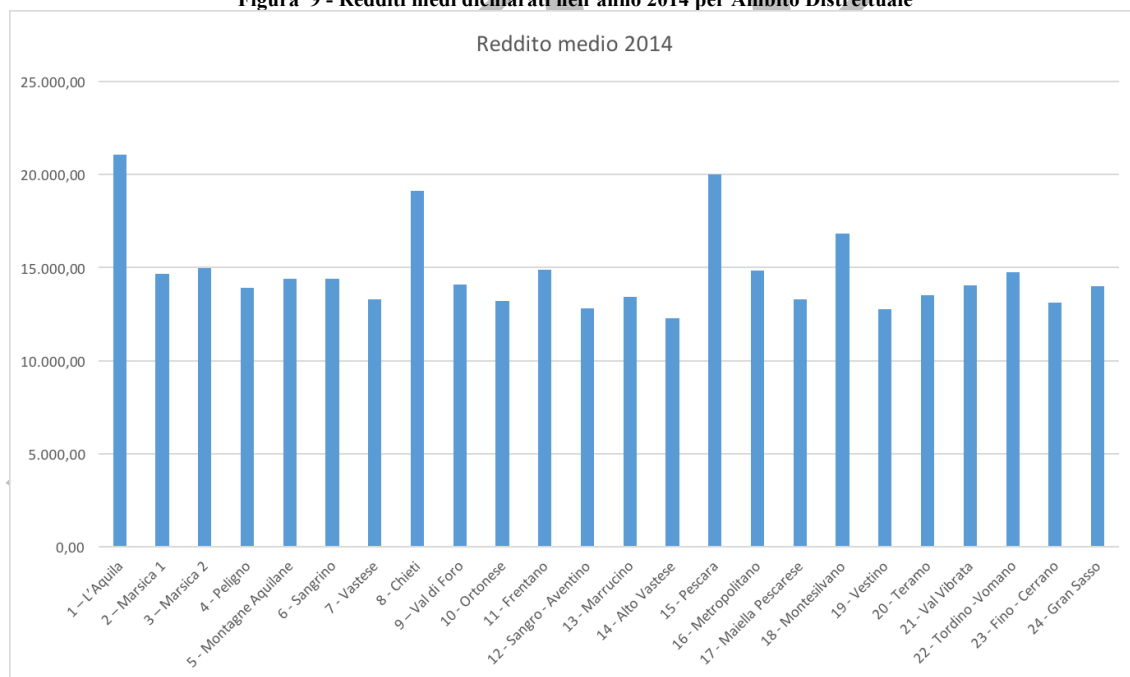
Figura 8 - Persone a rischio di povertà o esclusione sociale in Abruzzo
Persone a rischio di povertà o esclusione sociale (numero)



Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

I redditi medi dichiarati, negli ultimi anni, sono rimasti prossimi allo zero per quel che riguarda la variazione percentuale rispetto all'anno precedente. Come mostrato nel grafico seguente (Fig. 9), i redditi medi nei capoluoghi di Pescara e Chieti sono superiori di quasi il 50% rispetto a quelli degli altri ambiti distrettuali (con l'unica eccezione di L'Aquila che ha il reddito medio più alto) a conferma di una "polarizzazione" delle attività verso l'Area Metropolitana.

Figura 9 - Redditi medi dichiarati nell'anno 2014 per Ambito Distrettuale



Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati MEF

Le manovre di spesa che si sono succedute in questi ultimi anni hanno impattato in modo significativo sul nostro sistema di protezione sociale, che, se per un verso rimane comunque uno strumento in grado di assicurare la copertura soprattutto dei grandi rischi, dall'altro richiede in misura sempre maggiore di essere integrato con risorse private. Da una recente ricerca del Censis sul rapporto tra gli italiani e il welfare, risulta altissima (pari al 94,2%) la quota di famiglie che dichiarano di essere molto o abbastanza preoccupate che ulteriori incrementi di spesa per il welfare a proprio carico

possano minacciare seriamente la tenuta del reddito familiare. La riduzione di copertura pubblica offerta dal welfare ai rischi derivanti dal processo di ampliamento e differenziazione dei bisogni delle persone e delle famiglie, oltre a comportare l'esposizione finanziaria crescente e diretta da parte delle famiglie, pesando in misura maggiore sulle famiglie più fragili, determina anche nuovi e più ampi vuoti di intervento, specialmente laddove i bisogni stessi sono meno consolidati o meno visibili.

L'incidenza della **povertà relativa** delle famiglie abruzzesi, come si è visto, è di poco superiore alla media nazionale e fa registrare un leggero calo rispetto agli anni precedenti, attestandosi nel 2014 sul valore del 12,7%. Questo significa che in Abruzzo 70.448 famiglie spendono meno della soglia di povertà calcolata nell'importo di 1.041 Euro mensili per una famiglia di due componenti.

Rispetto all'anno 2010 la povertà è diminuita di 1,6 punti percentuali e colloca l'Abruzzo al primo posto tra le regioni meno povere del Mezzogiorno (tav. 1).

Tavola 1 - Indicatori di povertà relativa in Abruzzo e per ripartizione geografica. Anni 2010-2014, valori percentuali

	2010	2011	2012	2013	2014
ABRUZZO	14,3	13,4	16,5	15,5	12,7
Mezzogiorno	23,0	23,3	26,2	26,0	21,1
Centro	6,3	6,4	7,1	7,5	6,3
Nord	4,9	4,9	6,2	6,0	6,0
ITALIA	11,0	11,1	12,7	12,6	10,3

Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

Nonostante la diminuzione registrata, l'incidenza della povertà relativa resta alta e segna il permanere di un divario sensibile rispetto ad altre realtà territoriali, specie del centro Italia, caratterizzate dalla vicinanza non solo fisica all'Abruzzo.

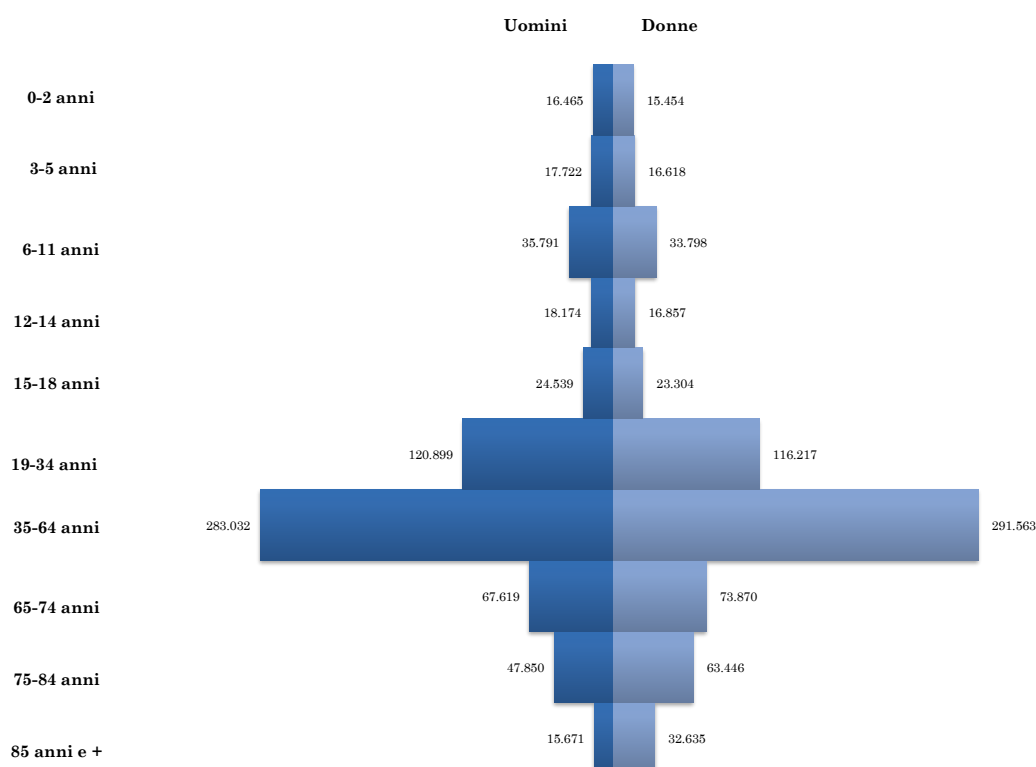
Incide sul fenomeno della povertà e dell'esclusione sociale il ruolo svolto dalla **famiglia** e la contestuale tendenza verso l'incremento del peso percentuale delle famiglie monoparentali e di piccole dimensioni, fenomeno che emerge con chiarezza anche in Abruzzo, in linea con i dati nazionali. Il CRESA, in particolare, ha rilevato che tra il 2010-2011 e il 2014-2015 le famiglie unipersonali passano dal 22,5% al 29,9% del totale, sopravanzando le famiglie di due persone che scendono dal 26,2% al 24,9%. Si contraggono, al contrario, i pesi percentuali delle famiglie composte da 4 (dal 22,0% al 18,9%) e 5 e più individui (dal 9,2% al 4,8%) (*CRESA, Economia e società in Abruzzo – Rapporto 2014*). Appare evidente che anche in Abruzzo, così come nel resto del Paese, è in atto il processo di semplificazione e riduzione della dimensione familiare, a cui si accompagna l'indebolimento della tradizionale capacità di risposta della famiglia stessa alle situazioni di crisi, tipica della realtà italiana e abruzzese.

Nonostante i profondi mutamenti di cui è protagonista, la famiglia rimane un imprescindibile "agente sociale", in particolar modo in presenza di fenomeni critici acuiti dalla crisi economica, quale ad esempio la disoccupazione, specie quella giovanile. Una funzione sociale, tuttavia, che oggi è resa più difficoltosa dalla riduzione delle risorse destinate a sostenere l'attuale sistema di welfare e dall'incremento della domanda di assistenza.

1.2. Dinamiche demografiche e fabbisogni per ambito distrettuale e provincia

La popolazione residente in Regione Abruzzo al 1 gennaio 2015³ conta la presenza di **1.331.574 abitanti**, di cui operando una distinzione per fasce d'età, come rappresentato graficamente nel dettaglio in Figura 10, il 16,4% sono in minore età, il 61% sono in età compresa tra i 19 e i 64 anni, il 22,6% sono anziani over 65enni. La stima ISTAT al 1° gennaio 2016 registra in 1.327.000 il numero dei residenti in Abruzzo con una flessione di circa 4000 abitanti rispetto al 2015 sulla quale ha inciso un incremento del 7,1 di decessi (circa 1015 in più nel 2015 rispetto al 2014). Il tasso di crescita naturale si colloca al 1° gennaio 2016 al -3,9 per mille.

Figura 10 - La popolazione residente nella regione Abruzzo – Dettaglio per genere e classi di età - Dati al 1 gennaio 2015



Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

Se si analizza questo quadro nei prossimi decenni⁴, si può osservare con maggior precisione un fenomeno noto, ovvero **una progressiva e continua crescita della popolazione over 65enne pari al + 40,4% nel 2035**, crescita che si accompagna ad una continua diminuzione delle nascite e conseguente erosione sia delle fasce di popolazione più giovane che di coloro in età lavorativa.

Tavola 2. Previsioni di crescita della popolazione residente nella regione Abruzzo. Anni 2015-2035

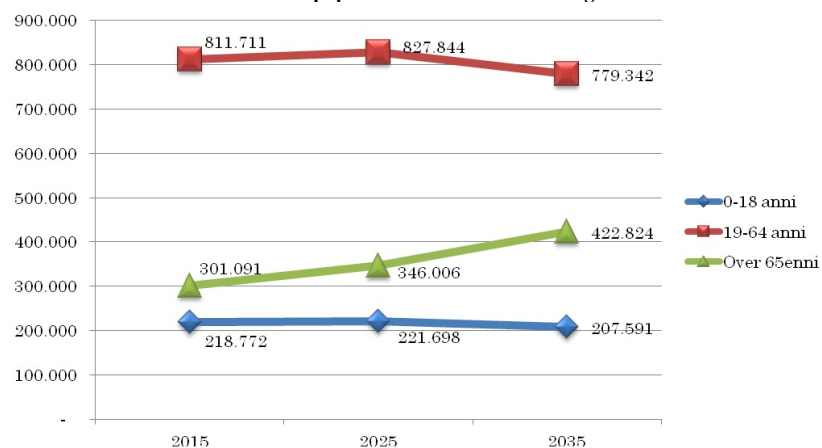
	<i>Variazione 2015-2025</i>	<i>Variazione 2025-2035</i>	<i>Variazione 2015-2035</i>
0-18 anni	1,3	- 6,4	- 5,1
19-64 anni	2,0	- 5,9	- 4,0
Over 65enni	14,9	22,2	40,4
Totale Regione Abruzzo	4,8	1,0	5,9

Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

³ Vedi Istat – Statistiche popolazione residente al 1° gennaio 2015 (<http://demo.istat.it>).

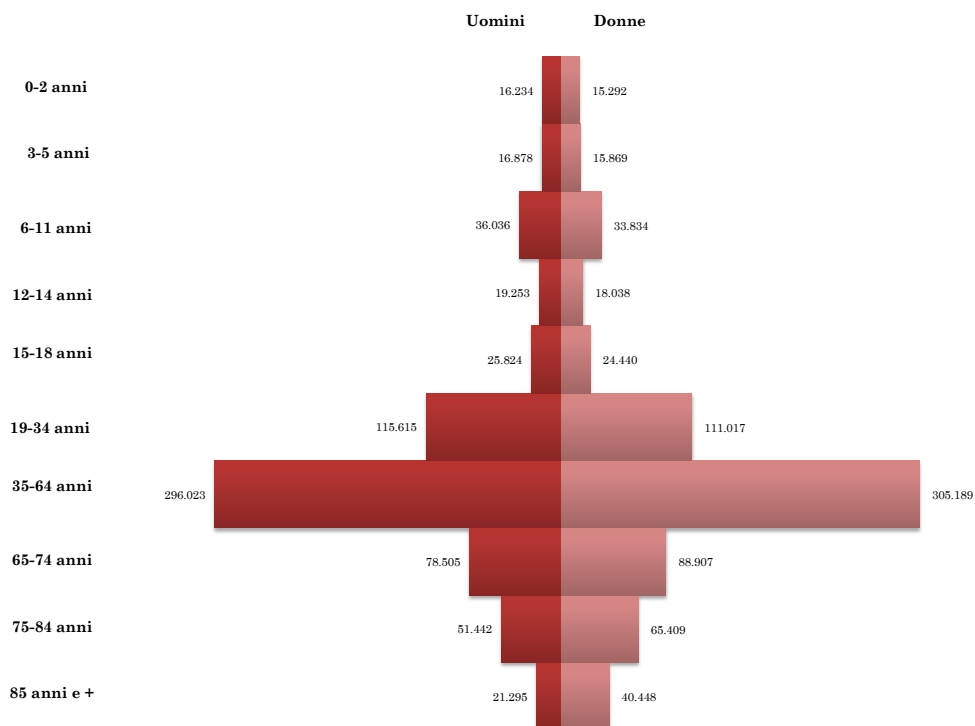
⁴ Fonte dati: Demo Istat – Previsioni popolazione residente – Scenario centrale.

Figura 11 - Previsioni di crescita della popolazione residente nella regione Abruzzo. Anni 2015-2035



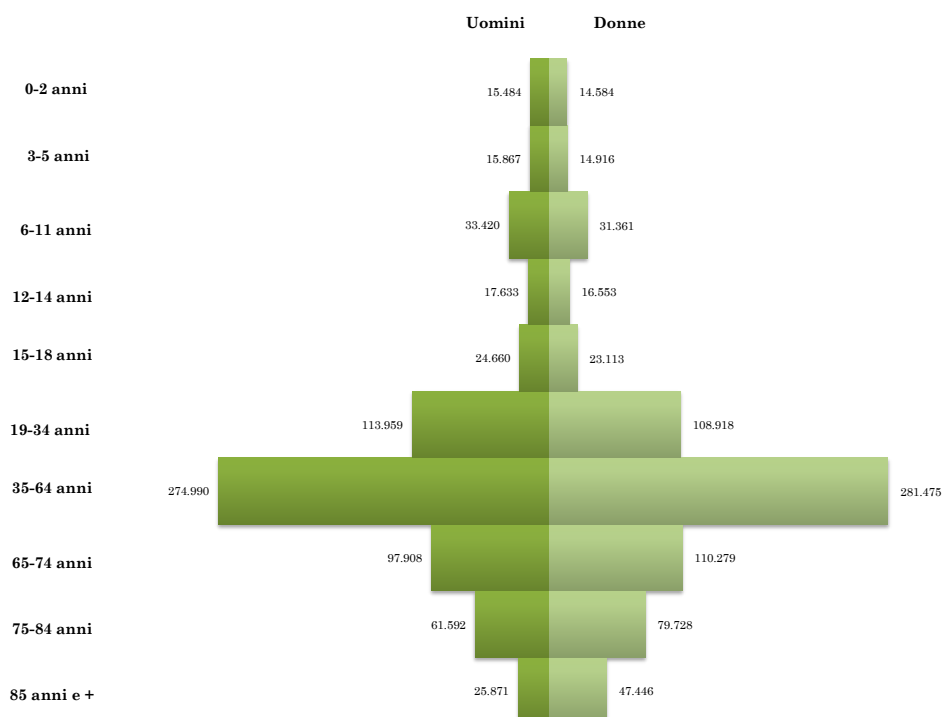
Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

Figura 12 - La popolazione residente nella regione Abruzzo – Dettaglio per genere e classi di età – Previsione Anno 2025



Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

Figura 13 - La popolazione residente nella regione Abruzzo – Dettaglio per genere e classi di età – Previsione Anno 2035

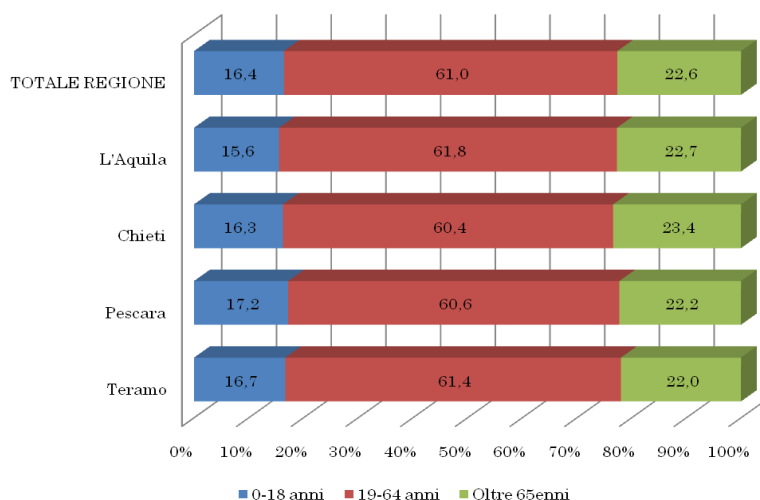


Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

Se osserviamo il quadro attuale della popolazione residente ma nella sua distribuzione nel dettaglio per Provincia e per ambito, possiamo mettere altresì in evidenza alcune specifiche caratteristiche territoriali:

- in **Provincia di Pescara** si registra una maggior incidenza di popolazione in minore età mentre è la **Provincia di Chieti** quella con una maggiore presenza di anziani;
- gli ambiti che contribuiscono alla registrazione di questi valori medi sono: **Metropolitano** (19,5% di giovani “under 18”) e, in ordine di presenze decrescente di over 65enni **Alto Vastese**, **Sangro-Aventino** e **Marrucino** (rispettivamente con il 32,3%, 26,5% e 25,3%).

Figura 14 - La popolazione residente nella regione Abruzzo per principali classi di età. Dettaglio per Provincia
Valori % al 1 gennaio 2015



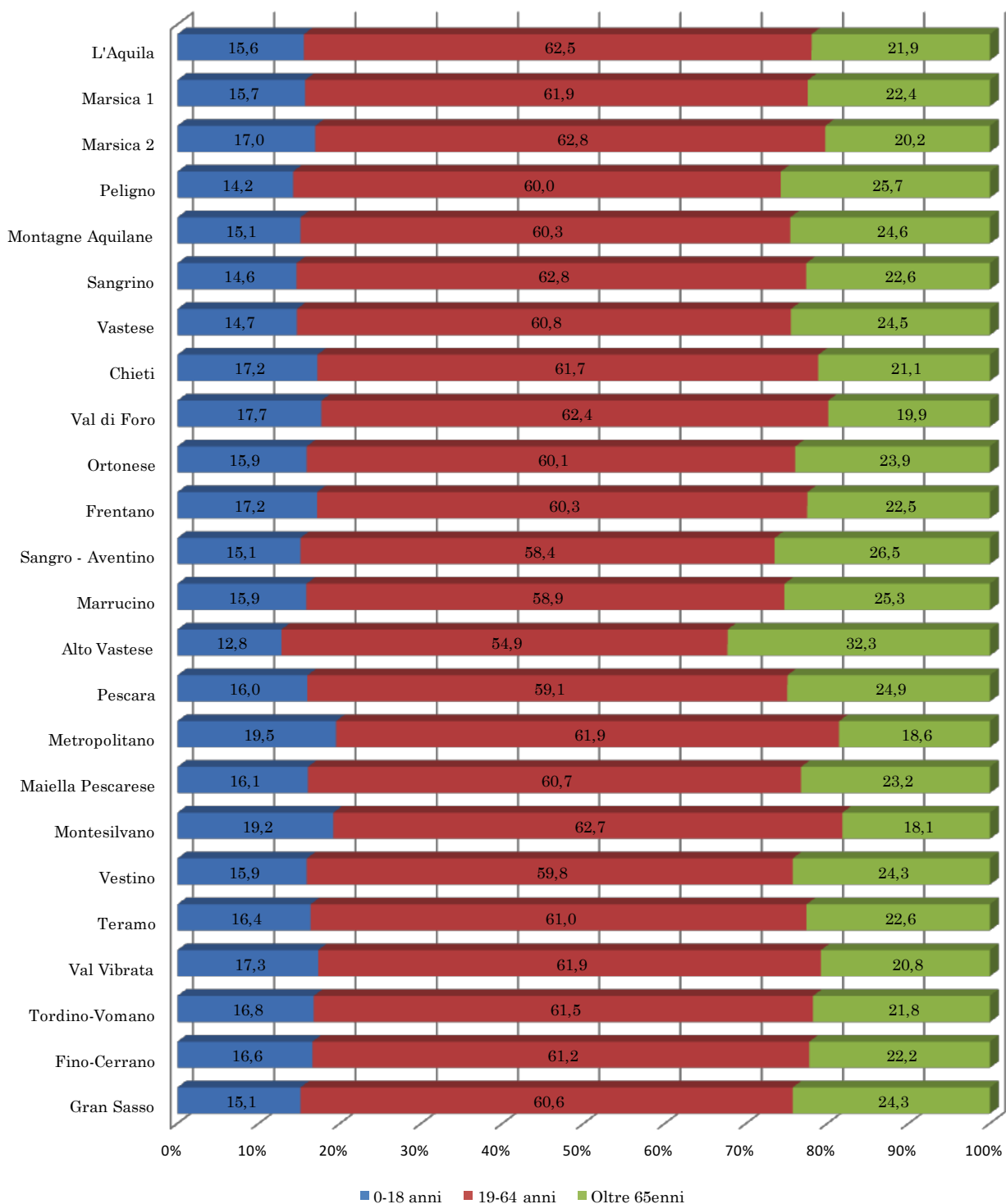
Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

Tavola 3 - La popolazione residente nella regione Abruzzo per principali classi di età. Dettaglio per Provincia e ambito territoriale
Dati al 1 gennaio 2015

Provincia	Ambito	0-18 anni	19-64 anni	Oltre 65enni	Totale
L'Aquila	L'Aquila	10.938	43.885	15.407	70.230
	Marsica 1	11.022	43.394	15.705	70.121
	Marsica 2	10.436	38.625	12.451	61.512
	Peligno	7.401	31.213	13.389	52.003
	Montagne Aquilane	5.153	20.522	8.360	34.035
	Sangrino	2.487	10.659	3.837	16.983
Totale Provincia L'Aquila		47.437	188.298	69.149	304.884
Chieti	Vastese	14.746	52.805	18.077	85.628
	Chieti	7.672	31.720	12.771	52.163
	Val di Foro	10.028	35.309	11.258	56.595
	Ortonese	5.635	21.285	8.475	35.395
	Frentano	10.655	37.407	13.927	61.989
	Sangro - Aventino	7.850	30.278	13.739	51.867
	Marrucino	5.149	19.081	8.193	32.423
	Alto Vastese	2.138	9.173	5.392	16.703
Totale Provincia Chieti		63.873	237.058	91.832	392.763
Pescara	Pescara	19.416	71.704	30.246	121.366
	Metropolitano	12.232	38.806	11.628	62.666
	Montagna Pescara	7.541	28.512	10.908	46.961
	Montesilvano	10.282	33.575	9.720	53.577
	Vestino	6.077	22.842	9.270	38.189
Totale Provincia Pescara		55.548	195.439	71.772	322.759
Teramo	Teramo	13.239	49.301	18.218	80.758
	Val Vibrata	13.910	49.681	16.693	80.284
	Tordino-Vomano	12.861	47.145	16.691	76.697
	Fino-Cerrano	8.843	32.548	11.832	53.223
	Gran Sasso	3.061	12.241	4.904	20.206
Totale Provincia Teramo		51.914	190.916	68.338	311.168
TOTALE REGIONE ABRUZZO		218.772	811.711	301.091	1.331.574

Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

Figura 15 - La popolazione residente nella regione Abruzzo per principali classi di età. Dettaglio per ambito territoriale – Dati al 1 gennaio 2015



Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

Proseguendo nella nostra analisi vediamo che, complessivamente, **il numero di famiglie residenti nella regione Abruzzo⁵ è pari a 554.710** per un numero medio di componenti pari a 2,4. Il dettaglio per ambito mette in evidenza alcuni territori con valori superiori alla media: Metropolitano con 2,67, Vestino con 2,57, Marrucino con 2,53, Frentano con 2,52 e Marsica 2 e Ortonese con 2,5.

Tavola 4 - Le famiglie residenti in Regione Abruzzo. Dettaglio per ambito territoriale – Dati al 31 dicembre 2014

Provincia	Ambito	N. di famiglie	N. componenti medio per famiglia	Totale
L'Aquila	L'Aquila	30.590	2,27	70.230
	Marsica 1	29.559	2,37	70.121
	Marsica 2	24.613	2,50	61.512
	Peligno	21.892	2,38	52.003
	Montagne Aquilane	15.634	2,18	34.035
	Sangrino	8.036	2,11	16.983
Totale Provincia L'Aquila		130.324	2,34	304.884
Chieti	Vastese	34.688	2,47	85.628
	Chieti	22.954	2,27	52.163
	Val di Foro	22.973	2,46	56.595
	Ortonese	14.158	2,50	35.395
	Frentano	24.622	2,52	61.989
	Sangro - Aventino	22.121	2,34	51.867
	Marrucino	12.816	2,53	32.423
	Alto Vastese	7.667	2,18	16.703
Totale Provincia Chieti		161.999	2,42	392.763
Pescara	Pescara	54.693	2,22	121.366
	Metropolitano	23.444	2,67	62.666
	Montagna Pescara	19.094	2,46	46.961
	Montesilvano	22.215	2,41	53.577
	Vestino	14.838	2,57	38.189
Totale Provincia Pescara		134.284	2,40	322.759
Teramo	Teramo	33.850	2,39	80.758
	Val Vibrata	32.854	2,44	80.284
	Tordinò-Vomano	31.624	2,43	76.697
	Fino-Cerrano	21.391	2,49	53.223
	Gran Sasso	8.384	2,41	20.206
Totale Provincia Teramo		128.103	2,43	311.168
TOTALE REGIONE ABRUZZO		554.710	2,40	1.331.574

Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

Il dettaglio della popolazione residente di origine straniera

La popolazione di origine straniera residente in Regione Abruzzo vede un numero di presenze al 1 gennaio 2015 pari a **86.245 abitanti** regolarmente soggiornanti, **corrispondente al 6,5% sul totale della popolazione**, valore inferiore rispetto alla media registrata a livello nazionale ma superiore al dato per ripartizione geografica.

⁵ Fonte: www.demo.istat.it al 31 dicembre 2014.

Tavola 5 - La popolazione straniera residente nella regione Abruzzo.
Un confronto con il dato nazionale e per ripartizione geografica – Dati al 1 gennaio 2015

AMBITI	Totale popolazione	Popolazione straniera	% stranieri sul totale
Regione Abruzzo	1.331.574	86.245	6,5
Nord-ovest	16.138.643	1.725.540	10,7
Nord-est	11.661.160	1.252.013	10,7
Centro	12.090.637	1.275.845	10,6
Sud	14.149.806	541.844	3,8
Isole	6.755.366	219.195	3,2
Italia	60.795.612	5.014.437	8,2

Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

Dall'analisi del dettaglio per le principali classi di età, possiamo constatare **la forte prevalenza di abitanti di origine straniera in età lavorativa** (75,7% contro il 61% degli italiani).

Tavola 6 - La popolazione straniera residente nella regione Abruzzo.
Confronto presenze per principali classi di età – Dati al 1 gennaio 2015

Classi d'età	Totale popolazione Regione Abruzzo	% sul totale per fascia d'età	Popolazione di origine straniera	% sul totale per fascia d'età
0-18 anni	218.772	16,9	17.876	20,7
19-64 anni	811.711	61,9	65.268	75,7
Over 65enni	301.091	21,2	3.101	3,6
Totale	1.331.574	100,0	86.245	100,0

Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

È una popolazione, inoltre, come possiamo vedere nella Tavola che segue, **distribuita in modo complessivamente eterogeneo nei diversi ambiti**. Tra gli scostamenti più significativi rispetto alla media regionale: Val Vibrata (+5,6), Montagne Aquilane (+5,4), Marsica 1 (+3,8) mentre è l'Alto Vastese a registrare il minor numero di presenze (-3,5).

Tavola 7 - La popolazione straniera residente nella regione Abruzzo.
Dettaglio per ambito territoriale – Dati al 1 gennaio 2015

Provincia	Ambito	Popolazione straniera	Totale popolazione	% sul totale	Scostamento rispetto alla media regionale del 6,5%
L'Aquila	L'Aquila	4.605	70.230	6,6	0,1
	Marsica 1	7.257	70.121	10,3	3,8
	Marsica 2	4.238	61.512	6,9	0,4
	Peligno	3.180	52.003	6,1	-0,4
	Montagne Aquilane	4.052	34.035	11,9	5,4
	Sangrino	1.025	16.983	6,0	-0,5
Totale Provincia L'Aquila		24.357	304.884	8,0	1,5
Chieti	Vastese	5.059	85.628	5,9	-0,6
	Chieti	2.391	52.163	4,6	-1,9
	Val di Foro	2.873	56.595	5,1	-1,4
	Ortonese	1.802	35.395	5,1	-1,4
	Frentano	2.786	61.989	4,5	-2,0
	Sangro - Aventino	2.925	51.867	5,6	-0,9
	Marrucino	1.850	32.423	5,7	-0,8
	Alto Vastese	509	16.703	3,0	-3,5
Totale Provincia Chieti		20.195	392.763	5,1	-1,4
Pescara	Pescara	5.937	121.366	4,9	-1,6
	Metropolitano	2.915	62.666	4,7	-1,8
	Montagna Pescara	2.220	46.961	4,7	-1,8
	Montesilvano	4.828	53.577	9,0	2,5
	Vestino	1.853	38.189	4,9	-1,6
Totale Provincia Pescara		17.753	322.759	5,5	-1,0
Teramo	Teramo	5.307	80.758	6,6	0,1
	Val Vibrata	9.694	80.284	12,1	5,6
	Tordino-Vomano	4.714	76.697	6,1	-0,4
	Fino-Cerrano	3.050	53.223	5,7	-0,8
	Gran Sasso	1.175	20.206	5,8	-0,7
Totale Provincia Teramo		23.940	311.168	7,7	1,2
TOTALE REGIONE ABRUZZO		86.245	1.331.574	6,5	

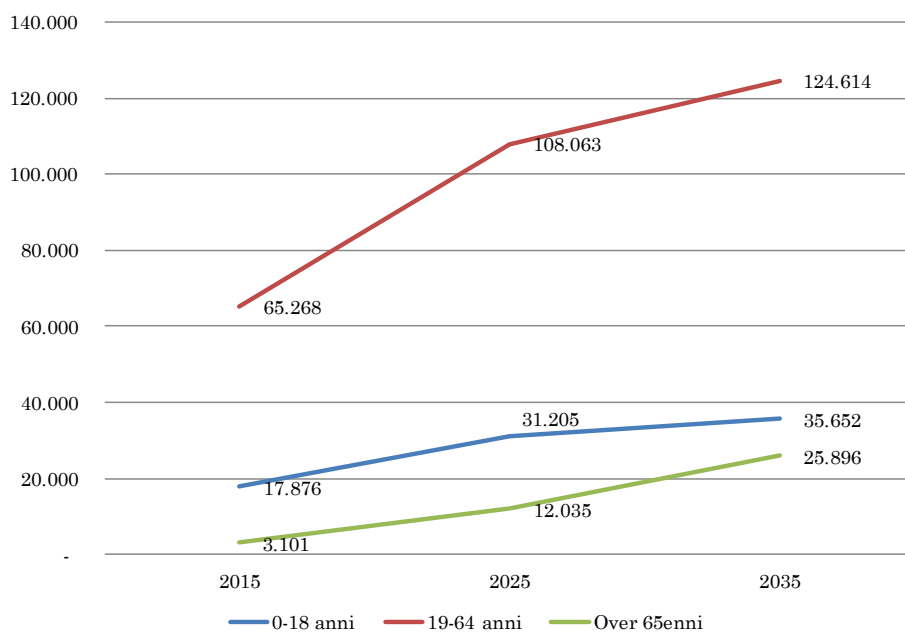
Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

Infine, come osservato per il totale della popolazione residente, uno sguardo alle proiezioni demografiche relative alla popolazione di origine straniera⁶ per gli anni 2025 e 2035.

Complessivamente, l'incremento previsto per il 2025 sarà pari al +75% e al +116% per il 2035, **aumento che riguarderà in modo particolare la quota di ultra 65enni**, come ben visibile in Figura 16.

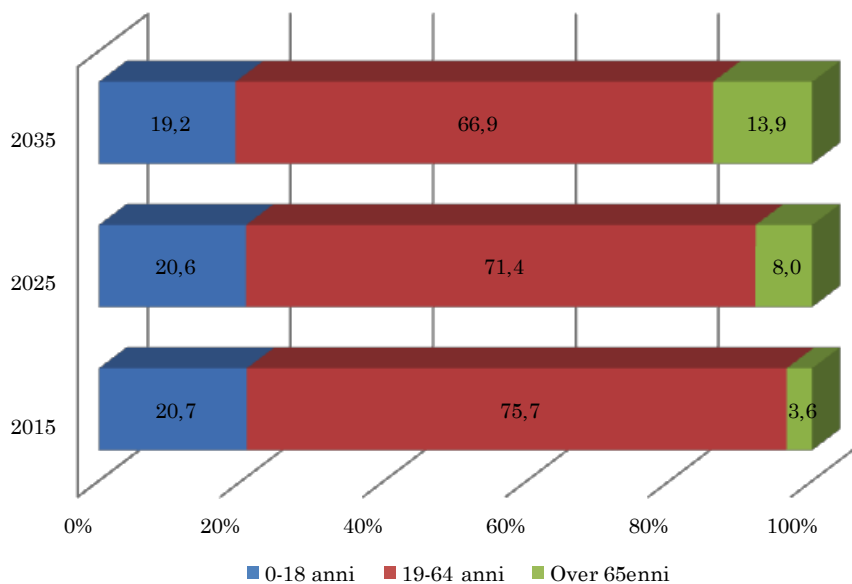
⁶ Fonte dati: Demo Istat – Previsioni popolazione straniera residente – Scenario centrale.

Figura 16 - La popolazione straniera residente in Regione Abruzzo per principali classi di età- Dettaglio per classi di età – Previsione anni 2025 e 2035



Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

Figura 17 - La popolazione straniera residente in Regione Abruzzo per principali classi di età- Dettaglio per classi di età – Previsione anni 2025 e 2035



Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

La Tavola 8 propone in un unico quadro sinottico la rilevazione dei principali indicatori socio-demografici della regione Abruzzo negli ultimi dieci anni con un'analisi di dettaglio degli ultimi cinque anni di vigenza del precedente Piano sociale regionale (2011-2015).

Tavola 8 – Quadro riepilogativo dei principali indicatori socio-demografici in Abruzzo

	2005	2011	2012	2013	2014	2015
INDICE DI VECCHIAIA (VALORI PERCENTUALI) - AL 1° GENNAIO	156,1	164,4	167,6	170	172,5	179,5
TASSO DI NATALITÀ (PER MILLE ABITANTI)	8,7	8,7	8,5	8,2	7,9	7,7
TASSO DI MORTALITÀ (PER MILLE ABITANTI)	10,5	10,9	11,1	10,9	10,8	n.d.
INDICE DI DIPENDENZA STRUTTURALE (VALORI PERCENTUALI) - AL 1° GENNAIO	53	52,7	53,3	53,9	54,2	54,9
INDICE DI DIPENDENZA DEGLI ANZIANI (VALORI PERCENTUALI) - AL 1° GENNAIO	32,3	32,8	33,4	34	34,3	35,6
CRESCITA NATURALE (PER MILLE ABITANTI)	-1,8	-2,2	-2,5	-2,7	-2,9	-3,9
TASSO DI CRESCITA TOTALE (PER MILLE ABITANTI)	3	0,4	4,7	16,2	-1,8	n.d.
SPERANZA DI VITA ALLA NASCITA - FEMMINE	84,1	84,5	84,6	84,8	85,1	84,8
SPERANZA DI VITA ALLA NASCITA - MASCHI	78,2	79,1	79,6	79,8	80,2	80,2
SPERANZA DI VITA A 65 ANNI - FEMMINE	21,4	22,1	21,9	22,1	22,4	n.d.
SPERANZA DI VITA A 65 ANNI - MASCHI	17,5	18,3	18,5	18,7	18,8	n.d.
TASSO DI NUZIALITÀ (PER MILLE ABITANTI)	4,2	2,9	3,1	3,1	3,2	n.d.
ETÀ MEDIA DELLA POPOLAZIONE - AL 1° GENNAIO	43,2	44,4	44,6	44,7	44,9	45,4
SALDO MIGRATORIO CON L'ESTERO (PER MILLE ABITANTI)	2,6	2,3	3,4	2,2	1,7	1,4
SALDO MIGRATORIO INTERNO (PER MILLE ABITANTI)	2,1	0,3	1,3	-0,3	-0,5	-0,6
SALDO MIGRATORIO PER ALTRO MOTIVO (PER MILLE ABITANTI)		-1	2,5	17	-0,1	-0,8
SALDO MIGRATORIO TOTALE (PER MILLE ABITANTI)	4,7	2,6	7,2	18,9	1,1	0,0
POPOLAZIONE 0-14 ANNI AL 1° GENNAIO (VALORI PERCENTUALI) - AL 1° GENNAIO	13,5	13,1	13	13	12,9	12,8
POPOLAZIONE 15-64 ANNI (VALORI PERCENTUALI) - AL 1° GENNAIO	65,4	65,5	65,2	65	64,9	64,6
POPOLAZIONE 65 ANNI E PIÙ (VALORI PERCENTUALI) - AL 1° GENNAIO	21,1	21,5	21,8	22,1	22,2	22,6
NUMERO MEDIO DI FIGLI PER DONNA	1,23	1,35	1,34	1,3	1,33	1,28

Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

Una rapida lettura e analisi della Tavola sugli indicatori di sintesi *evidence based* disegna chiaramente una fotografia sulle tendenze in atto nella Regione Abruzzo:

- **l'indice di vecchiaia** dal 2005 al 2015 ha avuto un incremento di 23 punti percentuali **da 156,1 a 179,5**, segno del **progressivo invecchiamento della popolazione abruzzese**;
- **il tasso di natalità è diminuito da 8,7 bambini nati ogni 1000 abitanti nel 2005 a 7,7 nel 2015**, segnale di un deciso decremento delle nascite, mentre **il tasso di mortalità è incrementato da 10,5 a 10,8**; dal confronto di tali dati emergono due esiti negativi: **il tasso di crescita naturale diminuito da -1,8 nel 2005 a -2,9 nel 2014**; tali dati confermano la diminuzione delle nascite che non riesce più a compensare il dato sulle persone decedute, **portando in negativo il tasso di crescita naturale ma anche quello totale**, nonostante il ricambio con la popolazione immigrata;
- **il progressivo invecchiamento della popolazione e il decremento del numero dei giovani** portano anche all'**incremento dell'indice di dipendenza strutturale da 53 nel 2005 a 54,9%** nel 2015 e dell'indice di dipendenza degli anziani da 33 a 35, segno che i bambini e gli anziani gravano sempre più sulla fascia intermedia adulta di popolazione in età da lavoro, aumentando il carico sociale ed economico;
- **i dati relativi alla speranza di vita sono, invece, positivi**: le femmine sono passate da **84,1** del 2005 a **84,8** del 2015 con un aumento di un anno in dieci anni, mentre gli uomini hanno incrementato di due anni la speranza di vita alla nascita passando da 78,2 a 80,2; positiva anche la speranza di vita per i 65enni, che la incrementano di un anno, in linea con la media nazionale; conseguentemente anche l'età media della popolazione cresce da 43,2 del 2005 al 45,4 del 2015;
- **il saldo migratorio con l'estero** resta positivo per l'ingresso degli immigrati nella popolazione abruzzese, anche se passa da 2,6 del 2005 a 1,4 del 2015 (in particolare, negli

ultimi tre anni si è dimezzato per effetto della crisi economica che ha anche rallentato il processo immigratorio);

- il **tasso di nuzialità** scende, invece, di 1 punto, da 4,2 a 3,2.

Gli indicatori segnalano, quindi, che le tendenze demografiche in atto in Abruzzo sono quelle di un **deciso incremento del tasso di vecchiaia** (186,6 provincia dell'Aquila, 185 Chieti, 168,6 Teramo, 164,3 Pescara), di gran lunga superiore a quello medio nazionale (157%), che colloca l'Abruzzo fra le prime 9 Regioni italiane. Tali dati determinano i rispettivi fabbisogni per ciascun ambito territoriale e per le relative Province.

Il deciso **calo del tasso di natalità** porta alla tendenza alla decrescita della popolazione, sebbene si registri un andamento altalenante negli ultimi anni con una significativa percentuale di variabilità demografica.

Infine, ad integrazione del quadro fin qui tratteggiato relativamente agli ambiti, possiamo evincere dalla Tavola seguente alcuni ulteriori dati:

- l'ambito **Area Metropolitana e Montesilvano**, rispettivamente con i valori di 9,5 e 10,0, sono i due ambiti con il tasso di natalità più elevato;
- È l'**Alto Vastese** con il 6,0 a posizionarsi all'ultimo posto relativamente al tasso di natalità, dato coerente con quanto già precedentemente evidenziato ed efficacemente sintetizzato anche dall'indice di vecchiaia e dall'indice di dipendenza, rispettivamente pari a 335,5 e 72,1.

Tavola 9 - Alcuni indicatori di sintesi degli Ambiti distrettuali sociali al 1° gennaio 2015

Ambito Distrettuale	Tasso di Natalità	Indice Vecchiaia	Indice Dipendenza
1 - L'Aquila	7,9	180,7	51,7
2 - Marsica 1	7,7	183,3	52,9
3 - Marsica 2	8,3	152,5	50,4
4 - Peligno	6,4	233,0	58,2
5 - Montagne Aquilane	8,9	205,0	57,6
6 - Sangrino	6,5	194,7	52,0
7 - Vastese	8,1	156,7	52,9
8 - Chieti	6,3	216,2	55,8
9 - Val di Foro	8,8	142,5	51,2
10 - Ortonese	6,9	192,0	57,3
11 - Frentano	8,3	167,7	55,9
12 - Sangro - Aventino	7,5	227,4	61,6
13 - Marrucino	7,3	208,5	59,7
14 - Alto Vastese	6,0	335,5	72,1
15 - Pescara	7,9	198,0	60,0
16 - Metropolitan	9,5	120,0	51,6
17 - Montagna Pescara	7,2	187,4	55,3
18 - Montesilvano	10,0	116,9	50,7
19 - Vestino	7,1	202,1	57,0
20 - Teramo	8,4	176,4	54,7
21 - Val Vibrata	8,3	151,9	52,6
22 - Tordino - Vomano	7,4	166,6	53,4
23 - Fino - Cerrano	7,7	173,2	54,0
24 - Gran Sasso	7,7	207,3	56,2

Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

1.3. Bisogni sociali e di salute

All'interno di questo paragrafo ci proponiamo di illustrare una prima lettura dei bisogni sociali in Abruzzo attraverso, principalmente, le seguenti fonti informative⁷:

- alcuni dati epidemiologici relativi alla presenza di persone con dipendenze, disabili, persone con patologie psichiatriche, anziani, provenienti da diverse fonti;
- i dati relativi ad alcuni indicatori BES (ISTAT, *Il benessere equo e sostenibile*, 2015), che fotografano i principali bisogni di salute in Abruzzo;
- i dati sui **comportamenti relativi alla salute e all'utilizzo dei servizi sanitari** secondo le caratteristiche demografiche e socio-economiche dei cittadini abruzzesi raccolti dalle indagini ISTAT su *La cura e il ricorso ai servizi sanitari*⁸ e le *Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari*⁹.

La Regione Abruzzo, nell'ambito del P.O. FSE, ha prodotto altresì un report, redatto da una "Long List" di esperti con una "Analisi dei fabbisogni sociali della Regione Abruzzo" riferita all'anno 2013-2014, di cui, nelle pagine seguenti, vengono riportati alcuni dati monitorati.

Le **persone con disabilità** in Abruzzo, secondo le stime Istat 2013, sono pari a 5,6 ogni 100 abitanti. **In valore assoluto il dato rapportato al 2015 è di 74.568 persone con disabilità.** I disabili iscritti al Collocamento mirato nel 2013 in Abruzzo erano 8.895, a fronte di soli 180 avviamenti al lavoro (Fonte: Ministero del Lavoro). Le persone con limitazioni funzionali che dichiarano di non poter fare il lavoro desiderato sono il 19%; sono invece il 25,4% le persone con limitazioni funzionali che hanno difficoltà ad uscire di casa anche per la presenza di barriere, il 23,8% quelle che hanno difficoltà ad accedere ai servizi, il 27,8% che hanno difficoltà a prendere i mezzi pubblici di trasporto (Istat, 2015). Nell'anno scolastico 2014-2015 il numero degli studenti disabili in Abruzzo è stato di 6.241, ovvero 3,3 studenti ogni 100 con una media nazionale di 2,7 (Fonte: MIUR). Gli ambiti sociali abruzzesi hanno dichiarato nel 2013 di seguire 1.316 studenti con il servizio di assistenza scolastica specialistica (dato rilevato dall'indagine sui fabbisogni sociali, finanziato con il PO FSE). La stima epidemiologica dei bambini con autismo è di circa 1 ogni 100/140, per cui in Abruzzo possono essere stimati in circa 1500-2000 i minori con disturbo dello spettro autistico.

In questo scenario, il dato sulle **pensioni di invalidità e le indennità di accompagnamento e comunicazione** vigenti al 1° gennaio 2015 offre un quadro ricognitivo sulle persone con disabilità, che sarebbero pari a **77.259** (circa 1000 in più rispetto al 2012), un dato che si avvicina molto alla stima epidemiologica prima formulata (74.568). Di queste **8.178 sono ciechi civili, 1.468 sordomuti, 56.241 invalidi totali e 11.372 invalidi parziali.**

Il totale delle pensioni di invalidità è pari a 34.742, di cui, osservando una distribuzione per genere, 19.267 (pari al 55,4%) sono beneficiarie donne contro un 15.475 (pari al 44,6%) di beneficiari uomini.

Le prestazioni erogate dall'INPS, secondo i dati relativi al 2014, sono sintetizzate nella figura seguente, estratta dal Bilancio Sociale 2014 della Direzione Regionale INPS Abruzzo, dalla quale si mette in evidenza il "peso" delle prestazioni rivolte agli invalidi totali, complessivamente 56.241 pari al 72,8% sul totale delle prestazioni.

⁷ Tra le altre fonti informative segnaliamo il Report 2013 "Stato di Salute e Assistenza Sanitaria in Abruzzo" diffuso dall'Agenzia Sanitaria Regionale e il "Bilancio Sociale 2014" della Direzione Regionale INPS Abruzzo.

⁸ Vedi <http://www.istat.it/it/archivio/156420>.

⁹ Vedi <http://www.istat.it/it/archivio/5471>.

Tavola 10 - Prestazioni agli invalidi civili-dettaglio – Regione Abruzzo – Anno 2014

Tipo di prestazione		Indennità		Pensione		Totale	
Categoria	Sottocategoria	Numero	Importo medio mensile	Numero	Importo medio mensile	Numero	Importo medio mensile
Ciechi civili	Pensione ciechi assoluti			1.392	271,71	1.392	271,71
	Pensione ciechi parziali			2.439	244,10	2.439	244,10
	Indennità ventesimisti	2.643	199,87			2.643	199,87
	Indennità di accompagnamento ai ciechi	1.704	863,13			1.704	863,13
	Totale	4.347	459,87	3.831	254,13	8.178	363,49
Sordomuti	Pensione ai sordomuti			421	249,88	421	249,88
	Indennità di comunicazione	1.047	251,17			1.047	251,17
	Totale	1.047	251,17	421	249,88	1.468	250,80
Invalidi totali	Pensione di inabilità			11.965	272,98	11.965	272,98
	Indennità di accompagnamento a invalidi totali	44.276	501,33			44.276	501,33
	Totale	44.276	501,33	11.965	272,98	56.241	452,75
Invalidi parziali	Assegno di assistenza			7.952	285,48	7.952	285,48
	Indennità di frequenza	3.315	289,50			3.315	289,50
	Indennità di accompagnamento a invalidi parziali	105	503,98			105	503,98
	Totale	3.420	296,09	7.952	285,48	11.372	288,67
Totale generale		53.090		24.169		77.259	

Fonte: Direzione Regionale INPS Abruzzo

Secondo i dati dell'Agenzia sanitaria regionale sugli SDO 2014, **i ricoveri in Psichiatria** nell'anno 2014 sono stati 3.064 con una degenza media di 11 giorni. Nell'anno 2013 gli ambiti sociali abruzzesi hanno dichiarato (Analisi dei fabbisogni sociali, PO FSE) di aver **preso in carico 579 utenti con disagio mentale** nei propri servizi sociali.

L'indagine 2012-2013 "Passi d'argento" su salute e invecchiamento attivo in Abruzzo rileva che la popolazione con più di 65 anni può essere ulteriormente suddivisa in fasce di età, tenendo conto delle differenze individuali legate allo stato di salute e al benessere complessivo della persona. Si tratta di una classificazione che è anche funzionale all'adozione delle politiche sociali e sanitarie basate sulla corretta individuazione delle priorità di intervento, in risposta al bisogno che emerge, in strati sempre più ampi della popolazione, di accedere a percorsi di invecchiamento attivo e di servizi mirati ad affrontare il crescente carico assistenziale della cronicità, privilegiando la risposta domiciliare.

L'indagine realizzata nelle ASL abruzzesi su un campione di 1586 anziani evidenzia che **il 19% degli anziani over 65 anni risulta avere limitazioni in una o più attività di base della vita quotidiana, il 19% è a rischio di disabilità, il 24% è in buona salute, ma ha un alto rischio di malattia**

cronico-degenerativa. Soltanto il 38% degli anziani over 65 anni sono in buona salute e a basso rischio di malattia cronico-degenerativa.

Tavola 11 - Popolazione abruzzese con 65 e più anni, per sottogruppi. Anno 2013 - Val. %

Condizione	Perc.
Con disabilità	19%
A rischio di disabilità	19%
In buona salute, ma a più alto rischio di malattia cronico-degenerativa	24%
In buona salute e a basso rischio di malattia cronico-degenerativa	38%

Fonte: Salute e invecchiamento attivo nella Regione Abruzzo – Progetto “Passi d’argento” – Indagine 2012-2013

Dalla Relazione annuale al Parlamento dell’anno 2015 sulle Dipendenze, elaborata dal Dipartimento Antidroga, si evince che nel 2014 in Abruzzo **le persone con problemi di dipendenza assistite nei SER.D. sono state 4203, di cui 3359 già in carico e 844 di nuovi casi.** Di questi 21 risultano anche HIV positivi (0,6%) su un totale di testati pari a 2662. Dal 2000 al 2013 **le diagnosi di AIDS in Abruzzo sono state 220.** Secondo le stime di prevalenza sono 4,6 su 1000 residenti in Abruzzo (nella fascia 15-64 anni) le persone che necessitano di trattamento per uso di oppiacei. Un dato rilevante riguarda i minori in trattamento per l’uso di sostanze: nel 2014 erano 137 in strutture residenziali, 65 in strutture semiresidenziali e 63 a regime ambulatoriale, per un totale di 265.

Il rapporto ISTAT *BES 2015* fotografa i principali indicatori di benessere della popolazione italiana. Sulla base di questi dati, è possibile ricostruire un sintetico profilo dei bisogni di salute degli abruzzesi, sintetizzati nella Tavola 12.

Tavola 12 – Indicatori di salute in Abruzzo – Anno 2012-2014

	Dato Abruzzo	Media nazionale
Speranza di vita alla nascita (2013)	82,2	82,2
Speranza di vita in buona salute alla nascita (2013)	58,8	58,2
Indice di stato fisico (2013)	51,3	51,2
Indice di stato psicologico (2013)	49,0	49,1
Tasso di mortalità infantile (2012)	40,2	30,0
Tasso standardizzato di mortalità per incidenti di trasporto (2012)	0,6	0,8
Tasso standardizzato per tumori (2012)	7,8	8,9
Tasso standard. mortalità per demenze e malattie sistema nervoso (2012)	30,9	27,3
Speranza di vita senza limitazioni in attività quotidiane a 65 anni (2013)	8,6	9,2
Eccesso di peso. Tasso standardizzato per età (2014)	48,4	44,6
Fumo. Tasso standardizzato per età (2014)	21,2	20,0
Alcol. Tasso standardizzato per età (2014)	17,1	15,8
Sedentarietà. Tasso standardizzato per età (2014)	43,8	39,7
Alimentazione. Tasso standardizzato per età (2014)	17,3	18,1
Composito salute (2013)	102,0	102,6

Fonte: Elaborazione Centro Studi-IRS su dati ISTAT, *BES 2015 - Il benessere equo e sostenibile in Italia*, 2015

L’analisi degli indicatori segnala un sostanziale allineamento della regione Abruzzo ai dati della media nazionale italiana, con alcuni scostamenti significativi:

- **il tasso di mortalità infantile è più elevato di 10,2 punti**, dato sul quale la Regione sta intervenendo con le misure di messa in sicurezza dei Percorsi Nascita;
- **il tasso standardizzato di tumori inferiore di circa 1,1 rispetto alla media italiana** (7,8 contro l’8,9), forse favorito dalla tutela dell’ambiente in diversi territori;
- **il tasso standardizzato di mortalità connesso alle demenze più alto di 3,6 punti rispetto alla media nazionale** (30,9 contro il 27,3), dato che segnala la forte incidenza di malattie

- neurodegenerative nella popolazione anziana;
- la speranza di vita alla nascita senza limitazioni nelle attività quotidiane oltre i 65 anni inferiore alla media nazionale;
- tutti i tassi legati a stili di vita inadeguati per Eccesso di peso, Fumo, Alcol, Alimentazione, Sedentarietà risultano superiori alla media nazionale**, segnale evidente della necessità di intervenire con strumenti di prevenzione e di cambiamento culturale rispetto ai comportamenti e alle abitudini degli abruzzesi.

Ma qual è lo stato di salute “dichiarato” dei cittadini abruzzesi e quanto collima con lo stato di salute “effettivo”? Se cominciamo ad osservare questi dati partendo dalla percezione in merito al proprio stato di salute, vediamo che nella maggior parte dei casi (il 66%) gli intervistati affermano di sentirsi “Bene” o “Molto bene”. Tali valori, tuttavia, decrescono progressivamente con il crescere dell’età degli intervistati per cui, nel dettaglio relativo agli over 65enni, si mette in evidenza qualche elemento di criticità: **un anziano su cinque, infatti, afferma di stare “Male” o “Molto male” (rispettivamente il 16,1% e il 4,9%)**. Trattasi di percentuali inferiori a quanto registrato per l’area geografica “Sud”, ma comunque superiori al dato nazionale.

Tavola 13 - Persone di 14 anni e più secondo lo stato di salute dichiarato - regione Abruzzo e media nazionale. Anno 2013 (per 100 persone della stessa zona)

	Persone di 14 anni e più					Persone di 65 anni e più						
	Molto male	Male	Né bene né male	Bene	Molto bene	Totale	Molto male	Male	Né bene né male	Bene	Molto bene	Totale
Abruzzo	1,7	6,3	26,1	47,4	18,6	100,0	4,9	16,1	46,9	28,0	4,0	100,0
Italia	1,4	6,0	25,6	48,1	18,9	100,0	4,3	15,9	46,8	30,0	3,1	100,0

Fonte: ISTAT

A partire da questo sguardo, più percettivo, l’indagine ISTAT ha raccolto informazioni più precise in merito a: *le malattie croniche dichiarate, la presenza di limitazioni funzionali, le tipologie di invalidità, i ricoveri ospedalieri, i trattamenti riabilitativi*.

I dati relativi alle **malattie croniche** (vedi Tavole 14 e 15), letti in chiave comparata con quelli nazionali, mostrano che:

- le principali problematiche di salute presenti sono connesse a *artrosi/artite* (197,1 persone ogni 1.000), *ipertensione arteriosa* (182,7‰), *malattie allergiche* (141,9‰);
- nella comparazione con i dati relativi al “Sud” e al dato nazionale gli abruzzesi lamentano in valori maggiori la presenza di *osteoporosi* (88,3‰) e disturbi respiratori quali *bronchite cronica ed enfisema* (50,9‰)

Tavola 14 - Popolazione regione Abruzzo e media nazionale secondo le malattie croniche dichiarate. Anno 2013 (per 1000 persone della stessa zona)

TERRITORIO	Malattie allergiche	Diabete	Celiachia	Ipertensione arteriosa	Infarto del miocardio	Angina pectoris	Altre malattie del cuore	Ictus, emorragia cerebrale	Bronchite cronica, enfisema	Asma bronchiale	Insufficienza renale cronica	Malattie della tiroide
Abruzzo	141,9	65,7	4,6	182,7	19,3	7,7	36,7	12,7	50,9	49	17,2	45,5
Italia	136	57	5	174	19	6,8	40	14	38	42	12,5	51

Fonte: ISTAT

Tavola 15 - Popolazione regione Abruzzo e media nazionale secondo le malattie croniche dichiarate. Anno 2013 (per 1000 persone della stessa zona)

TERRITORIO	Artrosi, artrite	Osteoporosi	Disturbi del comportamento alimentare	Ansietà cronica	Depressione	Cirrosi epatica	Tumore maligno (inclusi linfoma/leucemia)	Cefalea o emicrania ricorrente	Parkinsonismo	Alzheimer, demenze senili
Abruzzo	197,1	88,3	4,4	32,9	42,1	2,5	14,4	112,4	3,9	11,5
Italia	166	72	5	31	43,8	2,7	16,4	107,7	4,1	9,3

Fonte: ISTAT

Il dato relativo alla presenza di malattie croniche sembra mettere in evidenza in Abruzzo una **maggiore propensione alla multi-cronicità**: il 16% dichiara, infatti, di avere tre o più malattie croniche (contro il 14,4% del dato nazionale), valore che per gli over 65enni è pari al 46,6% (contro il 42,7% a livello nazionale).

Tavola 16 - Popolazione nella regione Abruzzo e media nazionale per presenza di malattie croniche dichiarate. Anno 2013
(per 100 persone della stessa zona)

TERRITORIO	Totale		Persone di 65 anni e più	
	Persone con almeno una malattia cronica grave (a)	Persone con tre o più malattie croniche	Persone con almeno una malattia cronica grave (a)	Persone con tre o più malattie croniche
Abruzzo	15,9	16,0	45,4	46,6
Italia	15,2	14,4	44,8	42,7

Fonte: ISTAT

Complessivamente, nel 2013 sono **75.000 gli abitanti della regione Abruzzo che dichiarano di subire delle limitazioni funzionali e 128.000 coloro che dichiarano di avere almeno un'invalidità** tra le seguenti tipologie: motoria, mentale, cecità, sordità, sordomutismo.

Le Tavole 17 e 18 offrono il dettaglio dei dati raccolti da cui si evince come, **nel dichiarato, la condizione dei cittadini abruzzesi presenti maggiori problematicità rispetto al dato nazionale.**

Tavola 17 - Popolazione nella regione Abruzzo e media nazionale per tipologia di limitazioni funzionali dichiarate. Anno 2013
(per 100 persone della stessa zona)

TERRITORIO	Con limitazioni funzionali	Tipo di limitazioni funzionali			
		Confinamento	Limitazioni nelle funzioni	Limitazioni nel movimento	Limitazioni vista, udito e parola
Abruzzo	6,0	2,7	4,2	2,3	1,8
ITALIA	5,6	2,5	3,4	2,7	1,5

Fonte: ISTAT

Tavola 18 - Persone che hanno dichiarato di essere affette da invalidità motoria, insufficienza mentale, malattia mentale, cecità, sordomutismo, sordità nella regione Abruzzo e media nazionale. Anno 2013 (per 1000 persone della stessa area geografica)

TERRITORIO	Tipo di invalidità					
	Invalidità motoria	Insufficienza mentale	Malattia mentale	Cecità	Sordomutismo	Sordità
Abruzzo	39,1	13,5	14,5	9,6	1,1	18,9
ITALIA	34,8	10,8	11,3	5,4	1,0	17,4

Fonte: ISTAT

Il **3,2% dei cittadini abruzzesi intervistati ha dichiarato di essere stato ricoverato in una struttura ospedaliera almeno una volta nei tre mesi precedenti l'intervista**, percentuale che non si discosta in modo significativo dalla media nazionale (pari al 2,9%) ma che **registra valori maggiori relativamente al numero medio di notti per ricovero: 8,4% rispetto al 7,1% del dato nazionale**. Tra le motivazioni prevalenti la necessità di sottoporsi a interventi chirurgici (37,5% dei casi).

Tavola 19 - Ricoveri, persone con almeno un ricovero e notti di ricovero nei tre mesi precedenti l'intervista per nella regione Abruzzo e media nazionale. Anno 2013 (per 100 persone della stessa zona)

TERRITORIO	Numero di ricoveri	Persone con almeno un ricovero	Notti di ricovero	
			Numero medio per ricovero	Numero medio per persona ricoverata
Abruzzo	3,6	3,2	8,4	9,4
ITALIA	3,2	2,9	7,1	7,9

Fonte: ISTAT

Tavola 20 - Persone con almeno un ricovero nei 12 mesi precedenti l'intervista secondo i motivi dell'ultimo ricovero, nella regione Abruzzo e media nazionale Anno 2013 (per 100 persone della stessa zona)

TERRITORIO	Almeno un ricovero	MOTIVO DEL RICOVERO						
		Cure mediche	Incidente/ infortunio	Parto o nascita	Accertamenti controllo stato di salute	Intervento chirurgico	Riabilitazione	Altro
Abruzzo	9,4	26,4	7,3	15,6	19,3	37,5	1,3	2,0
ITALIA	8,9	24,1	8,8	18,1	18,0	36,7	2,0	1,4

Fonte: ISTAT

Ad integrazione di questo dato va, tuttavia, considerato quanto segnalato dall'Agenzia Sanitaria Regionale relativamente all'assistenza ospedaliera, ovvero che **il dato di maggior rilievo degli ultimi anni è rappresentato dall'eccezionale calo dei ricoveri**¹⁰. Dal 2005 al 2013 il tasso standardizzato di ricovero è diminuito del 36%, senza far registrare un aumento importante nel numero di ricoveri effettuati fuori regione. Sono in particolare alcune tipologie, quali il diabete e le malattie infettive, a registrare tassi di ricovero di gran lunga inferiori alla media nazionale, mentre permangono più elevati i tassi di ospedalizzazione per disturbi dell'apparato digerente, traumatismi/avvelenamenti e patologie cardiovascolari.

Tale riduzione, precisa l'ASR, risente delle strategie volte alla razionalizzazione della spesa e al miglioramento dell'appropriatezza. Va, infatti, considerato che i dati relativi alla mortalità non subiscono significative variazioni.

Concludiamo questo scenario con un ultimo dato relativo ai cittadini abruzzesi che hanno dichiarato di aver dovuto rinunciare a fare degli accertamenti rispetto al proprio stato di salute o a sottoporsi a trattamenti di riabilitazione. È un fenomeno particolarmente interessante in quanto, tra le motivazioni esplorate dall'indagine ISTAT, vi sono: il costo eccessivo, la lista d'attesa, la scomodità (struttura lontana, mancanza di trasporti, gli orari disponibili), l'impossibilità ad assentarsi dal lavoro o problemi legati alla conciliazione del lavoro di cura di altri familiari.

La situazione economica ha dato anche vita al fenomeno della **"povertà sanitaria"**, termine questo usato per indicare le conseguenze della scarsità di reddito sull'accesso a quella parte delle cure sanitarie che restano a carico degli indigenti a causa del mancato intervento del SSN. Il Rapporto 2014 dell'Osservatorio donazione farmaci rileva come tra chi fatica a sostenere le spese per curare la sua salute e chiede aiuto alle organizzazioni non profit figurano in maggior parte i cittadini stranieri (56,3%), esclusi dal servizio SSN, ma anche con un'elevata presenza di cittadini italiani (con una maggiore incidenza di anziani rispetto alla popolazione straniera). L'Abruzzo, con una spesa di quasi 18 euro sostenuta dalle famiglie povere, a fronte degli oltre 81 euro di quelle non povere, si colloca fra le regioni dove il gap è minore (-63,41 euro). In queste regioni, tuttavia, si deve segnalare per le famiglie povere un'incidenza della spesa sanitaria superiore alla media (dall'1,8% al 2,5-2,7%), per ragioni riconducibili alla incomprimibilità delle spese sanitarie necessarie pur in presenza di un minor reddito disponibile, così come ad una minor efficacia della copertura sanitaria per le fasce economicamente più svantaggiate.

Significativo è il fenomeno della **rinuncia a prestazioni sanitarie** (*foregone care*), perché rivela una domanda di assistenza alla quale il servizio sanitario pubblico non riesce a dare adeguata risposta per motivi economici o per carenze delle strutture di offerta. L'Abruzzo, con una percentuale inferiore al

¹⁰ Si precisa che nel 2005 il tasso di ospedalizzazione per tutte le cause era pari a 278,3 x 1.000 abitanti mentre nel 2013 lo stesso tasso era pari a 178,1.

14%, si trova al quinto posto nell'elenco delle regioni a più alto rischio di rinuncia dopo Calabria, Sardegna, Puglia e Lazio. Gli squilibri tra le regioni possono tradursi facilmente in un aumento della spesa a carico delle famiglie attraverso l'introduzione di ticket e di quote di compartecipazione. La conseguenza, tuttavia, è quella di un aggravio di spesa che incide soprattutto sulle famiglie con i redditi più bassi e con persone disabili o anziane, costrette a rinunciare o a rinviare le prestazioni sanitarie. Situazione questa che, oltre a comportare un rischio di sottoconsumo sanitario pericoloso per le condizioni di salute della popolazione, rischia anche di alimentare le disuguaglianze sociali, sfavorendo i nuclei familiari più deboli e incidendo sulla natura stessa del sistema di welfare.

Si mette così in evidenza che il 9,7% degli intervistati ha dovuto almeno una volta, nel corso dell'ultimo anno, rinunciare ad una visita e nel 66,2% dei casi **la motivazione legata alla rinuncia era economica** (Tavola 21). Motivazione economica che riguarda anche la rinuncia a trattamenti di riabilitazione, dichiarata dal 73,6% degli intervistati rispetto al 64,4% della media nazionale.

Tavola 21 - Popolazione e persone di 65 anni e più che nei 12 mesi precedenti l'intervista hanno rinunciato a una visita specialistica per motivo nella regione Abruzzo e media nazionale. Anno 2013 (per 100 persone della stessa area geografica)

TERRITORIO	Popolazione						
	Almeno una rinuncia (b)	Motivo della rinuncia					
		Non potevo pagarla costava troppo	Lista di attesa lunga	Scomodità (struttura lontana, mancanza di trasporti, orari scomodi)	Non poteva assentarsi dal lavoro	Doveva accudire i figli o altre persone	Altro
Abruzzo	9,7	66,2	26,3	9,5	8,4	3,5	4,9
ITALIA	7,5	57,4	30,0	8,3	11,5	5,9	7,0

Fonte: ISTAT

Tavola 22 - Persone che nei dodici mesi precedenti l'intervista hanno rinunciato a trattamenti di riabilitazione per motivo di rinuncia nella regione Abruzzo e media nazionale. Anno 2013 (per 100 persone della stessa area geografica)

TERRITORIO	Almeno una rinuncia (a)	MOTIVO DELLA RINUNCIA					
		Non potevo pagarla costava troppo	Lista di attesa lunga	Scomodità (struttura lontana, mancanza di trasporti, orari scomodi)	Non poteva assentarsi dal lavoro	Doveva accudire i figli o altre persone	Altro
Abruzzo	3,0	73,6	13,6	10,6	9,3	3,5	10,4
ITALIA	2,4	64,4	15,4	13,5	11,8	7,4	8,1

Fonte: ISTAT

1.4. Bisogni emergenti di rilevante impatto sociale

Non sempre i bisogni territoriali sono rivenibili nei dati e nelle statistiche. In questo paragrafo diamo spazio ad altri dati rilevati da agenzie ed enti territoriali che fotografano specifiche situazioni di bisogno e disegnano una mappa delle emergenze sociali.

Le Caritas abruzzesi sono impegnate da anni nella raccolta di dati relativa ai flussi di utenza presso la rete dei Centri di ascolto diffusi in tutte le diocesi. dapprima con un proprio sistema di monitoraggio sostenuto dalla Regione Abruzzo (Gemino) e successivamente con l'utilizzo di OsPoweb, che ha ripreso le funzionalità già sperimentate con il sistema informativo regionale. Attraverso l'analisi di questi dati è possibile rilevare **alcune dimensioni della povertà e dei senza fissa dimora**. Nell'ambito del documento redatto dall'Alleanza contro la povertà dell'Abruzzo si desume che nel corso degli ultimi dieci anni i Centri di ascolto della Caritas abruzzese hanno accolto 17.903 persone. Il numero delle persone è risultato in crescita fino al picco del 2011.

Tavola 23 – Serie storica degli assistiti nei Centri di Ascolto Caritas – Anni 2006-2015

Anno	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Femmine	133	550	888	1.170	1.152	1.369	1.217	1.153	895	1.070
Maschi	95	523	744	772	946	1.031	1.042	1.066	948	1.139
Totale	228	1.073	1.632	1.942	2.098	2.400	2.259	2.219	1.843	2.209

Fonte: Alleanza contro la Povertà – Abruzzo

Circa la metà degli utenti di tutta la regione è stata in carico alla **Caritas diocesana di Pescara-Penne (9.148 persone)**, che copre un'area di servizio di dimensione metropolitana. Quest'ultima ha fornito una serie di dati di dettaglio rispetto ai bisogni rilevati nell'anno 2015, in cui gli assistiti sono stati 2360, mentre i "passaggi" totali sommano a 6.305.

Tavola 24 - Principali indicatori monitorati da Caritas Pescara sul totale degli assistiti – Anno 2015

Indicatori di bisogno	V.A.	%
Totale assistiti	2360	100
Maschi	1324	56,1
Femmine	1036	43,9
Cittadinanza italiana	1307	55,4
Cittadinanza non italiana	1053	44,6
Senza fissa dimora	451	19,1
Povertà /problemi economici	2185	92,6
Problemi di occupazione/lavoro	1801	76,3
Problematiche abitative	1063	45,0
Problemi familiari	923	39,1
Dipendenze	530	22,5
Problemi di salute	408	17,3
Bisogni in migrazione/immigrazione	390	16,5
Detenzione e giustizia	381	16,1
Problemi di istruzione	286	12,1
Altri problemi	172	7,3
Handicap/disabilità	104	4,4
Nessun reddito	1389	58,9
Reddito insufficiente	584	24,7
Indebitamento	63	2,7
Disoccupazione	1626	68,9
Lavoro nero/lavoro minorile	40	1,7
Licenziamento/perdita del lavoro	39	1,7
Mancanza di casa	519	22,0
Accoglienza provvisoria	311	13,2

Fonte: Fondazione Caritas di Pescara

Nella tavola 24 sono stati sintetizzati i principali indicatori che fotografano i bisogni delle persone che si rivolgono ai Centri Caritas di Pescara. A livello di genere si registra una prevalenza di uomini (56,1%), rispetto alle donne: gli italiani sono il 55,4% e gli stranieri il 44,6%. Il 92,6% ha problemi di povertà economica, mentre il 19,1% (451) è senza fissa dimora. I problemi di lavoro e la disoccupazione riguardano il 76,3% degli utenti (sono disoccupati oltre il 68%), mentre le problematiche abitative investono il 45%, i problemi familiari il 39,1%, le dipendenze il 22,5%, i problemi di salute il 17,3%.

La tavola fornisce un'utile fotografia della multidimensionalità del bisogno delle persone in situazione di povertà nell'area metropolitana e conferma la necessità di servizi di presa in carico globale e multidimensionali, capaci di favorire un'inclusione a tutto campo (percorsi di inserimento lavorativo, programmi di inclusione alloggiativa, percorsi integrati di presa in carico sanitaria, redditi di inserimento, etc.).

La domanda sociale espressa ai Centri Caritas è riportata nella Tavola 25, dove si evidenzia che l'86,6% richiede beni e servizi materiali di pronta emergenza, il 58,7% un alloggio, il 63,6% un lavoro, il 32,8% un sussidio economico. E' emblematico che rispetto al mero sussidio economico le persone in situazione di povertà richiedano prioritariamente casa e lavoro, che sono le due misure necessarie per la sostenibilità a lungo termine di una condizione di vita inclusiva.

Tavola 25 - Principali richieste dell'utenza Caritas sul totale degli assistiti – Anno 2015

	V.A.	%
BENI E SERVIZI MATERIALI	2043	86,6
Mensa, pacchi viveri, mobili, vestiario, empori, alimenti per neonati, ecc.		
ALLOGGIO	1386	58,7
Pronta e prima accoglienza, accoglienza a lungo termine, casa famiglia, ecc.		
LAVORO	1502	63,6
Tempo pieno, part time, stagionale, con vitto e alloggio, ecc.		
SUSSIDI ECONOMICI	775	32,8
per bollette, microcredito, affitto, spese sanitarie, mutuo, alimenti, ecc.		
ORIENTAMENTO	212	9,0
a servizi socio sanitari, per problemi lavorativi, per problemi abitativi, ecc.		
SCUOLA	146	6,2
corsi di lingua italiana, corsi di formazione professionale, materiale didattico, ecc.		
SANITÀ	104	4,4
Farmaci, analisi, visite mediche, ecc.		
COINVOLGIMENTO	103	4,4
di enti pubblici, di parrocchie, di gruppi laici di volontariato, ecc.		

Fonte: Fondazione Caritas di Pescara

Il Rapporto AGAR di Caritas Pescara e "On the road" rileva che tra il 2013 e il 2014 sono state circa 200-300 le persone che si prostituivano all'aperto (outdoor) nella sola area metropolitana di Pescara ed un numero di circa 200 le persone che si prostituivano in case o centri (indoor). Vittime di tratta e sfruttamento della prostituzione sono altresì presenti su media e larga scala nell'area della Val Vibrata e, in genere, in tutta la fascia costiera abruzzese. Sempre l'Associazione "On the road", che gestisce l'Help Center per le persone senza fissa dimora "Train de vie" alla stazione di Pescara, ha registrato nell'ultimo anno (dal 13 febbraio 2015 al 13 febbraio 2016) 505 utenti.

Il Banco alimentare Abruzzo indica in circa 240 gli enti convenzionati e in 38.000 le persone assistite in Abruzzo per fabbisogni alimentari (dati aggiornati al 2013), circa 1/3 di quelle persone che l'ISTAT stima in grave deprivazione familiare nella regione.

Il **terremoto dell'Aquila** ha prodotto un forte impatto sociale su tutto il territorio del cratere, che ha determinato una ricaduta notevole di presa in carico per i servizi sociali comunali. Il Comune dell'Aquila ha mappato tale incremento con i dati riportati nella successiva Tavola:

Tavola 26 - Flusso di utenza dei servizi sociali di accesso nel Comune dell'Aquila dal 2008 al 2013

Utenti Comune di L'Aquila	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Servizio sociale professionale	340	900	920	950	650	650
Segretariato sociale	398	617	552	810	1063	1080

Fonte: Comune di L'Aquila

Un dato più preoccupante è che **la popolazione ancora assistita nel Progetto Case al 15 gennaio 2016 è pari 9213 persone, nei MAP (Moduli Abitativi Provvisori) 2211**, segno di una grande difficoltà a ristabilire il tessuto sociale originario. Tuttavia a livello demografico si registra una sostanziale tenuta: tra la fine del 2008 e la fine del 2014, la popolazione residente nel Comune dell'Aquila è scesa di 3.184 unità, passando da 73.414 a 70.230.

L'Istituto Superiore di Sanità ha dedicato uno specifico rapporto nel 2013 circa gli effetti del sisma sulla salute degli aquilani. Il rapporto mostra come siano aumentati, rispetto al periodo pre-sisma, i ricoveri per infarto, il consumo di alcol, tabacco e cannabis, la frequenza del disturbo post-traumatico da stress.

L'Abruzzo è una regione che accoglie **8 istituti di detenzione**, alcuni dei quali di rilevante dimensione, dove è più marcato il sovraffollamento. **Al 31 gennaio 2016 le persone detenute in Abruzzo sono pari a 1678**, su una capienza regolamentare di 1583 (Fonte: Ministero della Giustizia). Le donne detenute sono 70, mentre gli stranieri sono 228. I detenuti tossicodipendenti sono 296. I detenuti residenti in Abruzzo e in carcere alla data del 31.12.2015 sono 659. I detenuti usciti dagli Istituti Penitenziari abruzzesi ex L.199/2010 (cd. svuotacarceri) dall'entrata in vigore fino al 31 gennaio 2016 sono stati pari a 653.

La **violenza sulle donne è un fenomeno in costante emersione in Abruzzo**, almeno rispetto al numero delle denunce e delle segnalazioni, frutto anche del lavoro avviato dai Centri antiviolenza regolati dalla L.R. 31/2006. Secondo la recente indagine Istat, **le donne vittime di violenza fisica e sessuale in Abruzzo sono circa 1 su tre (33,5%)**, due punti sopra la media nazionale.

Tavola 27 - Donne dai 16 ai 70 anni che hanno subito violenza dal partner o da un non partner. Anno 2014 (per 100 donne con le stesse caratteristiche)

Anno 2014 (per 100 donne con le stesse caratteristiche)															
CARATTERISTICHE DELLA DONNA	Corso della vita - totale														
	Violenza fisica o sessuale					Violenza fisica					Violenza sessuale				
	Partner o ex partner (a)	Partner attuale (b)	Ex partner (c)	Non partner (d)	Totale	Partner o ex partner (a)	Partner attuale (b)	Ex partner (c)	Non partner (d)	Totale	Partner o ex partner (a)	Partner attuale (b)	Ex partner (c)	Non partner (d)	Totale
Abruzzo	17,0	8,9	21,2	24,6	33,5	14,9	7,8	18,9	12,8	22,3	7,5	3,2	9,6	18,3	22,6
Totale Italia	13,6	5,2	18,9	24,7	31,5	11,6	4,1	16,4	12,4	20,2	5,8	2,0	8,2	17,5	21,0

Fonte: Istat, 2015

Negli ultimi 12 mesi (anno 2014) **le donne che hanno subito violenza sono 8,3 su 100, un valore quasi doppio rispetto alla media nazionale (4,5)**. Tale dato è sufficiente per rendere evidente la dimensione del fenomeno nella regione Abruzzo.

Tavola 28 - Donne dai 16 ai 70 anni che hanno subito violenza dal partner o da un non partner.
Anno 2014 (per 100 donne con le stesse caratteristiche)

CARATTERISTICHE DELLA DONNA	Negli ultimi dodici mesi								
	Violenza fisica o sessuale			Violenza fisica			Violenza sessuale		
	Partner o ex partner (a)	Non Partner (b)	Totale	Partner o ex partner (a)	Non Partner (b)	Totale	Partner o ex partner (a)	Non Partner (b)	Totale
Abruzzo	3,8	4,7	8,3	3,3	1,7	4,9	1,4	3,1	4,5
Totale Italia	2,0	2,8	4,5	1,6	1,3	2,7	0,7	1,6	2,2

Fonte: Istat, 2015

Nel solo mese di gennaio 2016 sono arrivate dall'Abruzzo 39 telefonate di donne in situazione di violenza al numero nazionale 1522. A dicembre 2015 erano state 26. Secondo i dati del Centro Antiviolenza di Pescara "Ananke" sono state 483 le donne vittime di violenza assistite fra novembre 2014 e ottobre 2015. Nell'anno 2013 gli ambiti sociali abruzzesi hanno dichiarato (Analisi dei fabbisogni sociali, PO FSE) di aver ricevuto 405 segnalazioni di violenza sui bambini e sulle donne.

Negli ultimi anni, le separazioni e i divorzi in Abruzzo sono più di 3 ogni 10 matrimoni, un numero più che raddoppiato rispetto al 1995. Molte delle separazioni presentano un'alta conflittualità familiare.

La *Relazione del Presidente della Corte d'Appello di L'Aquila in occasione della inaugurazione dell'anno giudiziario 2016* segnala anche **un deciso incremento dei delitti di stalking a Teramo, Chieti e Pescara** (ad esempio, a Teramo con 105 nuove iscrizioni, oltre a 33 per sfruttamento sessuale).

Nella stessa Relazione sono riportati anche i dati relativi ai procedimenti che riguardano **la tutela dei minorenni nell'anno 2015**: presso il Tribunale per i minori dell'Aquila sono **813 le volontarie giurisdizioni aperte a tutela di minori a rischio di violenza con 36 dichiarazioni di adottabilità** (29 di genitori noti e 7 di bambini non riconosciuti dai genitori). **Le adozioni nel 2015 sono state 39 internazionali e 22 nazionali**. A fronte di questo limitato numero di bambini adottati, ci sono ancora 732 procedure aperte di famiglie disponibili alle adozioni nazionali e internazionali. 4 sono stati, invece, i procedimenti aperti per sottrazione di minori. Sono, in generale, in diminuzione i minorenni che commettono reati, sebbene nel 2015 si registrino 17 minorenni autori di violenza sessuale. In questo quadro diventano importanti il rilancio delle attività delle **12 Equipe territoriali per le adozioni** e l'implementazione delle **Linee guida regionali in materia di affidamento familiare**.

PARTE 2. CITTADINI E SERVIZI. Il sistema attuale dei servizi sociali e gli impatti dei Piani sociali e di zona

2.1. Il quadro d'insieme della rete dei servizi sociali e socio-sanitari

L'intenzione di queste pagine è quella di fornire un quadro aggiornato della dotazione di servizi e interventi in Abruzzo nel campo dei servizi sociali. Useremo una scansione espositiva per macrolivelli di servizio, secondo il modello della Conferenza Stato-Regioni del luglio 2011:

1. Servizi per l'accesso e la presa in carico da parte della rete assistenziale (accesso, presa in carico e pronto intervento sociale);
2. Servizi e misure per favorire la permanenza a domicilio (assistenza domiciliare e servizi di prossimità);
3. Servizi territoriali a carattere comunitario e servizi per la prima infanzia (asili nido e servizi integrativi; centri di aggregazione);
4. Servizi territoriali a carattere residenziale per le fragilità (comunità, centri semiresidenziali e residenze);
5. Misure di inclusione sociale e sostegno al reddito.

Servizi per l'accesso e la presa in carico da parte della rete assistenziale

Presenti in ognuna delle zone sociali della regione, i servizi sociali di base costituiscono il *front line* principale di risposta i bisogni della popolazione e di fronteggiamento della domanda e delle possibili emergenze e hanno costituito, fin dal primo Piano sociale regionale, un livello essenziale di servizio diffuso su tutto il territorio.

I dati sull'utenza dei servizi sociali evidenziano che, complessivamente, nel 2012, gli **interventi di consulenza e di informazione sui servizi e sugli interventi sociali, nonché le attività di supporto alle persone in difficoltà, erogati a livello comunale, hanno intercettato 19.908 utenti**, quota in valori assoluti pressoché stabile negli ultimi 5 anni (gli utenti nel 2008 risultavano 19.307) e pari al 3,5% sul totale del numero di famiglie presenti in Abruzzo¹¹. Non sono disponibili dati recenti più aggiornati.

In ogni caso, come si vedrà nei paragrafi successivi, la spesa per questo Macrolivello di servizio, che nel Piano sociale 2011-2013 ricomprendeva il Segretariato Sociale, il Servizio sociale professionale, il Pronto Intervento sociale (PIS), il PUA (per la parte sociale) e i servizi di contrasto al child abuse, è pari soltanto al 10% della spesa totale complessiva dei servizi. Nella sola Provincia di Pescara gli utenti del PIS sono stati 1090 nel 2013.

Nell'Analisi dei fabbisogni condotta dalla Regione nel 2013-2014, molti ambiti rilevano che l'imposizione degli stessi LIVEAS e standard a tutti i territori indistintamente non tiene conto delle notevoli differenze nei bisogni dei territori, così come rilevati dai servizi per l'accesso e la presa in carico, chiedendo di lasciare maggiore libertà di individuazione dei fabbisogni ai Piani di zona dei servizi sociali.

Una criticità rilevata da molti ambiti è altresì riferita alla mancata integrazione fra Segreteria sociale e Punto Unico di Accesso, alla condivisione dei dati e al contempo alla insufficiente dotazione di personale sanitario nel PUA.

¹¹ Dato calcolato sul totale delle famiglie residenti in Regione Abruzzo al 31 dicembre 2012 pari a 562.624 (vedi <http://demo.istat.it/>).

Servizi e misure per favorire la permanenza a domicilio

Il primario obiettivo del sostegno alla domiciliarità e della riduzione dell'istituzionalizzazione ha visto progressi che vanno consolidati e fatti crescere. Le tipologie di bisogni complessi, oggi emergenti, rendono su questo terreno ineludibile investire in prassi di integrazione socio-sanitaria, proprio per creare condizioni ottimali nei percorsi di cura dei principali utenti del sistema, liberando altre energie da offrire alle persone con fragilità diverse e al caregiving familiare che ancora fortemente si appoggia sul mercato privato della cura.

Se osserviamo il Sistema di assistenza domiciliare (SIAD) sanitario erogato dalle ASL, le cui informazioni sono state recentemente riportate in *Studio sulle cure domiciliari (2015)* dell'Agenzia Sanitaria Regionale Abruzzo, le prese in carico erogate sono state, nel solo 2014, oltre undici mila.

Tavola 29 - Numero di prese in carico erogate in SIAD per ASL - Anno 2014

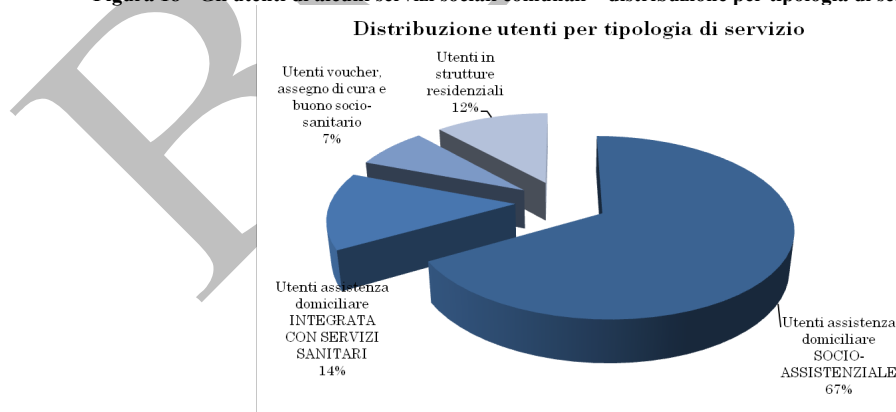
Utenti presi in carico	
L'Aquila - Avezzano - Sulmona	3.615
Chieti - Lanciano - Vasto	2.363
Pescara	2.691
Teramo	2.711
Totale Regione	11.380

Fonte: Dati elaborati dal Dipartimento per la Salute e il Welfare – Regione Abruzzo

Possiamo ora osservare i servizi di assistenza domiciliare di tipo sociale, articolandoli per tipologia di bisogno. Di seguito vengono utilizzati i **dati sull'utenza di alcuni servizi sociali** offerti dall'indagine condotta annualmente dall'ISTAT sulla spesa sociale dei Comuni¹². I dati relativi al 2012, ultimo aggiornamento disponibile, saranno oggetto di confronto con i dati relativi al 2008, così da offrire una lettura anche longitudinale rispetto ai cambiamenti intercorsi.

La figura che segue mostra come nel 2012 la maggior parte degli utenti intercettati dai comuni abruzzesi (il 67%) rientra all'interno della voce "Assistenza domiciliare socio-assistenziale", mentre le altre tipologie di servizi offerti (residenzialità e assegni di cura) accolgono percentuali sensibilmente inferiori.

Figura 18 - Gli utenti di alcuni servizi sociali comunali – distribuzione per tipologia di servizio – Anno 2012



Fonte dati: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT (*La spesa sociale dei Comuni italiani*, 2015)

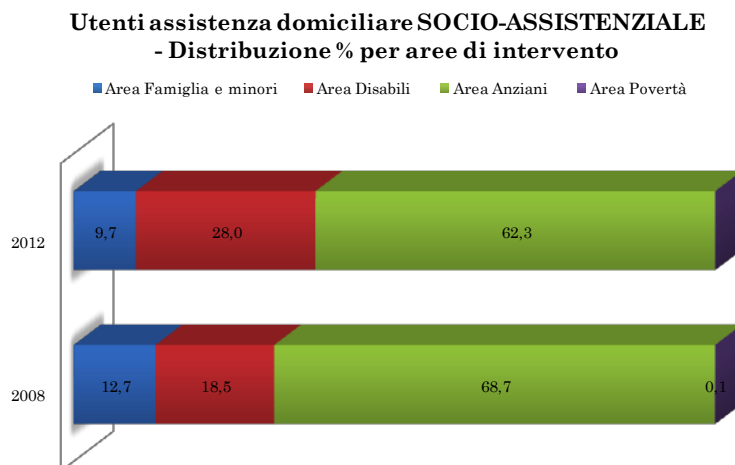
All'interno di ciascuna di queste tipologie di servizio è poi possibile osservare il quadro relativo alla categoria di target raggiunta e alla variazione intercorsa nel quinquennio oggetto di analisi.

¹² Cfr. ISTAT, *Gli interventi e i servizi sociali dei Comuni singoli e associati*, dati relativi agli anni 2008-2012.

È interessante mettere in evidenza un dato che trova conferma anche per le altre tipologie di servizi, **ovvero un incremento in termini percentuali dell'incidenza dell'utenza dell'area disabilità sul totale dell'utenza raggiunta:**

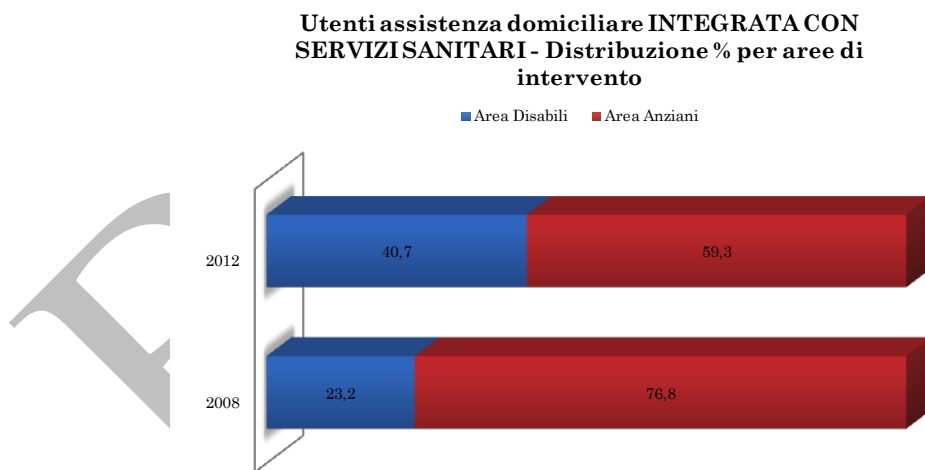
- per l'**assistenza domiciliare socio-assistenziale** dal 2008 gli utenti per l'area Disabili crescono dal 18,5% al 28%, mentre diminuiscono gli utenti per l'area Famiglia e minori e per l'area Anziani, rispettivamente passando dal 12,7% al 9,7% e dal 68,7% al 62,3% (Figura 19);
- per l'**assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari** l'utenza dell'area Disabili è cresciuta dal 23,2% al 40,7% (Figura 20).

Figura 19 - Dettaglio utenti assistenza domiciliare socio-assistenziale – Distribuzione per area di intervento – Anni 2008-2012



Fonte dati: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

Figura 20 - Dettaglio utenti assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari – Distribuzione per area di intervento – Anni 2008-2012



Fonte dati: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

Ad integrazione di questo quadro, riportiamo nella Tavola 30, il dettaglio relativo ai valori assoluti degli utenti raggiunti nel quinquennio 2008-2012 dai servizi domiciliari.

Tavola 30 - Gli utenti dell'assistenza domiciliare – Distribuzione per tipologia di servizio
Valori assoluti e variazione anni 2008-2012

	2008	2012	Variazione 2008-2012
Assistenza domiciliare erogata dai Comuni SOCIO-ASSISTENZIALE			
<i>Area Famiglia e minori</i>	1.192	578	-51,5
<i>Area Disabili</i>	1.731	1.670	-3,5
<i>Area Anziani</i>	6.431	3.717	-42,2
Assistenza domiciliare erogata dai Comuni INTEGRATA CON SERVIZI SANITARI			
<i>Area Disabili</i>	308	512	+ 66,2
<i>Area Anziani</i>	1.021	746	-26,9

Fonte dati: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

I servizi domiciliari per minori (assistenza domiciliare educativa) sono attivi in circa due terzi dei Comuni e hanno seguito nel 2012 un totale di 578 utenti a fronte di quasi 20 mila in Italia. Rapportati ai minori residenti, si tratta di 2,8 per mille contro il 2 per mille, quindi una accoglienza leggermente superiore nei valori medi.

Tavola 31 - L'assistenza domiciliare socio-assistenziale nell'area famiglia e minori: numero utenti. Anno 2012

	Utenti
Abruzzo	578
Sud	3.678
ITALIA	19.787

Fonte: Istat, *La spesa sociale dei comuni italiani*, 2015

Guardiamo l'area delle disabilità. A sostegno della permanenza a domicilio, una prestazione monetaria nazionale quale l'indennità di accompagnamento gioca un ruolo rilevante. Grazie ad una rielaborazione dei dati INPS/ISTAT relativa alle indennità erogate nell'anno 2012, è possibile dedurre anche il numero delle persone con disabilità grave che percepiscono indennità: in Abruzzo sono **14.337 i disabili sotto i 64 anni che ricevono un'indennità** (1,4 ogni 100 persone nella fascia di età) e **40.560 i disabili e anziani non autosufficienti over 65 anni** (14 persone ogni 100 sopra i 65 anni), per un totale di **54.897 indennità erogate (circa 4,2 persone ogni 100)**. La disabilità grave colpisce quindi circa 4 persone ogni 100, dato che colloca l'Abruzzo al 4° posto fra le Regioni con la più alta percentuale di percettori di indennità di accompagnamento (dopo Umbria, Calabria, Sardegna). Ad incidere maggiormente sul dato è proprio la presenza di anziani non autosufficienti.

Negli anni tali beneficiari sono leggermente calati, non già perché è diminuito il numero di anziani non autosufficienti, ma per ragioni plausibilmente legate a diverse modalità di valutazione della disabilità all'interno delle Commissioni di valutazione delle Asl e dello stesso Inps.

Tavola 32 - Beneficiari anziani percettori di indennità di accompagnamento: % sulla popolazione ultra 65enne.

	2010	2013	Variazione 2010-2013
Abruzzo	14,9	13,8	-1,1
Italia	12,7	12,0	-0,7

Fonte: Network Non Autosufficienza, *"L'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia. Quinto Rapporto"*, Maggioli 2015.

Negli anni sulla disabilità si è molto puntato nella regione Abruzzo sullo sviluppo di progettualità, anche efficaci ma limitate temporalmente, a scapito della infrastrutturazione di servizi stabili nel tempo, come risulta dal quadro dell'offerta che è possibile delineare in queste pagine.

A fronte di una ridotta capacità ricettiva nelle strutture residenziali per disabili, i servizi di assistenza domiciliare sociale mostrano dimensioni relativamente significative: i disabili seguiti al proprio

domicilio in Abruzzo nel corso del 2012 sono stati 1.670, pari all'1,25 per mille abitanti, contro lo 0,64 per mille della media complessiva italiana. Detto questo si tratterà successivamente di esplorare intensità e caratteristiche degli interventi, secondo informazioni non ancora omogeneamente disponibili sull'intero territorio regionale.

Tavola 33 - L'assistenza domiciliare socio-assistenziale nell'area disabili: numero utenti – Anno 2012

REGIONE	Utenti
Abruzzo	1.670
Sud	9.207
ITALIA	38.833

Fonte: Istat 2013.

I dati sulla domiciliarità a favore degli ultra 65enni evidenziano un progressivo miglioramento della capacità di copertura sia sotto il profilo del numero degli utenti anziani che dell'incidenza del costo sul totale della spesa sanitaria.

Per quanto riguarda i SAD – servizi di assistenza domiciliare sociale dei Comuni – la dotazione abruzzese risulta esattamente in linea con quella, assai bassa, italiana: nel 2012 ne hanno usufruito l'1,3% degli anziani, con una spesa media annua per utente inferiore (1.796 euro contro 2.090 a livello italiano). Segno di una intensità del servizio leggermente inferiore: sappiamo infatti che l'assistenza domiciliare sociale viene erogata solitamente per un numero limitato di accessi e di ore settimanali, mediamente tra le tre e le cinque, raramente di più.

Nell'anno 2013 gli ambiti sociali abruzzesi hanno dichiarato (Analisi dei fabbisogni sociali Regione Abruzzo, realizzata con i fondi PO FSE 207-2013) di aver assistito 4.590 anziani con l'assistenza domiciliare sociale, di cui circa metà non autosufficiente.

Il sistema di offerta per gli anziani è prevalentemente investito dalla presa in carico delle persone non autosufficienti, per le quali il modello della residenzialità è stato progressivamente ridimensionato e ricondotto verso la domiciliarità. Il primario obiettivo della domiciliarità e della riduzione dell'istituzionalizzazione ha conosciuto progressi importanti. Tuttavia, la tipologia di bisogno complesso che emerge, rende ineludibile investire in prassi di integrazione socio-sanitaria proprio per creare condizioni ottimali dei percorsi di cura dei principali utenti del sistema, liberando altre energie da offrire alle persone con altre fragilità.

Per quanto riguarda l'ADI, l'assistenza socio-sanitaria erogata dalle ASL si registra un tasso di copertura maggiore rispetto alla media italiana, come mostra il confronto che segue.

Tavola 34 - Anziani trattati in assistenza domiciliare integrata (ADI) rispetto al totale della popolazione anziana (65 anni e oltre) e incidenza costo ADI (%)

Anziani in carico ADI	2005	2010	2011	2012
Abruzzo	1,8	5,0	4,7	4,9
Italia	2,9	4,1	4,1	4,3
Incidenza sulla spesa sanitaria	1,1	1,3	1,2	2,5

Fonte: DPS, Obiettivi di Servizio

Nel corso del 2012 (ultimo anno disponibile) hanno usufruito di ADI il 4,9% degli anziani abruzzesi (contro il 4,3% in Italia), evidenziando una crescita costante negli anni precedenti. In termini assoluti parliamo di circa 14.000 anziani, seguiti in ADI per un numero medio di 34 ore nell'anno, contro una media nazionale di 21. Quindi, sia come copertura, sia come intensità la regione Abruzzo offre un servizio di assistenza domiciliare integrata a favore degli anziani migliore della media nazionale.

E' comunque evidente la limitatezza di questi servizi in rapporto alle dimensioni, crescenti, del bisogno. I servizi domiciliari sociali (SAD), che negli anni hanno progressivamente ridotto la propria incisività, vanno rilanciati. Due direzioni risultano importanti. Primo, il sostegno ai *caregiver*: con attività di orientamento, formazione e tutoring, in raccordo con i soggetti del privato sociale. Secondo, lo sviluppo di una offerta di servizi più omogenea sul territorio.

Serve una rete di aiuti domiciliari, ADI e SAD, che valorizzi i servizi più consolidati, li connetta con interventi e progetti innovativi, che faccia sintesi in termini di governo di sistema, tra il quadro dei bisogni e quello delle risposte. Una rete che mette in relazione aiuti diversi: assistenza di base con quella specialistica, trasporti, residenzialità temporanea, ristorazione, acquisto di medicine, pratiche burocratiche. Secondo il modello “*One stop shop*”, ossia secondo un modello che integra le risposte e semplifica i percorsi per il cittadino utente. Una rete che si adatta a bisogni diversi, che richiedono forte specializzazione ma anche aiuti semplici e a bassa complessità.

Il mercato privato della cura domiciliare

Anche in Abruzzo è cresciuta negli anni la presenza del lavoro privato di cura: le assistenti familiari, meglio note come “badanti”. Benché meno rilevante rispetto in particolare alle regioni del nord, e in riduzione negli ultimi anni, quello della badante costituisce una risposta importante e diffusa. Il progetto speciale “Transcare”, finanziato nell’ambito del precedente POR FSE 2007-2013, ha fornito un quadro comparativo del fenomeno anche in Abruzzo, come si evince dal relativo Rapporto finale, formando 100 assistenti familiari.

In Abruzzo i lavoratori domestici – categoria che comprende anche le colf - non comunitari, donne in otto casi su dieci, regolarmente registrati all’Inps, sono diminuiti tra il 2012 e il 2014, passando da 4.564 a 3.820¹³. Sappiamo però che la maggior parte delle assistenti familiari lavora irregolarmente, senza un contratto di lavoro. In base ai parametri di stima che abbiamo sviluppato negli anni (si veda il sito Qualificare.info), **possiamo stimare in Abruzzo la presenza di almeno 16.000 badanti**: regolari e irregolari, straniere e italiane.

Si tratta di una stima che è il risultato di una procedura affinata negli anni, che unisce fonti ufficiali e fonti informali e che utilizza i dati Inps relativi ai lavoratori domestici, i dati sui cittadini stranieri residenti (Istat) e su quelli irregolarmente soggiornanti (Ismu), nonché la testimonianza di molti interlocutori – nei Centri di ascolto della Caritas, nei sindacati, nelle associazioni, nel volontariato, nella cooperazione sociale, nei servizi impegnati nell’orientamento e accompagnamento all’inserimento lavorativo.

Sedicimila badanti: benché in leggera contrazione una cifra che rimane importante, e che si lega strettamente ad alcuni cambiamenti in atto. Ne richiamiamo due in particolare:

1. *Aumento del lavoro di cura intra-familiare*. La maggiore assunzione in proprio della cura è una dinamica che comprende un numero crescente di famiglie, sotto il peso di redditi in recessione e la presenza di disoccupati in molti nuclei. Tale tendenza non sarà però sostenibile sul lungo periodo, stante l’aumento del numero di anziani e la diminuzione dei *caregiver* familiari che le proiezioni demografiche prospettano.
2. *Aumento del lavoro a ore rispetto alla coresidenza*. L’accresciuta disponibilità delle famiglie a farsi carico dell’assistenza porta a richiedere più frequentemente un aiuto ad ore (per diverse famiglie la crisi economica ha determinato la riduzione, se non addirittura la rinuncia, all’assistenza domiciliare: Datanalysis, *Gli anziani over 75 e le badanti*, Rapporto di ricerca, 2013). Questa preferenza si sposa con la diminuzione delle assistenti familiari disposte alla

¹³ Cfr. Idos, *Dossier statistico immigrazione*, ottobre 2015.

coresidenza, in atto già da alcuni anni, legata al processo di progressivo insediamento nella società italiana.

Servizi territoriali a carattere comunitario e servizi per la prima infanzia

L'Abruzzo presenta una buona diffusione sul territorio dei servizi per l'infanzia, considerevole se comparata con il resto dell'Italia e soprattutto con l'Italia meridionale. Infatti, sei Comuni su dieci hanno attivi servizi per l'infanzia, contro una media italiana di 5,4 e dell'Italia del Sud di circa uno su tre.

Tavola 35 - Comuni che hanno attivato servizi per l'infanzia (asilo nido, micronidi o servizi integrativi e innovativi) sul totale dei Comuni della regione (percentuale)

Abruzzo	60,0
Italia	54,6

Fonte: Istat 2013.

Eppure, questa distribuzione sul territorio non porta con sé a una dotazione significativa. Nel 2012 sono stati 3267 i bambini che frequentavano l'asilo nido o un servizio integrativo (in lieve diminuzione dal 2008 in poi). L'offerta di servizi, sulla base degli indicatori nazionali, segnala per l'Abruzzo il ritardo nello sviluppo degli asili nido: solo 9,2 posti disponibili ogni 100 bambini nella fascia 0-2 anni, contro una media italiana del 21,8. L'apparente paradosso di una buona diffusione nei Comuni, ma di una scarsa dotazione complessiva, è motivato dalla limitata dotazione media, in termini di capienza, dei servizi sul territorio.

Tavola 36 - Utenti dei nidi di infanzia e dei servizi integrativi e relativa copertura sulla popolazione 0-2 anni

	Nidi di infanzia	% copertura 0-2 anni
Abruzzo	9,2	9,2
Italia meridionale e insulare	9,2	10,7
Italia	20,1	21,8

Fonte: Elaborazione Istituto degli Innocenti per monitoraggio piano Nidi - dati al 31.12.2014.

Come segnala il "Rapporto di monitoraggio del Piano di sviluppo dei servizi socio-educativi per la prima infanzia" dell'Istituto degli Innocenti (dati a fine 2014), tra il 2008 e il 2012 il numero dei posti e il tasso di copertura dei servizi educativi per la prima infanzia, sia pubblici sia privati, è aumentato notevolmente in Italia tra il 2008 e il 2009, nel 2010 vi è stato invece un notevole calo di entrambi i valori, che poi hanno ripreso ad aumentare leggermente negli anni successivi, fino a registrare una lieve riduzione nel 2014. Per quanto riguarda il tasso di copertura, occorre segnalare che il suo andamento è in parte dovuto alla diminuzione della popolazione 0-2 anni dopo il 2010.

Il potenziamento e la riqualificazione del sistema dei nidi d'infanzia in Abruzzo rimane dunque in ritardo. Vi sono realtà nelle quali il sistema nido d'infanzia è assente o altamente carente, rappresentando un freno all'efficacia delle politiche familiari e socio-economiche locali.

Servizi territoriali a carattere residenziale per le fragilità

In tema di residenze, i dati mostrano una progressiva efficacia delle politiche di de-istituzionalizzazione, che hanno portato il numero complessivo delle persone istituzionalizzate da 10.139 nel 2009 a 6.276 nel 2012, grazie soprattutto alla forte riduzione degli anziani in strutture (da 7262 a 4362).

Tavola 37 - Posti operativi in Abruzzo per la residenzialità di persone vulnerabili nei presidi socio-sanitari

Target di utenza prevalente	minori (0-17 anni)	disabili	dipendenze	adulti (18-64 anni)	immigrati, stranieri	anziani (65 anni e più)	ospiti con problemi di salute mentale	multiutenza	Totale
2009	255	1073	378	121	65	7262	767	219	10139
2010	187	866	52	99	39	5041	549	545	7377
2011	207	725	40	104	38	4781	740	265	6900
2012	143	563	35	81	104	4362	670	318	6276

Fonte: Centro Studi Sociali-IRS su elaborazione dati ISTAT

Se complessivamente considerato, il sistema di offerta è prevalentemente investito dalla presa in carico di anziani non autosufficienti, specie anziane, per le quali il modello della residenzialità è parzialmente ricondotto verso la domiciliarità, mentre appaiono da potenziare i servizi per la famiglia e i servizi socio-educativi.

Tavola 38 - Presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari, posti letto, ospiti per tipologia di utenza e Regione presenti il 31 dicembre 2013 (valori assoluti e ogni 100.000 abitanti)

Regione	Presidi residenziali	Totale posti letto	Ospiti			
			Minori	Adulti	Anziani	Totale
Abruzzo v.a.	154	5.129	179	864	4.085	5.129
Abruzzo perc. ogni 100.000 abitanti	11,5	384,5	86,3	104,2	1.377,1	384,5
ITALIA	20,2	632,5	173,1	189,4	2.141,0	604,6

Fonte: Istat, Indagine sui presidi assistenziali socio sanitari, 2015

Tuttavia l'ISTAT rileva che soltanto 410 su 5.129 sono posti a carattere familiare, mentre 4.715 posti sono a carattere comunitario. Soltanto l'8% dei posti si basa, pertanto, su un modello di cure familiare, contro il 92% che ha un carattere comunitario e istituzionalizzante. La maggior parte di questi posti letto ha poi un carattere socio-sanitario (3675 posti, pari al 71,7%), mentre solo 6 posti sono per le emergenze e 1096 per l'accoglienza abitativa.

Relativamente alla vasta area di bisogno riguardante il disagio minorile e le strutture di accoglienza in essere, in particolare residenziali, per minori, a fine 2012 le strutture per famiglie e minori ospitavano 536 soggetti, circa un decimo del complessivo della capienza delle regioni meridionali. Il tasso di presa in carico di minori in strutture residenziali risulta relativamente contenuto in Abruzzo: 86 soggetti per 100.000 minori residenti, contro una media italiana di 173.

Tavola 39 - Minori ospiti nei presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari per genere, cittadinanza e Regione presenti il 31 dicembre 2013 (valori per 100.000 abitanti di età compresa tra 0 e 17 anni)

Regione	Maschi	Femmine	Totale	di cui Stranieri*		
				Maschi	Femmine	Totale
Abruzzo	83,4	89,4	86,3	195,6	168,9	182,9
Sud	118,5	87,7	103,5	1.062,4	299,6	697,0
ITALIA	199,4	145,3	173,1	823,2	416,6	627,9

*Per quanto riguarda la popolazione straniera, il tasso per 100.000 abitanti minori è riferito solo a questa popolazione.

Fonte: Istat, Indagine sui presidi assistenziali socio sanitari, 2015

I disabili e i malati psichiatrici ricoverati in strutture in Abruzzo erano 1.148 nel 2012 e 795 nel 2013, mentre gli anziani non autosufficienti erano 2.819. Si tratta, pesata sulla popolazione residente, di dimensioni in linea con l'Italia meridionale (104 contro 109 posti per 100.000 residenti), ma inferiore alla media italiana di 189. Oltre metà dei ricoverati sono ricompresi nella fascia di età tra i 45 e i 64 anni.

Tavola 40 - Adulti ospiti nei presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari per genere, cittadinanza e Regione presenti il 31 dicembre 2013 (valori per 100.000 abitanti di età compresa tra 18 e 64 anni)

Regione	Maschi	Femmine	Totale
Abruzzo	137,2	71,5	104,2
ITALIA	236,2	143,3	189,4

Fonte: Istat, *Indagine sui presidi assistenziali socio sanitari*, 2015

In Abruzzo vivono poco più di 300.000 ultra 65enni, di cui almeno 58.000 con problemi di autosufficienza. Dalle ultime informazioni disponibili, contenute nel quinto *Rapporto sulla Assistenza ai non autosufficienti* del Network per la non autosufficienza, gli anziani ospiti in strutture residenziali sono in numero contenuto e in diminuzione, come già visto precedentemente, negli ultimi anni se rapportati al totale degli ultra 65enni (1,5% contro una media nazionale del 2,3%): in termini assoluti parliamo di circa 4.300 anziani ricoverati.

A fronte di una domanda, anche di tipo residenziale, in crescita (pensiamo alle situazioni dove diventa oggettivamente non più possibile una vita autonoma nel proprio contesto di vita), è lecito interrogarsi se tale calo sia da accogliere positivamente o se viceversa costituisca una crescente carenza nelle possibilità offerte dal sistema dei servizi. Occorre comunque aggiungere che, tra le regioni meridionali, l'Abruzzo è quella meglio dotata di posti letto per anziani in struttura residenziale rispetto a diverse altre.

Tavola 41 - Dotazione di posti letto per anziani ultra 65enni in presidi residenziali.

Posti letto in Presidi residenziali (% su popolazione > 65)				Utenti > 65 non autosufficienti (% su pop. >65) (2012)
	2010	2012	Differenza 2010-2012	
Abruzzo	1,8	1,5	-0,3	1,0
Italia	2,5	2,3	-0,2	1,7

Fonte: Network Non Autosufficienza, *“L'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia. Quinto Rapporto”*, Maggioli 2015, elaborazioni su dati Istat, 2014 e 2015

Infine, i posti letto per persone affette da dipendenza in Abruzzo sono 284, di cui 19 nel pubblico e 265 nel privato (Relazione al Parlamento, anno 2015).

Inclusione sociale

Nei precedenti paragrafi è emersa la difficile condizione di rischio di esclusione sociale e di povertà delle famiglie abruzzesi. I Servizi sociali professionali degli Ambiti hanno registrato un notevole incremento della domanda di inclusione sociale negli anni del precedente Piano sociale, che sono coincisi con la difficile congiuntura economica globale e locale. Tuttavia, a differenza del terzo Piano sociale 2006-2008, il quarto Piano ha di fatto venir meno l'Area Inclusione Sociale, che è stata rimessa alla progettazione di alcuni interventi finanziati con il Fondo Sociale Europeo, che sono stati di scarso impatto sia economico che di servizi.

Nel 2015 la Regione Abruzzo ha stanziato circa 3 milioni di euro dal Fondo Sociale Europeo con l'iniziativa “Abruzzo Inclusivo”, che sono serviti a finanziare 8 progetti presentati da raggruppamenti di Enti di Ambito Sociale, potendo così sperimentare un nuovo modello di intervento di inclusione multidimensionale su una platea di oltre 500 persone svantaggiate, che sarà ripreso anche con l'implementazione dei Fondi del PO-FSE 2014-2020.

Un'altra misura di inclusione sociale è stata realizzata con l'abbattimento dei vincoli per l'inserimento delle persone svantaggiate e disabili nelle aziende attraverso i tirocini formativi attuato con la revisione delle relative Linee guida regionali.

In Abruzzo risultano attualmente accolti, in strutture pubbliche e private, un migliaio di profughi, di cui almeno 300 giunti nel 2015. Nella regione si contano una cinquantina di strutture temporanee di accoglienza, ampiamente organizzate nell'ambito di strutture non profit e del terzo settore, mentre per quanto riguarda la presenza di immigrati nell'ambito dello SPRAR, in Abruzzo sono assegnati 130 posti di accoglienza.

Si sono verificate inizialmente delle resistenze da parte di diversi Comuni verso l'accoglienza, ma si sono poi registrate esperienze interessanti di solidarietà crescente e di inclusione attiva come testimoniano le esperienze avvenute a Sulmona, nel Chietino e nel Teramano.

Tavola 42 - Numero delle strutture temporanee- CAS – al 10/10/2015

	Strutture temporanee	Distribuzione % strutture
Abruzzo	51	2%
ITALIA	3.090	100%

Fonte: Istat, 2013 – Indagine sui presidi assistenziali socio sanitari

Tavola 43 - Ripartizione dei minori per regione di accoglienza- CAS – al 10/10/2015

	Presenti	% presenti
Abruzzo	27	0,3
ITALIA	8.944	100%

Fonte: Ministero del lavoro

La presenza immigrata investe ancora in misura crescente il territorio regionale e il trend di crescita annuo è rilevante benché non ancora allineato al dato nazionale. È fondamentale in questo frangente intervenire in un'ottica di prevenzione, sensibilizzando i contesti produttivi e d'istruzione per sviluppare accoglienza e integrazione valorizzando le risorse che l'immigrazione porta con sé.

Come per gli altri segmenti di popolazione abruzzese riconducibili all'area del disagio sociale anche per gli immigrati caratterizzati da condizioni di difficoltà e vulnerabilità che ne limitano significativamente le opportunità reali di integrazione nel mercato del lavoro e li espongono sensibilmente al rischio di emarginazione, occorre promuovere azioni di formazione e inserimento in settori di reale occupabilità.

Una rete in espansione e riconversione

Il sistema dei marcolivelli di servizio è generato grazie alla rete dei servizi sociali nella regione Abruzzo, che nel corso di questi anni ha seguito un processo di crescita, di trasformazione e di riconversione.

Occorre, innanzitutto, rilevare che la *governance* degli Ambiti sociali durante il Piano sociale 2011-2013 è stata particolarmente difficoltosa a seguito del processo di abolizione delle Comunità montane, in quanto molti Enti di ambito sociale delle zone interne erano identificati proprio in tali comunità, che sono state sottoposte al commissariamento, costringendo il sistema locale, programmatico e di erogazione dei servizi, ad operare con grande precarietà. Alcuni di questi ambiti si sono rifunzionalizzati individuando un Comune capofila come EAS, altri sono rimasti in attesa di una ridefinizione normativa riprogettando ipotesi di gestione attraverso lo strumento dell'unione dei Comuni. Di questa complessa situazione il nuovo Piano dovrà occuparsi nel processo di individuazione dei nuovi ambiti coincidenti con i Distretti. Anche la ridefinizione dell'assetto delle Province, che prima avevano un ruolo di supporto, monitoraggio ed accompagnamento alla programmazione sociale secondo la L. 328/2000, ha fatto venir meno le funzioni di un altro soggetto importante del sistema, sul quale era stato, ad esempio, articolato l'Osservatorio sociale regionale.

La legge di trasformazione (L.R. 17/2011) delle IPAB in Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona (ASP), dopo il complesso iter di formazione delle nuove entità giuridiche ancora non del tutto attuato, ha consentito la razionalizzazione gestionale dei patrimoni destinati a finalità sociali con la creazione di **6 ASP** (2 all'Aquila, 2 a Teramo, 1 a Chieti, 1 a Pescara), che stanno muovendo i primi passi proprio in questi ultimi mesi. Il loro ruolo dovrà essere sempre più valorizzato all'interno dei Piani di zona dei servizi sociali sia nella fase di programmazione che di gestione anche attraverso l'utilizzo dei beni patrimoniali e dei fabbricati per l'infrastrutturazione sociale.

Lo sviluppo di una rete territoriale di servizi fra Servizi sociali comunali, Istituzioni scolastiche, Aziende ASL, Consultori familiari, Distretti sanitari, Uffici di esecuzione penale esterna e Uffici dei servizi sociali per minorenni del Ministero della Giustizia, Organizzazioni del privato sociale (di cui si tratterà nel successivo paragrafo), è stato per lo più affidato a singole collaborazioni inter-istituzionali e inter-professionali, ma non ha avuto un coordinamento centrale di sistema e un investimento di energie tale da rendere strutturale la rete. Sul processo di co-progettazione e di sistematizzazione delle reti e delle collaborazioni dovrà puntare il nuovo Piano sociale regionale.

2.2. Il ruolo del volontariato e del terzo settore

Uno specifico spazio è dedicato al volontariato e al terzo settore per la rilevanza e il ruolo che storicamente hanno giocato i diversi soggetti del privato sociale nel welfare regionale.

Tale rilevanza è sostenuta dai numeri di cui riportiamo qui una sintesi e da tante dimensioni più qualitative e specifiche inerenti le attività, le funzioni, l'apporto che il terzo settore abruzzese ha giocato e gioca, nelle sue diverse componenti.

Tavola 44 - Associazioni di volontariato iscritte al Registro regionale al 31.12.2014.

Provincia	Socio sanitario	Sicurezza sociale	Culturale	Protezione civile	Totale
L'Aquila	78	28	21	29	156
Pescara	59	51	12	9	131
Teramo	46	32	4	11	93
Chieti	60	37	21	32	150
TOTALE	243	148	58	81	530

Fonte: Ufficio Pari Opportunità – Giunta regionale d'Abruzzo

Le associazioni iscritte al Registro del volontariato sono 530, con una particolare concentrazione su Chieti e L'Aquila. Nelle diverse componenti prevalenti di intervento, il comparto sociosanitario e quello sociale sono i due che raggruppano di gran lunga la larga maggioranza di esperienze, con una particolare concentrazione nelle province di L'Aquila e Pescara, dove tuttavia, negli ultimi anni, si osserva un decremento nella iscrizione di nuove associazioni all'Albo regionale. L'istituzione del Registro regionale delle **Associazioni di promozione sociale** (L.R. 11/2012) ha consentito il riconoscimento e l'iscrizione di **37 organizzazioni** (dato al 31.12.2014).

In termini di partecipazione della popolazione ad attività di volontariato, l'Abruzzo evidenzia un tasso di partecipazione inferiore alla media italiana: solo l'8,3% degli ultra 14enni hanno svolto tali attività nel 2012, contro una media nazionale dell'11,9%. Ancora una volta, l'Abruzzo si colloca in posizione più contenuta rispetto alla media italiana, ma meglio rispetto ad diverse altre regioni meridionali quali la Puglia (6,3%) e la Campania (6,5%). Infatti, tradotto in termini di valore assoluto sono 127 mila i volontari attivi in Abruzzo. **L'Ufficio di Servizio Civile della Regione Abruzzo** ha dato un contributo notevole nello sviluppo della partecipazione al volontariato con finanziamento di centinaia di progetti di servizio civile in questi anni e **67 enti accreditati** per lo svolgimento dei progetti.

Particolare importanza nel dare impulso al volontariato in Abruzzo rivestono i **4 Centri di Servizi per il Volontariato** istituiti in ciascuna Provincia. Nel 2013 è stato istituito in Abruzzo anche il **Forum Terzo Settore**.

Tavola 45 - Persone di 14 anni e più che hanno svolto volontariato sul totale della popolazione di 14 anni e più (percentuale)

	2012
Abruzzo	8,3
Italia	11,9

Fonte: Istat 2014.

Il numero di addetti alle imprese e alle istituzioni non profit che svolgono attività a contenuto sociale (per 1.000 abitanti) è tuttavia inferiore alla media nazionale: 11,6 contro 17, segno di un ambito di attività che ha ancora dei buoni margini di sviluppo e di iniziativa.

Tavola 46 - Addetti alle imprese e alle istituzioni non profit che svolgono attività a contenuto sociale (per 1.000 abitanti)

Abruzzo	11,6
Italia	17,0

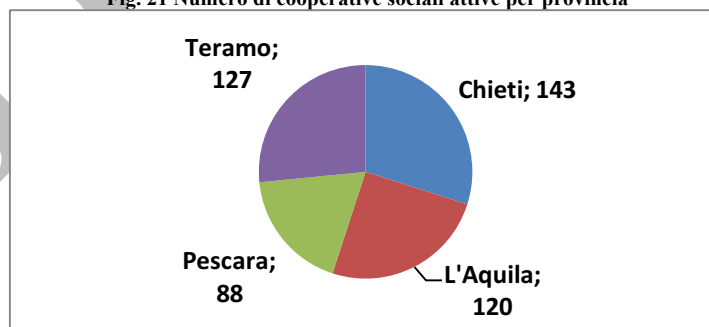
Fonte: Istat, 2014

Considerando l'accezione più ampia di terzo settore, come quel settore che risponde ai fallimenti del mercato che non hanno trovato risposta da parte del pubblico (o comunque non in maniera esaustiva), è necessario andare a considerare le diverse realtà, sia quelle più "imprenditoriali" che quelle basate maggiormente su *fund raising* e *people raising*.

Per quel che riguarda le prime in Italia, come è noto, un elemento centrale è costituito dalle cooperative sociali (ex L. 381/91) che non solo rispondono a fallimenti del mercato non risolti dal pubblico, ma che nel corso degli ultimi anni hanno assunto un ruolo sempre maggiore nella fornitura di servizi alla persona (in particolare per quelle di tipo A) in "collaborazione" con il pubblico, che si rivolge ad esse nella esternalizzazione di alcuni servizi, nello schema della *co-production*.

In Abruzzo risultano iscritte all'Albo regionale **536 cooperative sociali, pari al 2%** del totale delle aziende private presenti e al 27% del totale delle cooperative presenti in regione (Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati AIDA). Delle 536 cooperative sociali iscritte, 478 sono in piena attività mentre 58 (11%) sono in liquidazione. Per quel che riguarda le cooperative sociali in piena attività (Fig. 21) esse hanno più o meno una distribuzione equa sul territorio se andiamo a considerare le diverse estensioni territoriali e il numero di comuni presenti nelle diverse province.

Fig. 21 Numero di cooperative sociali attive per provincia

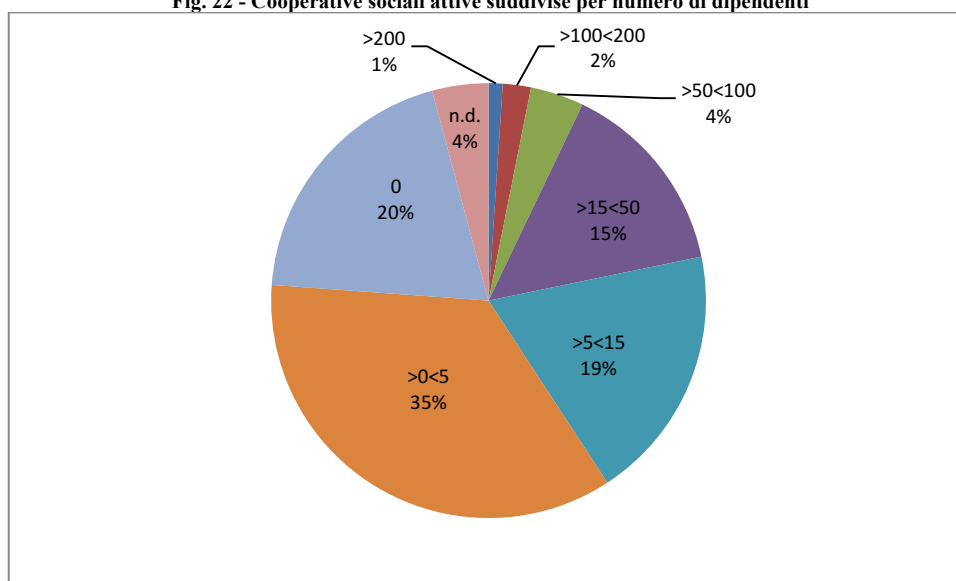


Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati AIDA

Oltre che la suddivisione territoriale, anche le dimensioni, misurate sia in base al numero di addetti (Fig. 22) che per ricavi nell'ultimo anno (Fig. 23) sembrano evidenziare un alto numero di piccole realtà territoriali, visto che il 20% di esse non ha lavoratori dipendenti a tempo indeterminato e il 17%

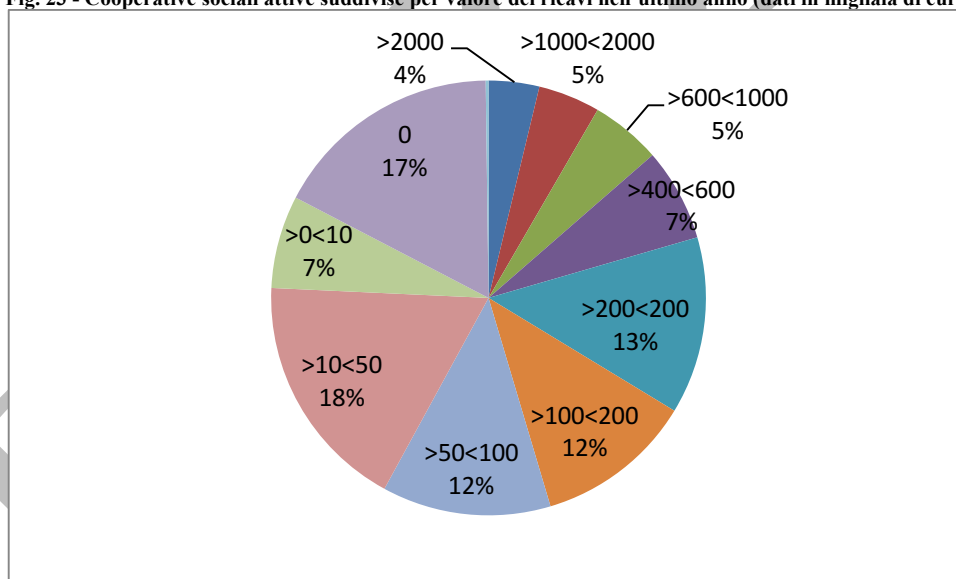
non ha avuto ricavi nel 2014, mentre il 35% ha meno di 5 addetti e il 37% ha ricavi inferiori a centomila euro. un 7% ha ricavi inferiori addirittura a 10.000 euro e solo il 7% ha più di 50 dipendenti con il 9% che ha ricavi superiori al milione di euro.

Fig. 22 - Cooperative sociali attive suddivise per numero di dipendenti



Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati AIDA

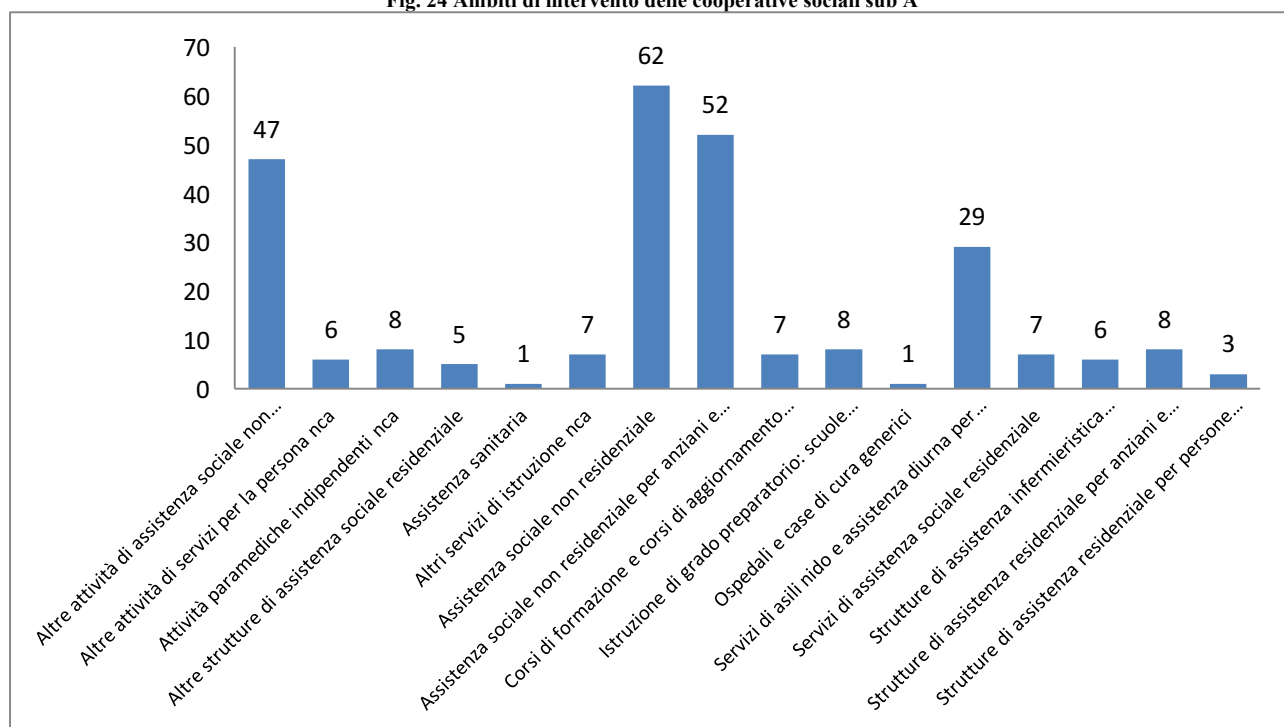
Fig. 23 - Cooperative sociali attive suddivise per valore dei ricavi nell'ultimo anno (dati in migliaia di euro)



Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati AIDA

Per quel che riguarda i settori nei quali sono impegnate le cooperative sociali presenti in Abruzzo, andando a considerare i codici ATECO, il 67% delle cooperative rientra nel comparto delle cooperative sociali di tipo A con una distribuzione (tra i diversi ambiti di intervento) che vede una netta prevalenza dei servizi di assistenza sociale non residenziale (Fig. 24).

Fig. 24 Ambiti di intervento delle cooperative sociali sub A



Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati AIDA

Oltre alle cooperative sociali sono presenti in Abruzzo anche 8 imprese sociali (una delle quali è in liquidazione) impegnate nella istruzione e formazione (4); nell'assistenza sociale non residenziale (2); nei servizi ad altre realtà del sociale (2). Tre di esse hanno avuto, nel 2014 ricavi superiori ai 200mila euro (ed in un caso superiore al milione), le altre hanno avuto ricavi inferiori ai 20mila euro. Per quel che riguarda il numero di lavoratori impiegati, 4 di esse non hanno lavoratori stabili contrattualizzati, mentre le altre hanno tutte meno di 10 lavoratori (elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati AIDA).

Secondo dati Istat 2013, il fatturato delle imprese che erogano servizi sanitari e sociali in Abruzzo è stato di circa 733 milioni di euro, di cui 604 milioni per la sanità e 129 milioni per l'assistenza sociale. Il numero di addetti per l'assistenza sociale è pari a 4.704 lavoratori.

PARTE 3. INVESTIRE NEL SOCIALE. Analisi della spesa sociale in Abruzzo.

3.1. Il quadro delle risorse investite per i Piani di zona dei servizi sociali

Le risorse investite dalla Regione Abruzzo per le politiche sociali nel periodo di vigenza del Piano Sociale Regionale 2011-2013, prorogato al 2016, afferiscono a diverse fonti di finanziamento, quali:

1. Fondo Sociale Regionale (FSR), finanziato sulla base della L.R. 135/1996, suddiviso in quota destinata ai Comuni singoli, in quota per gli Ambiti territoriali sociali (compreso il fondo per minori in istituto) e in quota per interventi diretti e le Azioni di sistema;
2. Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS), interamente devoluto agli Ambiti per il finanziamento per i Piani di zona dei servizi sociali;
3. Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze (FNNA), interamente devoluto agli Ambiti per il finanziamento per i Piani Locali per la Non Autosufficienza (PLNA), strumento complementare e sussidiario del Piano di zona;
4. Fondi derivanti dagli ex FAS ed ex PAIN, utilizzati negli anni 2011-2015 a compensazione dei minori trasferimenti nazionali e regionali (nel periodo di vigenza del Piano Sociale Regionale si è registrata, in particolare negli anni 2011-2013, una sensibile diminuzione sia del Fondo Nazionale Politiche Sociali che del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze);
5. Fondi derivanti dal Fondo Sociale Europeo per la gestione dei servizi di inclusione sociale (non quantificati nelle tavole successive);
6. Fondi ex FAS e FSC per gli obiettivi di servizio, trasferiti per i servizi di asilo nido (non computati nelle tavole successive).

La Tavola 47 evidenzia le risorse complessivamente investite dalla Regione Abruzzo nel quinquennio, che ammontano a un totale di € **117.643.568,67**, cui vanno aggiunte le risorse stanziare dai Comuni (tale dato è disponibile attualmente solo per l'anno 2014). La Tavola mostra anche il definanziamento subito nell'anno 2012 quando i Fondi FNPS e FNNA sono stati quasi azzerati dallo Stato; per tali somme la Regione ha trovato una sostanziale compensazione con i Fondi ExPAIN, che sono stati ripartiti ma che alla data del 31.12.2015 erano ancora da erogare. Complessivamente per il periodo in esame, con il concorso dei Fondi exFAS ed exPAIN, il fabbisogno atteso dagli Ambiti sociali è stato sostanzialmente soddisfatto. Nonostante il calo dei trasferimenti nazionali, le risorse aggiuntive messe a disposizione con altri strumenti di finanziamento hanno reso possibile un finanziamento su valori sostanzialmente costanti.

Tavola 47 - Quadro riepilogativo delle risorse investite per il finanziamento dei Piani di zona e dei Piani locali per la non autosufficienza

2011	2012	2013	2014	2015	Ex-Pain*	Totale
24.727.891,29	9.473.109,29	23.160.000,00	25.411.120,33	24.971.447,76	9.900.000,00	117.643.568,67

*Fondi ripartiti fra gli ambiti ma non ancora erogati a parziale compensazione dei minori finanziamenti statali del 2012

Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati Osservatorio sociale Regione Abruzzo

Nella Tavola 48 sono riportati i fondi trasferiti dalla Regione a ciascun ambito sociale nel quinquennio 2011-2015 per la gestione dei servizi generali da parte dei Comuni singoli, per la gestione dei servizi del Piano sociale, per la gestione del Fondo per le Non Autosufficienze, secondo i criteri stabiliti dalla politica della spesa del Piano sociale regionale 2011-2013 e dell'Atto di indirizzo per i Piani Locali per la Non Autosufficienza.

Tavola 48 - Quadro riepilogativo dei fondi trasferiti dalla Regione Abruzzo agli ambiti sociali nel periodo di vigenza del Piano Sociale Regionale 2011-2013 e relative proroghe

Ambito sociale	2011	2012	2013	2014	2015*	Fondi ex-Pain **	Totali***
1 - TORDINO	602.704,00	239.744,00	626.745,00	694.880,00	692.597,00	278.668,00	3.135.338,00
2 - VIBRATA	1.129.242,00	451.333,00	1.069.309,00	1.173.614,00	1.174.482,00	455.028,00	5.453.008,00
3 - FINO-VOMANO	575.944,00	198.675,00	502.262,00	548.726,00	545.444,00	216.877,00	2.587.928,00
4 - LAGA	407.955,00	134.642,00	411.175,00	445.704,00	439.755,00	195.934,00	2.035.165,00
5 - TERAMO	716.202,00	321.624,00	813.214,00	901.526,00	880.350,00	356.317,00	3.989.233,00
6 - GRAN SASSO	539.379,00	208.541,00	493.462,00	538.312,00	527.179,00	202.986,00	2.509.859,00
7 - COSTA SUD 1	635.109,00	256.493,00	650.860,00	719.772,00	703.607,00	284.384,00	3.250.225,00
8 - COSTA SUD 2	538.364,00	219.130,00	577.883,00	642.942,00	636.303,00	257.359,00	2.871.981,00
9 - ALTO ATERNO	598.808,00	253.733,00	546.620,00	602.585,00	581.275,00	208.824,00	2.791.845,00
10 - L'AQUILA	1.051.501,00	633.921,00	1.222.677,00	1.298.151,00	1.304.286,00	443.914,00	5.954.450,00
11 - MONTAGNA AQUILANA	563.460,00	170.020,00	442.455,00	476.302,00	461.587,00	190.957,00	2.304.781,00
12 - MARSICA	1.043.402,00	354.208,00	841.747,00	924.396,00	904.386,00	354.196,00	4.422.335,00
13 - SIRENTINA	530.973,00	173.710,00	426.292,00	465.306,00	444.919,00	177.563,00	2.218.763,00
14 - VALLE ROVETO	430.928,00	154.316,00	409.368,00	447.074,00	440.549,00	180.307,00	2.062.542,00
15 - VALLE DEL GIOVENCO	501.376,00	156.862,00	429.391,00	470.934,00	460.032,00	193.515,00	2.212.110,00
16 - AVEZZANO	568.305,00	263.362,00	650.727,00	718.060,00	705.364,00	280.754,00	3.186.572,00
17 - VALLE PELIGNA	777.905,00	211.825,00	535.869,00	585.845,00	573.412,00	231.057,00	2.915.913,00
18 - SULMONA	373.309,00	167.634,00	443.822,00	491.684,00	482.800,00	198.469,00	2.157.718,00
19 - SANGRO AQUILANO	548.776,00	154.768,00	432.039,00	473.684,00	461.362,00	195.419,00	2.266.048,00
20 - AVENTINO	546.171,00	151.642,00	430.277,00	474.749,00	462.249,00	198.080,00	2.263.168,00
21 - SANGRO	851.962,00	218.797,00	539.243,00	587.154,00	574.584,00	229.145,00	3.000.885,00
22 - LANCIANO	504.774,00	227.128,00	587.333,00	648.846,00	627.144,00	258.982,00	2.854.207,00
23 - BASSO SANGRO	868.190,00	306.477,00	744.738,00	823.659,00	802.888,00	317.045,00	3.862.997,00
24 - VASTESE	520.845,00	249.803,00	627.450,00	690.939,00	688.777,00	274.788,00	3.052.602,00
25 - ALTO VASTESE	798.307,00	210.047,00	541.775,00	586.611,00	567.972,00	237.961,00	2.942.673,00
26 - COSTA SUD	449.826,00	184.293,00	462.234,00	515.514,00	492.007,00	198.641,00	2.302.515,00
27 - MAIELLETTA	405.623,00	133.252,00	386.687,00	425.560,00	409.677,00	179.451,00	1.940.250,00
28 - ORTONESE	784.699,00	279.301,00	689.948,00	755.820,00	738.225,00	297.764,00	3.545.757,00
29 - FORO-ALENTO	1.106.542,00	417.905,00	988.431,00	1.098.382,00	1.089.862,00	415.156,00	5.116.278,00
30 - CHIETI	750.938,00	321.282,00	793.634,00	864.422,00	851.629,00	346.948,00	3.928.853,00
31 - PESCARA	1.544.973,00	697.855,00	1.650.248,00	1.787.349,00	1.776.825,00	709.896,00	8.167.146,00
32 - MONTESILVANO	613.600,00	310.226,00	764.618,00	853.638,00	847.314,00	329.675,00	3.719.071,00
33 - AREA M. PESCARESE	937.335,00	381.788,00	925.727,00	1.033.220,33	1.019.213,00	394.021,00	4.691.304,33
34 - VESTINA	954.794,00	326.028,00	748.979,00	811.971,00	792.734,00	306.674,00	3.941.180,00
35 - MAIELLA-MORRONE	955.670,29	332.744,29	752.761,00	833.789,00	810.658,76	303.245,00	3.988.868,34
Totale in EURO	24.727.891,29	9.473.109,29	23.160.000,00	25.411.120,33	24.971.447,76	9.900.000,00	117.643.568,67

Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati Osservatorio sociale Regione Abruzzo

*La quota relativa al PLNA 2015 è stata assegnata ma non ancora erogata

** I Fondi ex-Pain saranno utilizzati dagli ambiti sociali territoriali per la copertura delle spese sostenute nel periodo 2° semestre anno 2011 - anno 2014; sono stati assegnati ma non ancora erogati

*** Quota A.1 + A2 InCLUSIONE sociale + A2s Interventi speciali + A3 Fondo minori + B1 Piano di zona + B2 Gestione associata + PLNA

La Tavola 49 riporta, invece, il Quadro delle risorse investite nei Piani di zona per l'anno 2014, come risultanti dai rendiconti forniti dagli ambiti sociali. Tali dati sono riferibili all'ultimo anno disponibile. Il totale delle risorse investite ammonta a oltre 58 milioni di euro, di cui 35 milioni a carico dei bilanci comunali (circa il 60%) del totale (in Italia, come si vedrà, la media di finanziamento diretto da parte dei Comuni è del 67,2%). La Tavola evidenzia anche un rilevante differenziale delle somme

direttamente investite dai Comuni (ultima colonna), dove la percentuale di finanziamento si attesta per alcuni a livelli minimi.

Tavola 49 - Quadro riepilogativo risorse investite per i Piani di zona e i Piani Locali per la Non Autosufficienza – Anno 2014

Ambito sociale	Quota trasferita Fondo Nazionale Politiche Sociali	Quota trasferita Fondo Sociale Regionale	Quote fondi propri dei Comuni	Altre risorse	Risorse Piani di Zona	Quota trasferita FNNA	Totale risorse per piani di zona e Piani locali per la non autosufficienza	% Fondi propri dei Comuni su totale risorse
1 – TORDINO*	271.557,00	136.511,00	2.164.739,00	664.324,00	2.572.807,00	235.360,00	2.808.167,00	77%
2 – VIBRATA	361.948,00	243.466,00	1.858.645,00	264.682,00	2.464.059,00	380.693,00	2.844.752,00	65%
3 - FINO-VOMANO	176.994,00	191.547,00	186.640,66	30.000,00	555.181,66	181.225,00	736.406,66	25%
4 – LAGA	159.455,00	73.743,00	58.299,50	5.879,27	291.497,50	160.800,00	452.297,50	13%
5 – TERAMO	243731,00	216.795,50	998.090,33	0,00	1.458.616,83	301.215,00	1.759.831,83	57%
6 - GRAN SASSO	205.728,00	96.184,12	158.587,88	27.206,06	460.500,00	169.513,00	630.013,00	25%
7 - COSTA SUD 1*	230.792,00	211.945,00	1.328.517,16	88.387,18	1.771.254,16	240.223,00	2.011.477,16	66%
8 - COSTA SUD 2*	210.758,00	128.346,00	1.912.356,42	81.519,00	2.251.460,42	218.388,00	2.469.848,42	77%
9 - ALTO ATERNO	172.723,00	86.496,00	59.403,53	0,00	318.622,53	175.189,00	493.811,53	12%
10 - L'AQUILA	344.523,00	591.551,00	2.335.244,00	395.200,00	3.271.318,00	362.077,00	3.633.395,00	64%
11 – M. AQUILANA	160.168,00	49.105,00	76.346,00	414.310,00	285.619,00	157.927,00	443.546,00	17%
12 - MARSICA	286.026,00	191.829,00	150.848,45	126.000,00	628.703,45	298.028,00	926.731,45	16%
13 – SIRENTINA*	150.025,00	62.938,00	122.406,90	16.000,00	335.369,90	149.125,00	484.494,90	25%
14 - VALLE ROVETO	149.714,00	91.318,00	175.517,53	53.000,00	416.549,53	151.265,00	567.814,53	31%
15 VALLE GIOVENCO	158.927,00	82.416,00	140.725,58	67.000,00	382.068,58	160.720,00	542.788,58	26%
16 – AVEZZANO*	227.729,00	219.918,00	747.816,14	79.514,46	1.195.463,14	236.697,00	1.432.160,14	52%
17 - VALLE PELIGNA	189.423,00	135.139,67	236.457,33	46.980,00	561.020,00	193.557,00	754.577,00	31%
18 – SULMONA*	163.769,00	159.484,00	940.775,22	159.135,23	1.264.028,22	168.163,00	1.432.191,22	66%
19 SANGRO AQUIL.	162.437,00	80.015,00	195.583,00	0,00	438.035,00	163.138,00	601.173,00	33%
20 - AVENTINO	202.111,00	146.372,00	382.412,00	0,00	730.895,00	165.077,00	895.972,00	43%
21 - SANGRO	186.334,00	210.921,99	511.598,13	24.000,00	908.854,12	190.670,00	1.099.524,12	47%
22 – LANCIANO*	210.163,00	138.838,00	2.268.387,88	0,00	2.617.388,88	218.203,00	2.835.591,88	80%
23 - BASSO SANGRO*	266.041,02	298.234,01	1.499.769,66	146.992,40	2.064.044,69	268.218,00	2.332.262,69	64%
24 - VASTESE	222.108,00	238.938,00	1.749.746,60	0,00	2.210.792,60	230.747,00	2.441.539,60	72%
25 - ALTO VASTESE*	191.348,00	102.243,00	158.589,00	0,00	452.180,00	195.718,00	647.898,00	24%
26 - COSTA SUD	196.493,00	157.349,00	888.146,71	0,00	1.241.988,71	169.647,00	1.411.635,71	63%
27 - MAIELLETTA	148.317,00	108.804,72	348.911,46	32.192,00	606.033,18	150.132,00	756.165,18	46%
28 – ORTONESE*	239.118,00	152.584,00	451.068,00	0,00	842.770,00	248.819,00	1.091.589,00	41%
29 - FORO-ALENTO*	337.374,00	385.325,00	2.020.893,00	0,00	2.743.592,00	354.760,00	3.098.352,00	65%
30 – CHIETI	336.102,00	318.952,00	2.503.863,43	1.383,00	3.158.917,43	287.313,00	3.446.230,43	73%
31 – PESCARA	553133,00	663.269,00	4.900.472,60	0,00	6.116.874,60	582.658,00	6.699.532,60	73%
32 – MONTESILVANO*	269.602,00	114.038,00	1.460.187,76	17.093,52	1.843.827,76	282.027,00	2.125.854,76	69%
33 –A. M. PESCARESE	321.273,33	255.174,75	1.343.236,07	0,00	1.919.684,15	337.368,00	2.257.052,15	60%
34 – VESTINA*	245.183,26	186.351,91	562.682,43	0,00	994.217,60	255.013,00	1.249.230,60	45%
35-MAIELLA-MORR.	246.363,00	330.789,00	500.295,00	38.524,00	1.077.447,00	256.327,00	1.333.774,00	38%
Totale in EURO	8.197.490,61	6.856.931,67	35.397.259,36	2.779.322,12	50.451.681,64	8.296.000,00	58.747.681,64	60%

Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati Osservatorio sociale Regione Abruzzo

*Gli Ambiti contrassegnati dall'asterisco hanno computato anche il costo dei servizi di asilo nido, a differenza di tutti gli altri ambiti. Questo produce un incremento della spesa e della quota di cofinanziamento non valorizzata dagli altri Ambiti e Comuni. Per gli ambiti Tordino (€ 945.074,00), Costa Sud 2 (€ 592.875,12), Lanciano (€ 862.924,62) e Montesilvano (€ 314.166,42), tale computo incide in modo significativo. Occorre tenere conto di questo dato in quanto influenza la comparazione e la quota di finanziamento a carico dell'ambito.

Oltre alle entrate derivanti dai trasferimenti pubblici gli Ambiti segnalano nel 2014 una somma a carico degli utenti pari a circa 1,2 milioni di euro, ovvero circa il 2% per cento del costo totale del servizio. Un dato su cui riflettere, rispetto ad un sistema di accesso ISEE ad oggi spesso disapplicato.

3.2. La spesa sociale e gli impatti sulla programmazione

Alcune considerazioni anche sulla **spesa sociale e sugli impatti sulla programmazione**. Secondo l'indagine ISTAT-MEF, la spesa sociale dei Comuni in Abruzzo nell'anno 2012 (Tavola 50) è stata pari a circa 80 milioni di euro con una spesa pro-capite di € 61,1, uno dei valori più bassi a livello nazionale (media nazionale di 117,3), che relegano l'Abruzzo al quartultimo posto fra le Regioni. Per spesa sociale nell'indagine ISTAT si intende, oltre a quella investita nei Piani di zona (che si vedrà analiticamente dopo), anche gli altri costi sostenuti direttamente dai Comuni per tutti i servizi di rilevanza sociale.

**Tavola 50 - Spesa per interventi e servizi sociali dei comuni singoli e associati – Regione Abruzzo
Anno 2012 (valori assoluti, percentuali e spesa pro-capite)**

REGIONI E RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE	Spesa (a)		Spesa pro-capite (b)
	Valori assoluti	Valori percentuali	
Abruzzo	80.014.005	1,1	61,1
ITALIA	6.982.391.861	100,0	117,3

Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

La spesa sociale complessiva per l'assistenza sostenuta dai Comuni in Italia nel 2012 risulta di poco inferiore ai 7 miliardi, con una riduzione rispetto all'anno precedente dello 0,6%. La spesa sostenuta dai comuni abruzzesi ammonta a 80.014.005 euro.

Fra il 2010 e il 2012 la spesa sociale generale dei Comuni è diminuita da 90 a 80 milioni di euro (Tavola 51), segnando una pesante battuta d'arresto rispetto alla crescita nel periodo precedente. I maggiori investimenti vanno nell'area Famiglia e minori (44,7% su cui incide anche la spesa per gli asili nido), nell'area Disabili (27,9% del totale della spesa) e nell'area Anziani (19,1%), mentre appare sottofinanziata, anche rispetto ai valori della media nazionale, l'area più generale dell'inclusione sociale (Immigrati, Povertà, etc.).

Tavola 51 - Spesa per interventi e servizi sociali dei comuni singoli e associati per area di utenza – Regione Abruzzo - Anno 2012

ABRUZZO	Famiglie e minori	Disabili	Dipendenze	Anziani	Immigrati e nomadi	Povertà, disagio adulti e senza fissa dimora	Multiutenza	Totale
2010	37.422.710	25.071.215	311.026	18.179.760	666.718	5.266.410	3.604.473	90.522.312
2011	34.683.278	23.730.859	253.460	16.567.502	544.117	4.041.347	3.624.151	83.444.714
2012	35.804.396	22.309.172	336.989	14.123.481	732.070	3.248.032	3.459.865	80.014.005
% 2012	44,7	27,9	0,4	17,7	0,9	4,1	4,3	100,0
Media Italia 2012	40,0	24,3	0,5	19,1	2,8	7,7	5,6	100,0

Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

In Abruzzo il concorso alla spesa degli 80 milioni di euro (Tavola 10) avviene per il 19,4% grazie al Fondo Nazionale per le politiche sociali, per il 10,1% dal Fondo sociale regionale.

I Comuni abruzzesi concorrono con il 59,8% delle risorse (dato sostanzialmente confermato anche nel 2014, come evidenziato nella Tavola 49), contro una media nazionale del 67,2%. L'Abruzzo, anche in questo caso, è una delle Regioni in cui i Comuni partecipano meno alla spesa sociale. Su questo occorrerà riflettere per garantire nel nuovo Piano Sociale Regionale un maggiore impegno dei Comuni nella quota di finanziamento da portare almeno ai livelli della media nazionale.

Tavola 52 - Spesa sociale dei comuni singoli e associati per fonte di finanziamento – Regione Abruzzo - Anno 2012

	Fondo indistinto per le politiche sociali	Fondi regionali vincolati per le politiche sociali	Fondi vincolati per le politiche sociali dallo Stato o da Unione europea	Altri trasferimenti da enti pubblici	Trasferimento fondi da privati	Risorse proprie dei comuni	Risorse proprie degli enti associativi	Totale
Abruzzo	19,4	10,1	2,6	4,4	3,3	59,8	0,4	100,0
ITALIA	8,0	16,5	2,7	2,1	1,4	67,2	2,1	100,0

Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

Un'analisi della spesa su base provinciale (Tavola 53) evidenzia, invece, che la spesa pro-capite nella Provincia dell'Aquila è di € 51,00, segnalando quindi una forte disparità rispetto alle altre province. La provincia con la spesa sociale pro-capite più alta è Teramo (€ 69,00).

Tavola 53 - Spesa sociale dei comuni singoli e associati per Provincia – Regione Abruzzo - Anno 2011

		Totale Spesa Sociale	Spesa pro-capite
Totale Regione Abruzzo		€ 83.444.714	€ 62
Province	L'Aquila	€ 15.938.071	€ 51
	Teramo	€ 21.456.724	€ 69
	Pescara	€ 19.982.100	€ 62
	Chieti	€ 26.067.819	€ 66

Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati ISTAT

Il quadro complessivo che emerge è quello di una Regione che ha prodotto una serie di conquiste in termini di servizi alla persona, ma che si trova oggi ad **una svolta importante sia per il decremento dell'investimento in spesa sociale sia per la soluzione di nodi critici derivanti dai ritardi strutturali, dovuti ad una governance intermittente del sistema e dei suoi strumenti di gestione.**

Passiamo ad analizzare **la spesa relativa ai Piani di zona dei servizi sociali nell'ultima annualità disponibile, l'anno 2014, come risultante dai Rendiconti presentati nell'anno 2015.** La Tavola 54 offre il quadro riepilogativo della spesa complessiva. La spesa è stata suddivisa nelle tre Aree oggetto di rendicontazione:

1. Livelli essenziali, come stabiliti dal PSR 2011-2013;
2. Aree specifiche di bisogno;
3. Costi amministrativi.

La tavola evidenzia che la maggiore spesa dei Piani di zona è volta a coprire il funzionamento dei Livelli essenziali per l'87,6% del totale (in valore assoluto oltre 47 milioni di euro), l'11,33% (in valore assoluto 6 milioni di euro) per la copertura di specifiche aree di bisogno, l'1,62% (in valore assoluto circa 800 mila euro) per la copertura dei costi amministrativi.

Tavola 54 - Quadro riepilogativo della spesa complessiva per i Piani di zona 2014. Rendiconti 2014

Ambito sociale	Livelli essenziali	Livelli essenziali (%)	Aree di bisogno	Aree di bisogno (%)	Costi amministrativi	Costi amministrativi (%)	Totali
1 – TORDINO*	2.785.684,29	86,05%	390.081,26	12,05%	61.365,45	1,90%	€ 3.237.131,00
2 – VIBRATA	2.638.378,00	96,69%	75.956,00	2,78%	14.407,00	0,53%	€ 2.728.741,00
3 – FINO-VOMANO	500.834,11	85,59%	84.347,55	14,41%	0,00	0,00%	€ 585.181,66
4 – LAGA	278.048,15	86,18%	27.385,16	8,49%	17.219,35	5,34%	€ 322.652,66
5 – TERAMO	1.769.892,03	99,86%	2.500,00	0,14%	0,00	0,00%	€ 1.772.392,03
6 – GRAN SASSO	379.012,18	77,71%	59.668,91	12,23%	49.024,97	10,05%	€ 487.706,06
7 – COSTA SUD 1*	1.787.373,97	96,11%	62.533,37	3,36%	9.734,00	0,52%	€ 1.859.641,34
8 – COSTA SUD 2*	2.233.005,11	95,84%	96.885,91	4,16%	0,00	0,00%	€ 2.329.891,02
9 – ALTO ATERNO	284.843,93	88,54%	0,00	0,00%	36.867,00	11,46%	€ 321.710,93
10 – L'AQUILA	3.303.227,62	86,73%	478.000,00	12,55%	27.332,00	0,72%	€ 3.808.559,62
11 – MONT. AQUILANA	661.129,02	79,96%	162.288,00	19,63%	3.397,90	0,41%	€ 826.814,92
12 – MARSICA	390.827,50	62,48%	222.915,00	35,64%	11.775,00	1,88%	€ 625.517,50
13 – SIRENTINA*	371.463,94	86,12%	47.080,00	10,91%	12.796,00	2,97%	€ 431.339,94
14 – VALLE ROVETO	376.573,60	77,78%	97.032,52	20,04%	10.517,00	2,17%	€ 484.123,12
15 – VALLE GIOVENCO	322.087,79	74,88%	97.010,46	22,55%	11.029,00	2,56%	€ 430.127,25
16 – AVEZZANO*	1.001.306,53	84,00%	180.019,66	15,10%	10.653,12	0,89%	€ 1.191.979,31
17 – VALLE PELIGNA	472.095,72	77,65%	124.596,28	20,49%	11.308,00	1,86%	€ 608.000,00
18 – SULMONA*	1.184.602,68	83,24%	194.061,77	13,64%	44.499,00	3,13%	€ 1.423.163,45
19 – SANGRO AQUILANO	368.166,11	84,05%	57.555,89	13,14%	12.313,00	2,81%	€ 438.035,00
20 – AVENTINO	512.792,75	70,16%	172.956,81	23,66%	45.145,04	6,18%	€ 730.894,60
21 – SANGRO	693.457,97	74,45%	179.620,28	19,28%	58.392,88	6,27%	€ 931.471,13
22 – LANCIANO*	2.501.481,86	95,57%	98.108,62	3,75%	17.798,40	0,68%	€ 2.617.388,88
23 – BASSO SANGRO*	1.805.038,28	81,64%	364.746,63	16,50%	41.252,17	1,87%	€ 2.211.037,08
24 – VASTESE	1.790.988,20	81,01%	401.866,40	18,18%	17.938,00	0,81%	€ 2.210.792,60
25 – ALTO VASTESE*	418.311,25	92,51%	0,00	0,00%	33.868,75	7,49%	€ 452.180,00
26 – COSTA SUD	1.047.148,43	84,31%	175.511,60	14,13%	19.328,68	1,56%	€ 1.241.988,71
27 – MAIELLETTA	565.870,56	71,78%	212.323,56	26,93%	10.163,00	1,29%	€ 788.357,12
28 – ORTONESE*	657.864,00	78,06%	130.000,00	15,43%	54.906,00	6,51%	€ 842.770,00
29 – FORO-ALENTO*	2.290.962,07	83,50%	392.169,99	14,29%	60.461,92	2,20%	€ 2.743.593,98
30 – CHIETI	2.713.721,09	85,87%	416.579,34	13,18%	30.000,00	0,95%	€ 3.160.300,43
31 – PESCARA	5.768.952,93	94,31%	337.921,67	5,52%	10.000,00	0,16%	€ 6.116.874,60
32 – MONTESILVANO*	1.473.524,82	78,78%	335.868,22	17,96%	60.928,24	3,26%	€ 1.870.321,28
33 – A. M. PESCARESE	1.560.245,80	81,28%	344.056,23	17,92%	15.382,12	0,80%	€ 1.919.684,15
34 – VESTINA*	1.059.803,49	94,52%	29.632,03	2,64%	31.824,50	2,84%	€ 1.121.260,02
35 – MAIELLA-MORRONE	1.041.704,26	92,34%	64.498,74	5,72%	21.910,00	1,94%	€ 1.128.113,00
TOTALE IN EURO	47.010.420,04	87,06%	6.115.777,86	11,33%	873.537,49	1,62%	€ 53.999.735,39

Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati Osservatorio sociale Regione Abruzzo

*Gli Ambiti contrassegnati dall'asterisco hanno computato anche il costo dei servizi di asilo nido, a differenza di tutti gli altri ambiti. Questo produce un incremento della spesa e della quota di cofinanziamento non valorizzata dagli altri Ambiti e Comuni. Per gli ambiti Tordino (€ 945.074,00), Costa Sud 2 (€ 592.875,12), Lanciano (€ 862.924,62) e Montesilvano (€ 314.166,42), tale computo incide in modo sensibile.

La successiva tavola 55 consente di leggere la spesa sociale dei Piani di zona all'interno dei Livelli essenziali di servizio, riferiti sempre all'anno 2014. La Tavola evidenzia:

1. un più marcato investimento di spesa sull'Area della Disabilità verso la quale confluiscano quasi **il 38% delle risorse complessive** (oltre 17 milioni di euro);
2. un'area dei **servizi essenziali per i minori e la famiglia che assorbe circa il 33% delle risorse** (oltre 15 milioni di euro);
3. un'area dei **servizi per gli anziani per la quale si investe circa il 19% delle risorse** (9 milioni);
4. un investimento per i **Servizi generali (Servizi per l'accesso: Segretariato sociale, Servizio Sociale Professionale, Pronto intervento sociale, etc.) limitato a meno del 10%** (circa 4,5 milioni di euro), cui devono aggiungersi tuttavia i costi sostenuti direttamente dai Comuni per il servizio sociale professionale non rendicontati nel Piano di zona, ma direttamente a carico del Comune.

Tavola 55 - Quadro riepilogativo della spesa (effettivamente impegnata) per i Livelli essenziali di servizio per i Piani di zona. Rendiconti 2014.

Ambito sociale	Area Servizi generali	Area Servizi generali (%)	Area Minori, giovani e famiglia	Area Minori, giovani e famiglia (%)	Area Anziani	Area Anziani (%)	Area Diversamente abili	Area Diversamente abili (%)	Livelli essenziali di assistenza sociale - Totali
1 - TORDINO	157.710,34	5,66%	1.238.686,00*	44,47%	254.948,33	9,15%	1.134.339,62	40,72%	2.785.684,29
2 - VIBRATA	187.137,00	7,09%	1.073.003,00	40,67%	239.043,00	9,06%	1.139.195,00	43,18%	2.638.378,00
3 - FINO-VOMANO	80.413,30	16,06%	92.330,03	18,44%	165.670,68	33,08%	162.420,10	32,43%	500.834,11
4 - LAGA	135.000,00	48,55%	58.897,82	21,18%	17.602,53	6,33%	66.547,80	23,93%	278.048,15
5 - TERAMO	0,00	0,00%	477.845,70	27,00%	129.548,74	7,32%	1.162.497,59	65,68%	1.769.892,03
6 - GRAN SASSO	105.520,11	27,84%	70.847,53	18,69%	38.531,92	10,17%	164.112,62	43,30%	379.012,18
7 - COSTA SUD 1	117.906,92	6,60%	526.328,70*	29,45%	438.991,18	24,56%	704.147,17	39,40%	1.787.373,97
8 - COSTA SUD 2	88.930,25	3,98%	1.066.561,33*	47,76%	184.312,57	8,25%	893.200,96	40,00%	2.233.005,11
9 - ALTO ATERNO	52.438,72	18,41%	36.859,20	12,94%	41.157,13	14,45%	154.388,88	54,20%	284.843,93
10 - L'AQUILA	126.186,00	3,82%	1.376.000,00	41,66%	450.000,00	13,62%	1.351.041,62	40,90%	3.303.227,62
11 - MONT. AQUILANA	60.029,90	9,08%	43.275,72	6,55%	211.053,88	31,92%	346.769,52	52,45%	661.129,02
12 - MARSICA	107.200,00	27,43%	100.000,00	25,59%	143.597,50	36,74%	40.030,00	10,24%	390.827,50
13 - SIRENTINA	66.697,90	17,96%	72.388,30*	19,49%	91.811,92	24,72%	140.565,82	37,84%	371.463,94
14 - VALLE ROVETO	80.000,00	21,24%	37.000,00	9,83%	108.000,00	28,68%	151.573,60	40,25%	376.573,60
15 - VALLE d.GIOVENCO	56.552,96	17,56%	15.337,60	4,76%	122.895,48	38,16%	127.301,75	39,52%	322.087,79
16 - AVEZZANO	14.092,54	1,41%	428.514,34*	42,80%	240.646,00	24,03%	318.053,65	31,76%	1.001.306,53
17 - VALLE PELIGNA	106.452,88	22,55%	64.179,17	13,59%	58.675,76	12,43%	242.787,91	51,43%	472.095,72
18 - SULMONA	36.000,00	3,04%	340.289,35*	28,73%	345.279,71	29,15%	463.033,62	39,09%	1.184.602,68
19 - SANGRO AQUILANO	92.306,29	25,07%	75.541,55	20,52%	60.296,16	16,38%	140.022,11	38,03%	368.166,11
20 - AVENTINO	54.728,11	10,67%	84.716,03	16,52%	246.983,32	48,16%	126.365,29	24,64%	512.792,75
21 - SANGRO	63.755,55	9,19%	75.096,49	10,83%	294.285,70	42,44%	260.320,23	37,54%	693.457,97
22 - LANCIANO	65.469,91	2,62%	1.200.514,80*	47,99%	410.984,97	16,43%	824.512,18	32,96%	2.501.481,86
23 - BASSO SANGRO	197.105,27	10,92%	430.206,49*	23,83%	673.321,86	37,30%	504.404,66	27,94%	1.805.038,28
24 - VASTESE	333.328,00	18,61%	369.436,80	20,63%	422.988,80	23,62%	665.234,60	37,14%	1.790.988,20
25 - ALTO VASTESE	86.953,75	20,79%	92.108,24	22,02%	152.270,34	36,40%	86.978,92	20,79%	418.311,25
26 - COSTA SUD	140.898,79	13,46%	205.083,81	19,58%	248.758,74	23,76%	452.407,09	43,20%	1.047.148,43
27 - MAIELLETTA	78.047,65	13,79%	29.350,81	5,19%	85.016,11	15,02%	373.455,99	66,00%	565.870,56
28 - ORTONESE	94.000,00	14,29%	116.864,00*	17,76%	282.000,00	42,87%	165.000,00	25,08%	657.864,00
29 - FORO-ALENTO	438.299,78	19,13%	559.631,45*	24,43%	424.200,09	18,52%	868.830,75	37,92%	2.290.962,07
30 - CHIETI	83.000,00	3,06%	1.075.712,09	39,64%	358.000,00	13,19%	1.197.009,00	44,11%	2.713.721,09
31 - PESCARA	339.000,00	5,88%	2.750.886,50	47,68%	929.371,15	16,11%	1.749.695,28	30,33%	5.768.952,93
32 - MONTESILVANO	239.999,75	16,29%	515.825,43*	35,01%	290.207,72	19,69%	427.491,92	29,01%	1.473.524,82
33 - A. M. PESCARESE	226.657,73	14,53%	666.938,55	42,75%	194.531,26	12,47%	472.118,26	30,26%	1.560.245,80
34 - VESTINA	216.404,42	20,42%	163.374,13*	15,42%	277.840,75	26,22%	402.184,19	37,95%	1.059.803,49
35 - MAIELLA-MORR.	200.621,95	19,26%	106.399,92	10,21%	368.599,97	35,38%	366.082,42	35,14%	1.041.704,26
TOTALE IN EURO	4.528.845,77	9,63%	15.636.030,88	33,26%	9.001.423,27	19,15%	17.844.120,12	37,96%	47.010.420,04

Fonte: Elaborazioni Centro Studi Sociali-IRS su dati Osservatorio sociale Regione Abruzzo

*Gli Ambiti contrassegnati dall'asterisco hanno computato anche il costo dei servizi di asilo nido, a differenza di tutti gli altri ambiti. Questo produce un incremento della spesa e della quota di cofinanziamento non valorizzata dagli altri Ambiti e Comuni. Per gli ambiti Tordino (€ 945.074,00), Costa Sud 2 (€ 592.875,12), Lanciano (€ 862.924,62) e Montesilvano (€ 314.166,42), tale computo incide in modo sensibile.

Il quadro della spesa evidenzia il maggiore carico per l'area della Disabilità (cui devono aggiungersi anche le risorse per i Piani Locali per la Non Autosufficienza – circa 8 milioni annui - e quelle per la Vita Indipendente, non ricomprese nei 17 milioni). **Occorre altresì rilevare che nell'anno 2014 l'INPS nell'ambito dell'iniziativa Home Care Premium ha erogato in favore degli Ambiti sociali la somma di oltre 2 milioni di euro per l'assistenza domiciliare di dipendenti pubblici con disabilità e loro familiari.**

Risulta, d'altra parte, debole l'area dei servizi essenziali per l'accesso e la presa in carico, che dovrebbero governare l'intero sistema dei servizi sociali, con evidenti ripercussioni sul monitoraggio e sull'efficacia degli interventi. In realtà occorre rilevare che molti Comuni provvedono a tali funzioni con personale dipendente interno (ad esempio, assistenti sociali assunti a tempo indeterminato) che non sono calcolati fra i costi rendicontati.

L'analisi di ulteriori dati, le cui tabelle sono rese disponibili sul sito dell'Osservatorio sociale regionale, mostrano che per l'area disabilità i maggiori oneri vanno all'assistenza scolastica specialistica (10 milioni), all'assistenza domiciliare (4,6 milioni) e ai centri diurni (2 milioni). Per l'area Minori e Famiglia il maggior costo è sostenuto per il pagamento delle rette delle Comunità (8

milioni) e per i centri diurni (2,6 milioni). Per l'area Anziani il maggiore costo è per l'assistenza domiciliare (6,4 milioni). Per i servizi generali, il Servizio sociale professionale incide per 1,9 milioni e il Segreteria sociale per 1,3 milioni, mentre per il Pronto intervento sociale la spesa è di 700 mila euro.

Se la spesa per le **persone con disabilità** si aggira intorno ai **30 milioni di euro annue per i servizi** gestiti dagli Ambiti sociali e dai Comuni, **i costi sostenuti dall'INPS per le indennità e le pensioni di invalidità in Abruzzo si aggirano intorno ai 385 milioni di euro all'anno**, a riconferma che **il sistema dei trasferimenti economici in Abruzzo per le persone con disabilità è più di dieci volte maggiore di quello dei servizi**.

PARTE 4. RIPROGRAMMARE IL SOCIALE. Divari e potenzialità della programmazione regionale e zonale

Risale al 1998 l'ultima legge sulle politiche sociali in Abruzzo, la legge regionale 22, anticipatrice rispetto a quanto si sarebbe poi stabilito a livello nazionale con la l. 328/00. Eppure la Regione ha sofferto negli anni rallentamenti, criticità che ne hanno frenato lo sviluppo in termini di politiche dei servizi, nonostante numerosi atti normativi e, da ultimo, le Linee guida per la riforma delle "Il sociale per crescere".

Questo Profilo sociale ci consegna elementi importanti per costruire una nuova programmazione dei servizi radicata nei cambiamenti, le risorse presenti, le criticità. L'attuale difficile fase che i servizi alla persona stanno attraversando rappresenta, forse, il momento buono per rilanciare la programmazione in modo non idealistico, ma con occhi disincantati. Utilizzando ciò che l'esperienza ha messo a frutto, il capitale sociale e metodologico che si è costruito, a partire dalle dinamiche in atto e dai cambiamenti in corso.

La programmazione dei servizi ha seguito una parabola di sviluppo, di maturità e di evoluzione. Si sono precisati gli strumenti della programmazione, sono cresciute le esperienze di sperimentazione di progetti, che hanno rappresentato ambiti di comunicazione e confronto.

La programmazione sociale oggi passa soprattutto di Piani di zona, con un compito che è, tra gli altri e forse soprattutto, la ricomposizione delle risposte, facendosi promotrice di connessioni, collegamenti, con uno sguardo ampio sui problemi nelle diverse fasi della vita, sui temi della vita individuale, familiare e associata. E' questa una delle principali scommesse che il nuovo Piano intende lanciare. A partire dai dati di realtà che questo profilo ci restituisce e che riassumiamo nella tavola che segue.

La scansione è quella che abbiamo utilizzato nell'analisi del sistema di offerta per macro livelli di servizio.

Tavola 56 – Confronto fra domanda sociale e offerta dei servizi in Abruzzo

Macro-livello	Domanda	Offerta
1. Accesso e presa in carico da parte della rete assistenziale	- La percentuale di utenti che accede ai servizi sociali comunali risulta essere pari al 3,5% considerato sul totale delle famiglie - È in crescita il dato relativo alle persone con disabilità, in gran parte (il 73%) trattasi di invalidi totali - Il dato relativo alla presenza di malattie croniche sembra mettere in evidenza in Abruzzo una maggiore propensione alla multi-cronicità - La continua e progressiva crescita della popolazione over 65enne (+ 40,4% nel 2035 secondo le proiezioni ISTAT) evidenzia una tendenza all'aumento del carico sociale	- Presenza diffusa di segretariato sociale e servizio sociale professionale sul territorio e negli Ambiti sociali, sebbene le risorse del Sistema di accesso risultano ancora molto contenute (10% del totale della spesa sociale) - Stabilità delle attività di informazione e presa in carico sociale negli ultimi 5 anni - Limitata spesa sociale dedicata ai primi accessi (PUA e PIS) e ai servizi di accesso e accompagnamento
2. Servizi e misure per favorire la permanenza a domicilio	- La maggior parte degli utenti intercettati dai servizi sociali comunali rientra all'interno della voce "Assistenza domiciliare socio-assistenziale" - I servizi domiciliari risultano, tuttavia, usufruiti da una quota ancora minoritaria di popolazione target soddisfacendo così solo una porzione ristretta della domanda	- Buona (se paragonata con l'Italia) dotazione di servizi domiciliari per minori e disabili, discreta quella per il Sad per anziani, buona quella in Adi - Presenza del mercato privato della cura (badanti) ampiamente deregolato
3. Servizi a carattere comunitario e per la prima infanzia	- La domanda potenziale è rappresentata da 31.919 bambini in età 0-2 anni, pari al 2,4% sul totale della popolazione - È un dato che le più recenti stime ISTAT prevedono, tuttavia, in diminuzione: -1,2% nel 2025 e -5,8% nel 2035 - Il tasso di natalità è, infatti, diminuito da 8,7 bambini nati ogni 1000 abitanti nel 2005 a 7,7 nel 2015: la diminuzione delle nascite non riesce più a compensare il dato sulle persone decedute, nonostante il ricambio con la popolazione immigrata	- Limitata capacità ricettiva negli asili nido - Disomogenea dotazione di asili nido sul territorio - Presenza di servizi integrativi, la cui consistenza rimane da valutare - Discreta diffusione dei Centri diurni per minori, disabili e anziani
4. Servizi a carattere residenziale	- Nell'ambito delle strutture residenziali gestite dai servizi sociali comunali, i principali utenti raggiunti si trovano all'interno dell'area "famiglie e minori" e "anziani" - L'utenza per l'area disabili" assorbe una quota di utenza minoritaria, seppur comunque in continua crescita	- La capacità ricettiva nei servizi residenziali è sensibilmente calata negli ultimi anni, per tutte le utenze - Il sistema delle residenze in Abruzzo è in grado di accogliere solo in parte una domanda in crescita (anziani) - Servizi intermedi (comunità protette, dopo di noi, ecc.) hanno ancora una limitata diffusione
5. Inclusione sociale e sostegno ai redditi	- Aumento della domanda di inclusione sociale intercettata dai Servizi sociali di base - L'Istat ha calcolato che quasi un terzo della popolazione abruzzese nel 2014 (29,5%) è a rischio di povertà o esclusione sociale. Pesa il dato sulla povertà minorile. - I dati confermano una multidimensionalità del bisogno delle persone in situazione di povertà che richiede la necessità di servizi con una presa in carico "globale"	- Misure di sostegno alla povertà e ai redditi molto frammentate nei territori per regole di accesso e funzionamento - Interventi ancora legati più a "progetti" (a termine) che a servizi, stabili e garantiti - Rilevante impegno del terzo settore - Crescente intervento di inclusione dei profughi e rifugiati.

Altri elementi di criticità senza voler essere completi possono essere così indicati:

1. Una certa **frammentazione territoriale e programmatoria**: le 35 zone sociali, che ora in coincidenza con i distretti sanitari diventano 24, hanno rappresentato a lungo un elemento di frammentazione per la programmazione dei servizi, anche nella misura in cui ciascuna zona ha definito regolamenti e sistemi di accesso ai servizi diversificati o non li ha proprio definiti creando disuguaglianze nella fruizione dei servizi. Accanto a questo, la frammentazione delle programmazioni ha rischiato di burocratizzare e di disperdere o sovrapporre risorse (ad esempio, le programmazioni sganciate dal Piano di zona come i Piani locali per la non autosufficienza, gli interventi di erogazione diretta della Regione verso particolari tipologie di utenti, il Piano per la famiglia, tutti strumenti che non sempre risultavano coerenti con le strategie della programmazione sociale locale).
2. Una certa, e forse crescente, **distanza tra bisogni della popolazione e servizi**, un fatto che già veniva evidenziato nelle Linee guida regionali per la riforma delle politiche sociali, presentate a fine 2014. Il che riguarda sia il basso tasso di copertura dei servizi rispetto alla domanda potenziale di interventi, in particolare nell'area della non autosufficienza, sia la difficoltà ad adeguare e innovare i servizi operanti alle nuove caratteristiche del bisogno, in particolare delle famiglie con figli piccoli.
3. Una **integrazione sociosanitaria** ancora limitata, che con la nuova zonizzazione dovrebbe essere favorita in termini di nuove possibilità, nuovi canali, nuovi strumenti e un nuovo raccordo istituzionale-organizzativo, accanto ad azioni mirate al consolidamento della rete delle collaborazioni inter-istituzionali.
4. **Il ricorso, frequente, all'investimento su progetti**, anziché servizi, ossia su percorsi, anche innovativi e sperimentali, che hanno avuto il merito di aprire nuove strade e nuove modalità di raccordo tra pubblico e privato, che hanno allargato il perimetro dei servizi, ma non hanno consentito un consolidamento delle risposte.
5. **Un sistema informativo sociale debole**, frammentato, poco funzionale alla gestione e al governo dei servizi, a istruire decisioni di sistema, che certamente va fatto avanzare nella direzione di accrescere le informazioni sulla efficacia ed efficienze dei servizi alla persona, e quindi di mantenere un costante collegamento tra servizi e bisogni, valutandone corrispondenze, distanze, processi di vicinanza e di possibile allontanamento.

Le potenzialità della programmazione sociale nella Regione vengono oggi soprattutto dal nuovo processo di zonizzazione territoriale, che porterà a ridurre la frammentazione programmatoria attribuendo maggiori responsabilità sia in materia sociale che socio-sanitaria alla Conferenza dei Sindaci e ai Comitati dei Sindaci di Distretto.