



REGIONE
LAZIO

ASSESSORATO POLITICHE SOCIALI

PRIMO RAPPORTO SUI SERVIZI SOCIALI DEL LAZIO

MARZO 2009



Comune di
Roma



Provincia di
Frosinone



Provincia
di Latina



Provincia di
Rieti



Provincia di
Roma



Provincia di
Viterbo

Il Rapporto è stato realizzato dalla Fondazione Censis con il coordinamento della Direzione Regionale Servizi Sociali – Area Sistema Informativo Sociale.

INDICE

<i>Presentazione</i>	1
<i>Prefazione</i>	3
<i>Introduzione</i>	5
1. Conoscere per governare bene: il contributo del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio	7
2. I principali risultati	13
3. I volti dell'offerta	17
3.1. Un sistema fortemente orientato verso minori e anziani	17
3.2. Il potenziamento dell'offerta a partire dal 2001	21
3.3. La disomogeneità territoriale della copertura	25
3.4. La poco razionale distribuzione territoriale rispetto alla domanda potenziale	38
3.5. Soggetti, modalità di gestione, prestazioni	40
3.6. La conformità dell'offerta ai parametri normativi	57
3.7. Il razionamento della domanda	63
4. Gli utenti	69
4.1. Le provenienze	69
4.2. La distribuzione per tipologie di offerta, per età e per sesso	77
4.3. I minori	83
4.4. Gli anziani	96
4.5. I disabili	99
4.6. Gli stranieri	105
5. Il personale	107
6. Il finanziamento dell'offerta	117
7. Gli scenari della programmazione: l'offerta aggiuntiva per dare più equità al sistema	127
7.1. Primo scenario: l'eccellenza ovunque	129
7.2. Secondo scenario: la copertura minima garantita	130
7.3. Terzo scenario: la soluzione intermedia	131

PRESENTAZIONE

Il prodotto della capacità di dialogo delle istituzioni, nell'interesse dei cittadini: il Progetto Siss (Sistema Integrato Servizi Sociali) parte da una stretta collaborazione tra Regione Lazio, Province e Comune di Roma. Solo grazie al lavoro coordinato tra queste istituzioni e, insieme, grazie alla professionalità di un centro di ricerche autorevole come il Censis, oggi abbiamo uno strumento prezioso come il "Primo rapporto sui servizi sociali del Lazio". Uno strumento conoscitivo, prima di tutto, ma anche un utilissimo timone per orientare le nostre scelte: oggi siamo infatti in grado di conoscere le eccellenze e capire quali siano gli aspetti più critici del nostro sistema di servizi sociali.

Due sono i dati che emergono con grande evidenza dal Rapporto: da una parte, un significativo incremento dell'offerta negli ultimi anni; dall'altra, la grande difformità dei servizi sul territorio. Questa situazione nasconde, evidentemente, un dato politico molto rilevante: possiamo dire infatti che, a fronte del positivo incremento dell'offerta, finora c'è stata una certa casualità nell'erogazione dei servizi. Avere una percezione esatta di questa situazione ci mette nella condizione ottimale di programmare al meglio le nostre politiche per riequilibrare l'offerta. Abbiamo dei numeri, ai quali il rapporto ci lega: il numero di asili, il numero di centri diurni, il numero di case di riposo che occorrono per garantire un'offerta almeno sufficiente sull'intero territorio. E abbiamo anche degli obiettivi, per rendere ancora più efficace questo strumento. Non sfugge infatti che esista un intero settore che ancora non viene monitorato dal SISS, come quello sociosanitario. Il prossimo passaggio è quindi proprio l'estensione ai servizi sociosanitari del sistema di monitoraggio. Il futuro si gioca infatti sull'integrazione sociosanitaria, sull'intercettazione dei bisogni di assistenza nel territorio delle fasce sociali più deboli, sull'incremento di strutture come RSA o ricoveri per lungodegenti che oggi gravano sul sistema ospedaliero e che sono storicamente carenti nel Lazio. Lo scopo è realizzare una rete sociale integrata in cui le istituzioni non rinuncino al loro ruolo di programmazione e di guida ma che, nel loro governo, includano sempre di più cittadini, associazioni e società civile. In un momento di crisi in cui certamente aumenterà la richiesta di servizi sociali la garanzia di una rete di sicurezze è la più urgente delle sfide politiche.

Pietro Marrazzo

Presidente della Regione Lazio

PREFAZIONE

L'evoluzione delle politiche sociali nella nostra Regione, il progressivo ridimensionamento delle risorse disponibili nonché la necessità di garantire ai cittadini livelli di welfare qualificati, impongono di prestare particolare attenzione alla progettazione e alla organizzazione territoriale dei servizi sociali e socio sanitari. Punti di forza della programmazione regionale sono, da una parte, la promozione e la salvaguardia di una migliore qualità della vita e, dall'altra, la garanzia di un livello uniforme di servizi e prestazioni ritenuti essenziali.

La risorsa informazione è fondamentale nella programmazione delle politiche sociali. L'utilizzo consapevole delle informazioni raccolte costituisce uno strumento essenziale per la buona amministrazione di un territorio e quindi, anche, per un'allocazione efficiente di risorse pubbliche.

Il giacimento informativo, gestito dal Sistema informativo dei servizi sociali (Siss), a disposizione dell'Assessorato alle politiche sociali e della Regione Lazio, creato in collaborazione con le cinque Province e il Comune di Roma, può agevolare l'assunzione di decisioni politico-amministrative in grado di soddisfare i bisogni dei cittadini e le domande degli utenti. Inoltre, permette di modulare l'offerta dei servizi e delle prestazioni coerentemente al cambiamento sociale in corso.

Il Rapporto ha l'obiettivo di fornire le informazioni sul sistema integrato di servizi e di migliorare la fruibilità delle prestazioni, soprattutto da parte dei cittadini con maggiori e diversi bisogni. Ritengo l'accessibilità dei servizi nei contesti sociali il percorso necessario per rendere esigibili i diritti di tutti i cittadini. L'informazione e la garanzia di accesso ai servizi sono indispensabili per quantificare e qualificare i bisogni del territorio, rendono i cittadini consapevoli dei loro diritti, li aiutano a definire il loro bisogno.

La pubblicazione è un utile strumento a disposizione degli Amministratori pubblici, degli operatori del settore, degli organismi operanti nel territorio e dei cittadini per conoscere le strutture e i servizi sociali presenti nella Regione Lazio. I dati acquisiti ed elaborati nel Rapporto potranno contribuire ad agevolare la predisposizione di efficaci strumenti di pianificazione e l'adozione di forme di controllo e di valutazione delle attività svolte sia a livello locale che sovradistrettuale.

L'attività dell'Assessorato alle politiche sociali è finalizzata a migliorare la qualità della vita delle persone con maggiori e diversi bisogni e a costruire le condizioni affinché la comunità dei cittadini residenti nel Lazio possa sentirsi parte di un progetto comune di crescita e benessere.

Anna Salome Coppotelli
Assessore alle Politiche Sociali della Regione Lazio

INTRODUZIONE

Il “*Primo rapporto sui servizi sociali del Lazio*”, che vede come protagonista il Sistema informativo dei servizi sociali (Siss) nasce dalla proficua collaborazione operativa, in atto da qualche anno, tra la Regione Lazio e le Amministrazioni Provinciali di Rieti, Viterbo, Roma, Latina, Frosinone ed il Comune di Roma e rappresenta il primo quadro organico e dettagliato dell’offerta socio-assistenziale oggi esistente sul territorio regionale.

Il patrimonio informativo oggi disponibile consente di conoscere con sufficiente dettaglio il sistema socio-assistenziale regionale nella sua articolazione territoriale sia in termini quantitativi che di caratterizzazione qualitativa delle varie tipologie di strutture e di servizi.

Esso colma un vuoto di conoscenza importante e si configura come strumento essenziale per orientare la programmazione in modo più razionale e rispondente alle concrete esigenze del territorio.

È importante ricordare che la realizzazione di un Sistema informativo dei servizi sociali era prevista già dalla Legge n. 328/2000 (*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*), quale elemento significativo del sistema integrato dei servizi che, mediante la raccolta dei dati sui bisogni e sulle risorse disponibili sul territorio, consente l’analisi dell’offerta assistenziale, la promozione di interventi mirati sui fenomeni sociali più rilevanti nonché l’attivazione di iniziative di formazione ed aggiornamento degli operatori e, più in generale, la partecipazione “consapevole” degli Enti Locali alla pianificazione e gestione degli interventi sul territorio.

“Conoscere per programmare”, uno slogan spesso usato ed abusato, rappresenta per il Sistema Sociale un’esigenza imprescindibile connaturata alla complessità della domanda sociale che esprime ed alle risposte che le Istituzioni, ciascuna nel proprio ambito di competenza, sono tenute a fornire.

Questa consapevolezza è alla base delle linee di attività programmate per il futuro ed in parte già avviate; tra queste, oltre all’aggiornamento periodico dell’anagrafica delle strutture e dei servizi, l’estensione della rilevazione anche alle strutture ed ai servizi socio-sanitari, un’indagine sullo stato dei servizi sociali comunali ed una prima sperimentale indagine qualitativa sulla domanda sociale nei vari distretti.

Si tratta di un complesso di iniziative che contribuiranno a migliorare la conoscenza del sistema socio-assistenziale regionale consentendo di mettere in correlazione, per la prima volta, i dati di offerta con quelli di domanda.

Ciò consentirà in un prossimo futuro di valutare in che misura le risposte assistenziali e di promozione attivate sono adeguate alle esigenze dei cittadini in stato di bisogno e di verificare l'efficacia e l'efficienza delle risorse impiegate, soprattutto in relazione all'impatto avuto sul contesto e sui soggetti destinatari.

Il “*Primo rapporto sui servizi sociali del Lazio*” mette a disposizione dei soggetti istituzionali che hanno collaborato nell'impegnativa opera di raccolta dei dati e delle informazioni, degli Amministratori Locali e degli operatori di settore, un patrimonio conoscitivo ed una lettura critica dell'esistente, suggerendo tre possibili scenari per un potenziale sviluppo dell'offerta socio-assistenziale.

Si apre così una nuova fase, in cui è possibile programmare in modo razionale sulla base della conoscenza della realtà.

Miriam Cipriani

Direttore della Direzione Regionale Servizi Sociali

1. CONOSCERE PER GOVERNARE BENE: IL CONTRIBUTO DEL SISTEMA INFORMATIVO DEI SERVIZI SOCIALI DEL LAZIO

Conoscere cosa sia realmente a disposizione dei cittadini è un valore cruciale non solo per i cittadini stessi che possono così orientarsi nell'ampio e articolato universo dell'offerta, ma anche per i decisori e gli operatori che, sinora, non hanno potuto beneficiare di un quadro di riferimento preciso per le loro scelte e attività.

Grazie a questa attività la Regione Lazio, il Comune di Roma e le Province di Frosinone, Latina, Rieti, Roma e Viterbo si collocano indubbiamente tra le amministrazioni *leader* in Italia nell'ambito dei sistemi informativi sociali, disponendo ormai di un riferimento preciso di cosa esiste ed è attivo sull'intero territorio regionale.

Si tratta del primo importante passo di un ambizioso percorso che contempla nell'immediato, da una parte, il completamento del quadro dell'offerta, con una ricognizione dello stato dei servizi sociali comunali e un ampliamento del campo di osservazione alle strutture ed ai servizi socio-sanitari, e, dall'altra, una prima rilevazione sperimentale sulla domanda sociale a livello territoriale.

I dati acquisiti con queste innovative attività, già attivate, incrociati tra loro e confrontati con quelli della seconda rilevazione statistica sulle strutture e sui servizi, anch'essa in corso di svolgimento, forniranno un set di informazioni ad integrazione di quelle già assai significative oggetto del presente Rapporto.

La mappatura dell'offerta e la sua caratterizzazione anche qualitativa, nonché la definizione di alcuni caratteri dell'utenza delle diverse tipologie di strutture e servizi costituisce un risultato che, nella storia dei servizi sociali del Lazio, non è esagerato definire epocale, perché consente di passare da una lunga fase caratterizzata da una disponibilità di informazioni incompleta e, in sostanza, poco affidabile ad una in cui invece è possibile fondare le scelte su un quadro assolutamente esauriente e molto solido nelle sue risultanze.

Come rilevato, tutto ciò è stato possibile anche grazie alla robusta architettura organizzativa che permette al *Sistema informativo dei Servizi Sociali del Lazio* (Siss) di operare e che vede la copartecipazione

dell'Assessorato alle politiche sociali della Regione Lazio, degli uffici competenti delle varie Province e del Comune di Roma.

Da questo punto di vista, il *Progetto Siss* è un terreno molto avanzato di sperimentazione di una collaborazione interistituzionale che si sta dimostrando capace di produrre innovazione e qualità dell'azione pubblica.

Prima di entrare nel merito dei risultati, sono necessarie alcune precisazioni di tipo metodologico e relative all'origine dei dati, che consentono una lettura più agevole del lavoro.

Il Siss ha dapprima realizzato un'anagrafica delle strutture e dei servizi presenti sul territorio del Lazio al 31 dicembre 2006; alle unità di offerta così individuate è stato somministrato un questionario a partire dal quale è stato possibile realizzare la fotografia dei diversi aspetti dell'offerta, dalle caratteristiche strutturali (posti disponibili, superficie, ecc.), al personale, sino all'utenza.

E' stato quindi realizzato un aggiornamento dell'anagrafica che ha permesso di definire il numero di strutture e servizi presenti sul territorio al 31 maggio 2008; su tali dati delle unità di offerta sono stati proiettati i risultati della rilevazione, cosa che ha permesso di stimare la consistenza dei posti disponibili, dell'utenza e del personale al 31 maggio 2008.

Tali stime sono realizzate a livello regionale e provinciale, mentre l'analisi dei dati della rilevazione al 31 dicembre 2006 è stata effettuata anche a livello distrettuale.

Il presente Rapporto, quindi, mette a disposizione i risultati più significativi emersi dalle attività indicate e, più in concreto, include:

- un'analisi della distribuzione per tipologie e per territorio (a livello di province e di comune di Roma) del numero di strutture e di servizi aggiornato al 31 maggio 2008;
- un'interpretazione delle diverse caratteristiche del sistema di offerta in termini di capacità ricettiva, personale stabilmente operante e utenza;
- alcuni scenari di potenziale sviluppo dell'offerta socio-assistenziale, che consentono di delineare la quantità di strutture e di servizi nuovi da attivare per rendere più equa la distribuzione territoriale dell'offerta.

Le elaborazioni sono riferite alle tipologie di strutture e servizi indicate nella **tavola 1** anche se l'anagrafica, intesa come individuazione della presenza delle unità di offerta sul territorio, è relativa ad una gamma di tipologie molto più ampia.

Riguardo alla standardizzazione dei posti disponibili rispetto alla domanda potenziale, come indicato nella **tavola 2**, laddove il target specifico era enucleabile dalla popolazione totale (ad esempio, minori 0-2 anni e 0-17 anni, anziani, donne e stranieri) lo si è utilizzato per standardizzare i valori, negli altri casi si è fatto riferimento alla popolazione totale.

Tav. 1 - Elenco delle tipologie di strutture e servizi socio-assistenziali rilevati nell'indagine

	<i>Strutture</i>	<i>Servizi</i>
MINORI	Casa famiglia Gruppo appartamento Comunità educativa di pronta accoglienza	Asilo nido Asilo nido aziendale Servizio socio-educativo per la prima infanzia Centro diurno Ludoteca
ADULTI CON DISABILITA'	Casa famiglia Comunità alloggio Struttura semi-residenziale	Centro diurno
ANZIANI	Casa famiglia Comunità alloggio Casa di riposo Casa albergo Struttura semi-residenziale	Centro diurno per anziani fragili Centro anziani Centro diurno per anziani
PERSONE CON PROBLEMATICHE PSICO-SOCIALI	Casa famiglia Comunità alloggio Comunità di pronta accoglienza Struttura semi-residenziale	Centro diurno
PERSONE AFFETTE DA PATOLOGIE INVALIDANTI		Centro diurno Alzheimer Altro centro diurno per patologie invalidanti
DONNE IN DIFFICOLTA'	Casa famiglia Comunità alloggio Comunità di pronta accoglienza	
IMMIGRATI	Struttura di prima accoglienza	
RIFUGIATI E RICHIEDENTI ASILO	Struttura residenziale	
MULTIUTENZA		Servizi di accoglienza notturna

Tav. 2 - Elenco delle tipologie di strutture e servizi socio-assistenziali rilevati nell'indagine e dei target rispetto ai quali gli indicatori sono stati standardizzati

Strutture e servizi	Target
Minori	
Asilo nido Asilo nido aziendale Servizio socio-educativo per la prima infanzia	0-2 anni
Casa famiglia Gruppo appartamento Comunità educativa di pronta accoglienza Centro diurno Ludoteca	0-17 anni
Adulti con disabilità	
Casa famiglia Comunità alloggio Struttura semi-residenziale Centro diurno	Totale popolazione
Anziani	
Casa famiglia Comunità alloggio Casa di riposo Casa albergo Struttura semi-residenziale Centro diurno per anziani fragili Centro anziani Centro diurno per anziani	65 anni e più
Persone con problematiche psico-sociali	
Casa famiglia Comunità alloggio Comunità di pronta accoglienza Struttura semi-residenziale Centro diurno	Totale popolazione
Persone affette da patologie invalidanti	
Centro diurno Alzheimer Altro centro diurno per patologie invalidanti	Totale popolazione
Donne in difficoltà	
Casa famiglia Comunità alloggio Comunità di pronta accoglienza	Donne
Immigrati	
Struttura di prima accoglienza	Stranieri
Rifugiati e richiedenti asilo	
Struttura residenziale	Stranieri
Multiutenza	
Servizi di accoglienza notturna	Totale popolazione

2. I PRINCIPALI RISULTATI

Il 40% delle strutture e dei servizi del Lazio è stato attivato a partire dal 2001, addirittura quasi il 21% nel triennio 2004-2006; in particolare, dopo il 2001 sono stati attivati gran parte delle strutture per persone affette da patologie invalidanti, oltre il 71% delle case famiglia per anziani, quasi il 65% delle ludoteche, oltre il 57% dei centri diurni per le persone con problematiche psico-sociali, più del 51% delle case famiglia per minori.

Sono questi i dati che certificano il formidabile sforzo che, a partire dal nuovo millennio, è stato fatto per aumentare *la capacità di accoglienza delle strutture e dei servizi socio-assistenziali della regione Lazio*, sforzo che ha coinvolto i territori delle cinque province e quello del comune di Roma.

I dati relativi al 31 maggio 2008 indicano in 2.462 il totale delle strutture e dei servizi presenti nel Lazio, al quale si stima afferiscano oltre 26 mila unità di personale e quasi 329 mila utenti.

Una rete piuttosto capillare, ben articolata come tipologie di offerta e utenza coperta, in grado di affrontare emergenze complesse, come ad esempio quella dei minori non accompagnati, e di rispettare quasi ovunque i parametri strutturali imposti dalla normativa a garanzia della qualità dell'offerta.

Infatti, dalle case famiglia alle comunità alloggio ai centri diurni per le varie tipologie di utenza, quasi ovunque nel territorio laziale, sono applicati i parametri di ricettività e di personale fissati dalla legge, cosa che rappresenta un primo importante indicatore di qualità.

Il quadro complessivo del socio-assistenziale nella regione è, però, a più volti, con aspetti positivi e importanti, a partire appunto dal recente potenziamento dell'offerta e dalla già citata capacità di fronteggiare le emergenze sociali tra le quali di grande impatto è quella degli oltre 600 minori stranieri non accompagnati, e altri che invece richiedono cambiamenti anche urgenti.

Un primo essenziale aspetto sul quale intervenire consiste nella *differenziazione dei livelli di copertura garantiti ai cittadini a seconda del luogo di residenza*. Infatti, la capacità di accoglienza delle strutture e dei servizi per tipologie di utenza è molto diversificata nei territori analizzati, con una copertura particolarmente elevata nelle province di Viterbo e, soprattutto, Rieti, e molto meno elevata nelle altre province, in particolare Latina e Roma.

Anche il campo di oscillazione del grado di copertura dell'offerta, intesa come rapporto tra capacità di accoglienza e domanda potenziale, tra i distretti, persino nelle singole province, è particolarmente ampio, a testimonianza di una diversificazione dei livelli di copertura, la cui contrazione non può non essere un obiettivo prioritario per dare maggiore equità ed efficacia al sistema.

Copertura differenziata, quindi, a cui si affianca, in particolare per l'offerta relativa agli anziani, una poco razionale distribuzione di strutture e servizi rispetto alla domanda potenziale; in pratica, non si è investito di più in strutture e servizi laddove ve ne era più bisogno.

Più in generale, è chiaro che diventa prioritario applicare il principio della prossimità dell'offerta alla domanda potenziale per tutte le tipologie di utenza, perché è un valore aggiunto che deve diventare un criterio ordinatore del socio-assistenziale, in quanto facilita la continuità delle relazioni con la famiglia e con il contesto di riferimento.

Gli aggiustamenti nella distribuzione territoriale dell'offerta vanno, però, fatti puntando comunque ad incrementare l'offerta complessiva, visto che quasi il 38% delle strutture e dei servizi interpellati (addirittura oltre il 61% tra gli asili nido) in un anno ha dovuto rifiutare l'ospitalità o il servizio a persone che rientravano nella propria tipologia di utenza di riferimento.

Esistono, quindi, quote di domanda conclamata che vengono razionate, costrette a cercare risposte altrove, spesso verso soluzioni più privatistiche, come ad esempio nel caso dei minori, laddove le famiglie sono costrette a fare ricorso alle baby sitter.

In generale, il settore socio-assistenziale è caratterizzato da una pluralità di *provider* dalle caratteristiche giuridiche diverse, dal pubblico al privato sociale, e, fatto forse sorprendente, è tutt'altro che ad esclusivo carico del bilancio pubblico; è significativo infatti il contributo dei cittadini, utenti o familiari degli stessi, alla copertura dei costi di assistenza, soprattutto per gli anziani.

Non è una forzatura rilevare che il potenziamento dell'offerta di questi anni, almeno per i costi di erogazione dell'assistenza, è stato coperto in una misura non irrilevante anche dagli utenti e dalle loro famiglie.

Nodo dolente sul quale intervenire con rapidità riguarda l'eccessiva permanenza dei minori nelle strutture in cui sono ospiti, in contrasto con la normativa che ne sottolinea la temporaneità.

Il meccanismo del reinserimento familiare, da quella d'origine all'affidamento sino all'adozione, malgrado la buona volontà degli operatori appare ingessato o, comunque, non abbastanza fluido da garantire la temporaneità della permanenza per i minori.

Pilastro decisivo di tutto il sistema socio-assistenziale è sicuramente il personale stabilmente operante in esso, nel quale le donne sono una quota preponderante, anche nelle figure apicali di direzione e coordinamento.

Quello che svolgono è un lavoro complesso, ad alta esposizione soggettiva, in condizioni difficili, con la pressione quasi quotidiana dell'urgenza delle esigenze da affrontare, e tutto questo con solo poco meno della metà del personale che risulta inserito a tempo pieno, mentre il resto si distribuisce tra persone a tempo parziale e volontari.

In generale, potenziare l'offerta in termini di ricettività e di personale, modularla di più rispetto all'evoluzione della domanda potenziale, costituiscono altrettanti interventi che negli anni futuri potranno migliorare la qualità e l'equità del sistema.

Tuttavia, è indubbio che l'investimento da fare per rendere più equo ed efficace il sistema è massiccio, e nel presente lavoro sono contenuti scenari programmatori che consentono di quantificare, in termini di nuove strutture e nuovi posti, l'accoglienza aggiuntiva che deve essere creata.

Ad esempio, portare tutti i distretti a livello di quelli che hanno i tassi di copertura più elevati significa, per i minori, attivare oltre 440 nuovi asili nido, 226 case famiglia e 249 centri diurni, mentre per gli anziani occorrerebbe attivare poco più di 490 case di riposo e oltre 1.300 nuovi centri diurni.

Un obiettivo meno ambizioso come quello di garantire una copertura minima a tutti, portando i distretti che hanno valori inferiori almeno al livello del tasso di copertura regionale, richiede l'attivazione per i minori di circa 80 nuovi asili nido, di 33 case famiglia e di 29 centri diurni, mentre per gli anziani occorrerebbe attivare 56 nuove case di riposo e 142 centri diurni.

Al di là delle scelte che saranno poi effettuate, gli scenari descritti mostrano concretamente come, da ora in avanti, il lavoro del Siss consentirà ai decisori di muoversi in un contesto meno opaco, con riferimenti solidi, che consentiranno anche ai cittadini di valutare di cosa c'è bisogno e quanto viene fatto.

3. I VOLTI DELL'OFFERTA

3.1. Un sistema fortemente orientato verso minori e anziani

Sono 2.462 i nodi di offerta presenti sul territorio del Lazio secondo l'anagrafica aggiornata al 31 maggio 2008 (**tab. 1**); tra essi, in particolare, si registrano 519 asili nido e 171 ludoteche per i minori, 584 tra centri anziani e centri diurni per anziani, 211 case di riposo e 187 comunità alloggio per gli anziani e, poi, oltre 180 strutture e servizi per adulti con disabilità, 41 per persone con problematiche psico-sociali (come senza fissa dimora, ex-alcolisti ecc.), 48 per donne in difficoltà, 20 per immigrati e 14 per persone affette da patologie cronico degenerative, in particolare Alzheimer.

E' questa la rete socio-assistenziale sulla quale possono contare i cittadini del Lazio che si trovano in condizioni di particolare vulnerabilità e il lavoro del *Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio* ha consentito di conoscere l'ubicazione di ciascun nodo di offerta, informazioni di assoluta utilità, in primo luogo, proprio per chi ha bisogno di accedervi.

Ma avere una fotografia precisa dell'offerta sul territorio è anche un presupposto essenziale per fare buona programmazione, per capire dove e su cosa investire, per individuare eccellenze e criticità, tentando di trasferire le prime e fronteggiare le ultime.

Un primo colpo d'occhio sui dati relativi alle strutture e ai servizi sul territorio evidenzia che, sul totale di 2.462 strutture e servizi oltre 2 mila sono dedicati a minori o anziani, una preminenza che si ripropone in ciascuna delle sei aree territoriali analizzate.

Il socio-assistenziale nel Lazio, quindi, in termini di unità di offerta è rivolto in modo preponderante a due tipologie di soggetti: le persone fino a 17 anni e quelle che ne hanno compiute almeno 65 (anche se nei centri diurni per gli anziani, l'età d'accesso è fissata al compimento del 55esimo anno di età).

Non a caso i due servizi più massicciamente presenti sul territorio regionale sono gli asili nido e i centri anziani che complessivamente contano 1.091 unità.

La polarizzazione sulle unità per minori e, soprattutto, anziani trova conferma anche dalle stime relative ai posti disponibili visto che dei complessivi 175.457 posti stimati al 31 maggio 2008, addirittura quasi il 74% appartiene all'offerta per gli anziani e il 22,2% a quella per i minori (**tab. 2**).

Tab. 1 - Numero di strutture e servizi socio-assistenziali presenti nel Lazio, per province e comune di Roma al 31 maggio 2008 (v.a.)

	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Comune di Roma	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Minori	129	120	34	530	214	72	1.099
Asilo nido	34	72	10	278	99	26	519
Asilo nido aziendale	2	1	0	20	0	1	24
Servizio socio-educativo per la prima infanzia	6	1	7	65	18	5	102
Casa famiglia	10	7	1	56	22	6	102
Gruppo appartamento	12	3	0	40	12	1	68
Comunità educativa di pronta accoglienza	0	1	1	7	4	1	14
Centro diurno	22	10	10	25	30	2	99
Ludoteca	43	25	5	39	29	30	171
Adulti con disabilità	18	25	5	76	45	12	181
Casa famiglia	1	2	2	39	9	0	53
Comunità alloggio	1	4	1	13	4	0	23
Struttura semi-residenziale	5	2	0	4	6	2	19
Centro diurno	11	17	2	20	26	10	86
Anziani	103	105	99	280	352	103	1.042
Casa famiglia	0	3	9	2	12	0	26
Comunità alloggio	7	32	16	31	96	5	187
Casa di riposo	15	9	15	83	65	24	211
Casa albergo	1	0	1	3	4	0	9
Struttura semi-residenziale	0	0	0	2	1	0	3
Centro diurno per anziani fragili	0	0	0	22	0	0	22
Centro anziani	80	59	58	136	169	70	572
Centro diurno per anziani	0	2	0	1	5	4	12
Persone con problematiche psico-sociali	2	3	11	8	12	5	41
Casa famiglia	0	0	7	1	6	1	15
Comunità alloggio	1	2	3	0	3	3	12
Comunità di pronta accoglienza	0	0	1	4	0	0	5
Struttura semi-residenziale	1	0	0	0	0	0	1
Centro diurno	0	1	0	3	3	1	8
Persone affette da patologie invalidanti	1	0	3	9	0	1	14
Centro diurno Alzheimer	0	0	1	9	0	0	10
Altro centro diurno per patologie invalidanti	1	0	2	0	0	1	4
Donne in difficoltà	3	5	0	33	6	1	48
Casa famiglia	0	3	0	13	2	0	18
Comunità alloggio	1	0	0	9	0	0	10
Comunità di pronta accoglienza	2	2	0	11	4	1	20
Immigrati	0	0	2	18	0	0	20
Struttura di prima accoglienza	0	0	2	18	0	0	20
Rifugiati e richiedenti asilo	1	2	0	1	3	0	7
Struttura residenziale	1	2	0	1	3	0	7
Multiutenza	0	0	0	8	1	1	10
Servizi di accoglienza notturna	0	0	0	8	1	1	10
Totale strutture/servizi	257	260	154	963	633	195	2.462

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Tab. 2 - Quota di posti disponibili nelle varie tipologie di strutture e servizi socio-assistenziali al 31 maggio 2008 (v.a. e val. %)

	v.a.	val. %
Minori	39.011	22,2
Asilo nido	22.985	13,1
Asilo nido aziendale	739	0,4
Servizio socio-educativo per la prima infanzia	2.555	1,5
Casa famiglia	796	0,5
Gruppo appartamento	575	0,3
Comunità educativa di pronta accoglienza	178	0,1
Centro diurno	4.665	2,7
Ludoteca	6.519	3,7
Adulti con disabilità	3.108	1,8
Casa famiglia	376	0,2
Comunità alloggio	275	0,2
Struttura semi-residenziale	498	0,3
Centro diurno	1.960	1,1
Anziani	129.179	73,6
Casa famiglia	189	0,1
Comunità alloggio	1.948	1,1
Casa di riposo	8.192	4,7
Casa albergo	282	0,2
Struttura semi-residenziale	60	0,0
Centro diurno per anziani fragili	598	0,3
Centro anziani	115.068	65,6
Centro diurno per anziani	2.841	1,6
Persone con problematiche psico-sociali	931	0,5
Casa famiglia	75	0,0
Comunità alloggio	497	0,3
Comunità di pronta accoglienza	197	0,1
Struttura semi-residenziale	12	0,0
Centro diurno	150	0,1
Persone affette da patologie invalidanti	312	0,2
Centro diurno Alzheimer	252	0,1
Altro centro diurno per patologie invalidanti	60	0,0
Donne in difficoltà	874	0,5
Casa famiglia	290	0,2
Comunità alloggio	412	0,2
Comunità di pronta accoglienza	172	0,1
Immigrati	1.133	0,6
Struttura di prima accoglienza	1.133	0,6
Rifugiati e richiedenti asilo	270	0,2
Struttura residenziale	270	0,2
Multiutenza	639	0,4
Servizio di accoglienza notturna	639	0,4
Totale	175.457	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Un'altra polarità del sistema regionale di offerta, questa per molti aspetti inevitabile, è di tipo territoriale giacché esiste una notevole concentrazione, in termini assoluti di strutture e servizi nel comune di Roma, ben 963 su 2.462 (pari ad oltre il 39%).

In particolare, sono ubicati nel territorio della capitale oltre la metà degli asili nido, delle case famiglia e dei gruppi appartamento per minori, quote ancora più alte dell'offerta per donne in difficoltà, immigrati e per persone affette da patologie invalidanti e quote inferiori, ma comunque significative, dell'offerta per gli anziani (oltre il 26% del totale).

La polarità romana, soprattutto del territorio comunale, rispetto al totale del sistema di offerta, trova conferma anche nelle stime sulla ricettività, visto che nella capitale è presente oltre il 53% del totale dei posti esistenti nelle strutture e nei servizi regionali (**tab. 3**).

Tab. 3 - Quota di posti disponibili nelle varie tipologie di strutture e servizi socio-assistenziali, per provincia e comune di Roma- stime al 31 maggio 2008 (v.a. e val. %)

	v.a.	val. %
Provincia di Frosinone	14.031	8,0
Provincia di Latina	13.709	7,8
Provincia di Rieti	8.080	4,6
Comune di Roma	93.388	53,2
Provincia di Roma	32.400	18,5
Provincia di Viterbo	13.848	7,9
Totale	175.457	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

I dati analizzati offrono primi elementi, più generali, di conoscenza del sistema regionale socio-assistenziale, che vanno ovviamente riletti, soprattutto quelli relativi alla distribuzione territoriale delle strutture e dei servizi, in relazione alla domanda potenziale di riferimento a livello locale.

C'è da dire che l'attuale offerta è il portato di un lungo processo di accumulazione che risale indietro nel tempo e che, però, ha registrato in tempi più recenti sia un robusto potenziamento quantitativo sia un'articolazione delle tipologie di strutture e servizi per andare incontro all'evoluzione della domanda sociale.

Si pensi, a questo proposito, all'offerta per le patologie invalidanti che fronteggia una domanda assistenziale nuova legata in particolare all'invecchiamento, o a quella per immigrati in prima linea rispetto ad un'utenza in rapida crescita o, ancora, ai servizi di prima accoglienza perennemente sfidati dagli effetti, spesso drammatici, delle varie emergenze socioeconomiche.

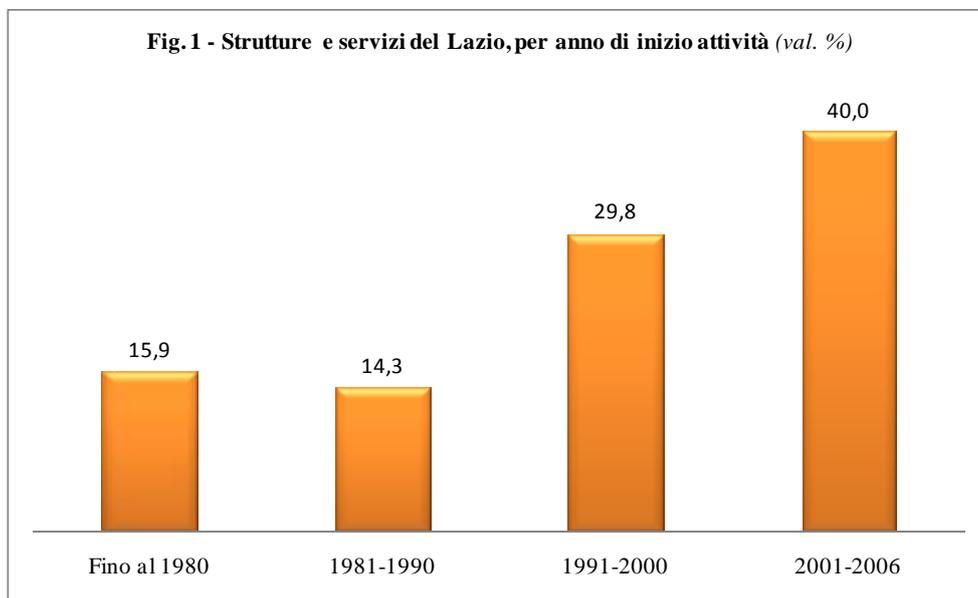
3.2. Il potenziamento dell'offerta a partire dal 2001

A partire dal 2001 si è registrata una forte accelerazione nella capacità di accoglienza dal sistema di offerta socio-assistenziale della regione Lazio; infatti, dai dati della rilevazione risulta che il 40% dell'intera offerta regionale è stata attivata a partire dal 2001 (**tab. 4** e **fig. 1**).

Tab. 4 - Strutture e servizi socio-assistenziali del Lazio, per anno di inizio attività (val. %)

	val. %
Fino al 1980	15,9
1981-1990	14,3
1991-2000	29,8
2001-2006	40,0
Totale	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio



Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

In particolare, sono stati attivati gli asili nido aziendali e le strutture semiresidenziali per anziani *in toto*, gran parte dei centri diurni Alzheimer, dei servizi socio educativi per la prima infanzia, delle case famiglia per anziani e delle comunità alloggio per donne in difficoltà (**tab. 5**)

Focalizzando l'attenzione sul 2004-2006, gli anni più recenti presi in considerazione nella rilevazione, risulta che è poco meno del 21% del totale delle strutture e dei servizi ad essere stato attivato, valore che sale a quasi il 27% tra le strutture e i servizi per minori, ad oltre il 23% tra quelle per adulti con disabilità e a circa il 14% di quelle per anziani (**tab. 6**).

Tab. 5 - Strutture e servizi socio-assistenziali del Lazio, per anno di inizio attività: le tipologie con quota più elevata attivata dal 2001 (val. %)

	Dal 2001 in poi	di cui: 2004-2006
Asilo nido aziendale (Minori)	100,0	72,7
Struttura semi-residenziale (Anziani)	100,0	100,0
Centro diurno Alzheimer (Persone affette da patologie invalidanti)	90,9	54,5
Servizio socio-educativo per la prima infanzia (Minori)	81,6	40,8
Casa famiglia (Anziani)	71,4	47,6
Comunità alloggio (Donne in difficoltà)	66,7	66,7
Ludoteca (Minori)	64,1	33,3
Centro diurno (Persone con problematiche psico-sociali)	57,1	42,9
Struttura semi-residenziale (Adulti con disabilità)	53,3	26,7
Casa famiglia (Minori)	51,2	21,4
Totale	40,1	20,7

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Tab. 6 - Strutture e servizi socio-assistenziali del Lazio, per anno di inizio attività (val. %)

	Dal 2001 in poi	di cui: 2004-2006
<i>Strutture e servizi per:</i>		
Persone affette da patologie invalidanti	83,3	50,0
Minori	51,1	26,9
Rifugiati e richiedenti asilo	50,0	25,0
Immigrati	44,4	22,2
Donne in difficoltà	44,0	28,0
Adulti con disabilità	43,2	23,2
Persone con problematiche psico-sociali	39,1	15,2
Multiutenza	33,3	33,3
Anziani	28,1	13,8
Totale strutture/servizi	40,1	20,7

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Inoltre, nel periodo 2004-2006 sono state attivate metà delle strutture e dei servizi per persone affette da patologie invalidanti, e si è registrata una importante accelerazione alla creazione di nuova offerta anche per le donne in difficoltà, gli immigrati e le persone con problematiche psicosociali.

Riguardo, invece, alle situazioni di più antico insediamento, oltre il 30% degli asili nido e una quota molto vicina dei gruppi appartamento per minori sono stati attivati entro il 1980, così come il 46% circa delle case di riposo per gli anziani.

I dati relativi alle strutture e ai servizi attivati molto tempo fa mettono in luce come vi siano tipologie di offerta socio-assistenziale che hanno ormai una storia e una tradizione consolidata nelle diverse realtà del Lazio, che mette in rilievo anche un positivo accumulo di esperienza.

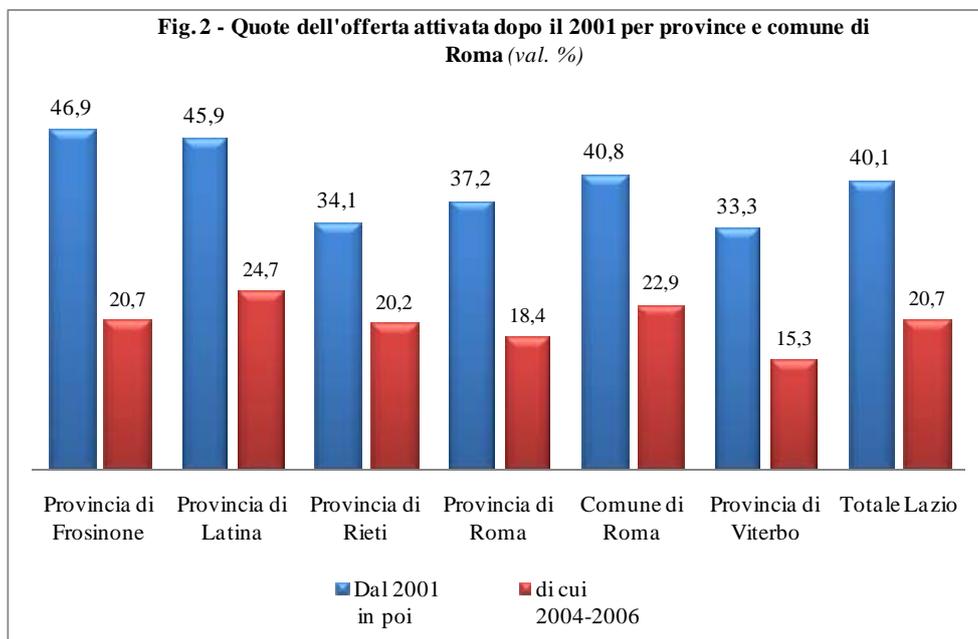
L'accelerazione dei processi di attivazione di nuove strutture e servizi ha riguardato tutte le province; infatti, è quasi il 47% delle reti di offerta della provincia di Frosinone ad essere stata attivata dopo il 2001, così come quasi il 46% di quella di Latina, mentre è il 37% circa di quella della provincia di Roma, oltre il 40% di quella del comune di Roma, il 33,3% della provincia di Viterbo ed il 34,1% di quelle di Rieti (**tab. 7** e **fig. 2**).

Tab. 7 - Strutture e servizi socio-assistenziali del Lazio, per anno di inizio attività, per province e comune di Roma (val. %)

	Dal 2001 in poi	di cui 2004-2006
Provincia di Frosinone	46,9	20,7
Provincia di Latina	45,9	24,7
Comune di Roma	40,8	22,9
Provincia di Roma (*)	37,2	18,4
Provincia di Rieti	34,1	20,2
Provincia di Viterbo	33,3	15,3
Totale Lazio	40,1	20,7

(*) Il dato è relativo al territorio provinciale al netto di quello del comune di Roma

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio



Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Concentrando l'attenzione sul periodo più recente analizzato, il 2004-2006, se a livello regionale è più di un quinto dell'offerta ad essere stata attivata, ci sono distretti dove le quote sono molto più alte; ad esempio, il distretto dei Monti Lepini dove sale ad oltre il 45%, RmH4 in provincia di Roma (36%), nei Municipi I (dove è pari al 33,3%), VIII (quasi 35%), XII (oltre 37%), XV (oltre 38%) e XVII (35,7%).

E', invece, nel Comune di Roma che si registra la quota più alta di strutture e servizi a più antico insediamento, con ben il 25,6% delle strutture e dei servizi attivato entro il 1980.

3.3. La disomogeneità territoriale della copertura

Alla rilevazione hanno partecipato complessivamente 1.763 strutture e servizi del territorio del Lazio che dispongono di oltre 124 mila posti, pari ad un valore standardizzato di 22,3 posti disponibili per 1.000 abitanti (tab. 8).

Tab. 8 - Posti disponibili nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali: graduatoria delle province e del comune di Roma (*) (val. per 1.000 ab.)

	Totale strutture e servizi	di cui:	
		strutture	servizi
Provincia di Rieti	44,4	4,8	39,6
Provincia di Viterbo	33,8	4,1	29,7
Comune di Roma	22,8	1,6	21,2
Provincia di Frosinone	22,3	1,8	20,4
Provincia di Roma	18,1	2,6	15,5
Provincia di Latina	17,7	1,8	15,8
Totale Lazio	22,3	2,1	20,2

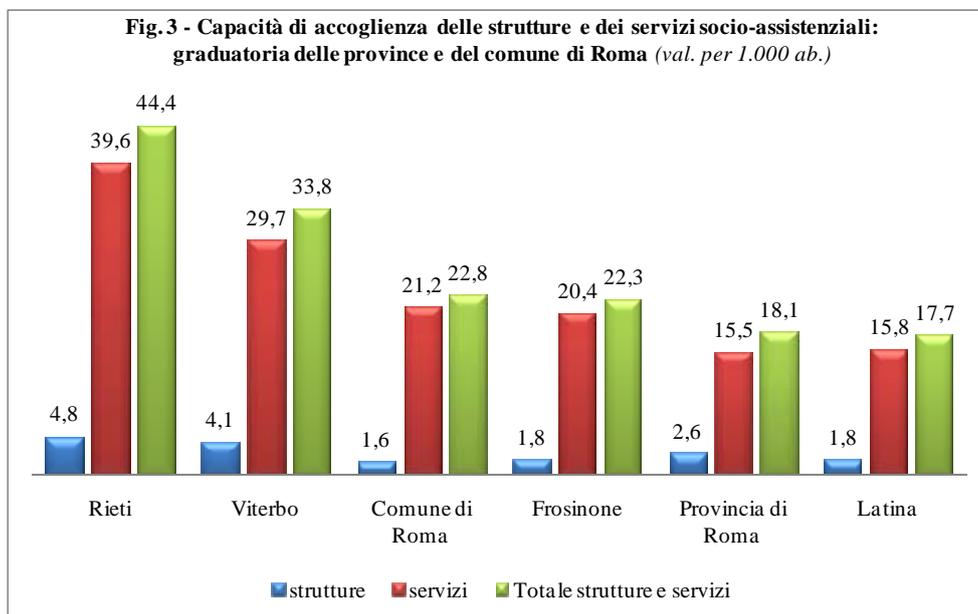
(*) Il dato è relativo ai posti disponibili standardizzato per 1.000 abitanti

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Va precisato che la standardizzazione dei posti disponibili è stata fatta, per minori, anziani, donne in difficoltà, stranieri, rifugiati e richiedenti asilo con la quota di popolazione di riferimento, negli altri casi è stata utilizzata la popolazione complessiva.

A fronte del valore medio regionale, le realtà provinciali sono fortemente differenziate: infatti, l'incidenza per 1.000 mila abitanti dei posti nelle strutture e nei servizi va da 44,4 per 1.000 abitanti nella provincia di Rieti, a 33,8 per 1.000 abitanti in quella di Viterbo, a 22,8 per 1.000 nel Comune di Roma, a 22,3 per 1.000 nella provincia di Frosinone, a 18,1 per 1.000 abitanti nella provincia di Roma, sino a 17,7 per 1.000 abitanti nella provincia di Latina (**fig. 3**).

Il dato, che rappresenta in sintesi l'offerta socio-assistenziale censita nei cinque territori provinciali e in quello del comune di Roma in relazione alla domanda potenziale, mostra in modo semplice ed efficace il principale risultato emerso: la differenziazione dei livelli di copertura garantiti ai cittadini a seconda del luogo di residenza.



Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Obiettivo ottimale sarebbe quello di garantire ai cittadini, indipendentemente dal luogo di residenza, lo stesso grado di copertura, quindi una capacità di accoglienza delle strutture e dei servizi per tipologie di utenza che, tenuto conto della struttura socio demografica della popolazione, permetta di individuare valori uguali degli indicatori standardizzati.

Invece, i dati per aree provinciali indicano una realtà molto diversa con una copertura particolarmente elevata nelle province di Viterbo e, soprattutto, Rieti, che staccano nettamente le altre province e, in modo particolare, la provincia di Latina e quella di Roma.

La mappa territoriale della capacità di offerta, intesa come numero di posti per struttura/servizio per 1.000 abitanti, va però riletta considerando la distinzione tra le strutture e i servizi, perché si tratta ovviamente di nodi di offerta dai contenuti strutturali e funzionali molto diversi.

Tanto più che la capacità di accoglienza provinciale per le *strutture* si differenzia da quella per servizi, soprattutto in relazione alle *performance* del comune e della provincia di Roma, che praticamente si scambiano le rispettive collocazioni nelle graduatorie.

Infatti, la capacità di accoglienza standardizzata per 1.000 abitanti per le strutture conferma le province dell'alto Lazio come *best performer*, segue piuttosto distanziata la provincia di Roma, quindi con valori più bassi le province del basso Lazio, Frosinone e Latina e, in fondo alla graduatoria il Comune di Roma.

Per i *servizi*, invece, si constata che la *performance* del Comune di Roma è nettamente migliore, tanto che gli consente di collocarsi al terzo posto, mentre la provincia di Roma è quella con il dato standardizzato più basso.

E' evidente che per il comune di Roma esiste una criticità specifica nella componente di offerta rappresentata dalle strutture che risulta inferiore, rispetto a quella degli altri territori, in relazione alla domanda potenziale mentre l'offerta di servizi è nettamente più robusta, cosa che invece non si riscontra molto meno nella provincia romana.

La differenziazione dei tassi di copertura si ripropone tra i distretti di una stessa provincia di appartenenza, anche se l'intensità delle differenze varia da provincia a provincia.

Infatti, l'indicatore standardizzato relativo alla capacità di accoglienza di tutte le tipologie di strutture e di servizi rilevate per 1.000 abitanti, mostra che:

- per il comune di Roma il campo di oscillazione va da 4,2 per 1.000 abitanti nel Municipio VIII a 53,1 per 1.000 abitanti nel Municipio XI;
- in provincia di Roma il campo di oscillazione è anch'esso molto ampio, perché va da 60,3 per 1.000 abitanti a RmF3 a 9,6 per 1.000 abitanti a Roma G1;
- a Rieti i valori massimo e minimo sono rispettivamente 61 per 1.000 abitanti a Ri5 e 30,3 per 1.000 abitanti a Ri4;
- analoga la situazione sia a Frosinone, dove gli estremi del campo di oscillazione sono 16,5 per 1.000 a FrB e 29,3 a FrD, che a Viterbo, con valori pari a 45,5 per 1.000 abitanti a Vt2 e 25,7 per 1.000 a Vt3.

Data l'ampiezza e la complessità dei dati disponibili, uno strumento particolarmente utile per leggerli in modo semplificato è rappresentato dalle

graduatorie dei distretti che permettono appunto di confrontare le *performance*.

Tale graduatoria colloca al primo posto il distretto Rieti5 con 61 posti per 1.000 abitanti (**tab. 9**); seguono il distretto RmF3 (60,3 per 1.000) della provincia di Roma, e poi ancora uno reatino, il distretto Ri2 (57,9 per 1.000 abitanti), quindi il Municipio XI (53,1 per 1.000) e il distretto Ri3 (49,4 per 1.000).

Nei primi dieci posti della graduatoria, quindi, si collocano tre distretti su cinque del reatino, un distretto della provincia romana (RmF3), quattro Municipi e due distretti del viterbese.

Negli ultimi dieci posti, invece, con capacità di accoglienza particolarmente bassa, si riscontrano ben sei Municipi romani, un distretto della Provincia di Roma (RmG1), Formia-Gaeta e Aprilia Cisterna della provincia di Latina.

La graduatoria offre, con un solo colpo d'occhio, l'estrema articolazione distrettuale della copertura offerta, visto che si va da 61 per 1.000 abitanti a Ri5 sino ad un valore minimo di 4,2 per 1.000 abitanti al Municipio VIII esplicitando così quanto massiccio dovrebbe essere l'impegno di riequilibrio a livello territoriale.

E' possibile approfondire in misura maggiore le dinamiche della rete di offerta territoriale del Lazio, mediante l'analisi della incidenza per 1.000 abitanti dei posti disponibili nelle strutture e nei servizi per *utenza di riferimento*. Ciò consente di chiarire alcune delle differenze evidenziate dal dato aggregato.

Riguardo alle strutture ed ai servizi per *minori* i dati confermano la diseguale distribuzione territoriale: infatti, tra le province si passa da un minimo di 16,8 posti per 1.000 minori nella provincia di Roma ad un massimo di 41,7 per 1.000 a Viterbo (**tab. 10**).

Dalla graduatoria distrettuale per i *minori* (**tab. 11**) balza agli occhi l'ampiezza del campo di oscillazione dei tassi di copertura; al vertice si colloca il Municipio III del Comune di Roma con un valore pari a 61,5 per 1.000 per persone della classe di età considerata, seguito dai Municipi IV, IX e XI, quindi Vt5, e ancora il Municipio I, RmD1, Vt4, Ri2 e FrA.

In coda si posizionano i distretti di Ri5 e Ri4 che sono sprovvisti delle tipologie di offerta socio-assistenziale per minori censite, poi ben 7 distretti della Provincia di Roma e un Municipio del Comune romano.

Tab. 9 - Graduatoria complessiva dei distretti/municipi per posti disponibili nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali (per 1.000 abitanti del corrispondente target)

Distretto	Provincia	Posti per 1000 abitanti
RI/ 5	Rieti	61,0
RM F3	Roma	60,3
RI/ 2	Rieti	57,9
Municipio XI	Comune di Roma	53,1
RI/ 3	Rieti	49,4
VT/ 2	Viterbo	45,5
Municipio XII	Comune di Roma	44,6
Municipio IX	Comune di Roma	42,7
VT/ 5	Viterbo	42,5
Municipio XIX	Comune di Roma	42,4
RI/ 1	Rieti	36,6
Municipio VII	Comune di Roma	36,1
Monti Lepini	Latina	33,9
VT/ 1	Viterbo	33,4
Municipio IV	Comune di Roma	32,4
RI/ 4	Rieti	30,3
FR/D	Frosinone	29,3
VT/ 4	Viterbo	29,1
FR/A	Frosinone	28,7
Municipio XX	Comune di Roma	28,4
Latina	Latina	26,6
Municipio VI	Comune di Roma	26,2
VT/ 3	Viterbo	25,7
RM D1	Roma	25,7
RM H2	Roma	23,9
Municipio XVIII	Comune di Roma	23,6
RM G4	Roma	23,0
RM H5	Roma	22,7
Municipio I	Comune di Roma	22,6
RM G3	Roma	21,7
RM G2	Roma	21,3
RM G5	Roma	19,6
FR/C	Frosinone	19,2
RM H3	Roma	16,9
FR/B	Frosinone	16,5
Municipio III	Comune di Roma	15,1
RM F4	Roma	14,0
Municipio X	Comune di Roma	13,4
Terracina	Latina	13,2
RM G6	Roma	13,0
RM F2	Roma	12,7
RM H4	Roma	12,3
Municipio XVI	Comune di Roma	11,1
RM H1	Roma	10,8
RM H6	Roma	10,7
<i>RM F1</i>	<i>Roma</i>	<i>10,7</i>
<i>Municipio V</i>	<i>Comune di Roma</i>	<i>10,4</i>
<i>RM G1</i>	<i>Roma</i>	<i>9,6</i>
<i>Formia Gaeta</i>	<i>Latina</i>	<i>9,3</i>
<i>Aprilia Cisterna</i>	<i>Latina</i>	<i>8,6</i>
<i>Municipio XV</i>	<i>Comune di Roma</i>	<i>7,4</i>
<i>Municipio XIII</i>	<i>Comune di Roma</i>	<i>6,7</i>
<i>Municipio II</i>	<i>Comune di Roma</i>	<i>6,6</i>
<i>Municipio XVII</i>	<i>Comune di Roma</i>	<i>6,4</i>
<i>Municipio VIII</i>	<i>Comune di Roma</i>	<i>4,2</i>
Totale Lazio		22,3

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio e Istat

Tab. 10 - Posti disponibili nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali, per province e comune di Roma (per 1.000 abitanti del corrispondente target)

	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Comune di Roma	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale Lazio
<i>Strutture e servizi per:</i>							
Anziani	80,3	68,5	170,2	79,7	88,4	122,8	86,2
Minori	33,7	25,7	23,1	31,6	16,8	41,7	27,6
Adulti con disabilità	0,8	0,7	1,2	0,2	0,3	0,8	0,4
Persone con problematiche psico-sociali	0,0	0,3	0,4	0,1	0,1	0,5	0,1
Persone affette da patologie invalidanti	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0
Donne in difficoltà	0,1	0,1	0,0	0,2	0,1	0,0	0,1
Immigrati	0,0	0,0	2,8	1,7	0,2	0,0	1,1
Rifugiati e richiedenti asilo	0,0	4,6	0,0	0,1	0,3	0,0	0,4
Multiutenza	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1
Totale	22,3	17,7	44,4	22,8	18,1	33,8	22,3

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio e Istat

Tab. 11 - Graduatoria dei distretti/municipi per posti disponibili nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali per minori (per 1.000 abitanti del corrispondente target)

Distretto	Provincia	Posti per 1000 minori
Municipio III	Comune di Roma	61,5
Municipio IV	Comune di Roma	54,4
Municipio IX	Comune di Roma	52,3
Municipio XI	Comune di Roma	47,2
VT/ 5	Viterbo	45,7
Municipio I	Comune di Roma	45,0
RM D1	Roma	44,9
VT/ 4	Viterbo	44,9
RI/ 2	Rieti	43,6
FR/A	Frosinone	43,5
VT/ 2	Viterbo	39,8
VT/ 1	Viterbo	39,6
VT/ 3	Viterbo	38,7
Municipio XVII	Comune di Roma	38,5
FR/C	Frosinone	35,7
Municipio V	Comune di Roma	35,6
Municipio X	Comune di Roma	34,9
Municipio XV	Comune di Roma	33,5
Municipio XIX	Comune di Roma	33,1
Latina	Latina	32,2
FR/D	Frosinone	31,9
Municipio II	Comune di Roma	31,8
Municipio XII	Comune di Roma	29,0
Municipio XVI	Comune di Roma	28,8
FR/B	Frosinone	28,8
Municipio VII	Comune di Roma	28,2
Municipio VI	Comune di Roma	27,9
Terracina	Latina	25,9
Monti Lepini	Latina	25,0
RM H1	Roma	23,5
Aprilia Cisterna	Latina	22,6
RM H2	Roma	22,5
Municipio XVIII	Comune di Roma	22,2
RI/ 1	Rieti	22,1
Municipio XIII	Comune di Roma	21,9
RM G6	Roma	21,4
RM F3	Roma	21,1
RM G3	Roma	21,1
RM F4	Roma	19,4
Formia Gaeta	Latina	19,1
RM G2	Roma	16,1
RI/ 3	Rieti	16,0
RM H3	Roma	15,5
RM G5	Roma	14,8
Municipio XX	Comune di Roma	14,1
<i>RM F1</i>	<i>Roma</i>	<i>13,7</i>
<i>RM H5</i>	<i>Roma</i>	<i>12,0</i>
<i>Municipio VIII</i>	<i>Comune di Roma</i>	<i>11,7</i>
<i>RM H4</i>	<i>Roma</i>	<i>10,7</i>
<i>RM H6</i>	<i>Roma</i>	<i>10,4</i>
<i>RM G1</i>	<i>Roma</i>	<i>9,4</i>
<i>RM G4</i>	<i>Roma</i>	<i>6,7</i>
<i>RM F2</i>	<i>Roma</i>	<i>3,0</i>
<i>RI/ 4</i>	<i>Rieti</i>	<i>0,0</i>
<i>RI/ 5</i>	<i>Rieti</i>	<i>0,0</i>
Totale Lazio		27,6

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio e Istat

Anche per gli *anziani* (**tab. 12**), il campo di oscillazione dei tassi di copertura distrettuali è particolarmente ampio, visto che va da 322,5 per 1.000 anziani a RmF3 a 3,2 per 1.000 anziani nel Municipio XVII del Comune di Roma, mentre il valore medio regionale è pari a 86,2 per 1.000 anziani.

Nella graduatoria distrettuale per gli anziani prevale il distretto di RmF3, poi il *best performer* globale Ri2; nei primi dieci posti si collocano ben tre dei cinque distretti reatini, due della provincia di Viterbo (Vt5 e Vt2) e quattro Municipi del comune di Roma.

Agli ultimi dieci posti, oltre due distretti della provincia di Latina, si collocano ben otto Municipi romani, cosa che deve fare riflettere sulla specifica criticità dell'offerta per gli anziani nel territorio del comune romano dove, proprio la capacità di accoglienza di queste tipologie di strutture e servizi è molto polarizzata, con Municipi che tengono il passo con i distretti a più alta copertura, e altri che invece arrancano molto lontano.

La situazione attuale del comune romano risente dell'evoluzione storica dell'offerta anche nei territori limitrofi, in particolare nei comuni dei distretti della provincia. Roma città, in pratica, storicamente ha accumulato un ritardo nell'offerta di alcune strutture attualmente centrali per l'assistenza agli anziani.

La situazione dell'offerta per gli anziani nel territorio capitolino è il frutto di un lungo processo storico durante il quale si è consolidata la tendenza a collocare le residenze per anziani fuori dal contesto cittadino, in località meno concitate, in collina o sul litorale.

Pertanto la domanda di residenzialità degli anziani romani si è rivolta all'insieme della rete di offerta provinciale, tanto più che, come rilevato, la provincia di Roma ha una robusta offerta per anziani pur essendo la provincia più giovane del Lazio, o almeno la meno anziana, con circa il 16% di oversessantaquattrenni sul totale dei residenti.

Questa porosità del sistema provinciale di offerta rispetto ad una domanda proveniente dal territorio comunale è stato probabilmente a lungo il meccanismo di riequilibrio che, però, ormai stenta a sanare un sottodimensionamento che nel territorio del comune di Roma è eclatante.

Tab. 12 - Graduatoria dei distretti/municipi per posti disponibili nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali per anziani (per 1.000 abitanti del corrispondente target)

Distretto	Provincia	Posti per 1000 anziani
RM F3	Roma	322,5
RI/ 2	Rieti	225,0
Municipio XII	Comune di Roma	221,5
RI/ 5	Rieti	210,0
RI/ 3	Rieti	208,1
Municipio XI	Comune di Roma	189,0
VT/ 5	Viterbo	187,1
VT/ 2	Viterbo	181,5
Municipio XIX	Comune di Roma	172,1
Municipio VII	Comune di Roma	150,8
Monti Lepini	Latina	145,7
RI/ 1	Rieti	138,5
Municipio IX	Comune di Roma	130,6
Municipio XX	Comune di Roma	123,9
FR/D	Frosinone	120,9
RM H5	Roma	120,6
RM H2	Roma	119,8
Latina	Latina	118,6
RM G2	Roma	117,6
FR/A	Frosinone	112,1
RM D1	Roma	112,1
VT/ 4	Viterbo	111,7
RI/ 4	Rieti	106,2
Municipio IV	Comune di Roma	104,2
RM G5	Roma	101,4
VT/ 1	Viterbo	99,2
RM G4	Roma	96,5
RM G3	Roma	93,7
Municipio XVIII	Comune di Roma	90,3
Municipio VI	Comune di Roma	87,6
VT/ 3	Viterbo	82,6
RM F2	Roma	80,7
RM H3	Roma	74,0
RM H4	Roma	72,4
Municipio I	Comune di Roma	69,4
RM F4	Roma	64,2
FR/C	Frosinone	57,7
FR/B	Frosinone	55,7
RM G1	Roma	50,9
RM H6	Roma	49,0
RM G6	Roma	49,0
Terracina	Latina	44,8
RM F1	Roma	44,3
RM H1	Roma	35,2
Municipio X	Comune di Roma	34,5
<i>Municipio XVI</i>	<i>Comune di Roma</i>	<i>24,7</i>
<i>Municipio III</i>	<i>Comune di Roma</i>	<i>24,5</i>
<i>Formia Gaeta</i>	<i>Latina</i>	<i>24,4</i>
<i>Aprilia Cisterna</i>	<i>Latina</i>	<i>22,9</i>
<i>Municipio XIII</i>	<i>Comune di Roma</i>	<i>15,0</i>
<i>Municipio V</i>	<i>Comune di Roma</i>	<i>11,9</i>
<i>Municipio VIII</i>	<i>Comune di Roma</i>	<i>11,6</i>
<i>Municipio XV</i>	<i>Comune di Roma</i>	<i>5,3</i>
<i>Municipio II</i>	<i>Comune di Roma</i>	<i>4,8</i>
<i>Municipio XVII</i>	<i>Comune di Roma</i>	<i>3,2</i>
Totale Lazio		86,2

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio e Istat

Come rilevato, l'attuale geografia dell'offerta risente di un processo di localizzazione della residenzialità che, nel tempo, ha seguito dinamiche indotte non dai bisogni dei cittadini ma da fattori diversi, e oggi ciò diventa particolarmente penalizzante perché, non solo l'offerta di residenzialità per anziani appare inadeguata, ma quella che c'è ha un collocazione territoriale sicuramente non funzionale a garantire, ad esempio, un rapporto ravvicinato tra ospiti e familiari, costretti a lunghi spostamenti per stare vicino ai propri cari.

Alla luce del processo di invecchiamento della popolazione romana, delle crescenti difficoltà che le famiglie incontrano nel garantire aiuto alle persone anziane, e anche della voglia degli anziani di continuare ad essere autonomi senza dipendere da altri (fossero pure familiari), non appare una forzatura sottolineare l'importanza che va assumendo una problematica specifica rappresentata dalle necessità di dare vita ad una residenzialità per anziani di qualità, dentro i contesti urbani e di vita, che non renda più il passaggio in una casa di riposo una specie di esodo, un forma *de facto* di esclusione sociale e di rescissione dei legami, a cominciare da quelli più stretti.

Riportare le residenze degli anziani laddove più si manifesta il bisogno appare un obiettivo prioritario non solo per la città di Roma, ma per tutto il sistema di offerta regionale.

Il quadro relativo all'offerta per gli anziani va completato con quello riguardante le *persone affette da patologie invalidanti* come, ad esempio, l'Alzheimer che, notoriamente, hanno una correlazione molto alta con l'età.

Questo significa sia che gli attuali ammalati sono in netta prevalenza anziani sia che, nel futuro, all'invecchiamento della popolazione si associa la transizione epidemiologica con la crescita progressiva del numero di persone affette da patologie invalidanti e l'esplosione della connessa domanda di assistenza, sociosanitaria e di altro tipo.

Come riportato nelle prime due tabelle del presente rapporto, per questo target di utenza l'offerta di strutture e servizi è sostanzialmente ad un primo stadio di crescita; al 31 maggio 2008, infatti sono stati censiti 14 servizi con una capacità di accoglienza di 312 posti; ben 9 di essi, con 237 posti, sono ubicati nel territorio del comune di Roma.

Si tratta, ovviamente, di una goccia nel mare rispetto alla dimensione della domanda e, tuttavia, è un segnale importante soprattutto in una città come Roma, che come rilevato, ha un'eredità poco positiva in termini di

residenzialità e servizi per gli anziani; l'attivazione di questa specifica tipologia di servizi è anche un indicatore di modernizzazione dell'offerta che tende ad adeguarsi alla conformazione più recente della struttura dei bisogni.

Per gli *adulti con disabilità* complessivamente al maggio 2008 nel territorio regionale sono state censite 181 unità di offerta per un totale di posti stimati in oltre 3.100, di cui quasi 2.000 nei centri diurni.

Visti i numeri molto bassi, per questo segmento di strutture e servizi si è proceduto ad una standardizzazione su 100 mila abitanti, dalla quale risulta che sono disponibili mediamente 40,2 posti ogni 100 mila abitanti, valore che varia da un massimo di oltre 122,5 posti per 100 mila a Rieti ad un minimo di meno di quasi 22 posti per 100 mila nel comune di Roma (**tab. 13**).

Tab. 13 - Posti disponibili nelle strutture e servizi socio-assistenziali per adulti con disabilità e persone con problematiche psico-sociali, per province e comune di Roma (per 100.000 abitanti del corrispondente target)

	Adulti con disabilità	Persone con problematiche psico-sociali
Provincia di Frosinone	78,4	3,6
Provincia di Latina	73,0	28,5
Provincia di Rieti	122,5	44,6
Comune di Roma	21,9	7,1
Provincia di Roma	31,4	12,9
Provincia di Viterbo	79,8	53,1
Totale Lazio	40,2	13,9

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Al 31 dicembre 2006 vi erano poco meno di dieci distretti sguarniti di servizi e strutture per questa tipologia di utenza.

Riguardo alle strutture e ai servizi per *persone con problematiche psico-sociali*, vanno segnalati i 41 nodi per circa 930 posti disponibili nelle strutture e nei servizi per un tasso di copertura del 13,9 per 100 mila abitanti, che a Frosinone scende al 3,6 per 100 mila abitanti e nella provincia di Viterbo sale a 53,1 posti disponibili per 100 mila abitanti.

Va sottolineato che le due province dell'Alto Lazio hanno performance molto più alte rispetto alle altre province, che presentano indicatori standardizzati pari, al massimo, a 28,5 per 100 mila abitanti a Latina.

L'offerta complessiva stimata al maggio 2008, e indicata alla già citata tabella 2, è composta sostanzialmente da residenze, che vanno da comunità alloggio (con quasi 500 posti disponibili) a comunità di pronta accoglienza (con quasi 200 posti) fino a case famiglia che hanno 75 posti disponibili.

L'analisi distrettuale mostra una rete locale molto fragile, fatta di nodi che non possono che rispondere alle esigenze di una domanda sovradistrettuale; probabilmente l'utenza, direttamente o per tramite i servizi sociali o le strutture associative e del volontariato, si orienta verso le unità di offerta senza vincoli territoriali. In pratica, la mobilità della domanda colma, almeno per la disponibilità esistente, il gap territoriale rispetto all'offerta.

Per *le donne in difficoltà* sono stati stimati a maggio 2008, 874 posti disponibili nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali della regione; in particolare 412 di questi posti sono disponibili nelle comunità alloggio.

L'analisi distrettuale sui dati della rilevazione al 31 dicembre 2006 mostra che l'offerta tende a concentrarsi in alcuni Municipi romani come, ad esempio il Municipio XX dove si registrano 90 posti, e il Municipio V con 76 posti.

Per *la multiutenza* al 31 maggio 2008 sono stati censite 10 unità di offerta per oltre 630 posti, di cui ben 8 unità con 560 posti sono nel territorio del comune di Roma; il servizio chiave per questa tipologia di utenza è il servizio di accoglienza notturna.

E' chiaro che si tratta di una rete molto sottile, non certo risolutiva rispetto alle dinamiche sociali che segnalano la fragilità crescente di quote importanti di gruppi sociali come gli anziani o gli immigrati, nonché la persistenza di un numero significativo di senza fissa dimora nei contesti urbani; tuttavia, è una rete che dimostra quotidianamente di essere capace, grazie anche all'impegno di operatori e volontari, di produrre quote significative di accoglienza, sotto forma di vitto e alloggio, sia pure temporaneo.

Peraltro, in questo caso, la domanda ha una mobilità non certo bassa, anzi viene spesso sottolineata la tendenza di gruppi sociali marginali a concentrarsi proprio dove è disponibile accoglienza e solidarietà.

Riguardo all'offerta per *immigrati*, in particolare alle strutture di prima accoglienza, al maggio 2008 su 20 strutture censite 18 per sono situate nel comune di Roma, le rimanenti 2 nella provincia di Rieti.

Quanto delineato è il quadro, per grandi linee, dell'offerta per le varie tipologie di utenza che offre assoluta conferma che esistono livelli territorialmente disomogenei di copertura; ed è evidente che ciò pone con forza il problema di percorsi praticabili di progressiva omogeneizzazione territoriale, per ragioni di equità e di efficacia del sistema.

3.4. La poco razionale distribuzione territoriale rispetto alla domanda potenziale

Un importante risultato connesso con la differenziazione territoriale dei livelli di copertura dell'offerta di strutture e servizi riguarda la bassa correlazione tra la distribuzione territoriale delle strutture e dei servizi per singola tipologia di utenza e quella dell'incidenza dell'utenza potenziale (la classe di età per anziani e minori, gli stranieri residenti per gli immigrati, e i rifugiati e i richiedenti asilo, la componente femminile della popolazione per le donne).

Più in specifico, è molto bassa, sostanzialmente non significativa, la correlazione tra distribuzione territoriale dell'offerta socio-assistenziale e relativi target di riferimento.

Emerge però una certa diversità tra l'offerta per minori da un lato e quella per anziani dall'altro. Infatti, è praticamente non significativa la correlazione tra la distribuzione distrettuale delle strutture e dei servizi per anziani e la distribuzione territoriale dell'invecchiamento, cosa che vuol dire che non si è investito di più in strutture e servizi per anziani laddove ve ne era più bisogno. La correlazione migliora parzialmente per l'offerta rivolta ai minori.

E' chiaro che è essenziale fare gli opportuni aggiustamenti per correggere l'irrazionale distribuzione territoriale dell'offerta, che finisce per penalizzare l'utenza che rimane scoperta.

Ad esempio, per gli anziani, caso eclatante è quello della provincia di Roma che pur essendo il territorio mediamente meno anziano della regione (ha il 16,4% di anziani rispetto alla media regionale pari al 19,4%), ha invece una presenza di strutture e servizi per anziani particolarmente alta, sicuramente

più elevata di altri contesti come il Comune di Roma (79,7 per 1.000 anziani) o la provincia di Frosinone (80,3 per 1.000 anziani) che pure hanno tassi di invecchiamento più elevati (20,8% nel comune di Roma; 19,7 nella provincia di Frosinone) (**tab. 14**).

Tab. 14 - Popolazione al 1/1/2007 per classe di età per province e comune di Roma (v.a. e val. %)

	0-2	3-17	0-17	18-64	65 e oltre	TOTALE
	v.a.					
Provincia di Frosinone	12.329	69.955	82.284	312.269	96.995	491.548
Provincia di Latina	15.089	79.808	94.897	343.019	90.747	528.663
Provincia di Rieti	3.566	20.108	23.674	95.502	35.773	154.949
Provincia di Roma*	41.811	197.494	239.305	853.325	214.824	1.307.454
Comune di Roma	78.074	358.099	436.173	1.707.577	561.853	2.705.603
Provincia di Viterbo	7.351	38.598	45.949	193.556	65.586	305.091
LAZIO	158.220	764.062	922.282	3.505.248	1.065.778	5.493.308
	val. %					
Provincia di Frosinone	2,5	14,2	16,7	63,5	19,7	100,0
Provincia di Latina	2,9	15,1	18,0	64,9	17,2	100,0
Provincia di Rieti	2,3	13,0	15,3	61,6	23,1	100,0
Provincia di Roma*	3,2	15,1	18,3	65,3	16,4	100,0
Comune di Roma	2,9	13,2	16,1	63,1	20,8	100,0
Provincia di Viterbo	2,4	12,7	15,1	63,4	21,5	100,0
LAZIO	2,9	13,9	16,8	63,8	19,4	100,0

(*) Escluso il comune di Roma

Fonte: elaborazione Censis su dati Istat

In questi casi, è evidente che la distribuzione territoriale delle strutture e dei servizi è stata il portato di processi in cui ben poco hanno pesato la domanda e le reali esigenze dei cittadini, cosa che non può che comportare difficoltà per l'utenza e che richiede una robusta e tempestiva correzione di rotta.

Alla luce dei due principali aspetti emersi dall'analisi, la differenziazione distrettuale della copertura per servizi e strutture e la loro irrazionale distribuzione territoriale (giacchè sono spesso meno presenti dove è più alto

il bisogno potenziale) è chiaro che, per delineare una programmazione più efficiente, si pone con forza il problema della definizione esplicita dei criteri che devono guidare la collocazione delle strutture; più ancora si pone la necessità di una loro profonda innovazione che tenga conto dell'importanza crescente che assume nella localizzazione delle strutture socio-assistenziali la prossimità con il target di riferimento, con i contesti in cui le persone vivono e con i quali è cruciale la preservazione di un legame diretto e continuativo.

Aumentare l'equità del sistema vuol anche dire, a questo stadio, ridurre l'irrazionalità della distribuzione territoriale dell'offerta, quella indotta da fattori diversi rispetto alla domanda.

Spingere in alto i tassi di copertura per le utenze cominciando da alcune tipologie di strutture e servizi particolarmente importanti, è un percorso cruciale per restituire una equità sostanziale al sistema di offerta, riportandolo su una base di riferimento più solida, significativa e razionale: la domanda potenziale.

3.5. Soggetti, modalità di gestione, prestazioni

Un importante contributo a caratterizzare il sistema socio-assistenziale viene dall'analisi della tipologia di soggetti che, a diverso titolo, vi opera.

Focalizzando l'attenzione sui *soggetti gestori* emerge che il 47,4% delle strutture e dei servizi è gestito dal Comune, il 14,5% da un'impresa privata, oltre l'8% da una associazione, quasi l'8% da una cooperativa sociale e oltre il 9% da un ente religioso (**tab. 15**).

Pubblico, privato e *non profit* con quote molto diversificate definiscono il 40% in una quota abbastanza elevata depubblicizzato, visto che circa il 40% dei gestori sono *for profit* o *non profit*, Enti religiosi inclusi.

Tab. 15 - Natura giuridica dei gestori delle strutture e dei servizi, per province e comune di Roma (val. %)

	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Comune di Roma	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Comune	48,8	43,3	57,7	48,0	40,8	58,8	47,4
Altra impresa privata	7,0	19,4	14,6	8,5	24,7	12,4	14,5
Associazione	5,2	5,5	9,2	9,0	9,5	8,5	8,2
Cooperativa sociale	8,0	9,0	3,8	10,3	6,2	5,2	7,9
Ipab	0,9	2,0	0,8	1,0	0,2	3,3	1,1
Ente religioso	6,1	4,0	5,4	13,4	9,9	3,3	9,1
Fondazione	0,9	0,0	0,0	1,0	1,5	1,3	1,0
Altro ente pubblico	0,0	2,0	0,0	0,5	0,7	0,7	0,6
Consorzio-Associazione-Unione di Comuni	20,2	2,0	1,5	0,0	1,3	0,0	3,1
Provincia	0,0	0,0	0,0	0,7	0,2	0,0	0,3
Regione	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1
Comunità montane	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	0,1
Asl	0,0	0,0	1,5	1,0	0,7	0,0	0,6
Cooperativa	1,4	4,5	1,5	1,6	0,4	0,0	1,5
Altro	1,4	8,5	2,3	5,2	3,5	6,5	4,6
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

C'è una proliferazione di soggetti, una pluralità molto larga che è espressione di una dinamica di differenziazione dell'offerta, in termini di modelli operativi, approcci, modalità organizzative messe in campo. Questo è sicuramente un segnale di vitalità del sistema perché è il presupposto per una competizione che, se messa nelle condizioni di funzionare adeguatamente, può generare un virtuoso effetto imitativo delle pratiche migliori.

In altre parole, appare importante valorizzare il requisito del pluralismo soggettuale nella gestione, espressione della dinamica spontanea del sistema che consente, appunto, di mettere in relazione modelli organizzativi e operativi diversi, dalla cui cooperazione e anche ibridazione possono nascere risultati positivi per la capacità complessiva dell'offerta.

Da anni, poi, è invalsa la tendenza da parte degli enti pubblici ad esternalizzare la gestione di strutture e servizi, chiamando in causa nella fase gestionale soggetti non pubblici, spesso del variegato mondo del non profit. E' il fenomeno della scissione tra titolarità e gestione dell'offerta socio-assistenziale, che può assolvere funzioni positive perché appunto valorizza la relazionalità operativa tra pubblico e altre soggettualità, ma che in alcuni casi ha rischiato di diventare un pericoloso strumento di abbattimento dei costi, tramite il meccanismo competitivo delle gare pubbliche.

La rilevazione consente di quantificare il fenomeno della scissione tra titolarità e gestione, nonché di collocarlo in modo preciso dal punto di vista dei diversi segmenti dell'offerta socio-assistenziale.

E' quasi il 73% delle strutture e dei servizi ad essere gestito dai titolari, vale a dire dai soggetti che hanno ottenuto l'autorizzazione al funzionamento della struttura/servizio (**tab. 16**).

In particolare, la quota è pari a $\frac{3}{4}$ del totale per le strutture per minori (fino all'85% circa per gli asili nido e a quasi il 91% per le case famiglia); anche le strutture per gli anziani sono gestite per quasi il 76% dai titolari dell'autorizzazione, mentre il dato scende a meno del 50% per l'offerta per gli adulti con disabilità, per poi risalire sopra il 61% per gli adulti con problematiche psico-sociali.

Tab. 16 - Eventuale distinzione tra titolare e gestore delle strutture e dei servizi socio-assistenziali, per province e comune di Roma (val. %)

<i>Da chi è gestita la struttura/servizio?</i>	Direttamente dal titolare	Da altro soggetto	Totale
Comune di Roma	83,4	16,6	100,0
Provincia di Roma	72,2	27,8	100,0
Provincia di Latina	67,7	32,3	100,0
Provincia di Rieti	66,9	33,1	100,0
Provincia di Frosinone	63,4	36,6	100,0
Provincia di Viterbo	58,8	41,2	100,0
Totale Lazio	72,9	27,1	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

La gestione in capo a soggetti diversi dal titolare, è praticata soprattutto nella provincia di Viterbo dove riguarda oltre il 41% delle strutture e dei servizi che hanno partecipato alla rilevazione: a Frosinone (36,6%), a Rieti (33% circa) e nella provincia di Roma (27,8%) il dato della esternalizzazione della gestione rimane cospicuo (tab. 10); scende invece piuttosto nettamente nel Comune di Roma dove è il 16,6% ad essere gestito da un soggetto diverso dal titolare.

Come rilevato, la moltiplicazione dei soggetti è un dato sicuramente positivo, tuttavia è essenziale che le regole che presiedono al sistema incentivino la competizione sulla qualità, sulla innovazione dei modelli operativi e di intervento, rifuggendo da quella centrata sul contenimento dei costi, altrimenti c'è il rischio di una involuzione complessiva dell'offerta che non darà spazio non alle soggettività più efficienti ed efficaci, ma a quelle che più tagliano le spese con tutte le conseguenze che ciò comporta in un settore dove l'utenza, per la gran parte, ha difficoltà ad autotutelare i propri interessi.

Altro importante aspetto per delineare l'attività delle *strutture* oggetto di rilevazione è il rapporto con gli immobili adibiti a sede della loro attività. Dai dati risulta che il *grado di patrimonializzazione delle strutture* è non molto elevato visto che ha la proprietà di un immobile adibito a sede della struttura il 38,5% delle unità intervistate, quota che sale sopra al 41% per quelle relative ai minori, ad oltre il 46% per quelle per anziani, mentre per le

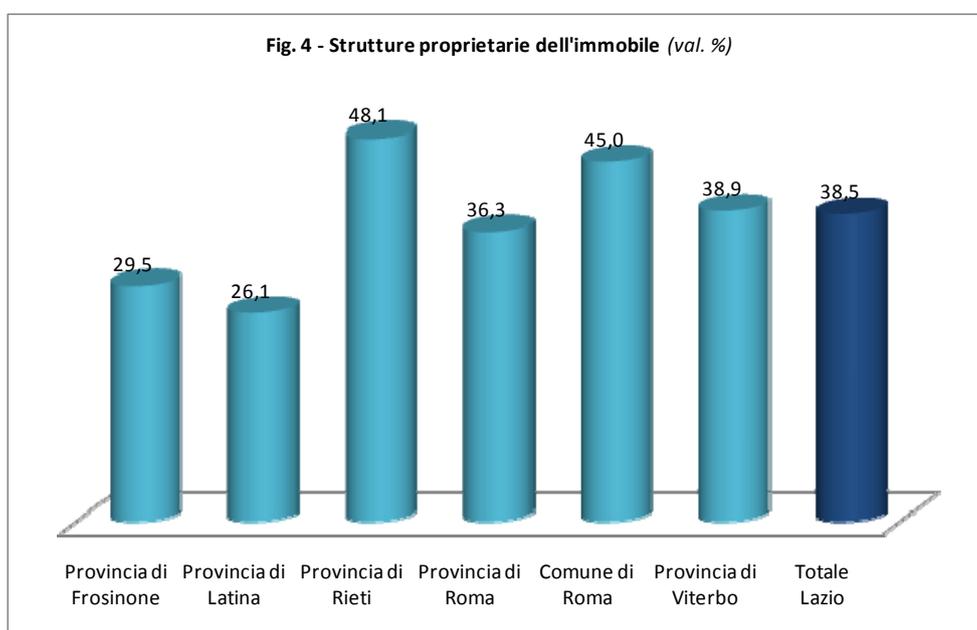
strutture per le altre tipologie di utenza la proprietà degli immobili riguarda quote nettamente inferiori (**tab. 17** e **fig. 4**).

Tab. 17 - Titolo di utilizzo degli immobili adibiti a sede della struttura, per provincia e comune di Roma (val. %) (*)

	Proprietà	Affitto da enti pubblici	Affitto da privati	Usufrutto o uso gratuito	Altro titolo
Provincia di Frosinone	29,5	6,6	39,3	24,6	0,0
Provincia di Latina	26,1	1,4	53,6	13,0	7,2
Provincia di Rieti	48,1	7,7	25,0	15,4	3,8
Provincia di Roma	36,3	2,6	43,0	15,0	4,1
Comune di Roma	45,0	3,5	20,0	24,5	10,0
Provincia di Viterbo	38,9	8,3	19,4	19,4	13,9
Totale Lazio	38,5	3,9	33,4	19,1	6,5

(*) I totali di riga possono essere diversi da 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio



Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Ha dichiarato di avere immobili in affitto da privati il 33,4% delle strutture rilevate sul territorio regionale, quota che è significativamente più alta per le strutture per multiutenza, immigrati e persone con problematiche psicosociali; non è nemmeno da sottovalutare il fatto che oltre un quarto delle strutture per minori sono collocate in immobili ricevuti in affitto da privati, mentre per quelle per anziani la quota sale addirittura a quasi il 38%.

E' chiaro che il rapporto con gli immobili, in particolare se e in che misura sia di proprietà o meno, incide sulla vulnerabilità dei soggetti gestori e/o titolari.

Non è, infatti, una forzatura immaginare che avere immobili in affitto da privati significhi spesso dover fronteggiare costi mediamente più elevati e condizioni contrattuali tendenzialmente meno stabili nel tempo, non solo rispetto ai soggetti che sono proprietari degli immobili in cui ha sede la struttura ma anche rispetto alle strutture che hanno l'immobile in affitto da enti pubblici o anche in usufrutto o uso gratuito.

La ridotta patrimonializzazione è sicuramente un elemento di debolezza, che colpisce in modo particolare le strutture situate nelle province di Frosinone e di Latina, mentre a Rieti, nella provincia di Roma e, soprattutto, nel territorio del Comune di Roma le quote che hanno la proprietà degli immobili salgono decisamente.

Particolarmente esposti alle dinamiche di un rapporto privato di affitto risultano essere le strutture della provincia di Frosinone, tra le quali è oltre il 39% ad essere in affitto presso privati, quelle della Provincia di Latina dove il dato sale ad oltre il 53%, e nella provincia di Roma dove risulta pari a circa il 43%.

E' chiaro che le condizioni del mercato degli affitti sono profondamente diverse a seconda dei territori analizzati, quindi è evidente che nelle province più piccole del Lazio il mercato degli immobili in affitto è meno competitivo e ondivago rispetto, ad esempio, a Roma città; pur tuttavia la patrimonializzazione non può non essere considerata come un *asset* importante per gli organismi che operano nel sociale, e sarebbe di sicuro rilievo verificare, sia pure a livello locale, quali siano i problemi connessi con la forma di rapporto che le strutture hanno con gli immobili in cui sono situate, per eventualmente delineare percorsi di accesso alla proprietà che, ovviamente, nel lungo periodo potrebbero irrobustire le società, che siano *for profit* o *non profit*.

Colpisce quanto ridotta sia la quota di strutture che dichiara di avere immobili in affitto dagli enti pubblici, tanto che il valore più alto lo si registra nella provincia di Viterbo dove è pari a poco più dell'8%.

E' questo un filone di riflessione importante per le politiche e gli interventi di supporto ai nodi dell'assistenza, soprattutto alle strutture che devono affrontare tutte le problematiche, relative alla gestione di uno o più immobili.

Quanto alle *modalità di gestione di alcune funzioni* necessarie allo svolgimento delle attività della struttura (ad esempio, servizi generali di cucina, lavanderia ecc.) dai dati risulta che oltre il 28% delle strutture le ha esternalizzate a ditte esterne; sono in particolare, le strutture per immigrati (il 55,6%), quelle per adulti con disabilità (il 39,4%) e quelle per anziani (oltre il 32%) ad avere esternalizzato parte dei servizi all'esterno (**tab. 18**).

E sono, in particolare, le strutture ubicate nel viterbese (quasi il 56%) quelle che più hanno esternalizzato, seguite da quelle del territorio del comune di Roma (34,5%) e quelle della provincia di Roma (oltre un quarto del totale). Ad essere esternalizzati sono, soprattutto, i servizi generali relativi alla cucina, alla lavanderia, alle pulizie dei locali ed alla manutenzione.

Sebbene più avanti nel testo sia proposta un'analisi relativa alle prestazioni erogate nelle strutture socio-assistenziali in relazione alle indicazioni normative previste per alcune tipologie di strutture, incluse quelle sanitarie integrate a carico del servizio sanitario, alcuni elementi generali sulle *prestazioni* sono particolarmente utili a caratterizzare l'offerta.

Infatti, in generale, la tipologia di prestazione maggiormente erogata nelle strutture socio-assistenziali del Lazio è l'assistenza diurna (81,8%) segue la cura e l'igiene personale erogata dal 79,7%), l'assistenza notturna (79,2%), attività di servizi generali, come lavanderia e guardaroba (60,6%), attività di animazione (poco più del 60%), e gli interventi finalizzati al mantenimento delle abilità fisiche, cognitive, relazionali e dell'autonomia personale (poco più del 54%) (**tab. 19**).

Analizzando la caratterizzazione delle prestazioni per macroaggregati di strutture relativi alla tipologia dell'utenza di riferimento risulta che nelle strutture per:

- minori, a prevalere sono gli interventi educativo-assistenziali volti a favorire lo sviluppo armonico del minore nelle sue diverse componenti, l'assistenza diurna e notturna, e la cura e l'igiene personale (**tab. 20**);

Tab. 18 – Strutture socio-assistenziali per esternalizzazione di alcuni servizi (val. %)

	Nel corso del 2006 è stato affidato a ditte esterne lo svolgimento di alcuni servizi?			Servizi generali (cucina, lavanderia, pulizie locali, manutenzione, ecc.)	Servizi di assistenza alla persona (cura e igiene)	Servizi amministrativi	Altri servizi di assistenza (accompagnamento, trasporto, ecc.)
	si	no	Totale				
				Se si, che tipologia di servizi?(*)			
Strutture per:							
Immigrati	55,6	44,4	100,0	100,0	0,0	20,0	0,0
Adulti con disabilità	39,4	60,6	100,0	88,5	15,4	11,5	11,5
Anziani	32,3	67,7	100,0	91,3	39,8	19,4	24,3
Persone con problematiche psico-sociali	28,2	71,8	100,0	81,8	27,3	18,2	18,2
Minori	17,6	82,4	100,0	88,5	11,5	19,2	3,8
Donne in difficoltà	7,7	92,3	100,0	100,0	0,0	0,0	50,0
Totale strutture	28,5	71,5	100,0	90,2	29,3	17,8	18,4

(*) I totali possono essere diversi da 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Tab. 19 – Prestazioni erogate nelle strutture socio-assistenziali del Lazio (val. %) (*)

	%
Assistenza diurna	81,8
Cura e igiene personale	79,7
Assistenza notturna	79,2
Lavanderia/guardaroba	60,6
Attività di animazione/socializzazione/ricreative	60,1
Interventi finalizzati all'acquisizione ed al mantenimento delle abilità fisiche, cognitive, relazionali e dell'autonomia personale	54,2
Attività culturali	41,2
Trasporti	31,6
Interventi educativo-assistenziali volti a favorire lo sviluppo armonico del minore nelle sue componenti fisiche, affettive, emotive, cognitive e sociali	29,6
Interventi volti a favorire la fruizione dei servizi del territorio	29,0
Attività motorie	28,5
Interventi di sostegno per la soluzione di criticità relative alle situazioni di emergenza	26,8
Vacanze estive	27,3
Reinserimento/inclusione sociale	25,4
Attività di inserimento/reinserimento scolastico	22,7
Attività occupazionali/avviamento al lavoro/reinserimento lavorativo	22,3
Mediazione culturale	11,3
Consulenza legale	8,7

(*) I totali sono diversi da 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Tab. 20 – Prestazioni erogate per tipologie di strutture socio-assistenziali (val. %) (*)

	Strutture per:							Totale
	Minori	Adulti con disabilità	Anziani	Persone con problematiche psico-sociali	Donne in difficoltà	Immigrati	Rifugiati e richiedenti asilo	
Assistenza diurna	74,3	89,4	87,8	64,1	65,4	66,7	75,0	81,8
Cura e igiene personale	71,6	90,9	85,9	66,7	42,3	66,7	100,0	79,7
Assistenza notturna	73,0	72,7	88,4	46,2	65,4	77,8	100,0	79,2
Lavanderia/guardaroba	47,3	60,6	67,4	59,0	42,3	88,9	75,0	60,6
Attività di animazione/socializzazione/ricreative	68,9	86,4	51,4	53,8	53,8	66,7	75,0	60,1
Interventi finalizzati all'acquisizione ed al mantenimento delle abilità fisiche, cognitive, relazionali e dell'autonomia personale	58,1	93,9	43,6	79,5	38,5	33,3	0,0	54,2
Attività culturali	44,6	60,6	33,9	48,7	38,5	66,7	75,0	41,2
Trasporti	42,6	62,1	19,4	46,2	23,1	22,2	25,0	31,6
Interventi educativo-assistenziali volti a favorire lo sviluppo armonico del minore nelle sue componenti fisiche, affettive, emotive, cognitive e sociali	98,6	13,6	2,5	7,7	53,8	11,1	0,0	29,6
Interventi volti a favorire la fruizione dei servizi del territorio	38,5	56,1	11,6	48,7	65,4	77,8	75,0	29,0
Attività motorie	23,6	36,4	32,6	23,1	7,7	0,0	0,0	28,5
Interventi di sostegno per la soluzione di criticità relative alle situazioni di emergenza	51,4	25,8	8,5	33,3	84,6	88,9	25,0	26,8
Vacanze estive	57,4	62,1	7,2	33,3	15,4	11,1	0,0	27,3
Reinserimento/inclusione sociale	35,8	54,5	2,2	64,1	84,6	88,9	100,0	25,4
Attività di inserimento/reinserimento scolastico	64,9	12,1	0,3	23,1	61,5	66,7	75,0	22,7
Attività occupazionali/avviamento al lavoro/reinserimento lavorativo	38,5	33,3	5,0	41,0	61,5	66,7	75,0	22,3
Mediazione culturale	22,3	3,0	1,6	10,3	53,8	77,8	100,0	11,3
Consulenza legale	9,5	3,0	2,2	23,1	50,0	55,6	75,0	8,7

(*) I totali sono diversi da 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

- per gli anziani oltre alla cure e l'igiene personale, l'assistenza diurna e, in misura minore quella notturna, ci sono le attività di animazione, socializzazione e ricreative in oltre il 51% delle strutture rilevate;
- per gli adulti con disabilità, invece, a parte l'assistenza diurna, cura e igiene personale, assistenza notturna, e le attività di animazione, vi sono le vacanze estive in oltre il 62%, le attività culturali nel 60,6% e i trasporti nel 62,1% circa;
- le persone con problematiche psico sociali, invece, hanno una maggiore articolazione di prestazioni erogate su quote più basse di strutture. Infatti, oltre all'assistenza diurna e notturna, alla cura e igiene personale spicca l'erogazione di prestazioni come interventi per garantire l'autonomia individuale (79,5%) e le attività di inserimento e reinserimento sociale (oltre il 64%) e lavorativo (intorno al 41%).

Quanto alle *prestazioni sanitarie integrate* a carico del servizio sanitario, come, ad esempio, l'assistenza infermieristica, medica, psicologica e riabilitativa, è in oltre il 55% delle strutture interpellate ad essere erogata; in particolare, è circa il 54% di quelle per minori, il 53% di quelle rivolte ad adulti con disabilità, il 58,6% di quelle per anziani, circa il 69% di quelle per persone con problematiche psico-sociali ed oltre il 26,9% di quelle per donne in difficoltà (**tab. 21**).

Non può non colpire la quota di strutture prive delle prestazioni sanitarie, soprattutto per particolari utenze per le quali è presumibile una esigenza in questo senso.

A prevalere sono le prestazioni di assistenza medica erogate in oltre il 45% del totale della strutture, con punte di oltre il 56% in quelle per persone con problematiche psico-sociali e quasi il 50% in quelle per anziani, del 61,9% nelle case famiglia e del 59,2% nelle comunità alloggio; le prestazioni di assistenza riabilitativa sono erogate nel 26% circa delle strutture, mentre quelle di assistenza psicologia nel 25,2% delle strutture rilevate.

Nelle strutture per persone con problematiche psico-sociali la quota che eroga prestazioni di assistenza psicologica raggiunge quasi il 54% e quasi il 40% tra quelle per minori.

Sul piano territoriale, la quota di strutture che eroga prestazioni integrate a carico del Servizio sanitario è nettamente più alta nella provincia di Rieti dove è addirittura quasi l'89% a farlo, così come nella provincia di Viterbo dove il dato si attesta su circa il 67%.

Tab. 21 - Prestazioni integrate a carico del Ssn, per tipologie di strutture socio-assistenziali (val. %)

Sono erogate prestazioni sanitarie integrate a carico del Ssn?	SI	di cui:				NO	Totale strutture
		Assistenza infermieristica	Assistenza medica	Assistenza psicologica	Assistenza riabilitativa		
Strutture per:							
Minori	54,1	4,1	41,2	39,9	13,5	45,9	100,0
Casa famiglia	57,0	2,3	43,0	43,0	11,6	43,0	100,0
Gruppo appartamento	49,0	8,2	36,7	34,7	14,3	51,0	100,0
Comunità educativa di pronta accoglienza	53,8	0,0	46,2	38,5	23,1	46,2	100,0
Adulti con disabilità	53,0	21,2	40,9	21,2	33,3	47,0	100,0
Casa famiglia	62,9	25,7	57,1	25,7	42,9	37,1	100,0
Comunità alloggio	43,8	12,5	25,0	12,5	25,0	56,3	100,0
Struttura semi-residenziale	40,0	20,0	20,0	20,0	20,0	60,0	100,0
Anziani	58,6	31,7	49,8	16,6	31,3	41,4	100,0
Casa famiglia	61,9	38,1	61,9	19,0	42,9	38,1	100,0
Comunità alloggio	64,0	36,0	59,2	23,2	40,8	36,0	100,0
Casa di riposo	56,4	29,4	42,9	12,3	24,5	43,6	100,0
Casa albergo	22,2	0,0	22,2	0,0	0,0	77,8	100,0
Struttura semi-residenziale	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0
Persone con problematiche psico-sociali	69,2	46,2	56,4	53,8	43,6	30,8	100,0
Casa famiglia	77,8	72,2	77,8	72,2	66,7	22,2	100,0
Comunità alloggio	57,1	21,4	35,7	42,9	28,6	42,9	100,0
Comunità di pronta accoglienza	75,0	25,0	75,0	0,0	25,0	25,0	100,0
Struttura semi-residenziale	66,7	33,3	0,0	66,7	0,0	33,3	100,0
Donne in difficoltà	26,9	0,0	26,9	19,2	3,8	73,1	100,0
Casa famiglia	37,5	0,0	37,5	25,0	0,0	62,5	100,0
Comunità alloggio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0
Comunità di pronta accoglienza	26,7	0,0	26,7	20,0	6,7	73,3	100,0
Immigrati	22,2	11,1	22,2	11,1	0,0	77,8	100,0
Struttura di prima accoglienza	22,2	11,1	22,2	11,1	0,0	77,8	100,0
Rifugiati e richiedenti asilo	25,0	0,0	0,0	25,0	0,0	75,0	100,0
Struttura residenziale	25,0	0,0	0,0	25,0	0,0	75,0	100,0
Totale strutture	55,5	22,9	45,5	25,2	26,2	44,5	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Riguardo al *bacino di utenza delle sole strutture*, focalizzando l'attenzione sulle province, inclusa quella di Roma al netto del territorio del comune, emerge che quelle che hanno un bacino al massimo distrettuale, quindi in conformità ad un'idea di orientamento locale dell'offerta residenziale rispetto ai bisogni del territorio, sono circa un quinto (**tab. 22**). Spicca il dato relativo alle strutture che hanno un orientamento provinciale (il 24,6%), a testimonianza di come il distretto debba ancora imporsi realmente come punto di riferimento del socio-assistenziale.

Nel comune di Roma, invece, l'ottica prevalente delle strutture è comunale, ed è quella la dimensione territoriale al quale hanno fatto riferimento oltre il 52,5% delle strutture.

E' chiaro che nella capitale occorre uno sforzo maggiore, vista l'attuale ridotta disponibilità delle strutture rispetto alla domanda potenziale, per imporre il municipio come territorio sul quale praticare la prossimità dell'offerta rispetto alla domanda locale, tanto più che da sempre in tale contesto ci si è mossi in un'ottica comunale o, addirittura, provinciale.

A contare sarà anche la capacità del decentramento attuato a livello cittadino di diventare il fulcro reale dei processi programmatori e di organizzazione dell'offerta.

L'orientamento distrettuale è importante perché è quella la dimensione sulla quale concentrare lo sforzo di modernizzazione complessiva del sistema anche in un'ottica di *welfare community*.

E una delle caratteristiche del *welfare community* risiede nello sviluppo di reti integrate, di un intreccio progressivo tra soggetti operanti nei vari ambiti della filiera dell'offerta, così da creare progressivamente una rete fitta in grado di coprire le diverse esigenze dell'utenza.

Nel caso delle strutture è chiaro che risulta di estrema importanza capire se e in che misura interagiscono con altri soggetti presenti sul territorio, se nell'esercizio della loro attività cooperano, anche formalmente, con altri soggetti.

A questo proposito, emerge che è il 43,1% delle strutture che hanno risposto al questionario ad avere dichiarato di avere sottoscritto accordi di collaborazione con altri soggetti. E' nel Comune di Roma (56,5% delle strutture) e nella provincia di Viterbo (51,5%) che si registra la quota più alta di strutture interpellate che richiama la sottoscrizione di accordi di collaborazione, vale a dire di modalità anche formalizzate, di cooperazione con soggetti diversi (**tab. 23**).

Tab. 22 – Strutture socio-assistenziali del Lazio per bacino di utenza, per provincia (val. %)

	Comunale	Sovracomunale	Distrettuale	Provinciale	Regionale	Sovraregionale	Totale
Provincia di Frosinone	1,6	1,6	24,6	18,0	21,3	32,8	100,0
Provincia di Latina	11,6	1,4	13,0	26,1	29,0	18,8	100,0
Provincia di Rieti	7,7	1,9	3,8	15,4	25,0	46,2	100,0
Provincia di Roma	12,4	3,6	7,3	30,1	23,3	23,3	100,0
Provincia di Viterbo	11,1	0,0	8,3	16,7	33,3	30,6	100,0
Totale province	10,0	2,4	10,5	24,6	25,1	27,5	100,0
Comune di Roma	52,5	3,0	6,0	7,5	10,5	20,5	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Tab. 23 - Strutture socio-assistenziali che hanno sottoscritto accordi di collaborazione con altri soggetti, per province e comune di Roma (val. %)

	%
Comune di Roma	56,5
Provincia di Viterbo	51,5
Provincia di Frosinone	37,0
Provincia di Roma	36,0
Provincia di Rieti	32,7
Provincia di Latina	31,8
Totale Lazio	43,1

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Comuni, Asl, cooperative e organizzazione del volontariato sono i soggetti più coinvolti da questi accordi di collaborazione delle strutture, cosa che disegna una evidente matrice degli accordi che va dal pubblico al non la ragnatela delle relazioni tra i soggetti del socio-assistenziale ha però differenze importanti tra i territori analizzati.

Infatti, nel Comune di Roma l'amministrazione comunale è la grande protagonista degli accordi sottoscritti dalle strutture perché è il 67,2% di quelle che le hanno sottoscritte ad avere richiamato accordi con il Comune; nelle altre province, invece, il coinvolgimento comunale è significativamente più basso, mentre sono altri i protagonisti più attivi, come, ad esempio, le cooperative nel caso delle due province dell'alto Lazio.

Certo è che esiste una dinamica, che coinvolge quasi la metà delle strutture del Lazio, di cooperazione, di intreccio progressivo, con modalità spesso molto diversificate, tra i soggetti che operano nel sociale, dinamica che non può non essere considerata positivamente, perché rompe l'estrema frammentazione dell'offerta, il rischio che essa assuma la forma di una sommatoria di monadi che si limitano a vivere l'una al fianco dell'altra.

Il *welfare* non può che trarre beneficio, in termini di potenza dell'offerta e sua articolazione, da scelte di interazione diffusa, perché la rete si infittisce e tende a coprire le diverse esigenze che, in questo caso, sono proprie dell'utenza che viene ospitata dentro le strutture.

D'altro canto l'estrema variegatazza dei bisogni degli ospiti delle varie strutture rende evidente la difficoltà che avrebbe una singola struttura a coprirli con le sue sole forze, tenuto anche conto della loro dimensione media. Da qui la strategicità assoluta dell'interazione con gli altri soggetti di offerta o, comunque, in grado di mettere in campo risorse per il sociale.

Un ulteriore dato strutturale per caratterizzare più nel dettaglio l'offerta territoriale, anche in relazione ad aspetti di qualità riguarda la *superficie, coperta e scoperta*, delle strutture e dei servizi.

Per gli asili nido in media le singole strutture hanno oltre 700 metri quadri coperti e 730 metri quadri scoperti (terrazza, giardino ecc.) (**tab. 24**). La superficie complessiva, coperta e scoperta, per posto disponibile risulta pari 34,3 metri quadri; per gli asili nido aziendali, invece, che in media hanno una dimensione pari a 360 metri quadri coperti e 973 scoperti, lo spazio complessivo per posto disponibile sale a quasi 50 metri quadri, di cui però la parte coperta (13 metri quadri circa) risulta inferiore a quella degli asili nido (dove è pari mediamente per posto disponibile a quasi 17 metri quadri).

La casa famiglia per minori può, invece, contare su circa 412 metri quadri coperti per struttura e oltre 1.000 scoperti, dato che significa oltre 52 metri quadri per posto disponibile, e oltre 127 metri quadri scoperti; il gruppo appartamento, che in media ha 442 metri quadri coperti e oltre 1.500 scoperti, ha una superficie coperta media per posto pari a oltre 50 metri quadri ed una superficie media scoperta di oltre 175 metri quadri.

Per gli anziani, invece, si registrano i seguenti valori medi relativi alla superficie per posto disponibile:

- nella casa famiglia, è disponibile in media per posto poco più di 40 metri quadri coperti e oltre 176 scoperti, mentre l'intera struttura mediamente è grande 317 metri quadri coperti e quasi 1.400 scoperti;
- nelle comunità alloggio, invece, i dati sono di 42,6 metri quadri coperti e 134,6 metri quadri scoperti, e quelli medi per struttura sono rispettivamente 446 metri quadri coperti e quasi 1.500 metri quadri scoperti;
- nelle case di riposo si registra in media per posto disponibile oltre 55 metri quadri coperti e quasi 163 metri quadri scoperti, mentre sono oltre 2 mila metri quadri coperti per singola struttura e oltre 6.400 scoperti;

Tab. 24 - Superficie e capacità di accoglienza delle strutture e dei servizi socio-assistenziali (v.a.)

	Valori medi per struttura/servizio			Superficie coperta per posto disponibile nella struttura/servizio	Superficie scoperta per posto disponibile nella struttura/servizio
	Superficie coperta degli immobili (mq)	Superficie scoperta (giardini, terrazzi) (mq)	Posti disponibili nella struttura/servizio		
Minori	491	722	34	14,8	21,9
Asilo nido	708	730	44	16,8	17,5
Asilo nido aziendale	360	973	26	13,5	36,4
Servizio socio-educativo per la prima infanzia	214	467	24	8,4	17,4
Casa famiglia	412	1.026	8	52,1	127,6
Gruppo appartamento	442	1.540	9	50,3	175,4
Comunità educativa di pronta accoglienza	424	507	13	32,4	36,9
Centro diurno per minori	175	394	46	3,9	8,6
Ludoteca	213	381	37	5,8	10,6
Adulti con disabilità	288	1.353	18	15,9	75,2
Casa famiglia	218	1.556	7	30,7	214,6
Comunità alloggio	304	2.548	12	25,2	211,1
Struttura semi-residenziale	751	1.661	26	28,7	64,2
Centro diurno	202	824	24	8,4	34,2
Anziani	649	1.871	120	5,9	17,8
Casa famiglia	317	1.394	8	40,1	176,5
Comunità alloggio	446	1.419	10	42,6	134,6
Casa di riposo	2.147	6.457	38	55,5	162,8
Casa albergo	1.398	437	31	44,9	25,5
Struttura semi-residenziale	1.550	15.000	20	77,5	750,0
Centro diurno per anziani fragili	249	135	27	9,5	5,5
Centro anziani	180	248	194	1,0	1,4
Centro diurno per anziani	234	456	213	1,0	2,0
Persone con problematiche psico-sociali	630	9.400	16	38,8	570,2
Casa famiglia	533	1.343	5	104,0	261,1
Comunità alloggio	756	27.984	25	28,5	1056,0
Comunità di pronta accoglienza	1.536	10.774	33	46,9	278,6
Struttura semi-residenziale	732	3.818	16	46,7	243,7
Centro diurno	174	770	18	9,9	49,0
Persone affette da patologie invalidanti	281	144	23	14,1	7,7
Centro diurno Alzheimer	301	157	24	14,7	8,2
Altro centro diurno per patologie invalidanti	120	50	15	8,0	3,3
Donne in difficoltà	137	489	13	11,8	42,8
Casa famiglia	147	336	15	19,3	44,2
Comunità alloggio	81	110	32	2,5	3,4
Comunità di pronta accoglienza	146	636	8	16,9	78,7
Immigrati	460	347	46	12,6	9,5
Struttura di prima accoglienza per immigrati	460	347	46	12,6	9,5
Rifugiati e richiedenti asilo	639	3.138	41	15,5	76,1
Struttura residenziale	639	3.138	41	15,5	76,1
Multiutenza	426	110	61	7,0	1,8
Servizi di accoglienza notturna	426	110	61	7,0	1,8
Totale strutture/servizi	544	1.489	71	8,3	23,8

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

- nelle case albergo si registrano meno di 45 metri quadri coperti e 25,5 metri quadri scoperti, per 1.400 circa metri quadri coperti per struttura e 437 scoperti.

Un ultimo aspetto di sicuro interesse riguarda anche la *continuità dell'offerta*, vale a dire in che misura le strutture rimangono aperte così da essere accessibili all'utenza.

E' intorno al 96% delle strutture ad essere aperte anche durante il fine settimana e quelle che non prevedono chiusure durante l'anno; questo carattere continuo, permanente dell'offerta erogata dalle strutture socio-assistenziali è trasversale rispetto all'utenza di riferimento che le caratterizza.

Fanno eccezione le sole strutture semiresidenziali per adulti con disabilità tra le quali una quota ridotta rimane aperta anche nei fine settimana e non prevede periodi di chiusura durante l'anno, così anche le strutture semiresidenziali per persone con problematiche psico-sociali; c'è poi circa il 17% delle strutture per la multiutenza, vale a dire quelle di accoglienza notturna che non prevede periodi di chiusura durante l'anno.

3.6. La conformità dell'offerta ai parametri normativi

E' la normativa a fissare i requisiti integrativi strutturali, funzionali ed organizzativi delle strutture residenziali e semiresidenziali che prestano servizi socio-assistenziali e, a tale proposito, per la Regione Lazio occorre fare riferimento alla L.R. 41/2003 "*Norme in materia di autorizzazione all'apertura ed al funzionamento di strutture che prestano servizi socio-assistenziali*" ed alle due D.G.R. 1304/2004 e 1305/2004.

L'obiettivo dei requisiti normativi è quello di garantire sul territorio regionale livelli minimi omogenei di offerta.

E' quindi di particolare interesse analizzare se e in che misura i parametri relativi alla ricettività ed al personale delle strutture e dei servizi individuati tramite la rilevazione sono conformi alle indicazioni normative.

Ciò è ovviamente un indicatore di presenza della qualità minima definita dalla legge, nonché del suo grado di omogeneità sul territorio regionale.

Quanto alle case famiglia per *minori*, la normativa prevede che la capacità di accoglienza per singola struttura sia pari a 8 posti di cui 2 destinati

all'emergenza e, dalla rilevazione, risulta che le case famiglia che hanno risposto al questionario hanno in media 7,8 utenti per struttura, dato che le rende pienamente in linea con le previsioni di legge. Il dato nelle strutture delle varie province è sostanzialmente uguale, quindi ciascuna di esse è organizzata per ospitare il massimo di utenti previsti (**tabb. 25 e 26**).

Tab. 25 - Numero posti disponibili in alcune tipologie di strutture socio-assistenziali: confronto tra indicazioni normative e dati della rilevazione (v.a.)

	Totale Lazio	Normativa
Minori		
- Casa famiglia	7,8	8,0
- Gruppo appartamento	8,7	8,0
Anziani		
- Casa famiglia	7,8	6,0
- Comunità alloggio	10,4	12,0
- Case di riposo	38,2	80,0
Adulti con disabilità		
- Casa famiglia	7,2	8,0
- Comunità alloggio	12,2	7,0-20,0
Persone con problematiche psicosociali		
- Casa famiglia	5,4	8,0
- Comunità alloggio	18,6	20,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio e D.G.R. 1304/2004 e 1305/2004

La normativa, poi, prevede la presenza della figura di un responsabile della struttura e di due educatori professionali, di entrambi i sessi, affinché il minore possa confrontarsi nel suo percorso di crescita sia con figure maschili sia con figure femminili. Dalla rilevazione, risulta sia la presenza di un coordinatore responsabile che di quasi 3 educatori per struttura, con oscillazioni tra oltre 4 operatori nella provincia di Viterbo e 1 nella provincia di Frosinone.

Tab. 26 - Personale operante in alcune tipologie di strutture socio-assistenziali: confronto tra indicazioni normative a dati della rilevazione

	Totale Lazio	Normativa
Minori		
<i>Casa famiglia</i>		
- Educatori/struttura	2,9	2,0
<i>Gruppo appartamento</i>		
- Ospiti/educatore	2,1	5,0
Anziani		
<i>Casa famiglia</i>		6,0
- Ospiti/Operatore socio sanitario	4,1	
<i>Comunità alloggio</i>		6,0
- Ospiti/Operatore socio sanitario	4,3	
<i>Case di riposo</i>		
- Ospiti/Operatore socio sanitario	5,2	20,0 (*)
Adulti con disabilità		
<i>Casa famiglia</i>		
- Utenti/Operatore socio sanitario	1,1	4,0 (*)
<i>Comunità alloggio</i>		
- Utenti/Operatore socio sanitario	1,2	5,0 (*)

(*) I dati della normativa sono relativi ad ogni turno

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Altra tipologia prevista per i minori è quella dei gruppi-appartamento, strutture a carattere comunitario che possono accogliere fino ad un massimo di otto minori, anche disabili, più ulteriori due minori per ragioni di pronta accoglienza; l'utenza prevista è composta in prevalenza da adolescenti sottoposti a misure dell'autorità giudiziaria.

Rispetto agli otto più due posti previsti dalla normativa, dalla rilevazione è emerso che per ciascuna struttura di questo tipo ci sono in media 8,7 utenti.

Per il personale è prevista la figura di un responsabile della struttura e di un educatore professionale ogni cinque minori. Dai dati rilevati risulta che gli educatori professionali sono addirittura 1 ogni 2 minori, con un campo di oscillazione compreso tra 3,5 minori per operatore nei gruppi appartamento della provincia di Viterbo e 1,2 per operatori nella provincia di Frosinone.

Entrambe queste tipologie di strutture devono garantire una serie di prestazioni quali:

- alloggio, vitto e assistenza tutelare diurna e notturna. E dai dati risulta che è oltre l'81% a garantire l'assistenza diurna ed il 73% circa quella notturna;
- cura nell'igiene personale, nell'igiene dell'abbigliamento e dell'ambiente di vita, prestazioni che risultano erogate dal 71,6% delle strutture;
- interventi finalizzati al trattamento dell'evento problematico o traumatico, prestazione erogata da circa la metà delle strutture (è chiaramente relativa alle situazioni di emergenza);
- interventi volti a favorire lo sviluppo armonico nelle sue componenti fisiche, affettive, emotive, cognitive e sociali, che risulta erogata dalla quasi totalità delle strutture;
- trasporto assicurato con mezzo proprio, che dalla rilevazione è garantito da meno del 47% delle strutture rilevate.

Per gli *anziani* i parametri normativi di autorizzazione indicano per le case famiglia 6 posti, mentre nelle strutture analizzate il valore è più alto; quanto al personale sono previsti 1 operatore ogni 6 utenti e, in realtà, vi è 1 operatore ogni 4,1 utenti; poi, per ogni struttura, è previsto un educatore professionale, parametro rispettato dalle strutture rilevate.

La casa famiglia deve garantire l'erogazione di prestazioni sanitarie concordate e programmate con i servizi territoriali, in relazione alle specifiche esigenze, nonché la pronta reperibilità in relazione alle urgenze sanitarie.

Dai dati della rilevazione emerge che a erogare prestazioni integrate a carico del Servizio sanitario sono quasi il 62% delle strutture rilevate, per le quali si tratta soprattutto di assistenza medica (61,9%), riabilitativa nel 43%, e, poi con valori più bassi, quella infermieristica (38% circa) e psicologica (19%).

Per le comunità alloggio i posti disponibili sono da 7 a 22 secondo le prescrizioni normative, e dalla rilevazione risulta che vi sono circa 10 utenti per struttura; sono previsti 1 operatore sociosanitario ogni 6 utenti, nella realtà ve ne sono uno ogni 4,3 utenti. La normativa prevede anche un educatore con presenza programmata per struttura, e nella realtà ve ne sono uno ogni 10 utenti.

Le prestazioni sanitarie integrate sono erogate dal 64% di queste tipologie di strutture, in particolare l'assistenza medica (per il 59% circa), l'assistenza riabilitativa per quasi il 41%, l'assistenza infermieristica per il 36%, e l'assistenza psicologica per il 23,2%.

Per le case di riposo, invece, sono previsti 80 posti per struttura e i dati della rilevazione mostrano che nella realtà sono ospitati circa 38,2 anziani per struttura; inoltre, dai dati si constata che vi è 1 operatore ogni 5 utenti, mentre la normativa indica un parametro di 20 utenti per operatore per turno.

Nelle case di riposo le prestazioni sanitarie integrate sono erogate nel 56% delle strutture, da quella medica per quasi il 43%, a quella infermieristica per meno del 30%, a quella riabilitativa per circa un quarto sino a quella psicologica in circa il 12% delle strutture.

Vanno poi considerate le strutture residenziali che prestano servizi socio-assistenziali finalizzate al mantenimento ed al recupero dei livelli di autonomia delle *persone adulte con disabilità* ed al sostegno della loro famiglia.

Queste strutture si dedicano sia a rispondere alla pluralità di bisogni dell'adulto con disabilità sia a dare supporto alle responsabilità assistenziali della sua famiglia. L'azione di queste strutture in tutte le sue componenti è quello di promuovere l'inclusione sociale della persona presa in carico in ogni ambito.

Viste le caratteristiche dell'utenza di riferimento, in tali strutture è prioritaria l'integrazione socio-sanitaria, ed esse devono garantire anche prestazioni di carattere socio-sanitario, assimilabili alle forme di assistenza rese a domicilio.

Per le case famiglia per gli adulti con disabilità sono previsti al massimo 8 posti, dato che viene rispettato dalle strutture esistenti che hanno in media 7 utenti circa. Sono poi previsti un operatore ogni 4 utenti per turno, mentre in realtà c'è un operatore per utente.

La normativa indica anche un minimo di 1 educatore professionale con presenza programmata per struttura, e il dato trova conferma nelle strutture analizzate; per gli assistenti sociali mentre la normativa fissa la presenza programmata di un operatore per struttura, nella realtà ve ne sono uno ogni due strutture.

Riguardo alle prestazioni sanitarie integrate, risultano erogate nel 63% circa delle strutture rilevate, con prestazioni di assistenza medica nel 57% circa, quella riabilitativa nel 43%, e in poco meno del 26% sono erogate l'assistenza infermieristica e quella psicologica.

Per le comunità alloggio per gli adulti con disabilità, invece, sono previsti fino ad un massimo di 20 posti (inclusi i due per l'emergenza); e la rilevazione segnala circa 12 utenti per struttura. In termini di personale previsto dalla normativa e relativo confronto con i dati della rilevazione risulta:

- 1 operatore sociosanitario ogni 5 ospiti e, nella realtà, vi sono 1,2 utenti per operatore;
- 1 educatore professionale ogni 10 ospiti, dato perfettamente riscontrato nelle strutture rilevate;
- 1 assistente sociale con presenza programmata, e il dato medio regionale è di poco inferiore.

In queste tipologie le prestazioni sanitarie sono erogate da meno del 44% delle strutture, e per singola tipologia di prestazioni un quarto eroga prestazioni mediche e quelle riabilitative, mentre quelle infermieristiche e quelle psicologiche in meno del 13% delle strutture rilevate.

Ci sono poi le strutture residenziali che prestano servizi socio-assistenziali diretti alle *persone con problematiche psicosociali* prive del necessario supporto familiare, tra le quali le case famiglia accolgono fino ad otto ospiti con problematiche psicosociali, mentre il dato della rilevazione è pari a 5,4; è quindi prevista la presenza minima di un operatore ogni struttura, ad ogni turno di lavoro.

Le prestazioni sanitarie integrate risultano erogate in quei il 78% delle strutture, con valori elevati anche per le singole prestazioni, da quelle mediche (nel 77,8%), a quelle infermieristiche (nel 72%), a quelle di assistenza psicologica (72%), sino a quelle riabilitative (nel 66,7%).

Per le comunità alloggio è prevista l'ospitalità fino a venti persone con problematiche psicosociali, nella realtà ve ne sono circa 18.

In queste strutture vanno erogate le prestazioni sociali e sanitarie concordate e programmate con i servizi territoriali, in relazione alle specifiche esigenze. Dai dati queste risultano erogate nel 57,1% delle strutture, con il 36% circa che eroga prestazioni mediche, il 43% quelle psicologiche, e quote inferiori le altre.

La verifica del rapporto tra parametri normativi e dati emersi dalla rilevazione è, tutto sommato, abbastanza positivo; dalla ricettività al personale disponibile, se l'obiettivo dai parametri normativi è quello di garantire una certa omogeneità qualitativa dell'offerta a livello territoriale, si può dire che il risultato, malgrado i non certo facili processi di adeguamento che tante strutture hanno dovuto attivare magari perché esercitavano da tempo in altre condizioni, è stato raggiunto.

Tuttavia, un elemento di criticità elevata è rappresentato dalla quota di strutture per persone con disabilità e di quelle per anziani che non eroga prestazioni sanitarie integrate, dati che segnalano un evidente vuoto assistenziale.

In sintesi, è possibile affermare che il rapporto con la sanità, l'integrazione sociosanitaria dentro luoghi dove i bisogni sociosanitari sono particolarmente pressanti, è un punto debole o, almeno, un aspetto dell'offerta territoriale da potenziare, una priorità da affrontare in tempi rapidi.

Tanto più che per gli adulti con disabilità, per i non autosufficienti, per le persone con problematiche psicosociali, le prestazioni sanitarie e sociosanitarie assumono un'importanza strategica che incide significativamente sulla qualità complessiva dell'offerta.

3.7. Il razionamento della domanda

Prima di entrare nel merito dell'analisi degli utenti è interessante valutare dal punto di vista dell'offerta se e in che misura essa riesce a fronteggiare la domanda conclamata e, da questo punto di vista, i dati della rilevazione offrono indicazioni di grande valore, visto che permette di individuare quante strutture e servizi non hanno potuto dare ospitalità o erogare servizi, sebbene l'utenza ne avesse titolo nel corso del 2006.

In concreto, è stato chiesto direttamente ai responsabili delle strutture e dei servizi se, in corso d'anno, hanno dovuto respingere utenti che avevano titolo per essere ospitati o per beneficiare di un servizio e/o di una prestazione.

Quasi il 38% delle strutture e dei servizi interpellati hanno affermato che non hanno potuto accogliere persone che rientravano nella propria tipologia di utenza di riferimento (**tab. 27**).

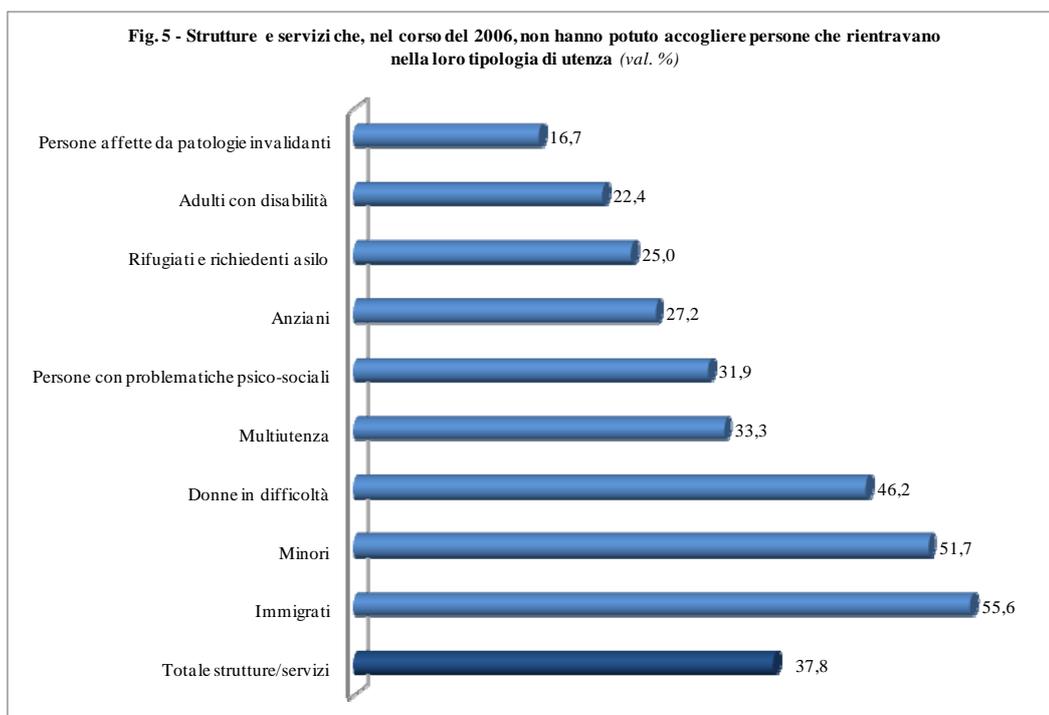
Tab. 27 – Strutture e servizi socio-assistenziali che non hanno potuto accogliere utenti, anche se ne avevano titolo, per tipologia di strutture e servizi (val. %)

<i>E' capitato, nel corso del 2006, di non poter accogliere persone che rientravano nella tipologia di utenza della struttura/servizio?</i>	<i>%</i>
Strutture per:	
Minori	51,7
Asilo nido	64,8
Asilo nido aziendale	50,0
Servizio socio-educativo per la prima infanzia	50,0
Casa famiglia	61,6
Gruppo appartamento	59,2
Comunità educativa di pronta accoglienza	53,8
Centro diurno per minori	18,4
Ludoteca	15,3
Adulti con disabilità	22,4
Casa famiglia	22,9
Comunità alloggio	25,0
Struttura semi-residenziale	20,0
Centro diurno	22,0
Anziani	27,2
Casa famiglia	61,9
Comunità alloggio	58,4
Casa di riposo	41,1
Casa albergo	66,7
Struttura semi-residenziale	0,0
Centro diurno per anziani fragili	21,7
Centro anziani	10,6
Centro diurno per anziani	33,3
Persone con problematiche psico-sociali	31,9
Casa famiglia	16,7
Comunità alloggio	57,1
Comunità di pronta accoglienza	50,0
Struttura semi-residenziale	33,3
Centro diurno	12,5
Persone affette da patologie invalidanti	16,7
Centro diurno Alzheimer	18,2
Altro centro diurno per patologie invalidanti	0,0
Donne in difficoltà	46,2
Casa famiglia	50,0
Comunità alloggio	66,7
Comunità di pronta accoglienza	40,0
Immigrati	55,6
Struttura di prima accoglienza per immigrati	55,6
Rifugiati e richiedenti asilo	25,0
Struttura residenziale	25,0
Multiutenza	33,3
Servizi di accoglienza notturna	33,3
Totale strutture/servizi	37,8

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

E' in particolare quasi il 52% delle strutture e dei servizi per minori (quasi il 65% degli asili nido, il 61,6% delle case famiglia ed oltre il 59% dei gruppi appartamento) ad avere dichiarato di avere, di fatto, dovuto razionare la domanda, anche se questa aveva piena eleggibilità all'accoglienza e/o alla fruizione del servizio.

Il fenomeno si è prodotto con intensità diversa tra le varie tipologie di strutture e di servizi, visto che è risultato pari ad oltre il 46,2% per le strutture e i servizi relativi alle donne in difficoltà, al 55,6% per gli immigrati, per poi scendere verso meno del 32% per le persone con problematiche psicosociali, al 27,2% per gli anziani ed al 22,4% per gli adulti con disabilità (fig. 5).



Si tratta di quote comunque rilevanti, perché indicano come la rete dell'offerta di fronte alla pressione della domanda e costretta a praticare forme di razionamento di fatto, che lasciano la domanda stessa fluttuare, presumibilmente alla ricerca di risposte diverse, non necessariamente dentro

la rete integrata dei servizi sociali, ma più spesso verso soluzioni più privatistiche, in cui il costo sia più direttamente a carico dei cittadini.

Il discorso vale soprattutto per i minori, e in particolare per gli asili nido, servizi a domanda individuale che non trovando risposta dentro la rete pubblica e/o convenzionata, finisce per accollarsi direttamente il costo del servizio, che sia con una babysitter, con un parente, con un conoscente o, ancora, con un asilo nido privato.

Il razionamento della domanda per inadeguatezza dell'offerta si registra soprattutto nel Comune di Roma dove quasi il 47% delle strutture e dei servizi che hanno partecipato alla rilevazione hanno dichiarato di non avere potuto accogliere in un anno persone che rientravano nella tipologia di utenza di riferimento (**tabb. 28 e 29**).

Tab. 28 – Strutture e servizi socio-assistenziali che non hanno potuto accogliere utenti, anche se ne avevano titolo, per province e comune di Roma (val. %)

<i>E' capitato, nel corso del 2006, di non poter accogliere persone che rientravano nella tipologia di utenza della struttura?</i>	<i>%</i>
Comune di Roma	46,8
Provincia di Latina	39,3
Provincia di Roma	38,6
Provincia di Rieti	26,9
Provincia di Viterbo	25,5
Provincia di Frosinone	23,9
Totale Lazio	37,8

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Salvo Frosinone dove è circa il 24% delle strutture ad avere razionato la domanda, il dato nelle altre province non scende sotto ad un valore pari ad un quarto delle strutture interpellate, con un valore superiore al 39% nella provincia di Latina e pari al 38,6% nella provincia di Roma.

Tab. 29 - Graduatoria distrettuale delle strutture e dei servizi socio-assistenziali che non hanno potuto accogliere utenza, anche se ne aveva titolo (val. %)

<i>E' capitato, nel corso del 2006, di non poter accogliere persone che rientravano nella tipologia di utenza della struttura?</i>		<i>%</i>
Municipio XV	Comune di Roma	59,3
Municipio XII	Comune di Roma	58,3
Municipio II	Comune di Roma	58,1
RM H6	Roma	57,1
Municipio XIII	Comune di Roma	57,1
Municipio XVII	Comune di Roma	57,1
Municipio XVIII	Comune di Roma	54,5
Municipio XI	Comune di Roma	54,3
Municipio XVI	Comune di Roma	54,1
Aprilia Cisterna	Latina	53,3
RM G2	Roma	51,5
RM D1	Roma	50,0
Municipio IX	Comune di Roma	50,0
RM G1	Roma	47,8
Municipio VII	Comune di Roma	46,7
Municipio X	Comune di Roma	45,7
Municipio IV	Comune di Roma	45,6
RM F1	Roma	45,5
RM G6	Roma	44,4
RM H3	Roma	44,4
Municipio VIII	Comune di Roma	42,3
Latina	Latina	42,3
RM H1	Roma	41,7
Municipio I	Comune di Roma	41,7
Municipio XX	Comune di Roma	41,7
RM H5	Roma	41,2
Municipio III	Comune di Roma	40,0
VT/ 3	Viterbo	40,0
Monti Lepini	Latina	39,4
RM H4	Roma	36,0
RM F3	Roma	35,7
Municipio V	Comune di Roma	34,4
FR/B	Frosinone	34,2
RM H2	Roma	34,1
Formia Gaeta	Latina	32,4
RI/ 1	Rieti	32,4
RI/ 3	Rieti	31,3
FR/C	Frosinone	31,0
RM F4	Roma	29,6
VT/ 2	Viterbo	28,6
Municipio XIX	Comune di Roma	28,0
Terracina	Latina	27,3
Municipio VI	Comune di Roma	26,3
RM G5	Roma	26,1
RM F2	Roma	25,0
VT/ 4	Viterbo	24,1
<i>RI/ 5</i>	<i>Rieti</i>	<i>20,0</i>
<i>RI/ 2</i>	<i>Rieti</i>	<i>18,2</i>
<i>RM G4</i>	<i>Roma</i>	<i>16,7</i>
<i>VT/ 5</i>	<i>Viterbo</i>	<i>16,7</i>
<i>FR/D</i>	<i>Frosinone</i>	<i>15,4</i>
<i>RM G3</i>	<i>Roma</i>	<i>14,8</i>
<i>RI/ 4</i>	<i>Rieti</i>	<i>12,5</i>
<i>FR/A</i>	<i>Frosinone</i>	<i>10,9</i>
<i>VT/ 1</i>	<i>Viterbo</i>	<i>10,7</i>
<i>V Dipartimento</i>	<i>Comune di Roma</i>	<i>0,0</i>
Totale Lazio		37,8

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Alla luce di questo quadro, è chiaro che se la rete di offerta va resa più omogenea territorialmente nei livelli di copertura e più presente laddove è più alta la domanda potenziale, va comunque potenziata ovunque, in ogni unità di territorio considerato, perché allo stato attuale essa non riesce a rispondere a tutta la domanda conclamata che le si rivolge.

E, infine, da constatare che nei distretti in cui la copertura è più alta, il razionamento è, ovviamente, più basso. Fanno una certa eccezione i municipi romani dove, invece, a prevalere è la dimensione comunale per struttura e utenti.

4. GLI UTENTI

4.1. Le provenienze

Stime relative al 31 maggio 2008 indicano in 328.446 il numero complessivo di utenti del socio-assistenziale nella Regione Lazio (**tab. 30**). Dalla rilevazione risulta che il 62% ha usufruito di strutture e servizi per anziani, oltre il 34% di quelle per minori, e poi quote nettamente ridotte hanno fatto ricorso alle strutture e servizi rivolte alle altre tipologie di utenza (**tab. 31**).

Sono pertanto due le componenti del sistema di offerta che attirano le quote decisive di utenza, quella rivolta ai minori e, soprattutto, quella per gli anziani.

Occorre, però, fare una distinzione tra il Comune di Roma e la provincia di Frosinone da un lato e gli altri territori considerati, quali le province di Latina, Rieti, Viterbo e Roma.

Le strutture e i servizi socio-assistenziali ubicati nel territorio del comune di Roma hanno risposto a circa metà del totale dell'utenza regionale; la quota di utenti delle strutture per minori (pari al 46,9%) e quella delle strutture per gli anziani (pari al 47,6%) praticamente si equivalgono, mentre le altre strutture hanno risposto a quote di utenza molto meno rilevanti.

Diversa la composizione nelle altre province perché, ad esempio, nella Provincia di Roma l'89% dell'utenza riguarda le strutture per anziani, analogamente nelle province di Rieti dove è pari a quasi il 91% del totale, di Latina (84%) e di Viterbo (81,4%), mentre solo a Frosinone si registra un certo riequilibrio, visto che le strutture per minori hanno il 55,7% degli utenti totali e quelle per anziani quasi il 43%.

Questi dati assumono valore strategico per disegnare una fotografia del contenuto del sistema di offerta rispetto alla domanda: la rete integrata delle strutture e dei servizi socio-assistenziali nel Lazio è fondamentalmente un aggregato di unità rivolte a minori e anziani; questa distinzione, poi, è dettata soprattutto dall'articolazione dell'utenza per strutture e servizi del comune di Roma e, in misura molto minore, della provincia di Frosinone, perché nelle altre tre province l'utenza è composta in modo preponderante da quella che si rivolge alle strutture per anziani.

Tab. 30 - Utenti al 31 maggio 2008 delle strutture e servizi socio-assistenziali della regione Lazio, per province e comune di Roma (v.a.)

	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Comune di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Minori	17.566	3.364	833	7.360	95.539	2.866	127.528
Asilo nido	1.130	1.876	360	3.314	15.188	885	22.754
Asilo nido aziendale	21	25	-	-	620	23	689
Servizio socio-educativo per la prima infanzia	255	25	94	322	1.777	110	2.582
Casa famiglia	60	78	8	181	394	41	761
Gruppo appartamento	75	19	-	103	306	7	510
Comunità educativa di pronta accoglienza	-	1	51	73	518	51	694
Centro diurno	794	315	275	1.802	12.330	287	15.803
Ludoteca	15.231	1.025	45	1.564	64.407	1.462	83.733
Adulti con disabilità	331	387	63	662	1.050	277	2.769
Casa famiglia	6	12	19	75	248	-	360
Comunità alloggio	10	20	16	24	176	-	246
Struttura semi-residenziale	79	43	-	93	95	134	444
Centro diurno	235	313	28	470	531	143	1.719
Anziani	14.132	24.750	7.097	48.996	76.948	15.409	187.333
Casa famiglia	-	17	75	47	20	-	158
Comunità alloggio	87	287	141	835	315	40	1.705
Casa di riposo	319	181	388	1.872	2.996	798	6.553
Casa albergo	12	-	-	131	50	-	193
Struttura semi-residenziale	-	-	-	3	6	-	9
Centro diurno per anziani fragili	-	-	-	-	648	-	648
Centro anziani	13.714	22.389	6.494	45.855	72.162	13.726	174.340
Centro diurno per anziani	-	1.877	-	254	751	845	3.727
Persone con problematiche psico-sociali	16	61	82	130	440	377	1.106
Casa famiglia	-	-	29	22	24	5	80
Comunità alloggio	6	48	26	46	-	342	467
Comunità di pronta accoglienza	-	-	28	-	143	-	170
Struttura semi-residenziale	10	-	-	-	-	-	10
Centro diurno	-	13	-	62	273	30	378
Persone affette da patologie invalidanti	15	0	35	0	318	15	383
Centro diurno Alzheimer	-	-	5	-	318	-	323
Altro centro diurno per patologie invalidanti	15	-	30	-	-	15	60
Donne in difficoltà	22	18	0	120	1.503	58	1.722
Casa famiglia	-	9	-	14	177	-	200
Comunità alloggio	6	-	-	-	351	-	357
Comunità di pronta accoglienza	16	9	-	106	975	58	1.165
Immigrati	0	0	12	0	1.224	0	1.236
Struttura di prima accoglienza per immigrati	-	-	12	-	1.224	-	1.236
Rifugiati e richiedenti asilo	39	109	0	72	24	0	244
Struttura residenziale	39	109	-	72	24	-	244
Multiutenza	0	0	0	579	5.538	10	6.126
Servizio di accoglienza notturna	-	-	-	579	5.538	10	6.126
Totale	32.121	28.690	8.122	57.918	182.583	19.012	328.446

Fonte: stima Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Tab. 31 – Quote di utenti delle strutture e dei servizi socio-assistenziali, per province e comune di Roma (val.% per provincia)

	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Comune di Roma	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
<i>Strutture e servizi per:</i>							
Anziani	42,8	84,0	90,8	47,6	89,0	81,4	62,0
Minori	55,7	13,1	6,6	46,9	9,6	15,7	34,2
Adulti con disabilità	1,2	1,7	1,3	0,5	0,8	1,7	0,9
Persone con problematiche psico-sociali	0,1	0,6	0,8	0,3	0,4	1,1	0,4
Persone affette da patologie invalidanti	0,1	0,0	0,3	0,3	0,0	0,1	0,2
Donne in difficoltà	0,1	0,1	0,0	0,9	0,2	0,0	0,5
Immigrati	0,0	0,0	0,2	0,4	0,0	0,0	0,2
Rifugiati e richiedenti asilo	0,0	0,6	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
Multiutenza	0,0	0,0	0,0	3,2	0,0	0,1	1,6
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Al di là, quindi, delle capacità di offerta ponderate per le rispettive popolazioni di riferimento, quello che emerge dai dati di utenza è che:

- c'è una differenza piuttosto evidente tra il contenuto dell'offerta situata nel comune di Roma, a cui si associa in parte quella del frusinate, e quella del restante territorio regionale;
- allo stato attuale, l'offerta risponde massicciamente a minori e, soprattutto, anziani, mentre i numeri assoluti delle altre tipologie di utenza, come rilevato nella tabella 30, sono molto più bassi.

Va precisato che l'intera utenza della rete di offerta per la multiutenza, vale a dire quella dei servizi di accoglienza notturna, è concentrata nel territorio romano, comunale e provinciale, del comune di Roma, così come la parte preponderante dell'utenza delle strutture e dei servizi per le donne in difficoltà. Quindi, la rete capitolina fronteggia non solo valori assoluti ovviamente più elevati per le varie tipologie di utenza, ma una gamma di tipologie più ampia rispetto agli altri contesti.

I dati relativi all'utenza per singola unità di offerta mostrano che negli asili nido ci sono quasi 44 utenti per struttura, in quelli aziendali si scende a 24 bimbi per struttura, nelle case famiglie per minori la presenza media di utenti è di 7,6, e nel gruppo appartamento di 7,5 (**tab. 32**).

Tab. 32 - Numero medio di utenti per singola unità di offerta per province e comune di Roma (numero medio per struttura/servizio)

	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Comune di Roma	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Strutture e servizi per:							
Minori	144,7	27,3	23,2	153,0	29,6	37,6	100,6
Asilo nido	33,2	26,1	36,0	54,6	33,5	34,0	43,8
Asilo nido aziendale	10,5	25,0	-	31,0	2,0	23,0	24,0
Servizio socio-educativo per la prima infanzia	42,5	-	13,4	27,3	17,9	22,0	24,8
Casa famiglia	6,0	11,1	8,0	7,0	8,2	6,8	7,6
Gruppo appartamento	6,3	6,3	-	7,7	8,6	7,0	7,5
Comunità educativa di pronta accoglienza	-	1,0	-	74,0	18,3	-	51,2
Centro diurno per minori	36,1	31,5	27,5	493,2	60,1	-	143,3
Ludoteca	354,2	41,0	9,0	1.651,5	53,9	48,7	414,6
Adulti con disabilità	18,1	16,8	12,9	12,8	14,8	26,0	15,5
Casa famiglia	6,0	6,0	9,5	6,4	8,3	-	6,9
Comunità alloggio	10,0	5,0	16,0	13,5	6,0	-	11,9
Struttura semi-residenziale	15,8	21,3	-	-	15,5	67,0	23,7
Centro diurno	21,4	18,4	13,8	26,5	18,1	14,3	19,5
Anziani	127,6	204,4	71,4	281,0	148,9	145,9	174,3
Casa famiglia	0,0	5,5	8,3	10,0	3,9	-	6,2
Comunità alloggio	12,4	9,0	8,8	10,2	8,7	8,0	9,1
Casa di riposo	21,3	20,1	25,8	36,1	28,8	33,3	30,4
Casa albergo	12,0	-	0,0	16,5	32,8	-	20,9
Struttura semi-residenziale	-	-	-	-	3,0	-	3,0
Centro diurno per anziani fragili	-	-	-	29,4	-	-	29,4
Centro anziani	171,4	376,7	112,0	532,5	271,3	196,2	293,3
Centro diurno per anziani	-	1.200,0	-	510,0	51,0	209,3	282,4
Persone con problematiche psico-sociali	8,0	14,8	5,9	40,0	11,3	38,0	17,7
Casa famiglia	-	3,0	4,1	24,0	3,7	5,0	4,9
Comunità alloggio	6,0	24,0	8,5	3,5	15,3	114,0	21,5
Comunità di pronta accoglienza	-	-	-	35,7	4,0	-	27,8
Struttura semi-residenziale	10,0	-	-	-	20,0	3,0	11,0
Centro diurno	-	13,0	13,0	91,0	20,7	30,0	37,5
Persone affette da patologie invalidanti	17,0	-	10,0	35,4	-	13,0	27,8
Centro diurno Alzheimer	17,0	-	5,0	35,4	-	13,0	28,9
Altro centro diurno per patologie invalidanti	-	-	15,0	-	-	-	15,0
Donne in difficoltà	7,3	4,0	-	59,0	16,8	-	40,2
Casa famiglia	-	3,0	-	13,6	7,0	-	10,6
Comunità alloggio	6,0	-	-	39,0	-	-	28,0
Comunità di pronta accoglienza	8,0	4,5	-	88,7	26,5	-	58,4
Immigrati	-	-	6,0	68,0	18,0	-	48,7
Struttura di prima accoglienza per immigrati	-	-	6,0	68,0	18,0	-	48,7
Rifugiati e richiedenti asilo	-	54,5	-	24,0	24,0	-	39,3
Struttura residenziale	-	54,5	-	24,0	24,0	-	39,3
Multiutenza	-	-	-	692,2	-	10,0	578,5
Servizi di accoglienza notturna	-	-	-	692,2	-	10,0	578,5
Totale	123,1	94,5	53,9	179,0	97,5	92,5	125,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Per i servizi, invece, i dati medi sono molto più elevati e pari, rispettivamente, a oltre 51 per i centri diurni per minori e a oltre 414 nelle ludoteche.

Per gli asili nido gli utenti medi per unità ruotano nelle province di Rieti, Roma e Viterbo tra 33 e 36 unità, mentre il dato si impenna nel comune di Roma dove sale a quasi 55 per struttura e scende bruscamente a Latina a poco più di 26 per struttura.

Per le case famiglia è solo nella provincia di Latina che il dato si distacca dalle altre salendo a oltre 11 utenti per singola struttura.

Per gli anziani spicca l'oscillazione del dato relativo alla casa di riposo che risulta mediamente pari a oltre 30 utenti per struttura però, nel comune di Roma sale ad oltre 36 per struttura, mentre nella provincia di Latina scende a circa 20 per utente.

I dati citati mettono in evidenza una diversità importante nel numero medio di utenti per unità di offerta tra le varie aree territoriali. Anche questo è un aspetto che non va sottovalutato visto che non è impossibile individuare dimensioni medie ottimali verso le quali dovrebbero tendere tutte le unità di offerta indipendentemente dalla loro collocazione territoriale.

Tenuto conto delle difficoltà che ha la dimensione distrettuale a imporsi come bacino di riferimento delle strutture, appaiono di estremo interesse i dati relativi agli utenti per provenienza, per i quali è necessario distinguere il dato delle cinque province da quello del comune di Roma (**tab. 33**).

Emerge che, in tutte le province, fatta salva quella di Roma, prevale l'utenza proveniente dal distretto in cui è ubicata la struttura; infatti, tale quota di utenza nella provincia di Viterbo è pari all'80,3% (composta dal 58,4% di utenti che risiedono nel comune della struttura e dal 21,9% che risiede in altri comuni del distretto), in quella di Rieti a quasi il 77%, a Frosinone è quasi del 62%, mentre nella provincia di Latina è pari al 55,7%.

Su questo tema, sempre per le sole province, viene proposta una graduatoria distrettuale dell'autocontenimento dell'utenza delle strutture all'interno del distretto stesso, dalla quale risulta che in testa c'è Ri5 che ha per il 100% nelle proprie strutture utenti residenti nei comuni appartenenti al distretto stesso, segue Vt1 con oltre il 91,4% e, più in basso, Vt3 (82,1%) e Terracina (80,6%) (**tab. 34**).

Tornando alla tabella 33 si rileva che nel comune di Roma, invece, la quota di utenti residenti nel territorio comunale è pari al 62%.

Tab. 33 - Utenti accolti nelle strutture socio-assistenziali per zona di provenienza, per province e comune di Roma (val. %)

	Residenti nel comune della struttura	Residenti nel distretto socio- assistenziale della struttura	Residenti fuori distretto ma nella provincia della struttura	Residenti in altre province della Regione	Residenti fuori Regione	Totale
Provincia di Frosinone	34,4	27,4	17,9	16,0	4,3	100,0
Provincia di Latina	36,1	19,6	17,0	10,9	16,4	100,0
Provincia di Rieti	41,5	35,4	10,5	8,3	4,2	100,0
Provincia di Roma	29,3	16,9	44,0	6,0	3,8	100,0
Provincia di Viterbo	58,4	21,9	7,9	8,7	3,1	100,0
Totale province	36,9	21,2	27,8	8,5	5,5	100,0
Comune di Roma	62,0	3,3	2,6	1,4	30,7	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

In generale, avere una elevata quota di utenti nelle strutture socio-assistenziali che risiedono nello stesso distretto di ubicazione della struttura, non può che facilitare sia i processi di programmazione e organizzazione dell'offerta, sia il rapporto tra gli utenti e gli ambienti di provenienza.

La prossimità, infatti, è un fattore che, nella grande maggioranza dei casi, incide positivamente sulla qualità della vita dell'utenza, e che mette gli operatori nelle condizioni di svolgere quel fondamentale lavoro di connessione tra le risorse individuali, quelle della struttura e quelle del territorio circostante.

E' chiaro che, laddove l'ospite rimane comunque in prossimità dei luoghi dove vivono i familiari e dove si trova, presumibilmente, il suo tessuto di relazioni, le strategie di inserimento sociale o di prevenzione da forme di esclusione sociale, nonché la mobilitazione delle risorse necessarie per portare avanti questa dimensione, sempre molto importante, dei piani individualizzati, risulta facilitata.

Tab. 34 - Graduatoria tra i distretti delle province per utenti provenienti dallo stesso distretto* (val. %)

Distretto	Provincia	Utenti residenti nel distretto
RI/ 5	Rieti	100,0
VT/ 1	Viterbo	91,4
VT/ 3	Viterbo	82,1
Terracina	Latina	80,6
VT/ 4	Viterbo	78,9
RI/ 2	Rieti	78,9
Formia Gaeta	Latina	78,6
RI/ 1	Rieti	77,7
FR/C	Frosinone	76,9
VT/ 2	Viterbo	66,3
RM F4	Roma	64,5
RM H1	Roma	63,0
RI/ 4	Rieti	62,5
Aprilia Cisterna	Latina	62,1
RM F1	Roma	61,7
FR/D	Frosinone	61,2
RM H6	Roma	59,2
FR/A	Frosinone	56,8
RM H5	Roma	56,1
Latina	Latina	55,0
RM D1	Roma	53,2
FR/B	Frosinone	53,2
RM F3	Roma	52,0
RM G6	Roma	45,4
RM G3	Roma	43,8
RM G5	Roma	42,9
<i>RI/ 3</i>	<i>Rieti</i>	<i>39,1</i>
<i>RM H3</i>	<i>Roma</i>	<i>36,4</i>
<i>Monti Lepini</i>	<i>Latina</i>	<i>35,0</i>
<i>RM G1</i>	<i>Roma</i>	<i>33,7</i>
<i>VT/ 5</i>	<i>Viterbo</i>	<i>32,8</i>
<i>RM H2</i>	<i>Roma</i>	<i>30,4</i>
<i>RM F2</i>	<i>Roma</i>	<i>27,3</i>
<i>RM G2</i>	<i>Roma</i>	<i>24,0</i>
<i>RM H4</i>	<i>Roma</i>	<i>20,2</i>
<i>RM G4</i>	<i>Roma</i>	<i>15,4</i>
Totale Lazio		61,3

(*) L'elaborazione non include i Municipi romani

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Come rilevato, la provincia di Roma su questo aspetto si differenzia, tanto che al suo interno ci sono distretti dove il tasso di autocontenimento locale dell'utenza delle strutture è particolarmente basso; è chiaro che la provincia romana, peraltro particolarmente estesa territorialmente e come numero di comuni, tende sia ad avere una robusta mobilità intraprovinciale, sia ad assorbire utenza dal comune di Roma.

Un altro aspetto importante relativo alla provenienza dell'utenza riguarda la quota che viene da fuori regione che per le province è pari al 5,5% con la sola provincia di Latina che ha un dato del 16,4%, mentre a Frosinone (4,3%), Viterbo (3,1%), Rieti (4,2%) e nella provincia di Roma (3,8%) i valori sono molto più bassi. E' a Roma che il dato dei fuori regione balza in alto, fino a raggiungere quasi il 31% del totale dell'utenza delle strutture ubicate nel territorio del comune di Roma.

Ad avere una quota particolarmente elevata di utenti proveniente da fuori regione sono ovviamente le comunità di pronta accoglienza per minori, quelle per persone con problematiche psico-sociali e quelle per donne in difficoltà, oltre alle comunità alloggio per donne in difficoltà e, ovviamente, quelle per rifugiati e richiedenti asilo.

Va però sottolineato che l'analisi dei dati mostra che il problema non è tanto l'utenza proveniente da fuori regione che, come visto, si concentra sostanzialmente nel comune di Roma e rinvia presumibilmente al problema dell'assistenza ad alcune tipologie di utenza composte da stranieri (in prevalenza minori), piuttosto quella che si muove oltre il distretto, ma all'interno del territorio regionale, che sia nella stessa provincia o in altre province.

Sono persone ospitate in strutture che non sono situate in comuni del proprio distretto di appartenenza e che, evidentemente vanno a cercare altrove quello che non hanno trovato o non hanno giudicato adatto all'interno dell'offerta distrettuale; è questa una mobilità intraregionale che, con un adeguamento dell'offerta distrettuale rispetto alle esigenze locali, potrebbe progressivamente essere ridotta.

Peraltro, è la provincia di Roma con il 50% di utenti provenienti da comuni fuori distretto, ma dentro la regione, a subire gli impatti più significativi di questa dinamica.

Questo territorio vive oggi tutti gli effetti di essere stato a lungo, e per certi versi continua ad esserlo, il luogo di decompressione dell'eccesso di domanda proveniente soprattutto dal territorio del comune di Roma, che non

a caso riempie le sue strutture con utenza locale, così che quella che eccede la capacità di accoglienza delle sue strutture si rivolge all'offerta dei comuni limitrofi, a cominciare da quelli della provincia.

E' chiaro che sul piano programmatico, la promozione del principio della prossimità e anche di quello della allocazione efficiente delle risorse richiede, almeno nel lungo periodo, una lievitazione delle risorse dell'offerta, per entità e tipologia, modulata sulle caratteristiche locali della domanda; solo garantendo a livello locale l'articolazione e la qualità dell'offerta capace di incontrare la domanda locale è possibile immaginare un progressivo incremento della quota distrettuale di utenza.

D'altra parte, se l'utenza diventa quanto più possibile distrettuale è poi possibile utilizzare in modo più proficuo le azioni di monitoraggio della domanda sociale distrettuale, mettendola a fondamento di una programmazione efficace dell'offerta, così da modularla sempre più sui trend socio-demografici e dei bisogni distrettuali.

4.2. La distribuzione per tipologie di offerta, per età e per sesso

La rilevazione ha consentito di dare visibilità anche a fenomeni poco conosciuti, quasi sommersi, sui quali però occorre un'attenta riflessione allo scopo di elaborare proposte e iniziative per un potenziamento qualitativo dell'offerta.

Quest'ultima negli anni ha tentato, con risorse scarse e spesso grazie alla meritoria iniziativa di operatori e responsabili, di stare al passo con la crescente complessità e articolazione della domanda.

Ciò significa che, troppo spesso, il quadro disegnato dal legislatore o dal livello programmatico risultava ingessato rispetto all'insorgere improvviso di tipologie di utenza o di bisogni inattesi, non programmati, dalle caratteristiche nuove e, soprattutto, estranei a uno dei tanti "contenitori" fissati a livello regolatorio.

C'è, inoltre, da dire che sul territorio la pressione della domanda, dagli anziani ai minori, sia di quella formalmente coperta che, soprattutto, di quella che stenta a trovare copertura adeguata nelle tipologie di strutture e servizi attualmente esistenti, è molto forte e mette i responsabili e gli operatori dei servizi sociali o delle singole unità di offerta, di fronte a

problemi stringenti, a volte drammatici, ai quali non si può non dare una risposta, magari non esattamente quella di cui ci sarebbe bisogno, ma che al momento ha il pregio di tamponare la situazione.

Ecco perché non deve assolutamente sorprendere che la distribuzione degli utenti per alcune caratteristiche, ad esempio per l'età, non coincida strettamente con quella della distribuzione dell'utenza per strutture dedicate.

In altre parole, non tutti gli utenti con età fino a 18 anni sono dentro le strutture per minori (e ci si riferisce non solo al caso dei giovani adulti, ma anche a persone di età più avanzata), così come non tutti gli anziani sono dentro le strutture per anziani; e, ancora, dentro le strutture per anziani sono presenti anche persone non autosufficienti, quando la normativa definisce tali strutture come dedicate ad un'utenza autosufficiente o parzialmente non autosufficiente.

E' chiaro che la presenza di utenti non appartenenti alle fasce di età o con caratteristiche diverse da quelle previste dalla normativa per certe strutture non può non porre problemi sulla qualità delle prestazioni erogate, o meglio sull'appropriatezza complessiva dei contesti di accoglienza, dall'ambiente alle attività; e, tuttavia, si peccherebbe di ingenuità e astrattismo se non si comprendesse come la rete socioassistenziale, in fondo, in questi anni è stata un vero e proprio primo fronte nel sociale, laddove sono in atto modificazioni rapide, estreme, della composizione dei bisogni, che l'offerta formalizzata stenta a captare e, soprattutto, a soddisfare.

Concentrando l'attenzione sul rapporto tra tipologie di strutture e classi di età degli utenti delle stesse (quindi su un totale di utenti di 11.053 persone), emerge che i punti nevralgici di questa problematica sono (**tabb. 35 e 36**):

- nelle strutture per minori sono presenti circa il 6% di maggiorenni, di cui il 4% sostanzialmente giovani con età compresa tra 18 e 24 anni, e il resto invece con età superiore;
- ci sono utenti con età inferiore a 18 anni nelle strutture per persone con problematiche psicosociali (quasi il 5% del totale degli utenti di questa tipologia di strutture), in quelle degli adulti con disabilità (meno dell'1%), in quelle per immigrati dove sono quasi l'11%, nelle strutture per rifugiati e richiedenti asilo (quasi il 30%), e cosa più naturale, nelle strutture per donne in difficoltà, dove sono addirittura il 47,6% del totale dell'utenza;

Tab. 35 - Utenti delle strutture socio-assistenziali per classe di età e sesso (v.a.)

	Minori	Adulti con disabilità	Anziani	Persone con problematiche psico-sociali	Donne in difficoltà	Immigrati	Rifugiati e richiedenti asilo	Totale
Meno di 2 anni	79	0	0	0	38	2	26	145
3-5 anni	102	0	0	4	35	15	6	162
6-10 anni	229	0	0	7	21	3	7	267
11-14 anni	265	1	0	12	106	10	5	399
15-17 anni	910	5	0	3	297	17	3	1.235
18-24 anni	67	104	3	12	39	130	73	428
25-44 anni	30	400	6	353	121	230	25	1.165
45-64 anni	1	224	165	90	388	31	9	908
65-74 anni	0	28	965	26	0	0	0	1.019
75-79 anni	0	15	1.520	14	0	0	3	1.552
80 anni e oltre	2	9	3.749	13	0	0	0	3.773
<i>Fino a 17 anni</i>	<i>1.585</i>	<i>6</i>	<i>0</i>	<i>26</i>	<i>497</i>	<i>47</i>	<i>47</i>	<i>2.208</i>
<i>18 anni e più</i>	<i>100</i>	<i>780</i>	<i>6.408</i>	<i>508</i>	<i>548</i>	<i>391</i>	<i>110</i>	<i>8.845</i>
<i>Maschi</i>	<i>893</i>	<i>430</i>	<i>1.516</i>	<i>374</i>	<i>153</i>	<i>364</i>	<i>72</i>	<i>3.802</i>
<i>Femmine</i>	<i>792</i>	<i>356</i>	<i>4.892</i>	<i>160</i>	<i>892</i>	<i>74</i>	<i>85</i>	<i>7.251</i>
Totale	1.685	786	6.408	534	1.045	438	157	11.053

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio

Tab. 36 - Utenti delle strutture socio-assistenziali per classe di età e sesso (val. %)

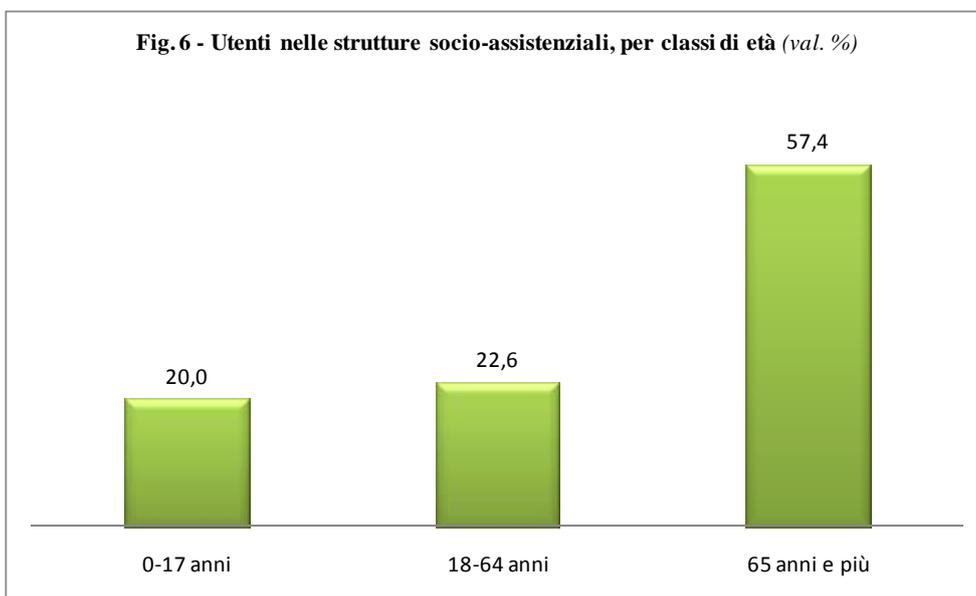
	Strutture per:							Totale
	Minori	Adulti con disabilità	Anziani	Persone con problematiche psico-sociali	Donne in difficoltà	Immigrati	Rifugiati e richiedenti asilo	
Meno di 2 anni	4,7	0,0	0,0	0,0	3,6	0,5	16,6	1,3
3-5 anni	6,1	0,0	0,0	0,7	3,3	3,4	3,8	1,5
6-10 anni	13,6	0,0	0,0	1,3	2,0	0,7	4,5	2,4
11-14 anni	15,7	0,1	0,0	2,2	10,1	2,3	3,2	3,6
15-17 anni	54,0	0,6	0,0	0,6	28,4	3,9	1,9	11,2
18-24 anni	4,0	13,2	0,0	2,2	3,7	29,7	46,5	3,9
25-44 anni	1,8	50,9	0,1	66,1	11,6	52,5	15,9	10,5
45-64 anni	0,1	28,5	2,6	16,9	37,1	7,1	5,7	8,2
65-74 anni	0,0	3,6	15,1	4,9	0,0	0,0	0,0	9,2
75-79 anni	0,0	1,9	23,7	2,6	0,0	0,0	1,9	14,0
80 anni e oltre	0,1	1,1	58,5	2,4	0,0	0,0	0,0	34,1
<i>Fino a 17 anni</i>	<i>94,1</i>	<i>0,8</i>	<i>0,0</i>	<i>4,9</i>	<i>47,6</i>	<i>10,7</i>	<i>29,9</i>	<i>20,0</i>
<i>18 anni e più</i>	<i>5,9</i>	<i>99,2</i>	<i>100,0</i>	<i>95,1</i>	<i>52,4</i>	<i>89,3</i>	<i>70,1</i>	<i>80,0</i>
<i>Maschi</i>	<i>53,0</i>	<i>54,7</i>	<i>23,7</i>	<i>70,0</i>	<i>14,6</i>	<i>83,1</i>	<i>45,9</i>	<i>34,4</i>
<i>Femmine</i>	<i>47,0</i>	<i>45,3</i>	<i>76,3</i>	<i>30,0</i>	<i>85,4</i>	<i>16,9</i>	<i>54,1</i>	<i>65,6</i>
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio

- nelle strutture per anziani sono presenti utenti a partire da 25 anni, tanto che quelli non definibili tecnicamente anziani (di età inferiore a 65 anni) sono il 2,7%;
- gli anziani ospiti di strutture non specificamente dedicate ad essi sono quasi il 10% in quelle per persone con problematiche psicosociali, il 6,6% in quelle per adulti con disabilità, il 2% circa in quelle per rifugiati e richiedenti asilo.

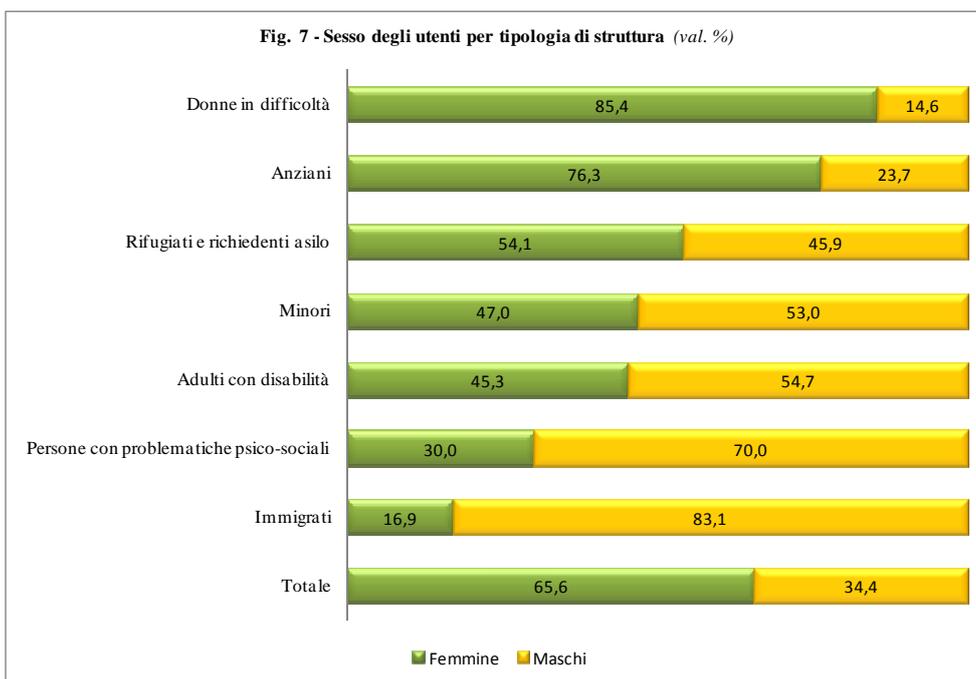
Laddove la presenza di utenti diversi da quelli specificamente previsti dalle normative sia, complessivamente, comprensibile si pone comunque un problema di qualità dell'offerta, vale a dire la necessità che le strutture siano comunque adatte e/o adattate a questa utenza non programmata; in altri casi, invece, sarebbe assolutamente necessario riportare la situazione alla normalità prevista, vale a dire ricondurre l'utenza, in particolare i minori e gli anziani, dentro le strutture a loro specificamente dedicate.

Passando ad analizzare la distribuzione degli ospiti per le strutture per classi di età, risulta che i minori sono il 20% del totale, gli adulti il 22,6% e gli anziani il 57,4% circa (**fig. 6**).



Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio

Riguardo al *sex*, le donne rappresentano il 65,6% del totale, ma sono oltre il 76,3% nelle strutture per anziani e, ovviamente, oltre l'85% delle strutture per donne in difficoltà; è più consistente la presenza di maschi, invece, nelle strutture per minori, in quelle per adulti con disabilità, in quelle delle persone con problematiche psico-sociali (dove sono il 70% del totale), tra gli immigrati (oltre l'83%) (**fig. 7**).



Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

La femminilizzazione della popolazione ospite delle residenze è solo in parte in linea con la composizione per età della popolazione regionale; infatti, è vero che tra gli anziani ci sono più donne, ma nelle residenze la sproporzione fra i due sessi è nettamente più marcata. Ciò potrebbe riflettere una maggiore propensione delle anziane a ricorrere alla residenzialità o anche una più alta probabilità di rimanere sole e, quindi, di entrare nella condizione che rende possibile lo spostamento in una struttura.

Certo è che di questo dato, in termini anche di caratteristiche della residenzialità nei suoi vari aspetti, occorre tener conto.

Riguardo agli *adulti*, a prevalere è la classe di età 25-44 anni, che rappresenta la fascia più significativa dell'utenza delle strutture per persone con problematiche psico-sociali, quelle per gli immigrati e per gli adulti con disabilità.

Le tipologie di disagio prevalente oltre la disabilità sono i problemi familiari, economici, relazionali e abitativi che riguardano il 31,6% degli adulti nella struttura, mentre è l'8% con disagi legati alla tossicodipendenza e all'alcolismo.

4.3. I minori

Sono 2.208 le persone con età fino a 17 anni ospiti delle strutture socio-assistenziali della Regione Lazio come emerge dalla tabella 35; oltre 1.450 di questi sono ospiti in strutture ubicate nel comune di Roma, segue la provincia di Roma con oltre 370 minori, poi i valori scendono a 163 minori a Latina, 140 a Frosinone, 57 a Viterbo e 17 a Rieti.

La componente dei minori ospiti più alta è composta da giovani della classe di età 15-17 anni che sono 1.235, i bambini di età fino a 2 anni sono 145 e quelli di 3-5 anni 162.

I valori assoluti per classe di età danno bene l'idea del carico assistenziale e di impegno che rappresentano i minori nelle strutture socio-assistenziali, tenuto conto del fatto che ciascuno di essi è portatore di una notevole complessità di problematiche e bisogni.

Sulla permanenza dei minori nelle strutture la normativa prevede che essa sia assolutamente temporanea e che tutto sia messo in atto per consentire il raggiungimento, con tutta la rapidità realisticamente possibile, della transizione verso una famiglia, affidataria o di origine che sia, o verso l'autonomia legata alla maggiore età.

Avere oltre 2 mila minori dentro strutture residenziali richiede uno sforzo straordinario per rispondere alle indicazioni della legge, laddove esplicita che occorre operare per lo *star bene* dei minori, esigenza alla quale non si può rispondere basandosi sulle sole indicazioni strutturali e funzionali.

Questa dimensione operativa così impegnativa, però, finisce per incrociare la pressione dell'urgenza che caratterizza tanti casi di minori che entrano in contatto con il sistema socio-assistenziale, soprattutto nelle sue componenti più rivolte all'emergenza.

Non a caso nelle strutture per minori la quota di utenti a cui sono attribuiti motivi di emergenza è pari a quasi il 35%, quando il dato per il totale degli utenti delle varie tipologie di struttura è pari al 16,7%.

Riguardo alla provenienza, l'analisi relativa alle sole province mostra che la dimensione distrettuale e, al massimo, quella provinciale prevale; mentre per il comune di Roma colpisce soprattutto il dato dei fuori regione che risente della massiccia presenza di minori stranieri che, come rilevato in precedenza, rappresentano una quota particolarmente significativa dei minori ospiti di strutture nel Lazio.

Va, però, precisato che i minori residenti fuori regione ospiti delle strutture laziali sono oltre l'83% delle comunità di pronta accoglienza che quasi inevitabilmente sono il punto di approdo di un'utenza di minori stranieri, mentre nelle case famiglia e nei gruppo appartamento la quota si riduce drasticamente sotto al 6% del totale degli ospiti.

Sono le strutture ubicate nel comune di Roma a registrare la quota più alta di minori provenienti da fuori regione con il 58% del totale di minori ospiti delle proprie strutture, la quota scende drasticamente al 26,4% della provincia di Latina, e poi si attesta su valori ancora più bassi a Rieti (con il 17,6%), a Frosinone con l'8,6%, a Viterbo con il 7% e, infine, nella provincia di Roma con meno del 5% (**tab. 37**).

Complessivamente, quindi, l'elevato valore dell'utenza fuori regione rinvia alla specificità capitolina che, come già rilevato, fronteggia una quota importante di minori stranieri. Infatti, la città di Roma e le sue strutture sono, per una serie di ragioni che vanno ben oltre il socio-assistenziale, il punto d'approdo di flussi di minori sui quali è opportuno un ulteriore approfondimento.

E' questo un caso in cui il socio-assistenziale diventa una frontiera di prima linea rispetto a dinamiche sociali molto più ampie, sulle quali non c'è stato sinora alcun tipo di governo e per le quali difficilmente sarà possibile praticarlo nel prossimo futuro, ma sui quali sicuramente è indispensabile un'attività di monitoraggio e analisi sistematica.

Tab. 37 – Minori ospiti nelle strutture socio-assistenziali per zona di provenienza, per province e Comune di Roma (val. %)

	Residenti nel comune della struttura	Residenti nel distretto/municipio socio-assistenziale della struttura	Residenti fuori distretto ma nella provincia della struttura	Residenti in altre province della Regione	Residenti fuori Regione	Totale minori
Provincia di Frosinone	25,7	28,6	7,8	29,3	8,6	100,0
Provincia di Latina	16,6	11,0	22,7	23,3	26,4	100,0
Provincia di Rieti	5,9	23,5	35,3	17,7	17,6	100,0
Provincia di Roma	21,4	19,3	48,3	6,2	4,8	100,0
Provincia di Viterbo	42,1	17,5	19,4	14,0	7,0	100,0
Totale province	22,4	19,2	32,7	15,1	10,7	100,0
Comune di Roma	33,4	3,4	3,7	1,5	58,0	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

In termini territoriali, come indicato in una successiva tabella, la 52, i minori stranieri ospiti delle strutture rappresentano più del 45% del totale dei minori ospiti a livello regionale; spicca poi il dato del comune di Roma dove rappresentano oltre il 54% del totale dei minori ospiti, addirittura a Latina superano il 56% del totale e poi, rispettivamente, sono oltre il 41% dei minori ospiti nelle strutture della provincia di Rieti, il 23,3% nella provincia di Roma e poco meno del 13% in quella di Frosinone.

Anche per l'utenza straniera tra i minori, quindi, le strutture socio-assistenziali presentano una differenza molto evidente, tra territori come Latina e il comune di Roma dove rappresentano una quota maggioritaria del segmento di utenza, e Frosinone e anche Viterbo e, in una certa misura, la provincia di Roma, dove pesano nettamente meno sul totale dei minori ospiti delle strutture locali.

La rilevazione ha consentito di effettuare un approfondimento sui *minori ospiti di strutture residenziali per minori* dal quale emerge che la quota con decreto di adottabilità è inferiore al 6%, oltre il 29% è in condizione di non adottabilità, mentre il 65% è in altra condizione (**tabb. 38 e 39**).

Tab. 38 - Minori per condizione di adottabilità decise dal Tribunale per i minori, per tipologie di strutture socio-assistenziali (v.a. e val. %) (*)

	Casa famiglia	Gruppo appartamento	Comunità educativa di pronta accoglienza	Totale
Con decreto di adottabilità	5,1	6,5	5,9	5,8
In condizione di non adottabilità	42,9	53,0	3,2	29,2
In altra condizione	52,0	40,5	90,9	65,0
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0
v.a.	315	137	569	1.021

(*) dati relativi alle sole strutture residenziali per minori.

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Tab. 39 – Minori per condizione di adottabilità decise dal Tribunale, per province e comune di Roma (v.a. e val. %) (*)

	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Comune di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Con decreto di adattabilità	5,5	4,9	0,0	12,9	3,8	0,0	5,7
In condizione di non adattabilità	46,1	42,7	62,5	59,8	12,9	68,8	29,2
In altra condizione	48,4	52,4	37,5	27,3	83,4	31,3	65,0
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
v.a.	62	54	3	89	798	15	1.021

(*) dati relativi alle sole strutture residenziali per minori

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

La distribuzione per tipologia di struttura non mostra differenze particolarmente significative, visto che è il 6,5% nei gruppi appartamento ed il 5,1% nelle case famiglia. Non ci sono, sotto questo profilo, differenze particolari tra maschi e femmine.

Il quadro territoriale segnala che nelle strutture della provincia di Roma (13% circa) è più alta la quota con decreto di adottabilità, mentre per i minori in condizioni di non adottabilità si registrano valori particolarmente elevati nella provincia di Viterbo (quasi il 69%) e a Rieti (62,5%).

I minori stranieri non accompagnati sono quasi 670, vale a dire circa il 79% del totale degli utenti minori stranieri presenti nelle strutture del Lazio; tale quota è ovviamente molto più elevata presso le comunità educative di pronta accoglienza dove è pari al 94% degli stranieri, mentre la quota corrispondente scende a meno del 48% (dato comunque rilevante) per case famiglia e gruppo appartamento (**tab. 40**).

Spicca, ovviamente, la situazione del Comune di Roma dove oltre l'82% degli stranieri risulta non accompagnato, e si tratta di bambini che provengono da Paesi esteri e che non hanno familiari che li accudiscano; alta la quota percentuale, sia pure con valori assoluti molto più bassi, nelle province di Latina, Roma e Viterbo.

Tab. 40 - Minori stranieri per condizione di arrivo in Italia, per province e comune di Roma (val. %) (*)

	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Comune di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
<i>Minori stranieri:</i>							
accompagnati	28,6	5,3	100,0	58,5	17,5	60,0	21,1
non accompagnati	71,4	94,7	0,0	41,5	82,5	40,0	78,9
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
v.a.	14	38	3	65	715	10	845

(*) dati relativi alle sole strutture residenziali per minori

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Sui minori istituzionalizzati è cresciuta notevolmente l'attenzione e, vista la complessità della loro condizione, c'è una indubbia responsabilità collettiva riguardo alla necessità di garantire, per quanto possibile, contesti evolutivi adeguati.

I dati però segnalano situazioni preoccupanti, che rinviano a difficoltà procedurali e operative nel praticare soluzioni de istituzionalizzanti. Infatti, nel 2006, anno a cui si riferisce la rilevazione, oltre un terzo degli utenti minorenni dentro le strutture della Regione Lazio erano presenti in tali realtà da almeno 2 anni, oltre il 16% da almeno quattro anni, fino ad una quota del 2,4% che addirittura era in tali strutture da prima del 2000 e quindi per più di 7 anni (**tabb. 41 e 42**).

Tab. 41 - Minori per anni di permanenza nelle varie tipologie di strutture socio-assistenziali per minori (val. %) (*)

	Casa famiglia	Gruppo appartamento	Comunità educativa di pronta accoglienza	Totale
Fino a:				
1 anno	42,1	38,2	93,0	61,5
2 anni	20,0	20,4	5,1	14,1
3 anni	14,0	12,4	0,2	8,2
4 anni	8,7	10,9	0,2	5,8
5 anni	5,9	6,8	0,0	3,8
6 anni	1,7	6,5	0,0	2,0
7 anni	3,5	1,2	1,6	2,2
>7 anni	4,1	3,6	0,0	2,4
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

(*) dati relativi alle sole strutture residenziali per minori

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Tab. 42 – Minori per anni di permanenza nelle strutture socio-assistenziali per minori, per province e comune di Roma (val. %) (*)

	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Comune di Roma	Provincia di Viterbo	Totale Lazio
Fino a							
1 anno	32,0	63,1	37,5	44,5	71,9	50,0	61,5
2 anni	30,5	6,8	0,0	16,0	11,7	25,0	14,1
3 anni	22,7	8,7	50,0	9,8	5,1	10,4	8,2
4 anni	5,5	9,7	0,0	7,7	4,9	4,2	5,8
5 anni	5,5	5,8	12,5	8,0	1,7	6,3	3,8
6 anni	1,6	3,9	0,0	3,4	1,6	0,0	2,0
7 anni	0,8	0,0	0,0	6,4	1,1	4,2	2,2
> 7 anni	1,6	1,9	0,0	4,3	2,0	0,0	2,4
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

(*) i dati sono relativi alle sole strutture residenziali per minori

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Fatta salva la buona volontà degli operatori e delle strutture di accoglienza nei confronti dei minori ospitati, anche per lungo tempo, è chiaro che i dati segnalano anomalie di fondo nel funzionamento di meccanismi di inserimento sociale e familiare dei minori, se è vero che la loro permanenza tende a protrarsi tanto da rendere evanescente il richiamo alla temporaneità della permanenza stessa.

Peraltro, la distribuzione dei minori per tipologia di struttura quanto alla permanenza segnala che:

- la quota che vi risiede da almeno quattro anni è nelle case famiglia pari a quasi il 24%, nei gruppi appartamento al 29%;
- addirittura oltre i sei anni, le quote sono rispettivamente di oltre il 9% nelle case famiglia e oltre l'11% nei gruppi appartamento.

L'incrocio con il territorio di appartenenza delle strutture mostra un quadro ancora più interessante, rispetto al quale appare evidente la necessità di un intervento specifico, sia per comprendere più a fondo le ragioni di una permanenza che la normativa sostanzialmente impedirebbe, sia per delineare modalità di soluzione delle problematiche che emergeranno e che determinano questa prolungata permanenza.

Nella provincia di Roma quasi il 30% dei minori presenti nelle strutture vi permane da almeno 4 anni, a Latina è oltre il 21%, a Frosinone il 15%, a Viterbo quasi il 15%, nel Comune di Roma oltre l'11% e a Rieti il 12,5%.

Quella della non effettiva temporaneità della permanenza è una priorità che richiede un coinvolgimento di una pluralità di soggetti, dagli operatori alle istituzioni, al mondo del volontariato sino alle stesse famiglie perché solo uno scatto collettivo nell'assunzione delle responsabilità verso i minori nelle strutture può consentire di affrontare questa criticità

Oltre il 78% dei minori è entrato nelle strutture su disposizione dell'autorità giudiziaria, quota che è più elevata ovviamente nelle comunità educativa di pronta accoglienza e, sia pure in misura minore, nel gruppo appartamento, mentre scende al 65% circa nelle case famiglia (**tab. 43**).

Diversa la provenienza a seconda della tipologia di struttura considerata, perché nelle case famiglia arrivano dalla famiglia di provenienza il 68,6% degli utenti, da famiglia affidataria il 4,6%, da altra struttura residenziale il 12,5%, e da altra provenienza non meglio specificata poco più del 14%.

Tab. 43 - Minori per tipo di ingresso nelle strutture socio-assistenziali e per provenienza, per tipologie di strutture socio-assistenziali (val. %) (*)

	Casa famiglia	Gruppo appartamento	Comunità educativa di pronta accoglienza	Totale
<i>Ingresso avvenuto</i>				
Su disposizione dell'autorità giudiziaria	65,2	79,3	90,3	78,2
Su base consensuale	34,8	20,7	9,7	21,8
<i>Utenti provenienti da</i>				
Famiglia di origine	68,6	67,2	8,3	44,3
Altra struttura residenziale	12,5	22,5	3,2	11,0
Famiglia affidataria	4,6	3,8	0,2	2,7
Altro	14,2	6,5	88,3	42,1
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

(*) dati relativi solo alle strutture residenziali per minori

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Nei gruppi appartamento oltre il 67% arriva dalla famiglia di origine, meno del 4% da quelle affidatarie, il 22,5% da altre strutture, e il 6,5% da altra provenienza.

Rieti e il Comune di Roma sono i territori dove l'ingresso è in misura più alta ascrivibile a decisioni dell'autorità giudiziaria, ed è il Comune di Roma a dover fronteggiare le esigenze di tanti minori stranieri non accompagnati.

Oltre alla caratteristica di essere minore straniero non accompagnato, che rappresenta più del 37% delle motivazioni di ingresso del minore nelle strutture, è la famiglia l'origine delle principali problematiche che spiegano l'ingresso nelle strutture, visto che il 15% ha come motivazione principale di ingresso indicata dai responsabili delle strutture i problemi relazionali ed educativi della famiglia, quota che sale a quasi il 27% per gli utenti delle case famiglia ed al 21% per quelli del gruppo appartamento (**tab. 44**).

Nei gruppo appartamento l'11% circa invece è entrato in una struttura perché vittima di una famiglia abusante e/o maltrattante, quota superiore al 9% anche nelle case famiglia.

Tab. 44 - Minori per motivazione prevalente di ingresso nelle strutture socio-assistenziali, per tipologia di struttura (val. %) (*)

	Casa famiglia	Gruppo appartamento	Comunità educativa di pronta accoglienza	Totale
Minore straniero non accompagnato	6,3	7,1	84,3	37,6
Problemi relazionali/educativi della famiglia	26,9	21,0	0,3	15,0
Problemi economici della famiglia	9,6	14,8	2,6	7,9
Famiglia abusante/maltrattante	9,1	10,7	1,4	6,4
Comportamenti devianti del minore	2,5	6,5	3,8	3,9
Dipendenze in famiglia	5,6	5,0	1,4	3,8
Problemi abitativi della famiglia	6,1	5,3	0,3	3,6
Problemi psichiatrici presenti in famiglia	4,0	5,0	1,0	3,0
Stato di abbandono del minore	2,1	4,7	2,2	2,7
Separazione nucleo familiare	4,8	2,7	0,0	2,4
Stato di detenzione del/dei genitore/i	3,5	4,1	0,0	2,2
Fallimento progetto affido familiare	4,1	1,8	0,0	2,0
Disabilità psico-fisica presente in famiglia	2,1	2,1	0,0	1,3
Patologie sanitarie presenti in famiglia	1,2	3,6	0,2	1,3
Patologie del minore	2,0	0,6	0,3	1,0
Disabilità del minore	0,8	0,3	0,2	0,4
Abbandono scolastico minore	0,5	0,6	0,0	0,3
Fallimento progetto adottivo	0,3	0,0	0,0	0,1
Fallimento progetto preadottivo	0,0	0,0	0,0	0,0
Altro	8,6	4,1	1,9	5,0
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

(*) dati relativi alle sole strutture residenziali per minori

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Come noto, per ogni minore accolto nei servizi residenziali è obbligatoria la predisposizione di un piano personalizzato educativo-assistenziale, da realizzare sulla base degli elementi forniti dal servizio sociale territoriale, dal rapporto diretto e personale con il minore, dai colloqui con la famiglia d'origine, dalla scuola e con il gruppo sociale di appartenenza, nonché a partire dalle informazioni provenienti dagli operatori territoriali eventualmente coinvolti nel caso.

Tale piano personalizzato deve definire gli obiettivi educativi da raggiungere, nonché tutti gli aspetti per il raggiungimento degli stessi, inclusi i tempi e le procedure di valutazione. In particolare, gli obiettivi possono essere:

- rientro nella propria famiglia di origine;
- affidamento familiare;
- adozione;
- raggiungimento dell'autonomia, con la maggiore età, nel caso che nessuna delle tre ipotesi precedenti sia percorribile.

Dalla rilevazione è emerso che per oltre il 51% dei minori ospiti delle strutture a loro dedicate l'obiettivo fissato al momento dell'inserimento nella struttura è quello del raggiungimento dell'autonomia con la maggiore età, quota che sale a quasi l'87% degli ospiti nelle comunità educative di pronta accoglienza, ed è pari al 22% circa nelle case famiglia ed al 38,5% nei gruppo appartamento (**tab. 45**).

Tab. 45 – Minori per obiettivo fissato all'inserimento nella struttura, per tipologia di struttura (val. %) (*)

	Casa famiglia	Gruppo appartamento	Comunità educativa di pronta accoglienza	Totale
Raggiungimento dell'autonomia con la maggiore età	22,1	38,5	86,7	51,4
Rientro nella famiglia di origine	48,3	36,7	7,7	29,6
Affidamento familiare	14,4	12,4	2,2	9,1
Adozione	3,6	8,0	3,2	4,4
Altro	11,6	4,4	0,2	5,5
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

(*) dati relativi alle sole strutture residenziali per minori

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Il rientro nella famiglia di origine è obiettivo prefissato per il 29,6% degli utenti minori, quota che però sale nettamente ad oltre il 48% per le case famiglia e rimane alta, prossima al 37%, nei gruppo appartamento; l'affidamento familiare, invece, è l'obiettivo per il 14,4% dei minori nelle case famiglia e per il 12,4% di quelli nei gruppo appartamento, mentre l'adozione è indicata come obiettivo per il 3,6% e per l'8% rispettivamente nelle case famiglia e nei gruppo appartamento.

Emerge come le principali strutture per minori, appunto case famiglie e gruppi appartamento, tentano di operare come piattaforma per il rientro del minore in un contesto familiare, che sia quella di origine o quella affidataria o di adozione; è chiaro che, rispetto a questi obiettivi, insorgono difficoltà consistenti, visto che la permanenza dei minori in tali strutture tende a prolungarsi in misura rilevante.

Sul piano territoriale emerge che nel Comune di Roma, presumibilmente per la tipologia di minori che entrano in contatto con le strutture che, appunto, sono in quota notevole stranieri non accompagnati, obiettivo primario diventa quello di fargli raggiungere l'autonomia con la maggiore età, mentre il rientro nella famiglia di origine o in altra famiglia, che sia affidataria o di adozione, è l'obiettivo più importante indicato nelle altre province.

Per quanto riguarda le *dimissioni* dalla struttura la normativa prevede che siano il prodotto della collaborazione degli operatori della struttura e di quelli dei servizi sociali territoriali con l'eventuale coinvolgimento del minore e della famiglia, laddove possibile.

In pratica, il meccanismo di valutazione e decisione è, per molti aspetti, analogo a quello che presiede alla definizione degli obiettivi del piano personalizzato in fase di ingresso e deve valutare la dimissione in relazione al raggiungimento dell'obiettivo del piano personalizzato educativo-assistenziale, oppure qualora siano necessarie, soluzioni alternative.

Inoltre, al compimento del diciottesimo anno di età, gli operatori della struttura e quelli del servizio sociale devono valutare le eventuali modalità di dimissione del giovane, supportandolo nella transizione sociale.

Va sottolineato che è possibile prolungare la permanenza oltre il compimento del diciottesimo anno di età, laddove gli operatori ritengono che occorra completare la realizzazione del piano personalizzato.

I dati indicano che nell'anno rilevato sono oltre il 59% la quota di strutture con minori che sono usciti appunto in corso d'anno; quota sostanzialmente omogenea per tipologie di strutture (**tab. 46**).

Tab. 46 – Minori usciti dalle strutture socio-assistenziali nel corso del 2006 per destinazione
(val. %) (*)

	Casa famiglia	Gruppo appartamento	Comunità educativa di pronta accoglienza	Totale
<i>% di strutture con minori usciti dalla struttura nel corso del 2006</i>	58,1	61,2	61,5	59,5
<i>Destinazione specificata (val. %)</i>				
Destinazione ignota	52,5	15,5	32,0	41,7
Rientrati nella famiglia di origine	22,7	45,6	18,4	26,2
Trasferiti in altre strutture assistenziali	11,2	17,5	19,4	13,9
Affidati ad un nucleo familiare	6,5	11,7	3,9	7,0
Adottati da un nucleo familiare	3,2	3,9	21,4	6,8
Resi autonomi	3,8	3,9	2,9	3,7
Rimpatriati	0,0	1,9	1,9	0,7
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

(*) dati relativi alle sole strutture residenziali per minori

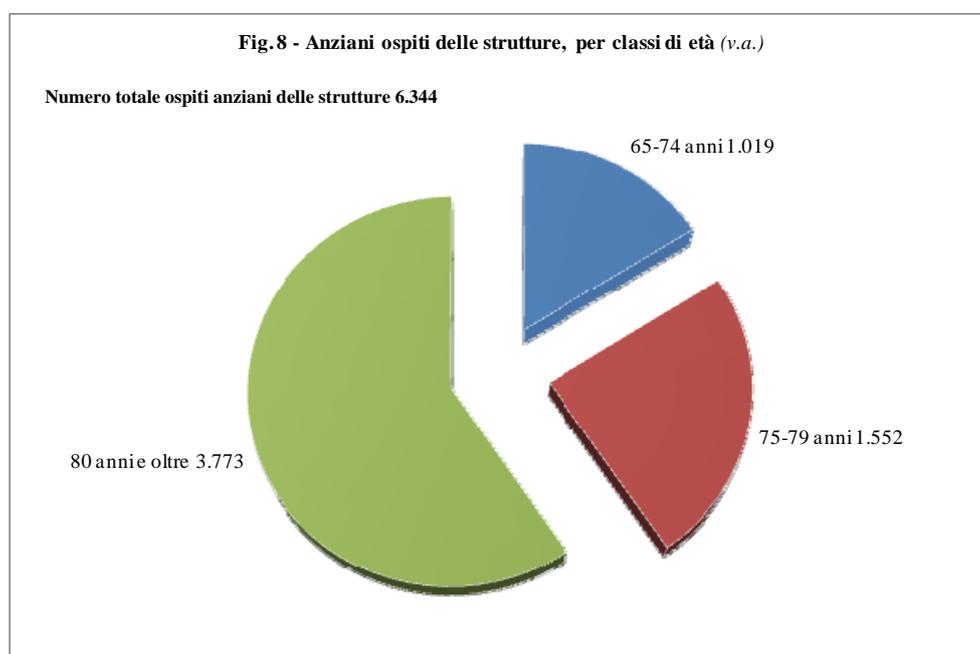
Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Tuttavia, quasi il 42% è uscito con destinazione ignota. Oltre il 26% è rientrato nella famiglia di origine, e poco meno del 14% è stato trasferito in altre strutture residenziali, quota ovviamente più alta nelle comunità educative di pronta accoglienza. L'affidamento riguarda il 7% dei minori usciti dalle strutture, mentre in adozione è andato il 6,8%.

L'uscita dalle strutture per minori con destinazione ignota è un fenomeno ascrivibile essenzialmente all'elevata quota di minori stranieri non accompagnati presenti, come visto, in tali strutture, che come noto, fuggono spesso solo pochi giorni dopo il loro ingresso.

4.4. Gli anziani

Le persone con almeno 65 anni rappresentano la quota preponderante degli ospiti delle strutture della Lazio; sono infatti 6.344 pari al 57,4% del totale degli ospiti delle strutture (**fig. 8**).



Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

I grandi vecchi, intesi come quelli che hanno compiuto almeno 80 anni, sono 3.773 e rappresentano a loro volta, tra gli anziani, la quota più elevata.

In generale, gli anziani sono il *core* dell'utenza del sistema socio-assistenziale regionale cosa che in un contesto di invecchiamento della popolazione significa un'elevata esposizione rispetto a dinamiche che nei prossimi anni sono destinate ad accelerare.

Peraltro, le strutture finiscono per dovere fronteggiare tipologie di utenza ad elevato carico assistenziale, perché si tratta per buona parte di persone che

hanno compiuto gli ottanta anni di età o che per un quinto sono addirittura non autosufficienti.

Esiste una relazione tra invecchiamento e insorgenza di patologie che rende, ovviamente, i grandi vecchi a più elevato carico assistenziale, con tutte le conseguenze che ciò implica per le strutture e il personale in termini di impegno e carico di lavoro.

Altro aspetto che occorre affrontare è quello degli anziani ospiti di strutture diverse da quelle a loro dedicate e, in particolare, le 52 persone nelle strutture per gli adulti con disabilità e le 53 persone in quelle con problematiche psico sociali. Si tratta sicuramente di situazioni assolutamente specifiche di cui è importante capire il significato e il contenuto.

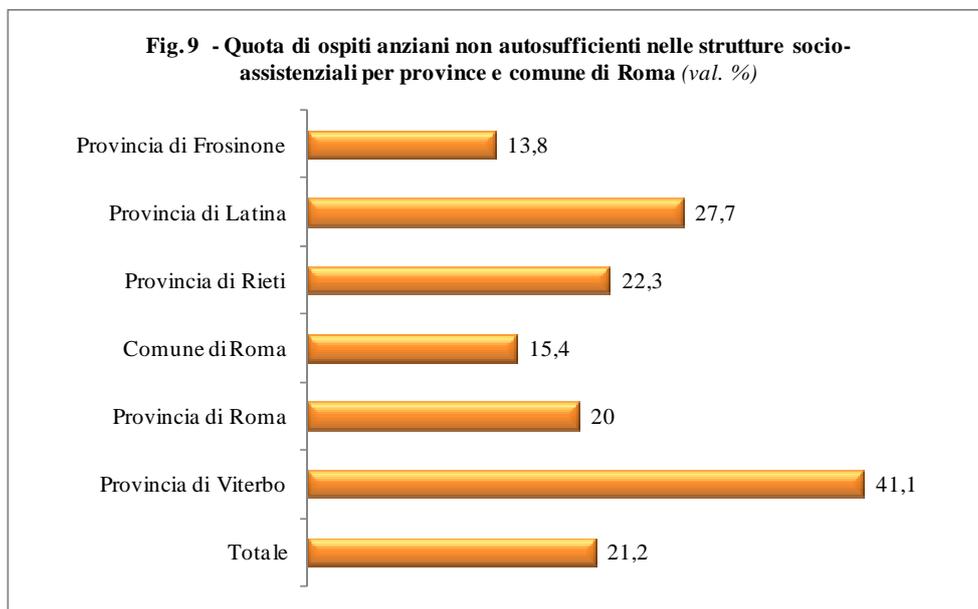
Presumibilmente si tratta di situazioni in cui si tende a prolungare la permanenza di persone con le quali è stato costruito un rapporto nel tempo.

Come rilevato, si tratterebbe di vedere nel merito la situazione globale di ciascun caso; ma ciò che è invece assolutamente urgente da valutare in sede di riflessione sul sistema è il dato complessivo sugli anziani non autosufficienti che, formalmente, non dovrebbero essere ospitati dentro queste strutture, non adatte secondo i parametri regolatori alle esigenze dei non autosufficienti.

Tuttavia, il dato va inquadrato nella situazione complessiva del rapporto tra domanda e offerta sociale, perché è noto come la rete di copertura per la non autosufficienza sia assolutamente inadeguata, tanto da avere determinato il decollo del mercato dei servizi privati (le badanti) valutato a livello nazionale in oltre dieci miliardi annui.

E', pertanto, inevitabile che la pressione della domanda si eserciti anche sulle strutture e che, queste, siano portate ad assorbire una quota di domanda che non trova risposte in istituzioni dedicate e non è in grado di affrontare i bisogni di tutela con risorse interamente private.

La non autosufficienza, sarà sempre più una priorità visto che già adesso oltre il 21% degli ospiti che hanno raggiunto la terza età sono di fatto privi dell'autonomia quotidiana necessaria per le attività ordinarie, quota che sale a quasi il 28% nella provincia di Latina, e addirittura al 41,1% in quella di Viterbo; nel comune di Roma è del 15,4% ed a Frosinone raggiunge il suo punto più basso perché è pari a meno del 14% (**fig. 9**).



Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

La presenza di non autosufficienti richiede per le strutture che li ospitano dotazioni strutturali e di competenze sulla cui presenza in tutte le realtà analizzate è difficile scommettere.

Di questa realtà sociale della non autosufficienza istituzionalizzata sarebbe opportuno prendere atto, procedendo ad effettuare gli investimenti necessari per rendere i contesti in cui si trovano più adeguati a garantire una qualità della vita più alta, mettendo anche le strutture e il personale in condizioni di rispondere in modo adeguato alle aspettative di utenti e familiari.

E' inevitabile, altrimenti, il rischio di avere tanti parcheggi per vecchi che assorbono quote di domanda, allentando così la pressione, ma con uno scadimento complessivo della qualità dell'offerta, e soprattutto con una condizione di vita per i non autosufficienti sicuramente lontana da quegli standard che sarebbe necessario garantire.

Tanto più in una fase in cui la ricerca va verso la promozione della valorizzazione delle capacità residue, vale a dire verso la centralità di ambienti con strutture e funzioni capaci di stimolare al massimo le abilità residue delle persone, anche di quelle affette da patologie cronico-degenerative gravi, come l'Alzheimer.

Gli anziani non autosufficienti ospiti delle strutture socio-assistenziali del Lazio possono diventare i protagonisti di una grande esperienza di promozione di un'assistenza attiva, fatta appunto di tecniche più avanzate di valorizzazione delle capacità residue, purché si investa sulle strutture, consentendo di ampliare la superficie disponibile, di modularla sulle esigenze effettive degli ospiti, di acquisire le dotazioni tecnologiche che fanno da integrazione rispetto all'azione degli operatori, di offrire a questi ultimi la possibilità di acquisire le competenze necessarie per dare supporto adeguato, che non passivizza, agli ospiti.

Preso atto che dentro le strutture ci sono non autosufficienti, non si tratta di rispediti alle rispettive famiglie (laddove ci siano) o di scaricare su strutture e familiari i costi dell'adeguamento, ma di trovare percorsi condivisi, con piena responsabilità comunitaria, su come adattare spazi, attività, contesti alle esigenze di un'utenza destinata inevitabilmente a crescere con l'invecchiamento progressivo della popolazione regionale.

4.5. I disabili

Esiste un aspetto dell'utenza veramente poco conosciuto nella sua distribuzione quantitativa e riguarda il numero di disabili ospiti delle strutture sui quali la rilevazione ha consentito di fare una fotografia territoriale molto precisa e di grande valore conoscitivo e pratico.

Nel complesso in esse sono presenti 2.240 disabili di cui 946 nelle strutture ubicate nel comune di Roma pari a oltre il 42% del totale, ben 456 nella provincia di Viterbo (pari ad oltre il 20%), quasi 350 in quelle della provincia romana (15,6%) e poi, in misura decrescente, nelle altre aree provinciali (**tabb. 47 e 48**).

In percentuale dell'utenza delle strutture, i disabili rappresentano il 20,3% del totale, quota naturalmente molto più alta nelle strutture per gli adulti con disabilità dove rappresentano quasi il 95% del totale degli utenti; tale quota è pari al 37,6% degli utenti nelle strutture delle donne in difficoltà, a quasi il 36% di quelli nelle strutture per persone con problematiche psicosociali, al 13% in quelle per anziani e ad oltre il 4% in quelle per minori.

Tab. 47- Disabili nelle strutture socio-assistenziali, per provincia (v.a. e val. %)

	v.a.	%
Provincia di Frosinone	181	8,1
Provincia di Latina	171	7,6
Provincia di Rieti	137	6,1
Comune di Roma	946	42,2
Provincia di Roma	349	15,6
Provincia di Viterbo	456	20,4
Totale Lazio	2.240	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Tab. 48 – Disabili nelle strutture socio-assistenziali (val. %)

	% sul totale utenza della tipologia di strutture	% sul totale disabili ospiti in tutte le strutture
<i>Strutture per:</i>		
Adulti con disabilità	94,9	33,0
Donne in difficoltà	37,6	17,5
Persone con problematiche psico-sociali	35,8	8,5
Anziani	13,0	37,3
Minori	4,2	3,1
Immigrati	0,9	0,2
Rifugiati e richiedenti asilo	0,0	0,0
Totale	20,3	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Quanto alle tipologie di strutture in cui i disabili sono ospiti, dai dati emerge che 836 risiedono nelle strutture per anziani pari al 37,3% del totale, 746 quelli in strutture per adulti con disabilità (33,3%), 393 (17,5%) in quelle per donne in difficoltà e circa 190 (8,5%) in quelle per persone con problematiche psico-sociali.

Riguardo alla distribuzione per età dei disabili nelle strutture, emerge che 472 hanno fino a 17 anni (21%), 958 tra 18 e 64 anni (42,8%) e 810 oltre 64 anni (36,2%).

In termini percentuali, è una distribuzione più schiacciata verso le generazioni più giovani rispetto a quella relativa al totale dell'utenza, cosa che segnala come la disabilità in età anziana (che pure è molto consistente) è meno rappresentata nella residenzialità di quanto ci si aspetterebbe.

E' chiaro che pesa il fatto che la residenzialità, anche a livello normativo, non è pensata per i non autosufficienti e questo è, allo stato attuale, un problema.

In riferimento ai disabili con età fino a 17 anni (il 21,4% del totale dei minori nelle strutture), oltre l'86% ha una disabilità fisica, mentre tra gli adulti (il 38,3% del totale degli adulti) a prevalere è la disabilità psichica (circa il 48% degli ospiti delle strutture in età adulta) e quella plurima (42,8%).

Invece, focalizzando l'analisi sul totale dei minori (472) e degli adulti disabili (958) ospiti di strutture (il totale è di 1.430 persone) (**tab. 49**):

- considerati il totale dei disabili con disabilità fisica (490 persone), l'89,8% si trova in strutture ubicate nel comune di Roma e nelle strutture per donne in difficoltà;
- per il totale con disabilità psichica (505), oltre il 36% è nelle strutture sempre del territorio capitolino e, per tipologie di strutture, oltre il 30% in quelle per persone con problematiche psico-sociali;
- per la disabilità sensoriale (9 persone), invece, un terzo è ospite in strutture del reatino, e più della metà è ospite presso strutture per anziani;
- per la disabilità plurima (426 persone), invece, oltre il 26% è in strutture della provincia di Frosinone, e la tipologia di struttura in cui più sono presenti sono quelle per adulti con disabilità.

Come rilevato, tra gli adulti di età compresa tra 18 e 64 anni (vale a dire 2.501 persone), i disabili sono oltre il 38 %, però questo dato è molto diversificato nelle varie province, perché (**tabb. 49, 50 e 51**):

Tab. 49 - Classi di età e tipologie di disagio prevalente degli utenti accolti nelle strutture socio-assistenziali, per province e comune di Roma (v.a.)

	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Comune di Roma	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Minori di 18 anni							
- con disabilità	14	3	4	421	19	11	472
di cui:							
- <i>fisica</i>	0	0	1	405	2	0	408
- <i>psichica</i>	7	2	0	13	15	10	47
- <i>sensoriale</i>	0	0	0	1	0	0	1
- <i>plurima</i>	7	1	3	2	2	1	16
- coinvolti in procedure penali o in custodia alternativa	1	8	0	38	12	4	63
- tossicodipendenti e alcolisti	1	0	0	0	1	1	3
- gestanti e madri con bambini a carico	1	0	0	0	2	0	3
- con problemi familiari e relazionali,economici,abitativi	123	103	12	894	288	41	1.461
- Altro	0	49	1	105	51	0	206
Totale	140	163	17	1.458	373	57	2.208
Adulti (18-64 anni)							
- Con disabilità	145	82	50	303	152	226	958
Di cui:							
- <i>fisica</i>	9	14	13	35	6	5	82
- <i>psichica</i>	30	37	21	171	70	129	458
- <i>sensoriale</i>	2	0	3	0	1	2	8
- <i>plurima</i>	104	31	13	97	75	90	410
- con problemi psichiatrici attestati da certificazione medica	17	13	16	16	34	0	96
- coinvolti in procedure penali o in custodia alternativa	0	12	0	9	1	0	22
- tossicodipendenti e alcolisti	1	38	12	96	51	0	198
- gestanti e madri con bambini a carico	4	4	0	62	10	0	80
- con problemi familiari e relazionali,economici,abitativi	37	44	3	622	79	5	790
- Altro	6	68	1	256	26	0	357
Totale	210	261	82	1.364	353	231	2.501
Anziani (65 anni e oltre)							
- autosufficienti	319	306	417	1.779	1.759	420	5.000
- non autosufficienti	51	117	120	324	439	293	1.344
Totale	370	423	537	2.103	2.198	713	6.344

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Tab. 50 – Classi di età e tipologie di disagio prevalente degli utenti accolti nelle strutture socio-assistenziali, per province e comune di Roma (val. %)

	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Comune di Roma	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Minori di 18 anni							
- con disabilità	10,0	1,8	23,5	28,9	5,1	19,3	21,4
di cui:							
- <i>fisica</i>	0,0	0,0	5,9	27,8	0,5	0,0	18,5
- <i>psichica</i>	5,0	1,2	0,0	0,9	4,0	17,5	2,1
- <i>sensoriale</i>	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
- <i>plurima</i>	5,0	0,6	17,6	0,1	0,5	1,8	0,7
- coinvolti in procedure penali o in custodia alternativa	0,7	4,9	0,0	2,6	3,2	7,0	2,9
- tossicodipendenti e alcolisti	0,7	0,0	0,0	0,0	0,3	1,8	0,1
- gestanti e madri con bambini a carico	0,7	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,1
- con problemi familiari e relazionali, economici, abitativi	87,9	63,2	70,6	61,3	77,2	71,9	66,2
- altro	0,0	30,1	5,9	7,2	13,7	0,0	9,3
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Adulti (18-64 anni)							
- con disabilità	69,0	31,4	61,0	22,2	43,1	97,8	38,3
di cui:							
- <i>fisica</i>	4,3	5,4	15,9	2,6	1,7	2,2	3,3
- <i>psichica</i>	14,3	14,2	25,6	12,5	19,8	55,8	18,3
- <i>sensoriale</i>	1,0	0,0	3,7	0,0	0,3	0,9	0,3
- <i>plurima</i>	49,5	11,9	15,9	7,1	21,2	39,0	16,4
- con problemi psichiatrici attestati da certificazione medica	8,1	5,0	19,5	1,2	9,6	0,0	3,8
- coinvolti in procedure penali o in custodia alternativa	0,0	4,6	0,0	0,7	0,3	0,0	0,9
- tossicodipendenti e alcolisti	0,5	14,6	14,6	7,0	14,4	0,0	7,9
- gestanti e madri con bambini a carico	1,9	1,5	0,0	4,5	2,8	0,0	3,2
- con problemi familiari e relazionali, economici, abitativi	17,6	16,9	3,7	45,6	22,4	2,2	31,6
- altro	2,9	26,1	1,2	18,8	7,4	0,0	14,3
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Anziani (65 anni e oltre)							
- autosufficienti	86,2	72,3	77,7	84,6	80,0	58,9	78,8
- non autosufficienti	13,8	27,7	22,3	15,4	20,0	41,1	21,2
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Tab. 51 – Classi di età e tipologie di disagio prevalente degli utenti accolti nelle varie tipologie di strutture socio-assistenziali (val. % per segmento)

	Strutture per:							Totale
	Minori	Adulti con disabilità	Anziani	Persone con problematiche psico-sociali	Donne in difficoltà	Immigrati	Rifugiati e richiedenti asilo	
Minori di 18 anni								
- con disabilità	4,3	100,0	-	19,2	79,1	0,0	0,0	21,4
di cui:								
- fisica	0,9	0,0	-	0,0	79,1	0,0	0,0	18,5
- psichica	2,6	0,0	-	19,2	0,0	0,0	0,0	2,1
- sensoriale	0,1	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
- plurima	0,6	100,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7
- coinvolti in procedure penali o in custodia alternativa	4,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	2,9
- tossicodipendenti e alcolisti	0,2	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
- gestanti e madri con bambini a carico	0,2	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
- con problemi familiari e relazionali, economici, abitativi	85,2	0,0	-	80,8	14,7	36,2	0,0	66,2
- altro	6,2	0,0	-	0,0	6,2	63,8	100,0	9,3
Totale	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Adulti (18-64 anni)								
- con disabilità	2,0	94,8	56,3	36,0	0,0	1,0	0,0	38,3
di cui:								
- fisica	1,0	7,1	12,6	0,7	0,0	1,0	0,0	3,3
- psichica	1,0	36,0	27,6	32,3	0,0	0,0	0,0	18,3
- sensoriale	0,0	0,4	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
- plurima	0,0	51,2	13,2	3,1	0,0	0,0	0,0	16,4
- con problemi psichiatrici attestati da certificazione medica	0,0	3,3	10,9	11,4	0,2	0,0	0,0	3,8
- coinvolti in procedure penali o in custodia alternativa	2,0	0,1	0,0	3,5	0,0	0,8	0,0	0,9
- tossicodipendenti e alcolisti	0,0	0,0	2,9	39,1	0,0	3,8	0,0	7,9
- gestanti e madri con bambini a carico	25,5	0,0	0,0	0,0	10,0	0,0	0,0	3,2
- con problemi familiari e relazionali, economici, abitativi	61,2	0,1	21,3	9,9	83,4	48,6	0,0	31,6
- altro	9,2	1,6	8,6	0,0	6,4	45,8	100,0	14,3
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Anziani (65 anni e oltre)								
- autosufficienti	100,0	5,8	79,6	52,8	-	-	100,0	78,8
- non autosufficienti	0,0	94,2	20,4	47,2	-	-	0,0	21,2
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	100,0	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

- è molto più alto tra gli adulti ospiti delle strutture delle province di Frosinone (dove sono il 69%), e Rieti (61% del totale degli adulti ospiti), a Viterbo (quasi il 98%) e anche nella provincia di Roma (43% degli adulti ospiti);
- nettamente diversa la situazione nelle strutture del comune di Roma dove, invece, i disabili sono circa il 22%, mentre a Latina rappresentano il 31,4%.

Anche su questo aspetto si registra una differenza importante dentro il sistema regionale di offerta, perché è chiaro che nel contesto romano il problema della disabilità dentro le strutture socio-assistenziali è nettamente meno significativo rispetto ad altri contesti, dove invece proprio i disabili sono il *core* dell'utenza adulta.

4.6. Gli stranieri

Altra caratteristica importante per caratterizzare l'utenza è rappresentata dalla nazionalità degli ospiti nelle strutture, valutando in sostanza la presenza di stranieri.

I dati indicano in circa 1.762 gli stranieri ospiti delle strutture socio assistenziali del Lazio, pari a circa il 16% del totale degli utenti di tali strutture; in particolare, essi sono il 45,5% degli ospiti con età fino a 18 anni, dato medio che segnala una importante differenza tra i territori del comune di Roma (dove gli stranieri sono oltre il 54%), quello della provincia di Latina (il 56,4%), e la provincia di Rieti (41,2%) da un lato, e dall'altro la provincia di Frosinone (13% circa), quella di Viterbo (17,5%) e quella di Roma (23,3%) (**tab. 52**).

Tab. 52 - Stranieri ospiti nelle strutture socio-assistenziali per fascia di età, per province e comune di Roma
(val. % per il totale ospiti con le stesse caratteristiche)

	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Comune di Roma	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Minori di 18 anni	12,9	56,4	41,2	54,3	23,3	17,5	45,5
Adulti (18-64 anni)	9,0	31,8	4,9	34,9	9,6	1,7	24,8
Anziani (65 anni e oltre)	0,3	0,2	0,4	1,7	0,6	11,6	2,2
Totale stranieri ospiti	5,3	20,8	2,0	26,5	4,6	9,7	15,9
Totale stranieri ospiti (v.a.)	38	176	13	1.303	135	97	1.762

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Il 24,8% degli adulti è straniero, quota che è superiore a Latina dove raggiunge quasi il 32% del totale degli utenti e nel comune di Roma dove il dato è prossimo al 35%, mentre nelle altre province il dato è nettamente inferiore.

Per quanto riguarda gli anziani, invece, gli stranieri sono una quota assolutamente residuale pari ad appena il 2,2% del totale, quota che risulta nettamente superiore solo nella provincia di Viterbo dove rappresenta più dell'11%. Gli stranieri minori di 18 anni e gli adulti sono in netta maggioranza maschi, mentre tra gli anziani le donne sono prevalenti.

In generale, le caratteristiche socio demografiche degli stranieri utenti delle strutture socio-assistenziali del Lazio sono sostanzialmente in linea con quelle più generale degli stranieri in Italia: si tratta di una popolazione composta in prevalenza da maschi e di età mediamente inferiore rispetto a quella degli italiani.

5. IL PERSONALE

E' composto da 26.280 unità il personale stabilmente operante nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali secondo una stima relativa al 31 maggio 2008. I dati della rilevazione, invece, relativi al 31 dicembre 2006 e riguardanti 18.482 unità di personale hanno consentito di delineare molte caratteristiche particolari del personale stesso, dalle figure professionali al sesso al rapporto di lavoro (**tab. 53**).

Quasi il 47% del personale opera nelle strutture e nei servizi per i minori, il 37% in quelli per gli anziani, il 9,4% in quelli per gli adulti con disabilità, il 3,1% in quelli per le persone con problematiche psicosociali ed il rimanente si distribuisce nelle strutture per le altre tipologie di utenze (**tab. 54 e fig. 10**).

Questa *distribuzione del personale per tipologie di strutture* non è omogenea a livello territoriale perché, ad esempio, nella provincia di Rieti la quota di personale è concentrata fundamentalmente nelle strutture per anziani (quasi il 64%) e anche nella provincia di Roma (48,3%) è più alta la quota che opera stabilmente nella rete per gli anziani rispetto a quella per i minori (38,6%), così come nella provincia di Viterbo (oltre il 48% nelle unità di offerta per anziani).

E' la massiccia concentrazione di personale nella rete di offerta per minori che si registra nel comune di Roma (oltre il 58% opera stabilmente nelle strutture e nei servizi per minori) a dare il segno alla distribuzione regionale; Latina e, soprattutto, Frosinone mostrano una distribuzione per tipologie di strutture e servizi del personale piuttosto in linea con il modello capitolino.

Le strutture che assorbono le quote più alte di personale sono, rispettivamente:

- gli asili nido per i minori (quasi il 29% con una punta di quasi il 40% nel comune di Roma);
- i centri diurni per gli adulti con disabilità (quasi il 4%, oltre il 12% nella provincia di Latina);
- per gli anziani le case di riposo (quasi il 15% del totale del personale, che diventa il 23,5% nella rete di offerta della provincia di Viterbo) e i centri diurni (14,1% del totale, che supera il 27% nella provincia di Rieti).

Tab. 53 - Personale che al 31 dicembre 2006 opera stabilmente nelle varie tipologie di strutture e di servizi socio-assistenziali, per province e comune di Roma (v.a.)

	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Comune di Roma	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
<i>Strutture e servizi per:</i>							
Minori	753	765	166	4.948	1.600	422	8.654
Anziani (*)	500	590	610	2.352	2.004	778	6.834
Adulti con disabilità	201	289	73	650	331	195	1.739
Persone con problematiche psico-sociali	26	92	67	92	105	199	581
Donne in difficoltà	23	13	0	158	51	0	245
Persone affette da patologie invalidanti	7	0	15	153	0	16	191
Immigrati	0	0	23	88	43	0	154
Multiutenza	0	0	0	48	0	3	51
Rifugiati e richiedenti asilo	0	13	0	5	15	0	33
Totale	1.510	1.762	954	8.494	4.149	1.613	18.482

(*) 9 servizi non hanno indicato il personale

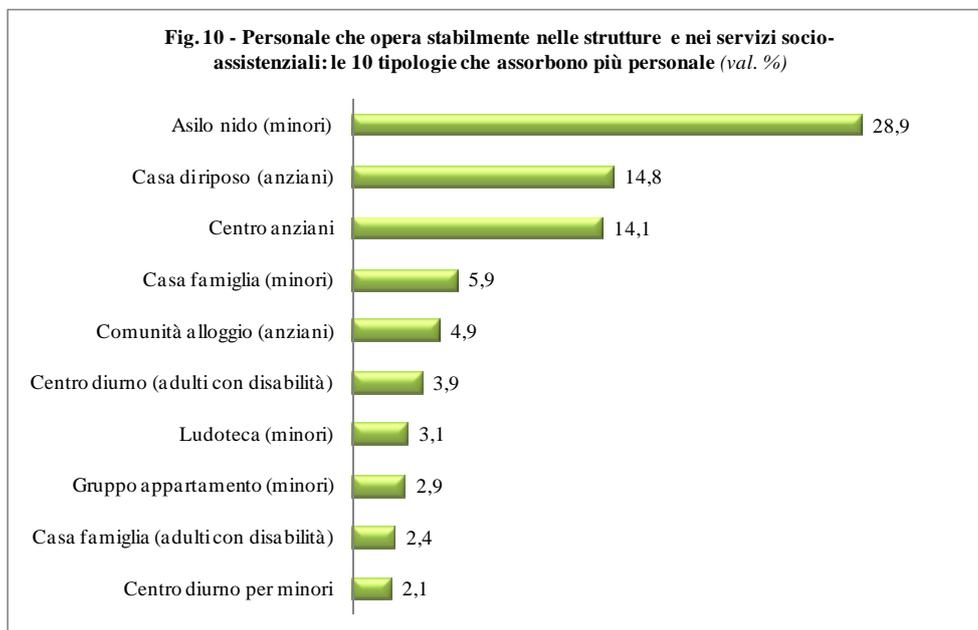
Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Tab. 54 - Personale che opera stabilmente nelle varie tipologie di strutture e di servizi socio-assistenziali, per province e comune di Roma (val. %)

	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Comune di Roma	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
<i>Strutture e servizi per:</i>							
Minori	49,9	43,4	17,4	58,3	38,6	26,2	46,8
Anziani (*)	33,1	33,5	63,9	27,7	48,3	48,2	37,0
Adulti con disabilità	13,3	16,4	7,7	7,7	8,0	12,1	9,4
Persone con problematiche psico-sociali	1,7	5,2	7,0	1,1	2,5	12,3	3,1
Donne in difficoltà	1,5	0,7	0,0	1,9	1,2	0,0	1,3
Persone affette da patologie invalidanti	0,5	0,0	1,6	1,8	0,0	1,0	1,0
Immigrati	0,0	0,0	2,4	1,0	1,0	0,0	0,8
Multiutenza	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,2	0,4
Rifugiati e richiedenti asilo	0,0	0,7	0,0	0,1	0,4	0,0	0,2
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

(*) 9 servizi non hanno indicato il personale

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio



Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Riguardo al *numero medio di unità di personale stabilmente operante*, i dati vanno ovviamente analizzati per singola tipologia di struttura e di servizi; a questo proposito, è interessante osservare come si articola territorialmente, con particolare riferimento al confronto tra le province e anche il comune di Roma (**tab. 55**).

Gli asili nido hanno in media 14,5 operatori per singolo asilo, dato che oscilla tra un massimo di 17,2 unità di personale negli asili del comune di Roma e un minimo di 8,4 per struttura a Latina; per le case famiglia, invece, il personale stabilmente operante in media per struttura approssima le 13 unità, che diventa 14,5 a Viterbo per poi scendere negli altri territori fino a 5 nella provincia di Rieti.

Il centro diurno per minori ha invece oltre 8 unità per struttura in media regionale, che oscilla tra oltre 11 in quelli ubicati nel Comune di Roma e meno di 3 in quelle reatine.

Per gli anziani le case di riposo hanno in media quasi 17 unità di personale per struttura, dato che sale ad oltre 21 unità per le struttura del comune di Roma e scende a meno di 11 per la provincia di Frosinone.

Tab. 55 - Personale che opera stabilmente nelle varie tipologie di strutture e di servizi socio-assistenziali, per province e comune di Roma (numero medio per struttura/servizio)

	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Comune di Roma	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Strutture e servizi per:							
Minori	7,5	8,4	8,3	14,7	11,2	7,2	11,5
Asilo nido	11,5	8,4	16,1	17,2	13,3	10,0	14,5
Asilo nido aziendale	4,5	5,0	-	10,3	7,0	7,0	8,3
Servizio socio-educativo per la prima infanzia	6,0	-	4,8	8,1	5,6	5,0	7,2
Casa famiglia	8,5	14,5	5,0	13,8	12,2	14,5	12,7
Gruppo appartamento	9,2	16,0	-	11,2	10,8	24,0	11,1
Comunità educativa di pronta accoglienza	-	18,0	-	19,8	12,8	-	17,5
Centro diurno per minori	8,8	6,2	2,8	11,2	8,1	-	8,1
Ludoteca	3,5	5,3	4,3	9,0	5,8	3,0	4,8
Adulti con disabilità	11,2	15,2	10,4	13,8	13,2	21,7	13,9
Casa famiglia	21,0	19,0	13,0	11,1	15,8	-	12,5
Comunità alloggio	7,0	12,0	21,0	21,9	26,0	-	19,9
Struttura semi-residenziale	8,2	10,3	-	-	11,0	69,0	17,5
Centro diurno	12,4	16,5	6,5	11,9	11,9	8,1	12,2
Anziani	5,7	7,6	6,9	12,6	7,9	9,8	8,8
Casa famiglia	2,0	8,5	5,9	8,3	4,6	-	5,8
Comunità alloggio	8,9	7,3	6,2	11,9	6,6	4,0	7,3
Casa di riposo	10,7	14,5	15,5	21,1	13,9	19,0	16,7
Casa albergo	6,5	-	7,0	7,5	6,8	-	6,9
Struttura semi-residenziale	-	-	-	-	26,0	-	26,0
Centro diurno per anziani fragili	-	-	-	10,6	-	-	10,6
Centro anziani (**)	4,2	5,9	5,0	8,6	5,5	7,0	6,2
Centro diurno per anziani	-	20,0	-	12,0	20,5	5,7	14,6
Persone con problematiche psico-sociali	13,0	11,5	6,7	11,5	7,0	49,8	12,4
Casa famiglia	-	11,0	6,6	5,0	7,5	11,0	7,8
Comunità alloggio	5,0	12,8	7,0	15,5	6,5	157,0	20,3
Comunità di pronta accoglienza	-	-	-	16,0	9,0	-	14,3
Struttura semi-residenziale	21,0	-	-	-	5,0	9,0	11,7
Centro diurno	-	8,0	7,0	4,0	6,7	22,0	8,1
Persone affette da patologie invalidanti	7,0	-	7,5	19,1	-	16,0	15,9
Centro diurno Alzheimer	7,0	-	10,0	19,1	-	16,0	16,9
Altro centro diurno per patologie invalidanti	-	-	5,0	-	-	-	5,0
Donne in difficoltà	7,7	4,3	-	9,9	12,8	-	9,4
Casa famiglia	-	8,0	-	15,0	5,0	-	11,6
Comunità alloggio	5,0	-	-	8,5	-	-	7,3
Comunità di pronta accoglienza	9,0	2,5	-	7,3	20,5	-	8,7
Immigrati	-	-	11,5	14,7	43,0	-	17,1
Struttura di prima accoglienza per immigrati	-	-	11,5	14,7	43,0	-	17,1
Rifugiati e richiedenti asilo	-	6,5	-	5,0	15,0	-	8,3
Struttura residenziale	-	6,5	-	5,0	15,0	-	8,3
Multiutenza	-	-	-	9,6	-	3,0	8,5
Servizio di accoglienza notturna	-	-	-	9,6	-	3,0	8,5
Totale	7,1	8,8	7,3	13,9	9,3	10,5	10,5

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Alta la presenza media di personale nei servizi per persone affette da patologie invalidanti dove sono quasi 16 per struttura, dato che diventa quasi 17 nei centri diurni per malati di Alzheimer, che ne hanno oltre 19 in quelli ubicati nel comune di Roma.

Gli stessi dati di personale possono essere riletti *in relazione all'utenza delle varie tipologie di strutture*; dai dati risulta che negli asili nido del Lazio si registrano 33 unità di personale ogni 100 utenti che diventano quasi 40 in quelli del Comune di Roma.

Nelle case di riposo per gli anziani, invece, la media è in sostanza di un operatore ogni due utenti, dato che sale ad oltre 72 operatori ogni 100 utenti nella provincia di Latina.

E' chiaro che a contare è soprattutto il grado di conformità della reale presenza degli operatori rispetto alle indicazioni normative che, da quanto analizzato, porta ad un quadro piuttosto positivo.

Tuttavia, va valutata l'articolazione del personale mediamente presente nelle strutture tra le varie province e il comune di Roma, perché non è irrilevante riuscire ad offrire ovunque parametri omogenei di rapporto tra personale e utenti.

Ma quali sono *le figure professionali* in cui si ripartisce il totale delle unità di personale stabilmente operante nelle strutture e nei servizi? Come noto, non esiste omogeneità e condivisione di criteri sulle definizioni dei contenuti dei vari profili professionali dei servizi sociali, così come in relazione alla presenza o meno di determinate figure professionali dentro le varie tipologie di strutture (fatte salve le prescrizioni su alcune figure professionali analizzate in precedenza).

Tuttavia, la normativa del Lazio offre alcune indicazioni relativamente al contenuto di alcune figure professionali quali:

- il responsabile, inteso come il coordinatore che ha la responsabilità della programmazione, dell'organizzazione e della gestione delle attività, nonché del coordinamento con i servizi territoriali;
- l'educatore professionale, che nelle strutture per minori svolge una funzione educativa, e che è presente anche nelle strutture per le altre tipologie di utenza dove lavora sui progetti di vita degli utenti, modulando le risorse personali del soggetto con quelle esterne;

- l'operatore sociosanitario, che assiste l'ospite nelle sue esigenze quotidiane, fornendo aiuto sostanziale di tipo domestico, di cura nell'igiene personale e nelle attività di tempo libero;
- l'assistente sociale che ha il compito di assistere gli ospiti nella soluzione dei problemi che emergono con l'ingresso nella struttura, e deve promuovere l'integrazione tra risorse della struttura e quelle sul territorio. Ha la responsabilità dei rapporti con la famiglia d'origine e con l'ambiente di provenienza;

Dalla rilevazione è emerso che il 10% del totale del personale delle unità di offerta rilevate è costituito da direttori, amministratori, e da responsabili coordinatori, il 20% sono educatori professionali, educatori e pedagogisti, il 14,4% da addetti ai servizi di assistenza alla persona/operatori sociosanitari, il 13,7% da addetti ai servizi generali (cucina, lavanderia, ecc.), poco meno del 5% da insegnanti o altri addetti alla formazione, il 2,2% da assistenti sociali (**tabb. 56 e 57**).

Questa ripartizione globale varia sia in funzione delle strutture per utenza di riferimento, basti pensare che nelle strutture per minori gli educatori professionali/pedagogisti superano il 39% del totale del personale stabilmente operante, che per area territoriale, visto che, ad esempio, nel comune di Roma oltre il 26% è costituito da educatori pedagogisti.

Naturalmente sulla distribuzione provinciale del personale pesa la densità di presenza delle varie tipologie di strutture.

In termini di figure professionali mediamente presenti in ciascuna tipologia di struttura, dai dati emerge che:

- in quelle per minori, è presente mediamente 1 responsabile, coordinatore, poco meno di 2 addetti ai servizi generali, 1 insegnante o esperto di formazione, e poi le altre figure hanno evidentemente una presenza programmata, che consente di lavorare su più strutture;
- in quelle per anziani, oltre al coordinatore responsabile, sono presenti quasi 2 operatori sociosanitari, 1 addetto ai servizi generali.

Entrando nel merito di alcune delle *caratteristiche del personale* stabilmente operante nelle sole strutture, emerge che i maschi sono il 25,6% del totale, quota che sale a quasi il 30% nelle strutture della provincia di Latina, e invece scende al 18,4% in quella di Rieti (**tab. 58**).

Tab. 56 - Figure professionali che al 31 dicembre 2006 operano stabilmente nelle strutture e servizi socio-assistenziali, per province e comune di Roma (v.a.)

	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Comune di Roma	Provincia di Roma (*)	Provincia di Viterbo	Totale
Direttori e amministratori (compreso il responsabile/coordinatore)	151	212	141	692	488	166	1.850
Impiegati (segretari,ragionieri,ecc)	51	43	24	236	164	49	567
Medici	15	60	18	254	135	59	541
Psicologi	36	57	23	226	164	41	547
Sociologi	12	8	4	14	19	8	65
Assistenti sociali	55	31	26	139	113	39	403
Insegnanti e altri addetti alla formazione	47	118	7	512	147	69	900
Educatori e pedagogisti/educatori professionali	295	277	109	2.245	609	162	3.697
Animatori	100	121	27	267	94	51	660
Infermieri	21	37	42	138	127	59	424
Fisioterapisti	3	20	6	31	21	37	118
Logopedisti e altri addetti alla riabilitazione	4	10	0	15	6	7	42
Addetti ai servizi di assistenza alla persona/operatori socio-sanitari	226	257	182	1.122	544	339	2.670
Addetti ai servizi generali (cucina,lavanderia,ecc)	178	202	142	1.218	617	180	2.537
Servizio Civile	69	26	28	103	28	24	278
Altro	247	283	175	1.282	873	323	3.183
Totale	1.510	1.762	954	8.494	4.149	1.613	18.482

(*) 9 servizi non hanno indicato il personale

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Tab. 57 - Figure professionali che operano stabilmente nelle strutture e servizi socio-assistenziali, per province e comune di Roma (val. %)

	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Comune di Roma	Provincia di Roma (*)	Provincia di Viterbo	Totale
Direttori e amministratori (compreso il responsabile/coordinatore)	10,0	12,0	14,8	8,1	11,8	10,3	10,0
Impiegati (segretari,ragionieri,ecc)	3,4	2,4	2,5	2,8	4,0	3,0	3,1
Medici	1,0	3,4	1,9	3,0	3,3	3,7	2,9
Psicologi	2,4	3,2	2,4	2,7	4,0	2,5	3,0
Sociologi	0,8	0,5	0,4	0,2	0,5	0,5	0,4
Assistenti sociali	3,6	1,8	2,7	1,6	2,7	2,4	2,2
Insegnanti e altri addetti alla formazione	3,1	6,7	0,7	6,0	3,5	4,3	4,9
Educatori e pedagogisti/educatori professionali	19,5	15,7	11,4	26,4	14,7	10,0	20,0
Animatori	6,6	6,9	2,8	3,1	2,3	3,2	3,6
Infermieri	1,4	2,1	4,4	1,6	3,1	3,7	2,3
Fisioterapisti	0,2	1,1	0,6	0,4	0,5	2,3	0,6
Logopedisti e altri addetti alla riabilitazione	0,3	0,6	0,0	0,2	0,1	0,4	0,2
Addetti ai servizi di assistenza alla persona/operatori socio-sanitari	15,0	14,6	19,1	13,2	13,1	21,0	14,4
Addetti ai servizi generali (cucina,lavanderia,ecc)	11,8	11,5	14,9	14,3	14,9	11,2	13,7
Servizio Civile	4,6	1,5	2,9	1,2	0,7	1,5	1,5
Altro	16,4	16,1	18,3	15,1	21,0	20,0	17,2
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

(*) 9 servizi non hanno indicato il personale

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Tab. 58 - Alcune caratteristiche del personale che opera stabilmente nelle strutture socio-assistenziali, per province e comune di Roma (val. %)

	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Comune di Roma	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Maschi	16,7	29,7	18,4	25,5	27,8	27,4	25,6
Femmine	83,3	70,3	81,6	74,5	72,2	72,6	74,4
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<i>di cui:</i>							
a carico del Ssn	0,7	8,7	10,8	4,9	3,2	9,5	5,3
Volontari	10,2	15,8	11,0	16,2	12,2	3,3	12,9

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Il tasso di femminilizzazione è sensibilmente più alto, ovviamente, nelle strutture per donne in difficoltà dove supera l'84% del totale, rimane elevata nelle strutture per anziani dove è pari ad oltre il 78%, e invece raggiunge il suo minimo nelle strutture per gli immigrati (57,8%) e in quelle per rifugiati e richiedenti asilo (57,6%).

Va segnalato che sono donne soprattutto i Direttori e gli amministratori (oltre il 60%), gli impiegati (quasi il 67%), gli assistenti sociali (circa l'85%) e gli addetti ai servizi generali (l'87,6%) che presentano tassi di femminilizzazione più alti. Va sottolineata la cospicua presenza di donne tra le figure apicali del settore.

Circa il 5% del personale stabilmente operante nelle strutture socio-assistenziali del Lazio risulta in carico al Servizio Sanitario, quota che oscilla tra quasi l'11% della provincia di Rieti e un minimo inferiore all'1% in quella di Frosinone.

In termini di tipologie di strutture, è da notare che la quota più alta di personale a carico del servizio sanitario risulta nelle strutture per persone con problematiche psicosociali dove è superiore al 9%, mentre è in quelle per donne in difficoltà che si registra la quota più bassa pari a meno del 3%.

Sono soprattutto i medici, ovviamente e le altre figure di chiara impronta sanitaria, come i logopedisti e gli infermieri, le figure professionali

maggiormente in carico al servizio sanitario stabilmente presenti nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali.

I volontari sono una quota importante degli insegnanti e degli altri addetti alla formazione nonché degli animatori; il tempo parziale è alto tra gli psicologi (51,5%), gli animatori (quasi il 53%) e i medici (49,2%).

Sulla tipologia contrattuale, vale a dire se a tempo pieno o a tempo parziale, dai dati risulta che è il 39% degli operatori stabilmente operanti nelle strutture a risultare impiegato a tempo pieno, mentre è il 32% che invece ha un'attività a tempo parziale.

La quota di personale a tempo pieno sale a quasi il 57% nelle strutture della provincia di Viterbo ed al 44,7% in quella di Frosinone; è nelle strutture per gli adulti con disabilità che si registra la quota più alta di personale a tempo pieno, seguite dalle strutture per persone con problematiche psico-sociali e in quelle per anziani.

La quota a tempo parziale ha il suo massimo nella provincia di Rieti dove risulta pari a 48,9% e scende progressivamente nelle altre realtà fino ad un minimo del 22,8% nelle strutture viterbesi.

Il tempo parziale è particolarmente diffuso nel personale delle strutture per immigrati dove è superiore al 60%, mentre è in quelle per anziani che invece risulta meno praticato, visto che riguarda il 29,4% del totale.

6. IL FINANZIAMENTO DELL'OFFERTA

In un contesto di crescente scarsità delle risorse pubbliche, dove ad un ampliamento delle competenze delle Regioni e degli enti locali non sempre corrisponde un'adeguata dotazione finanziaria, dove il socio-assistenziale è costretto a vivere con una cronica inadeguatezza di fondi rispetto allo spettro di bisogni ed esigenze che è chiamato a coprire, subendo peraltro spesso e volentieri gli effetti della scure sui conti pubblici, la questione del finanziamento delle strutture e dei servizi socio-assistenziali diventa stringente, prioritaria non solo per la tenuta complessiva di un sistema che ha mostrato grande determinazione nell'affrontare le situazioni più difficili, ma perché va messo nelle condizioni di affrontare emergenze sociali i cui effetti finiscono per incidere negativamente sulla qualità della vita di tutta la comunità.

E' questo un punto troppo spesso sottovalutato: è vero che nel socioassistenziale si materializza la solidarietà di una comunità verso i soggetti più vulnerabili, con minori risorse, ma non va dimenticato che la rete di strutture e servizi rivolte alle varie tipologie di utenza fragile contribuisce in modo determinante ad attenuare gli impatti sociali diffusi di molte patologie sociali, attiva processi di reinserimento sociale che rappresentano un valore che va ben oltre la pura solidarietà e di cui beneficia tutta la comunità.

Per questo le risorse impiegate nel socio-assistenziale non possono essere considerate come puramente passive, consumo di risorse pubbliche a scopo solidaristico, ma piuttosto un investimento sociale a forte redditività per le comunità, sia perché di fatto intervengono su bisogni che possono riguardare tutti i cittadini, sia perché consentono di creare coesione sociale, legami diffusi, offrendo percorsi di relazionalità anche ai soggetti finiti nelle situazioni più difficili ed estreme, cosa che molto spesso previene esiti individuali con effetti sociali disastrosi.

L'analisi dei dati economico-finanziari relativi ai servizi e alle strutture socio-assistenziali che hanno partecipato alla rilevazione offre spunti di grande interesse, forse anche vere e proprie sorprese che rompono gli stereotipi di un universo in perenne attesa di risorse pubbliche che, di solito, arrivano tardi e in misura insufficiente.

Un primo importante dato concerne la distribuzione delle strutture secondo la modalità di pagamento, vale a dire se e in che misura gli utenti pagano

per l'accoglienza oppure se, invece, sono interamente a carico della strutture o di enti privati.

In altre parole, i dati consentono di capire dal punto di vista delle unità di offerta se e in che misura le risorse pubbliche sono integrate da quelle private, che sia da parte dell'utente o dei suoi familiari.

Nel 47,8% delle strutture e dei servizi analizzati tutti gli utenti o i rispettivi familiari pagano per la fruizione dei servizi di cui beneficiano; sono in particolare, le strutture per gli anziani quelle nelle quali è più diffuso il pagamento da parte di tutti gli utenti visto che è questa la situazione in oltre il 55% delle unità rilevate, a cui si aggiunge un ulteriore 8% circa in cui almeno una parte degli ospiti paga per la permanenza (**tab. 59**).

Nei nodi di offerta per i minori è invece quasi il 49% delle strutture e dei servizi ad avere l'intera utenza a pagamento, mentre è nel 3,5% che a pagare è una parte degli utenti.

È poco meno di un quarto delle strutture e dei servizi per gli adulti con disabilità ad avere tutta l'utenza a pagamento, e oltre l'11% in cui pagano soltanto alcuni utenti, mentre la quota è di molto inferiore nelle strutture per persone con problematiche psico sociali, tra le quali è un quinto dei nodi di offerta quelli ove tutta l'utenza paga.

Le tipologie di strutture e servizi tra le quali è più alta la quota di unità in cui tutti gli utenti pagano sono :

- per i minori, gli asili nido (oltre il 77%) e i servizi socioeducativi per la prima infanzia (68,5%);
- per gli anziani, le case famiglia (con oltre il 90% degli utenti), le comunità alloggio con il 94,4%), le case di riposo (con quasi il 91%) e le case albergo con quasi il 90%.

Le tipologie per minori e per anziani indicate sono anche quelle dove è alta la quota di unità di offerta in cui c'è comunque una parte degli utenti che paga per l'accoglienza o la fruizione del servizio.

In sostanza, i dati evidenziano che nella parte della rete di offerta che si rivolge al grosso dell'utenza del socioassistenziale, dagli anziani ai minori, il contributo degli utenti in termini finanziari è molto diffuso; la solidarietà pubblica è, per queste tipologie di utenza, ampiamente integrata dallo sforzo economico degli utenti e delle loro famiglie.

Tab. 59 - Strutture e servizi socio-assistenziali per eventuale pagamento da parte degli utenti (val. %)

	Pagamento per l'accoglienza nella struttura o per la fruizione del servizio da parte degli utenti o dei loro familiari			Totale	Strutture/servizi che prevedono esenzioni dal pagamento o riduzioni degli importi in funzione delle condizioni economiche degli utenti (*)
	Tutti gli utenti	Soltanto alcuni utenti	Nessuno, tutti gli utenti sono a carico della struttura o di enti pubblici		
Strutture e servizi per:					
Minori	48,8	13,5	37,7	100,0	67,9
Asilo nido	77,2	21,7	1,1	100,0	70,4
Asilo nido aziendale	58,3	25,0	16,7	100,0	60,0
Servizio socio-educativo per la prima infanzia	68,5	16,7	14,8	100,0	67,4
Casa famiglia	1,2	1,2	97,7	100,0	0,0
Gruppo appartamento	0,0	4,1	95,9	100,0	50,0
Comunità educativa di pronta accoglienza	0,0	0,0	100,0	100,0	-
Centro diurno per minori	4,1	4,1	91,8	100,0	75,0
Ludoteca	28,8	3,4	67,8	100,0	50,0
Adulti con disabilità	24,0	11,2	64,8	100,0	59,1
Casa famiglia	28,6	22,9	48,6	100,0	61,1
Comunità alloggio	25,0	18,8	56,3	100,0	85,7
Struttura semi-residenziale	26,7	13,3	60,0	100,0	50,0
Centro diurno	20,3	1,7	78,0	100,0	46,2
Anziani	55,1	7,8	37,1	100,0	40,6
Casa famiglia	90,5	9,5	0,0	100,0	19,0
Comunità alloggio	94,4	4,0	1,6	100,0	46,3
Casa di riposo	90,8	9,2	0,0	100,0	50,9
Casa albergo	88,9	0,0	11,1	100,0	25,0
Struttura semi-residenziale	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0
Centro diurno per anziani fragili	0,0	78,3	21,7	100,0	100,0
Centro anziani	31,2	4,6	64,2	100,0	21,3
Centro diurno per anziani	33,3	11,1	55,6	100,0	50,0
Persone con problematiche psico-sociali	21,3	6,4	72,3	100,0	84,6
Casa famiglia	38,9	0,0	61,1	100,0	85,7
Comunità alloggio	21,4	14,3	64,3	100,0	80,0
Comunità di pronta accoglienza	0,0	0,0	100,0	100,0	-
Struttura semi-residenziale	0,0	33,3	66,7	100,0	100,0
Centro diurno	0,0	0,0	100,0	100,0	-
Persone affette da patologie invalidanti	33,3	16,7	50,0	100,0	83,3
Centro diurno Alzheimer	36,4	18,2	45,5	100,0	83,3
Altro centro diurno per patologie invalidanti	0,0	0,0	100,0	100,0	-
Donne in difficoltà	0,0	3,8	96,2	100,0	100,0
Casa famiglia	0,0	0,0	100,0	100,0	-
Comunità alloggio	0,0	0,0	100,0	100,0	-
Comunità di pronta accoglienza	0,0	6,7	93,3	100,0	100,0
Immigrati	0,0	11,1	88,9	100,0	0,0
Struttura di prima accoglienza per immigrati	0,0	11,1	88,9	100,0	0,0
Rifugiati e richiedenti asilo	0,0	0,0	100,0	100,0	-
Struttura residenziale	0,0	0,0	100,0	100,0	-
Multiutenza	0,0	0,0	100,0	100,0	-
Servizio di accoglienza notturna	0,0	0,0	100,0	100,0	-
Totale strutture/servizi	47,8	10,4	41,9	100,0	54,6

(*) Sulle strutture/servizi che prevedono il pagamento (per tutti o alcuni utenti) per l'accoglienza nella struttura o la fruizione del servizio

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Diversa la situazione per le tipologie di struttura dedicate alle altre utenze, perché per multiutenza, rifugiati e richiedenti asilo, e, in misura minore, per immigrati e donne in difficoltà è preponderante la quota di strutture dove gli utenti sono totalmente a carico della strutture stesse o di enti pubblici.

Per le strutture relative agli adulti con disabilità, è quasi il 65% ad avere utenti a totale carico della struttura o degli enti pubblici, mentre sono meno di un quarto quelle dove, invece, a pagare sono tutti gli assistiti, e un ulteriore 11% dove a pagare sono alcuni degli utenti.

Anche per le strutture per le persone con problematiche psico-sociali a contare è soprattutto l'impegno finanziario di copertura dei costi degli assistiti delle strutture e degli enti pubblici perché è oltre il 72% la percentuale di strutture dove accade, mentre è in circa il 21% che tutti gli utenti pagano l'assistenza e un ulteriore 6,4% quelle dove a pagare sono alcuni degli utenti.

In termini territoriali, è a Rieti che si registra la quota più alta di strutture dove pagano tutti gli utenti, il valore è infatti pari a quasi il 61%, segue la provincia di Latina dove il dato si attesta in prossimità del 59%, quindi la provincia di Roma con il 57%, la provincia di Viterbo con il 54,2%, e con valori significativamente più bassi il comune di Roma con il 39,6% delle strutture e Frosinone con il 28,6% (**tab. 60**).

Il sistema, quindi, ha al suo interno una differenza netta tra i subcomparsi relativi a minori e anziani che sono chiaramente finanziati da un mix pubblico-privato e dove comunque la componente privata è altamente significativa, e gli altri nei quali cresce progressivamente la copertura finanziaria del pubblico.

Questa evidente esposizione dei cittadini che utilizzano la rete di offerta è, almeno in parte, alleviata dal fatto che tra le unità di offerta che prevedono il pagamento delle prestazioni da parte di tutta o di parte dell'utenza quasi il 55% prevede esenzioni dal pagamento o riduzioni degli importi in funzione delle condizioni economiche degli utenti, dato che sale a quasi il 68% nei nodi di offerta per i minori (addirittura oltre il 70% tra gli asili nido) e a oltre l'84% nei nodi per le persone con problematiche psico-sociali.

Nel comune di Roma è quasi l'80% dei nodi di offerta in cui tutta o parte dell'utenza paga per il servizio a potere beneficiare di esenzioni o riduzioni degli importi in funzione della propria condizione economica.

Tab. 60 - Strutture e servizi socio-assistenziali per pagamento da parte degli utenti, per province e comune di Roma (val. %)

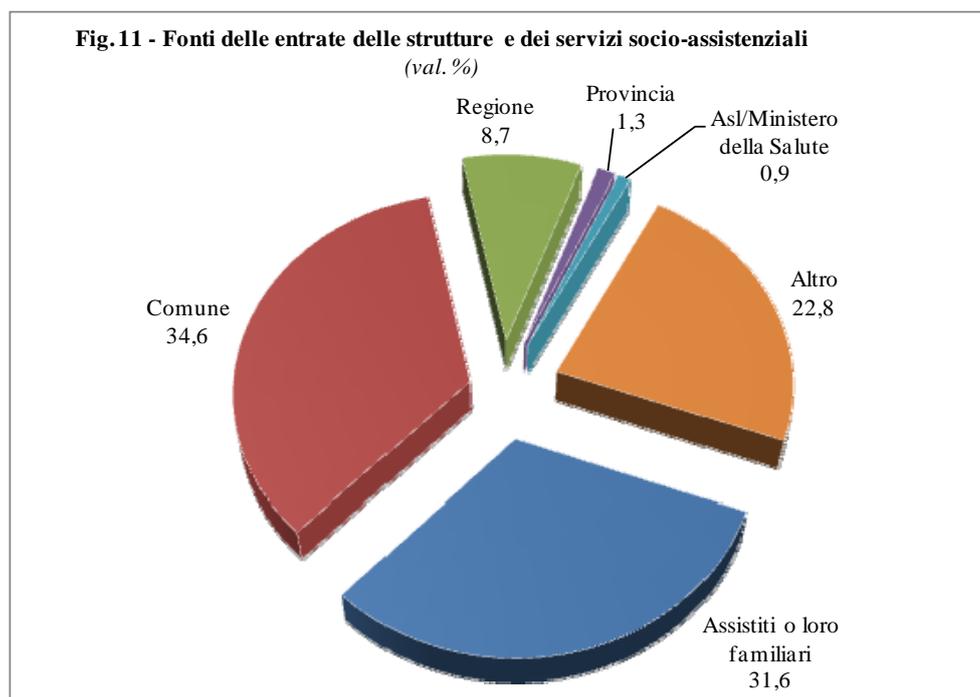
	Pagamento per l'accoglienza nella struttura o per la fruizione del servizio da parte degli utenti o dei loro familiari			Totale	Strutture/servizi che prevedono esenzioni dal pagamento o riduzioni degli importi in funzione delle condizioni economiche degli utenti (*)
	Tutti gli utenti	Soltanto alcuni utenti	Nessuno, tutti gli utenti sono a carico della struttura o di enti pubblici		
Provincia di Frosinone	28,6	6,1	65,3	100,0	52,7
Provincia di Latina	58,7	6,0	35,3	100,0	36,2
Provincia di Rieti	60,8	2,3	36,9	100,0	51,2
Provincia di Roma	57,0	6,8	36,2	100,0	37,4
Comune di Roma	39,6	19,1	41,3	100,0	79,7
Provincia di Viterbo	54,2	4,6	41,2	100,0	41,1
Totale Lazio	47,8	10,4	41,9	100,0	54,6

(*) Sulle strutture che prevedono il pagamento (per tutti o alcuni utenti) per l'accoglienza nella struttura o la fruizione del servizio

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Questo dato è importante perché significa che, laddove non è interamente gratuita e anzi prevede compartecipazioni, anche molto estese in termini di quota di costi coperti visto che si arriva all'integralità del costo a carico dell'utente, l'offerta socio-assistenziale prevede meccanismi di accesso modulati sul livello del reddito o, in generale, sulle risorse disponibili, un aspetto decisivo per la preservazione dell'equità del sistema.

Se questo è il quadro delle strutture e dei servizi per tipologia di pagamento della propria utenza, l'indagine ha anche consentito di valutare la distribuzione delle entrate delle strutture e dei servizi per tipologia di fonte, dagli assistiti agli enti pubblici sino alle donazioni; è emerso che il contributo degli assistiti e/o dei loro familiari rappresenta il 31,6% del totale, quello del Comune il 34,6%, il 20,9% proviene da altre fonti diverse da quelle elencate, con circa il 9% dalla Regione e poi quote progressivamente più basse, assolutamente residuali, arrivano dall'azienda Asl o il Ministero della salute, dalla Provincia con l'1,3% e da altri enti pubblici (fig. 11).



Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

E' un'ulteriore prova che il sistema è assolutamente pubblico-privato quanto a fonti di finanziamento, che il contributo che arriva da coloro che beneficiano dei servizi o sono ospiti delle strutture copre per un buon terzo delle entrate, quota peraltro non lontana da quella che viene ascritta ai Comuni.

E' chiaro che si tratta di un comparto, soprattutto nelle componenti relative agli anziani e ai minori dove il coinvolgimento finanziario degli utenti è già oggi significativo, naturalmente in misura molto maggiore nelle strutture private; in totale, gli utenti già oggi contribuiscono per quasi un terzo del totale delle entrate.

In concreto, gli utenti coprono il 41% delle entrate per le strutture e i servizi degli anziani, il 28,8% in quelle per i minori, e quasi il 15% in quelle per le persone con problematiche psico-sociali, e poco più del 9% nei nodi di offerta per gli adulti con disabilità.

Il confronto tra le province indica che gli assistiti coprono oltre il 43% delle entrate della rete di offerta situata nella provincia di Roma, il 42,2% in quelle del reatino, quasi il 41% nella provincia pontina, il 36,3% nel viterbese e poi quote molto più basse nel frusinate (21%) e anche nel comune di Roma (20,3%).

Risulta evidente che anche a livello provinciale il livello di mobilitazione finanziaria degli utenti e dei loro familiari è piuttosto massiccia, e offre un supporto importante nel fare girare la macchina del socioassistenziale, soprattutto per quelle strutture che si occupano della componente più importante in termini quantitativi dell'utenza: i minori e gli anziani.

E' stato anche possibile procedere ad una individuazione di quale quota di utenti fronteggia un pagamento per l'accoglienza in una struttura o per l'utilizzo di un servizio, dato che ovviamente offre ancora più la misura del grado di compartecipazione privata, da parte dei cittadini, al finanziamento della rete di offerta socio-assistenziale (**tabb. 61 e 62**).

Tab. 61 - Utenti delle strutture e dei servizi socio-assistenziali, per tipologia di pagamento (val. %)

	Totalmente a carico di Enti pubblici	Parzialmente a carico di utenti, con integrazioni da parte di Enti pubblici	Totalmente a carico degli utenti	Totalmente a carico della struttura	Totale
<i>Strutture e servizi per:</i>					
Minori	20,6	12,8	21,9	44,6	100,0
Asilo nido	8,0	46,9	40,6	4,5	100,0
Asilo nido aziendale	13,5	51,4	31,3	3,8	100,0
Servizio socio-educativo per la prima infanzia	6,4	52,2	33,0	8,4	100,0
Casa famiglia	92,2	0,0	0,0	7,8	100,0
Gruppo appartamento	97,3	1,9	0,8	0,0	100,0
Comunità educativa di pronta accoglienza	93,1	0,0	0,0	6,9	100,0
Centro diurno per minori	15,9	3,6	0,1	80,3	100,0
Ludoteca	23,4	2,0	19,3	55,4	100,0
Adulti con disabilità	58,4	25,3	1,4	14,9	100,0
Casa famiglia	36,7	54,2	7,5	1,7	100,0
Comunità alloggio	71,2	25,1	0,0	3,7	100,0
Struttura semi-residenziale	60,6	21,7	0,3	17,5	100,0
Centro diurno	60,2	20,5	0,7	18,6	100,0
Anziani	47,3	26,8	12,4	13,6	100,0
Casa famiglia	3,1	8,5	88,5	0,0	100,0
Comunità alloggio	2,3	9,8	85,7	2,3	100,0
Casa di riposo	2,4	18,7	75,4	3,6	100,0
Casa albergo	0,0	70,7	27,1	2,1	100,0
Struttura semi-residenziale	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0
Centro diurno per anziani fragili	47,0	33,1	15,5	4,4	100,0
Centro anziani	49,9	27,6	8,2	14,3	100,0
Centro diurno per anziani	26,4	5,3	62,9	5,5	100,0
Persone con problematiche psico-sociali	62,6	4,4	4,2	28,8	100,0
Casa famiglia	47,2	30,3	4,5	18,0	100,0
Comunità alloggio	80,4	3,3	10,3	6,0	100,0
Comunità di pronta accoglienza	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Struttura semi-residenziale	66,7	0,0	0,0	33,3	100,0
Centro diurno	35,0	0,0	0,0	65,0	100,0
Persone affette da patologie invalidanti	45,6	41,1	13,2	0,0	100,0
Centro diurno Alzheimer	43,1	43,1	13,8	0,0	100,0
Altro centro diurno per patologie invalidanti	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Donne in difficoltà	94,5	0,0	0,0	5,5	100,0
Casa famiglia	81,2	0,0	0,0	18,8	100,0
Comunità alloggio	81,0	0,0	0,0	19,0	100,0
Comunità di pronta accoglienza	97,1	0,0	0,0	2,9	100,0
Immigrati	87,7	0,0	0,0	12,3	100,0
Struttura di prima accoglienza per immigrati	87,7	0,0	0,0	12,3	100,0
Rifugiati e richiedenti asilo	84,7	0,0	0,0	15,3	100,0
Struttura residenziale	84,7	0,0	0,0	15,3	100,0
Multiutenza	14,8	0,0	0,0	85,2	100,0
Servizio di accoglienza notturna	14,8	0,0	0,0	85,2	100,0
Totale strutture/servizi	38,1	21,3	15,2	25,4	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Tab. 62 - Utenti delle strutture e dei servizi socio-assistenziali per tipologia di pagamento, per province e comune di Roma (val. %)

	Totalmente a carico di Enti pubblici	Parzialmente a carico di utenti, con integrazioni da parte di Enti pubblici	Totalmente a carico degli utenti	Totalmente a carico della struttura	Totale
Provincia di Frosinone	45,4	11,4	4,9	38,3	100,0
Provincia di Latina	17,9	60,8	15,8	5,5	100,0
Provincia di Rieti	31,5	20,5	37,4	10,6	100,0
Provincia di Roma	34,1	37,5	16,8	11,6	100,0
Comune di Roma	43,1	8,1	13,9	34,9	100,0
Provincia di Viterbo	28,7	38,7	28,1	4,5	100,0
Totale Lazio	38,1	21,3	15,2	25,4	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

La distribuzione degli utenti nelle strutture e nei servizi per tipologia di pagamento mostra che:

- la quota più elevata è totalmente a carico degli enti pubblici, si tratta di oltre il 38%, che sale ad oltre il 94% per le donne in difficoltà, a quasi l'88% per gli immigrati, al 62,6% per le persone con problematiche psico-sociali, al 58,4% per gli adulti con disabilità; la quota di utenti a totale copertura finanziaria degli enti pubblici scende a circa un quinto tra i minori e rappresenta oltre il 47% degli anziani;
- a totale carico degli utenti e dei loro familiari è oltre il 15% delle persone che sono ospitate nelle strutture o beneficiano dei servizi e interventi, quota che però sale a quasi il 22% tra i minori, diventa oltre il 40% tra l'utenza degli asili nido, addirittura oltre l'88% delle case famiglia per anziani, quasi l'86% delle comunità alloggio per anziani e il 75,4% delle case di riposo.

I dati indicati rappresentano anche una misura della presenza di una imprenditoria privata *tout court*, vale a dire strutture che offrono i propri posti o parte di essi a pagamento direttamente agli utenti, senza alcuna compartecipazione pubblica.

Questo rapporto interamente privato è particolarmente diffuso nelle strutture rivolte agli anziani, tra le quali la quota di utenti che paga di tasca propria è molto elevata, e questo è un dato in linea con quanto ormai emerge da molte ricerche: il costo economico dell'assistenza legata all'invecchiamento della popolazione è stato, per una parte importante, internalizzato dai cittadini e dalle famiglie.

E' questo un tema molto interessante perché mette in rilievo che mentre la regione sta invecchiando, in pratica l'offerta si va lentamente adeguando alla nuova domanda di assistenza che proviene dagli anziani chiedendo a questi ultimi di partecipare, in modo anche molto consistente, alla produzione dell'assistenza che li riguarda.

In altre parole, la spesa privata dei cittadini per dare supporto alla terza e quarta età è fatta non solo di quella per le badanti che ha ormai raggiunto valori altissimi, ma anche di quella quota che serve a finanziare la residenzialità e le altre tipologie di servizi sul territorio.

Più in generale, i dati mostrano che l'incremento dell'offerta che si è registrato dal 2000 in poi è stato finanziato, se non altro per quanto attiene ai costi gestionali, quelli della quotidianità dell'assistenza, direttamente dai cittadini con il pagamento diretto dell'assistenza che li riguarda.

Un tema per molti versi sommerso, perché troppo spesso quando si parla di socio-assistenziale si pensa alla componente puramente solidaristica, alla erogazione di fondi pubblici per dare aiuto ai soggetti fragili, mentre il quadro che emerge è quello di un comparto fatto di una miriade di *provider* che offrono assistenza, nelle modalità previste dalla normativa, ma per una parte tutt'altro che irrilevante a totale carico dei propri utenti e per un'altra parte con la partecipazione degli utenti stessi.

7. GLI SCENARI DELLA PROGRAMMAZIONE: L'OFFERTA AGGIUNTIVA PER DARE PIÙ EQUITÀ AL SISTEMA

Il distretto è l'unità territoriale di riferimento delle politiche e degli interventi sociali, e dovrebbe rappresentare l'orizzonte spaziale entro il quale procedere ad una razionalizzazione dell'offerta che dia, al contempo, più equità e maggiore razionalità nell'allocazione delle risorse.

E' noto, infatti, come soprattutto nei piccoli comuni la gestione dei servizi sociali abbia posto rilevanti problemi di sostenibilità finanziaria, alla quale si è spesso risposto con le diverse forme di associazionismo comunale che, tra le finalità primarie, hanno avuto anche quella di garantire servizi efficienti e finanziariamente sostenibili.

Nelle varie province la riarticolazione in distretti ha notoriamente seguito percorsi diversi, non sempre contrassegnati da dinamiche armoniose, ma spesso solcati da contrasti alimentati dalle inevitabili differenze interdistrettuali.

Queste differenze demografiche, socioeconomiche, culturali e istituzionali si sono condensate anche nei sistemi locali di offerta, tanto che allo stato attuale non è assolutamente possibile parlare di un'autarchia distrettuale, vale a dire che nessun distretto può essere considerato autosufficiente.

Al di là di questi aspetti, pur importanti, è chiaro che un obiettivo importante è quello di orientare l'offerta ad un criterio di prossimità, tecnicamente e finanziariamente sostenibile, di cui il distretto è appunto la dimensione territoriale più adeguata.

È quello il livello al quale i cittadini devono sempre più trovare risposte adeguate alle proprie esigenze socio-assistenziali, senza andare a cercare altrove.

Garantire ai cittadini lo stesso tasso di copertura, espresso dal rapporto tra capacità di accoglienza di strutture e servizi e domanda potenziale, rappresenta pertanto un obiettivo operativo, di cui è importante capire i percorsi concreti di attuazione.

In sostanza è importante delineare percorsi di costruzione della progressiva uniformità dei tassi di copertura distrettuali, o almeno di una robusta riduzione delle differenze.

Infatti, il compito di una programmazione che punti al riequilibrio oltre che al potenziamento del sistema di offerta è quello di partire dalle attuali differenze nella dimensione quantitativa e nella composizione dell'offerta, capirne le ragioni e poi indicare la soluzione operativa che, tenuto conto dell'attuale rete territoriale e della disponibilità di risorse, innalzi la capacità complessiva della rete di offerta di dare tutela ai cittadini.

Di seguito si propone un esercizio di programmazione possibile fatto di tre scenari diversi, dove ciascuno di essi permette di quantificare quante attivazioni di nuove unità di offerta, in termini di posti e di strutture/servizi vanno fatte per rendere più omogenei i tassi di copertura dei distretti. Per realizzare tali scenari sono stati presi in considerazione:

- per i minori, gli asili nido, le case famiglia e i centri diurni;
- per gli anziani, le case di riposo e i centri anziani.

Nel *primo scenario* si prospetta una diffusione dell'eccellenza a tutti i distretti, vale a dire che per ciascuna tipologia di unità di offerta considerata si prospetta una transizione del tasso di copertura di tutti i distretti e municipi verso valori pari a quelli del distretto che ha il valore più alto.

Nel *secondo scenario*, invece, si prospetta una soluzione da minimo garantito per tutti poiché, tenuto conto per ciascuna tipologia di unità di offerta del valore medio regionale, si prospetta la transizione verso tale livello del tasso di copertura per tutti i distretti che hanno valori inferiori ad esso.

Nel *terzo scenario*, invece, ci si colloca su una posizione intermedia poiché per ciascuna tipologia di unità di offerta viene scelto come obiettivo al quale uniformare i tassi di copertura dei distretti che hanno valori più bassi, il più alto tra i tassi di copertura delle cinque province e del comune di Roma.

Sono tre ipotesi, sicuramente teoriche, che però delineano percorsi quantitativamente certi di potenziamento dell'offerta, ciascuno dei quali permetterebbe di rendere il sistema più equo e, anche, più razionale.

7.1. Primo scenario: l'eccellenza ovunque

In questo scenario viene fissato l'obiettivo di portare tutti i distretti e i municipi romani ad avere un tasso di copertura per le tipologie di strutture e di servizi prescelte pari a quelli dei distretti che hanno attualmente la *performance* migliore (**tab. 63**).

Tab. 63 - Primo scenario, l'eccellenza ovunque: strutture e servizi da attivare per portare tutti i distretti al livello del distretto con il più alto tasso di copertura (v.a.)

	Valore obiettivo: distretti con tasso di copertura più alto	N. posti da attivare	N. strutture da attivare
Minori			
- asilo nido	227,7 per 1.000	19.669	444
- case famiglia	2,6 per 1.000	1.770	226
- centri diurni	14,7 per 1.000	11.449	249
Anziani			
- case di riposo	23 per 1.000	18.845	493
- centri anziani	310,9 per 1.000	253.294	1.301

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

In concreto, per gli *asili nido* ciò significa portare il tasso di copertura distrettuale ovunque a 227,7 per 1.000 bimbi di età 0-2 anni che è stato registrato nel Municipio IX. Perché ciò sia possibile occorre creare quasi 20 mila posti in più per un totale di 444 nuovi asili nido.

In termini territoriali per gli asili nido vuol dire creare 1.838 posti in più nella provincia di Frosinone per 42 nuove unità, 2.022 posti nella provincia di Latina per 46 nuovi asili, circa 580 in quella di Rieti per 13 asili, 7.366 nella provincia di Roma per 166 nuovi asili, quasi 6.900 nel Comune di Roma per oltre 155 nuovi asili nido e quasi 1.000 in provincia di Viterbo per 22 nuovi asili.

Per le *case famiglia* uniformare i tassi di copertura distrettuali a quello massimo del Municipio XVIII pari a 2,6 posti per 1.000 minori significa creare 1.770 posti in più per 226 strutture, di cui 138 nella provincia di Frosinone per 18 strutture, 182 in quella di Latina per 23 strutture, 56 a Rieti con 7 nuove strutture, 448 nella provincia di Roma per 57 nuove strutture, 867 nel comune di Roma per 111 strutture in più e 79 nel viterbese con 10 strutture in più.

Per i *centri diurni* portare tutti i distretti a livello del best performer Ri2 dove il tasso standardizzato è pari a 14,7 per 1.000 minori vuol dire creare 11.449 posti in più per 249 nuovi centri, di cui più della metà nel comune di Roma (5.868 posti per 128 nuovi centri), oltre 2.900 nella provincia di Roma per 63 nuovi centri diurni, 184 a Rieti per 4 centri, oltre 980 a Latina pari a 21 centri e 818 a Frosinone per 18 centri.

Riguardo alle strutture per anziani, invece, portare tutti i distretti a livello dei *best performer* per le tipologie che sono state analizzate vuol dire in concreto attivare:

- quasi 19 mila nuovi posti nelle *case di riposo* per 493 nuove strutture (portando così il tasso di copertura a 23 per 1.000 anziani come a RI2), di cui quasi 11 mila nuovi posti nei Municipi romani (+285 strutture), quasi 3.200 nei distretti della provincia di Roma (+87 strutture), quasi 2.000 a Latina per 58 nuove strutture, 1.796 a Frosinone (+47 nuove strutture) e 441 a Rieti con 12 nuove strutture;
- per i *centri anziani*, diffondere ovunque il tasso di copertura più alto pari a 310,9 per 1.000 anziani vuol dire creare quasi 254 mila nuovi posti e 1.301 nuovi centri, di cui quasi la metà nel comune di Roma (+701 nuovi centri), quasi 52 mila nella provincia di Roma (+266 centri), oltre 23 mila a Frosinone (+118 centri), quasi 23 mila a Latina (+118 centri) e 5.674 a Rieti (+29 centri).

7.2. Secondo scenario: la copertura minima garantita

Nel secondo scenario si fa riferimento ad un obiettivo teorico meno ambizioso, più realistico, vale a dire portare tutti i distretti ed i Municipi che hanno tassi di copertura inferiori a quello medio regionale almeno a livello di quest'ultimo (**tab. 64**).

Tab. 64 - Secondo scenario, *copertura minima garantita ovunque*: strutture e servizi da attivare per adeguare alla media regionale i distretti con tassi inferiori (v.a.)

	Valore obiettivo: tasso medio regionale	N. posti	N. strutture
Minori			
- asilo nido	103,3 per 1.000	3.615	82
- case famiglia	0,7 per 1.000	256	33
- centri diurni	2,4 per 1.000	1.320	29
Anziani			
- case di riposo	5,7 per 1.000	2.157	56
- centri anziani	78,3 per 1.000	27.609	142

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

Riguardo alle strutture per minori, per gli *asili nido* vuol dire portare tutti i distretti almeno alla media di 103,3 per 1.000 abitanti, per le *case famiglia* a 0,7 per 1.000 abitanti, per i *centri diurni* a 2,4 posti per 1.000 abitanti.

Per raggiungere tali obiettivi occorre creare, rispettivamente, 3.615 nuovi posti per 82 nuove unità negli *asili nido*, di cui 2.100 nella provincia di Roma (47 unità) e 769 nel comune di Roma (17 unità); per le *case famiglia* 256 nuovi posti (per 33 nuove strutture), di cui ben 134 posti e 17 strutture nel comune di Roma; per i *centri diurni* 1.320 nuovi posti (per 29 nuove strutture) di cui ben 802 per 17 strutture nel territorio del Comune di Roma.

Per gli anziani, invece, per portare al valore della media regionale tutti i distretti che hanno una disponibilità di posti standardizzati inferiore significa creare ulteriori 2.157 posti per 56 nuove case di riposo, 27.609 nuovi posti per 142 nuovi *centri anziani*.

7.3. Terzo scenario: la soluzione intermedia

Il terzo scenario si colloca in posizione intermedia tra l'ambiziosissimo primo scenario fondato sull'obiettivo "*l'eccellenza ovunque*" e il più praticabile, ma non per questo meno significativo, secondo scenario fondato sull'ipotesi di una "*copertura minima per tutti*".

Infatti, nel terzo scenario per ciascuna tipologia di unità di offerta viene posto come obiettivo il tasso di copertura più alto tra quelli registrati tra le cinque province e il comune di Roma e, pertanto si tratta di portare tutti i distretti che hanno valori inferiori a tale livello (**tab. 65**).

Tab. 65 - Terzo scenario, soluzione intermedia: strutture e servizi da attivare per adeguare al livello della provincia (o del comune di Roma) con il tasso di copertura più alto i distretti con i valori inferiori (v.a.)

	Valore obiettivo: tasso più alto tra province e comune di Roma	N. posti	N. strutture
Minori			
- asilo nido	137,2 per 1.000	7.207	163
- case famiglia	0,94 per 1.000	387	50
- centri diurni	6,9 per 1.000	4.657	101
Anziani			
- case di riposo	13,8 per 1.000	9.058	237
- centri anziani	152,5 per 1.000	86.667	445

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio

In concreto, per gli *asili nido* portare ad un tasso di copertura del 137,2 per 1.000 abitanti proprio del Comune di Roma, i distretti che hanno valori inferiori vuol dire costruire oltre 7.200 nuovi posti per 163 asili, di cui quasi 3.500 nuovi posti per 79 nuovi asili nella provincia di Roma; per le *case famiglia* per portare i distretti con valori più bassi almeno al livello di Viterbo dove è pari a 0,94 per 1.000 minori occorrono 387 nuovi posti e 50 nuove strutture, di cui ben 209 nel comune di Roma (27 strutture); per i *centri diurni*, invece, l'obiettivo di un minimo pari al valore di 6,9 per 1.000 relativo alla provincia di Rieti significa creare 4.657 nuovi posti e 101 nuove strutture.

Per le *case di riposo*, dove il dato di Viterbo è quello provinciale più elevato e risulta pari a 13,8 per 1.000 anziani, significa creare oltre 9.000 nuovi posti e 237 nuove strutture, e di questi 5.563 sono nel Comune di Roma (145 strutture); per i *centri diurni* lo sforzo di creazione dovrebbe riguardare 86.647 nuovi posti (445), di cui oltre 48 mila nel Comune di Roma.

E' chiaro che i tre scenari, sia pure con intensità diversa, delineano uno sforzo economico notevole, un investimento sociale massiccio che avrebbe, però, non solo l'effetto di dare maggiore equità al sistema, ma anche quello di creare nuova occupazione di qualità, mentre il finanziamento dell'assistenza, come si è visto, non dovrebbe necessariamente ricadere interamente sui bilanci pubblici.

Questo è un punto importante: soprattutto nell'offerta per i minori e per gli anziani sinora si è dimostrata molto alta la propensione dei cittadini a partecipare finanziariamente alla spesa, al punto da assumersi spesso l'intero onere connesso all'ospitalità in una struttura.

L'investimento sociale in nuove strutture, nuovi centri diurni o nuovi asili nido, beneficerebbe presumibilmente della partecipazione finanziaria, almeno nei costi dell'assistenza quotidiana, dei cittadini, e questo rende gli scenari descritti molto più praticabili, tanto più che promuovere investimenti pubblici in tempo di crisi appare una ricetta tutt'altro che insolita.