



REGIONE  
LAZIO

ASSESSORATO POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA

# SECONDO RAPPORTO SUI SERVIZI SOCIALI DEL LAZIO



Comune di  
Roma



Provincia di  
Frosinone



Provincia  
di Latina



Provincia di  
Rieti



Provincia di  
Roma



Provincia di  
Viterbo

Il Rapporto è stato realizzato, sulla base dei dati prodotti dal Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio (Siss), dalla Fondazione Censis con il coordinamento della Direzione Regionale Politiche Sociali e Famiglia – Area Sistema Informativo Sociale.

## INDICE

1.	Le attività conoscitive sui servizi e sui bisogni sociali nel Lazio: metodi e risultati	1
1.1.	Le attività e le metodologie	1
1.2.	I principali risultati	5
2.	Il sistema di offerta: dimensioni e distribuzione territoriale	11
3.	La domanda potenziale	23
3.1.	Minori e famiglia: la crescente necessità di servizi specialistici di affiancamento delle famiglie in difficoltà relazionali	23
3.2.	Anziani: la longevità attiva come risorsa aggiuntiva per il sociale	41
3.3.	Adulti con disabilità: superare la solitudine delle famiglie	54
3.4.	Persone con dipendenze: ricomporre l'eccessiva frammentazione dell'offerta	69
3.5.	Immigrati: la priorità dell' <i>empowerment</i>	84
4.	La capacità di risposta del sistema	103
4.1.	La disomogeneità territoriale	103
4.2.	La valutazione qualitativa del grado di copertura dell'offerta	119
4.3.	Il razionamento della domanda	132
5.	Gli utenti delle strutture e dei servizi	139
5.1.	Numerosità e distribuzione	139
5.2.	Sesso ed età	145
5.3.	Le provenienze	151
5.4.	Un <i>focus</i> sui minori	154
5.5.	Gli anziani	178
5.6.	I disabili	186
5.7.	Gli stranieri	195
6.	Il personale delle strutture e dei servizi	199

7. Le principali caratteristiche delle strutture socio-assistenziali	213
7.1. La dinamica espansiva del sistema di offerta	213
7.2. I soggetti operanti nel welfare locale	217
7.3. Le reti di accordi	233
7.4. L'esternalizzazione di servizi	241
7.5. La continuità dell'offerta	246
7.6. La proprietà degli immobili come <i>asset</i> per l'offerta	248
7.7. Le dimensioni degli immobili	251
7.8. Le prestazioni erogate	257
8. Il futuro dei servizi sociali	263
8.1. Le priorità trasversali	263
8.2. Le priorità territoriali	266
8.3. Le priorità per le singole utenze	269
8.4. Ottimizzazione, integrazione e attività preventive: le strategie per un welfare possibile per il Lazio	272

# 1. LE ATTIVITÀ CONOSCITIVE SUI SERVIZI E SUI BISOGNI SOCIALI NEL LAZIO: METODI E RISULTATI

## 1.1. Le attività e le metodologie

Il presente Rapporto si fonda su un'ampia e dettagliata base dati costruita grazie alla pluralità di azioni realizzate dal *Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio* (Siss) e di cui è importante dare indicazione relativamente alle attività, alle metodologie utilizzate e al tipo di dati e informazioni che hanno messo a disposizione.

Le azioni sono:

- l'*anagrafica* di tutte le strutture e di tutti i servizi presenti nei distretti della regione Lazio. Con cadenza periodica, essa viene realizzata tramite la somministrazione diretta agli Uffici dei servizi sociali dei 378 Comuni del Lazio e dei 19 Municipi del Comune di Roma, di schede per la rilevazione di informazioni di base (tipologia di strutture/servizi, dati anagrafici ecc.) sulle principali caratteristiche delle unità di offerta presenti nei territori di loro competenza. Il ritmo di aggiornamento e la capillarità delle attività rilevatorie consente di definire questa attività un monitoraggio sistematico della evoluzione e dell'articolazione interna dell'offerta socio-assistenziale;
- la *rilevazione statistica* sulle strutture residenziali, semiresidenziali, sugli asili nido, sui servizi socio educativi per la prima infanzia, i centri diurni, le ludoteche presenti nei territori dei distretti, che viene realizzata con somministrazione diretta a ciascuna unità di offerta di un questionario relativamente alle loro caratteristiche organizzative e funzionali. Alla rilevazione ha partecipato il 71% delle unità di offerta presenti in anagrafica, con un campo di oscillazione provinciale dei *tassi di risposta* piuttosto ampio, poiché si passa da oltre il 92% delle unità di offerta nella provincia di Rieti, all'89,1% di Frosinone, all'84,1% di Viterbo, al 71,4% della provincia di Roma, al 64,2% del comune di Roma, al 54,6% di Latina (tab. 1). Sono tassi di risposta sicuramente migliorabili, ma da considerarsi assolutamente soddisfacenti, perché hanno consentito la costruzione di un database estremamente ricco e articolato;

Tab. 1 – Percentuale di strutture e servizi in anagrafe che hanno partecipato alla rilevazione (val. %)

Strutture e servizi	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Minori	61,0	89,1	50,0	88,2	66,4	72,2	65,8
Adulti con disabilità	76,3	94,4	56,0	120,0	72,7	66,7	75,0
Anziani	64,3	88,3	60,0	92,9	73,5	92,2	74,9
Persone con problematiche psico-sociali	100,0	100,0	33,3	90,9	83,3	120,0	90,2
Persone affette da patologie invalidanti	70,0	100,0	50,0	100,0	0,0	100,0	68,4
Donne in difficoltà	75,8	66,7	60,0	-	83,3	100,0	75,0
Immigrati	44,4	-	-	50,0	-	-	45,0
Multiutenza	50,0	-	-	-	0,0	100,0	50,0
<b>Totale</b>	<b>64,2</b>	<b>89,1</b>	<b>54,6</b>	<b>92,2</b>	<b>71,4</b>	<b>84,1</b>	<b>71,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

- *l'indagine sulla domanda sociale fondata sul punto di vista di testimoni privilegiati*, intesi come operatori dei servizi sociali e di organismi del sociale, esperti, volontari ecc. e altre figure che hanno esperienza e/o conoscenza dei bisogni sociali espressi del territorio. L'indagine ha quindi riguardato un campione complessivo di 825 testimoni privilegiati, vale a dire *15 testimoni privilegiati per ciascuno dei 55 distretti/Municipi*, ai quali sono stati somministrati questionari riguardanti cinque tipologie di persone: *minori, anziani, persone con dipendenze, disabili e immigrati*. I questionari erano centrati sostanzialmente sui disagi che più caratterizzano oggi e, soprattutto, più caratterizzeranno nel futuro, ciascuno dei target indicati e su cosa occorre fare per rispondere in modo più efficace alle varie tipologie di disagio. Essa ovviamente offre materiale di notevole valore per descrivere e interpretare la graduatoria dei bisogni sociali più rilevanti per tipologia di target, e per enucleare un'agenda del che fare per il potenziamento di tutto il sistema integrato dei servizi sociali;
- *l'indagine sugli Uffici dei servizi sociali dei 378 Comuni del Lazio e dei 19 Municipi del Comune di Roma*, realizzata tramite somministrazione di un questionario strutturato riguardante gli aspetti strutturali, funzionali e organizzativi di questi uffici, sulle principali criticità e eventuali proposte operative per il miglioramento delle loro *performance*. L'indagine è stata anche occasione per enucleare dati relativamente al grado di copertura dell'offerta locale e ai tempi di accesso agli stessi, nonché per rilevare eventuali proposte per il potenziamento del sistema integrato dei servizi sociali locali;
- *un'indagine sui minori fuori della famiglia*, realizzata tramite somministrazione ai Comuni di un questionario che ha permesso di rilevare dati e informazioni sui minori nelle strutture socio assistenziali, nonché su quelli che sono in affidamento a singoli e famiglie.

A partire dai dati emersi dalla rilevazione, sono state realizzate stime sui posti disponibili, il personale e l'utenza relativamente alla totalità dell'universo di riferimento, vale a dire all'insieme di strutture e servizi individuati tramite l'anagrafica. La metodologia di stima si fonda sull'applicazione alla parte di universo di riferimento che non ha partecipato alla rilevazione dei valori medi campionari individuati per ciascuna delle tipologie di unità di offerta esistenti.

Laddove per una provincia non fosse stata rilevata alcuna unità di una data tipologia di unità di offerta si è proceduto all'utilizzo della media regionale come *proxy* più adeguata.

E' stata ovviamente effettuata un'analisi preliminare dei dati di verifica della coerenza interna e della solidità dei dati stessi, con particolare riferimento agli *outliers*. Va precisato che l'ipotesi metodologica che presiede alla realizzazione della stima assume per l'anno di riferimento 2009 l'invarianza della dimensione media delle strutture e dei servizi socio-assistenziali rispetto al 2007; grazie a questa procedura è stato possibile stimare la consistenza dei posti disponibili, dell'utenza e del personale e la loro variazione relativamente al biennio 2007-2009.

Ciascuna delle azioni realizzate dal Siss ha permesso la rilevazione di una massa rilevante di dati riguardanti dimensioni diverse della domanda sociale e/o dell'offerta sociale, e pertanto un valore aggiunto di grande rilievo consiste nella possibilità di verifica incrociata dei dati relativi alle stesse dimensioni, ma provenienti da azioni diverse. Più in generale, il presente lavoro consente un notevole salto di qualità poiché:

- dal confronto con i dati del Primo Rapporto è possibile enucleare l'evoluzione del sistema di offerta, nonché dell'utenza;
- dal confronto tra i dati di offerta e quelli della domanda sociale è stato possibile realizzare un primo fondamentale *matching* tra le due lame della forbice del sociale, essenziale per capire in che misura c'è corrispondenza tra di esse e quali siano eventualmente le esigenze di potenziamento quantitativo e di contenuto dell'offerta stessa.

In sostanza, il *Secondo Rapporto sui servizi sociali del Lazio* riflette l'accresciuta capacità del Siss di monitorare l'evoluzione della rete di offerta socio-assistenziale, e metterla in relazione con quello che dovrebbe essere il suo riferimento primario, i bisogni dei cittadini.

Inoltre, manda a regime un'attività di definizione del *profilo di comunità* dei contesti territoriali considerati mettendo a disposizione una batteria molto ampia di dati e di indicatori utili a delineare il quadro della domanda e dell'offerta socio-assistenziale a livello locale.

## 1.2. I principali risultati

Un primo importante risultato che emerge dall'analisi dei dati, anche in comparazione con quelli contenuti nel Primo Rapporto, consiste nella conferma che la rete di offerta per le varie tipologie di utenza è in crescita nei vari territori, in linea con un trend che risale indietro nel tempo. Aumentano strutture e servizi, posti disponibili in essi e utenti, con un progressivo infittimento della rete di offerta nei territori dei distretti e dei Municipi.

Risultato positivo, quindi, che va però mitigato perché si tratta di una dinamica crescente inadeguata rispetto a quella della domanda, sia conclamata (come dimostra il razionamento rilevato nelle strutture), sia potenziale, come emerge dal punto di vista dei testimoni privilegiati intervistati.

Oltre all'asimmetria quantitativa con una dinamica di offerta inadeguata rispetto alla domanda sociale, nel territorio del Lazio si constata un'asimmetria di tipo territoriale, perché ci sono tassi di copertura differenziati tra le province e il comune di Roma e all'interno di questi stessi territori tra i vari distretti/Municipi.

La disomogeneità territoriale sino ai livelli micro rischia di incrinare uno dei principi fondativi del welfare state, vale a dire l'equità di accesso ai servizi e alle prestazioni da parte dei cittadini che ne hanno bisogno e diritto, e incide negativamente sulla qualità dell'offerta stessa, poiché quest'ultima dipende sempre più anche dalla prossimità dell'offerta rispetto alla domanda.

Per il futuro è pertanto indispensabile praticare una assoluta centralità dei processi di riequilibrio interno dell'offerta regionale nella sua articolazione provinciale e territoriale, tanto più che periodo 2007-2009 non si sono registrati miglioramenti robusti nel superamento della disomogeneità dei tassi di copertura.

La disomogeneità distrettuale unita alla mobilità interdistrettuale dell'utenza indica poi che esiste anche un problema di ottimizzazione della scala territoriale dell'offerta, vale a dire che il distretto ancora non opera realmente come unità di riferimento per la rete di offerta e, quindi, non c'è al suo livello una filiera di strutture e servizi capace di rispondere all'insieme delle esigenze della domanda locale, costretta pertanto a cercare in altri distretti le risposte assistenziali di cui ha bisogno.

Progressivamente devono peraltro crescere i tassi di auto contenimento distrettuale, vale a dire la quota di ospiti delle strutture e di utenti dei servizi provenienti al massimo dal territorio distrettuale.

In generale, questi primi elementi di quadro del rapporto tra domanda e offerta rendono evidente l'urgenza di un ampio piano di *infrastrutturazione sociale guidata* per potenziare tutti i segmenti dell'offerta, correggere l'irrazionale distribuzione dell'offerta stessa rispetto alla domanda potenziale, nonché la diversificazione territoriale dei tassi di copertura; le criticità indicate sono infatti strutturali e richiedono scelte programmatiche di base, con effetti prolungati nel tempo e mobilitazione di flussi adeguati di risorse.

L'equità del sistema dipende molto da questa capacità di fare convivere nei prossimi anni, lo sforzo di ampliamento dell'offerta nei vari ambiti con quello di riorganizzazione territoriale e per tipologie di offerta. D'altro canto, l'attivazione di una logica di filiera dell'offerta a livello distrettuale può garantire un progressivo adeguamento della matrice dell'offerta alla composizione della domanda locale, e anche un maggiore coordinamento e integrazione nel socio assistenziale e con gli altri sistemi, a cominciare dal sanitario, favorendo così anche la ricomposizione in capo all'utente di tutti i servizi, emancipando l'utente stesso e/o i suoi familiari dai compiti di riconnessione di uffici e professionalità con cui entrano in contatto.

Allo stato attuale, comunque, il sistema di offerta regionale è connotato da una polarità fondamentale per tipologie di utenze, visto che la quota preponderante dell'offerta è relativa a minori e soprattutto ad anziani, mentre le altre tipologie di utenza sono quasi residuali in termini quantitativi.

Questa marcatura netta per utenza pesa ovviamente sulla distribuzione delle risorse, sulla composizione complessiva della rete di offerta e va presa come uno dei punti di partenza per elaborare strategie di adeguamento del sistema alle esigenze della domanda.

Non si può poi parlare di infrastrutturazione sociale senza considerare che gli oltre 30 mila operatori stabilmente impiegati nelle strutture e nei servizi del Lazio devono essere adeguatamente aumentati di numero, garantendo al contempo un'adeguata distribuzione delle unità aggiuntive per figure professionali e per distribuzione territoriale delle stesse.

A questo proposito, sul personale va considerata l'elevata quota di figure professionali indefinite, o meglio diverse dalle più tradizionali e codificate

figure del sociale e del sanitario; a fronte di questa situazione, è urgente una codificazione condivisa dei profili professionali del sociale, altrimenti è alto il rischio di vedere, soprattutto nei servizi, una proliferazione tassonomica delle figure professionali sicuramente poco funzionale alla tutela della qualità dell'offerta.

Il personale è in netta prevalenza donna, e questo tratto di genere è indubbiamente uno dei caratteri più marcati del socio-assistenziale del Lazio; è evidente che si tratta di un aspetto da non sottovalutare, ad esempio, nell'ambito della promozione di modelli di organizzazione del tempo di lavoro, orientati alla flessibilità che oltre a consentire una maggiore modulazione dell'offerta, potrebbero essere anche ben accolti da persone che presumibilmente nella vita quotidiana fanno salti mortali per contemperare tempi di lavoro e impegni familiari.

Il *Secondo Rapporto* mette in luce anche altri aspetti di estremo interesse sul socio-assistenziale laziale.

Nel sistema di offerta operano una pluralità di *provider* con forma giuridica, mission e modalità operative diverse, e questa proliferazione di unità di offerta da vita ad un intreccio di relazioni, che nasce dall'interazione operativa e che rappresenta di fatto un'importante armatura nei vari territori con effetti di coesione sociale, di radicamento territoriale di forme di solidarietà.

E' questo un aspetto che non va sottovalutato e, in particolare, le tante strutture presenti sul territorio sono i punti di partenza di flussi relazionali che vanno sia verso le istituzioni che verso altre tipologie di organismi sociali. Questa rete di relazioni diffusa è un valore aggiunto sicuramente da potenziare, infittire, mandare a regime, piuttosto che lasciarla all'estemporanea iniziativa delle singole unità, perché essa incide sulla capacità dei singoli provider di rispondere alle esigenze dell'utenza, e crea risorse e opportunità aggiuntive per tutto il sistema.

Le strutture per la gran parte sono realtà sempre aperte, 7 giorni su 7 praticamente ogni mese dell'anno, e tendono a caratterizzarsi come "*abitazione della persona*", e anche questa è una dimensione da non sottovalutare soprattutto per la definizione di una qualità più adeguata.

Sempre più le strutture devono caratterizzarsi come realtà ricche di attività, capaci di generare relazioni, di essere altro che parcheggi per persone. Per questo non bastano i criteri di conformità strutturali e funzionali, verso i quali comunque le unità di offerta stentano ad adeguarsi, ma occorre

immaginare un'attivazione di criteri e standard qualitativi, rispetto ai quali innescare un progressivo innalzamento della qualità dell'offerta sotto il profilo anche della relazionalità e dell'accompagnamento delle persone in difficoltà, ben oltre la pura residenzialità.

Aspetto cruciale sul quale puntare è quindi quello della vigilanza, non solo in fase di concessione di autorizzazione e accreditamento ma *in itinere* quando le attività sono a regime e diventa indispensabile la capacità dell'operatore pubblico di garantire il rispetto dell'insieme dei parametri strutturali, funzionali e, in prospettiva, anche di qualità.

Complessivamente il socio assistenziale ha oltre 270 mila utenti ed è un'utenza in prevalenza anziana e femminile; tuttavia è importante dare attenzione specifica anche ai segmenti che, numericamente, sono minoritari ma che sono espressione di forme di disagio ad alto impatto sulle famiglie che ne prendono cura, dagli adulti con disabilità alle persone con problematiche psicosociali agli anziani non autosufficienti.

Proprio le famiglie sono, ad oggi, i soggetti più esposti nel colmare le lacune del socio assistenziale, ecco perché risulta prioritaria l'attivazione di tutta una serie di strutture e servizi territoriali, dalla semiresidenzialità ai vari centri diurni, capaci di alleviare almeno parzialmente il carico assistenziale familiare. Vanno sicuramente in questo senso i servizi per le persone affette da patologie invalidanti che, pur aumentando per numero di unità e utenti, sono ancora ampiamente sottodimensionati rispetto alle necessità.

Un focus specifico è stato realizzato sui minori rispetto ai quali sono emerse indicazioni importanti:

- per i servizi, è prioritario potenziare quelli specialistici utili per fronteggiare le forme di conflittualità e disagio nelle relazioni intrafamiliari causa del disagio per tanti minori e l'educativa di strada essenziale in chiave preventiva;
- per i minori nelle strutture, è cruciale la fluidificazione dei processi di uscita vista la tendenza a prolungarsi del tempo di permanenza in esse.

In generale, il quadro dei bisogni della domanda potenziale è estremamente complesso e dall'analisi dei dati emerge che è destinata ad aumentare la sua pressione; ecco perché malgrado i necessari sforzi di potenziamento diffuso dell'offerta e di sua crescente articolazione, sarà molto difficile riuscire a correggere le asimmetrie quantitative, senza una mobilitazione specifica su due ulteriori terreni: quello delle risorse aggiuntive e quello delle attività di prevenzione.

Crisi e riorganizzazione federalista dello Stato determinano una fase di forte pressione su decrescenti risorse pubbliche e, pertanto, diventa cruciale massimizzare la redditività sociale delle risorse investite ottimizzando quello che c'è, in primo luogo con il potenziamento distrettuale delle filiere e delle reti che consente di evitare sprechi e sovrapposizioni e modulare localmente l'offerta alla domanda; ma è indispensabile fare confluire nel socio assistenziale nuove risorse, ad esempio dal volontariato la cui presenza è, allo stato attuale, piuttosto ridotta e, invece, costituisce una risorsa di particolare valore, anche per quella umanizzazione del settore che, rispetto alla qualità, rappresenta una dimensione ormai costitutiva.

Nettamente maggiore rispetto alla situazione attuale deve poi essere l'impegno nella prevenzione dell'insorgenza dei bisogni sociali con iniziative ad *hoc* di comunicazione sociale diffusa, nonché con l'attivazione di tanti servizi che, di fatto, consentono di anticipare le patologie sociali piuttosto che doverle affrontare quando sono conclamate o, addirittura, in emergenza.



## 2. IL SISTEMA DI OFFERTA: DIMENSIONI E DISTRIBUZIONE TERRITORIALE

Sono 2.846 le unità di offerta situate nel territorio del Lazio secondo i dati emersi dall'anagrafica aggiornata al 31 dicembre 2009 (**tab. 2**); si registrano 1.372 unità di offerta per minori, di cui 755 asili nido e 207 ludoteche; per gli anziani le unità di offerta sono 1.111, di cui 622 centri diurni, 224 case di riposo e 36 comunità alloggio; poi, sono presenti nel Lazio oltre 182 strutture e servizi per adulti con disabilità con 57 case famiglia e 89 centri diurni; sono 68 le unità di offerta per persone con problematiche psico-sociali (come senza fissa dimora, ex-alcolisti ecc.) con 20 case famiglia, 17 comunità alloggio e 24 centri diurni; risultano presenti nei distretti 50 unità di offerta per donne in difficoltà di cui ben 42 strutture tra case famiglia, comunità alloggio e 18 comunità di pronta accoglienza; per gli immigrati sono attive 22 strutture di Prima accoglienza, mentre sono 21 i centri diurni per persone affette da patologie cronico degenerative, in particolare Alzheimer.

Sono queste le unità fondamentali del sistema integrato dei servizi e interventi sociali per i cittadini del Lazio come sono emersi dalla anagrafica ed è una mappatura dettagliata di un'offerta ad alta articolazione interna, per tipologie di utenti coperti e per caratteristiche delle unità di offerta.

Si tratta di una mappa decisiva per le attività programmatiche finalizzate a determinare l'allocazione delle risorse in materia di investimenti sociali, perché consente di capire in cosa concretamente si materializza il sistema integrato dei servizi e interventi sociali nei territori delle province, del comune di Roma e, più ancora, di distretti e dei Municipi.

Un primo colpo d'occhio sui dati relativi alle strutture e ai servizi sul territorio evidenzia che, sul totale di 2.846 strutture e servizi circa 2 mila e 400 sono dedicati a minori e anziani, una preminenza che si ripropone in ciascuna delle sei aree territoriali analizzate.

**Tab. 2 - Strutture e servizi socio-assistenziali per Comune di Roma e province, segmento di utenza e tipologia – 31/12/ 2009**  
 (v.a.)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
<b>Minori</b>	<b>687</b>	<b>136</b>	<b>137</b>	<b>36</b>	<b>290</b>	<b>86</b>	<b>1.372</b>
Asilo Nido	435	36	83	9	159	33	755
Servizio socio-educativo per la prima infanzia	78	7	1	6	15	2	109
Casa Famiglia	58	8	8	1	24	9	108
Gruppo Appartamento	42	16	2	-	21	1	82
Comunità Educativa di Pronta Accoglienza	8	1	-	1	3	-	13
Centro Diurno	24	20	10	12	29	3	98
Ludoteca / Laboratorio	42	48	33	7	39	38	207
<b>Adulti con disabilità</b>	<b>79</b>	<b>16</b>	<b>25</b>	<b>6</b>	<b>42</b>	<b>14</b>	<b>182</b>
Casa Famiglia	44	1	2	1	8	1	57
Comunità Alloggio	12	1	4	1	1	1	20
Struttura Semi-Residenziale	3	5	1	-	4	3	16
Centro Diurno	20	9	18	4	29	9	89
<b>Anziani</b>	<b>287</b>	<b>119</b>	<b>115</b>	<b>108</b>	<b>372</b>	<b>110</b>	<b>1.111</b>
Casa Famiglia	4	-	4	8	20	-	36
Comunità Alloggio	27	11	38	18	86	9	189
Casa di Riposo	84	18	10	17	74	21	224
Casa Albergo	2	1	-	1	5	-	9
Centro Diurno Anziani Fragili	29	-	-	-	2	-	31
Centro Diurno	141	89	63	64	185	80	622
<b>Persone con problematiche psico-sociali</b>	<b>24</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>68</b>
Casa Famiglia	6	-	1	7	5	1	20
Comunità Alloggio	1	3	2	3	4	4	17
Comunità di Pronta Accoglienza	4	-	-	1	-	-	5
Struttura Semi-Residenziale	-	2	-	-	-	-	2
Centro Diurno	13	-	3	-	6	2	24
<b>Persone affette da patologie invalidanti</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>21</b>
Centro diurno Alzheimer	11	-	2	1	-	1	15
Centro diurno Parkinson	1	-	-	-	-	-	1
Altro centro diurno	-	2	-	2	1	-	5
<b>Donne in difficoltà</b>	<b>36</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>50</b>
Casa Famiglia	13	-	2	-	3	2	20
Comunità Alloggio	12	-	-	-	-	-	12
Comunità di Pronta Accoglienza	11	1	2	-	4	-	18
<b>Immigrati</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>22</b>
Struttura di Prima Accoglienza per Immigrati	17	1	-	2	2	-	22
<b>Multiutenza</b>	<b>8</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>12</b>
Accoglienza Notturna	8	-	1	-	2	1	12
<b>Altre strutture</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>8</b>
Altra struttura residenziale	4	-	4	-	-	-	8
<b>Totale complessivo</b>	<b>1.154</b>	<b>280</b>	<b>294</b>	<b>166</b>	<b>731</b>	<b>221</b>	<b>2.846</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Non a caso i due servizi più massicciamente presenti sul territorio regionale sono gli asili nido e i centri diurni per anziani, inclusi quelli per anziani fragili, che complessivamente contano oltre 1.400 unità.

La polarizzazione sulle unità per minori e per anziani trova conferma anche dalle *stime relative ai posti disponibili*, visto che dei complessivi 172.579 posti stimati al 31 dicembre 2009, addirittura oltre il 66% (pari a 114.022 posti) appartiene all'offerta per gli anziani e quasi il 29% (pari a 49.850 posti) a quella per i minori (**tab. 3**). Pertanto, in termini di posti disponibili il socio assistenziale attualmente è per circa il 95% dei posti complessivamente disponibili nelle strutture e nei servizi orientato verso anziani e minori.

Gli altri destinatari risultano assolutamente residuali con 3.357 posti disponibili nelle unità di offerta per gli adulti con disabilità, poco meno di 1.900 per le persone con problematiche psico-sociali, poi 1.262 per gli immigrati, 710 per donne in difficoltà, 467 per le persone con problematiche psicosociali e 811 per la multiutenza.

Naturalmente l'offerta regionale è maggiormente concentrata nel territorio del Comune di Roma nel quale si registra la presenza di ben 1.154 unità di offerta sulle 2.846 unità complessivamente esistenti a livello regionale, che significa che la capitale ospita oltre il 40% di tutta l'infrastrutturazione sociale individuata con l'anagrafica.

La polarità romana rispetto al totale del sistema di offerta trova conferma anche nelle stime sulla ricettività, considerando che nel Comune di Roma è presente oltre il 47% del totale dei posti esistenti nelle strutture e nei servizi regionali (pari a 81.602 posti) (**tab. 4**). Seguono la provincia di Roma, dove è presente il 22,7% del totale dei posti dell'offerta socio-assistenziale regionale e, a grande distanza, la provincia di Frosinone (con il 9,1%) e quella di Viterbo (con l'8,8%).

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

**Tab. 3 - Posti disponibili nelle varie tipologie di strutture e servizi socio-assistenziali- stime al 31/12/2009 (v.a. e val. %)**

	v.a.	val. %
<b>Minori</b>	<b>49.850</b>	<b>28,9</b>
Asilo nido	32.913	19,1
Servizi socio-educativi per la prima infanzia	2.603	1,5
Casa famiglia	813	0,5
Gruppo appartamento	823	0,5
Comunità educativa di pronta accoglienza	147	0,1
Centro diurno*	4.993	2,9
Ludoteca/laboratorio*	7.558	4,4
<b>Adulti con disabilità</b>	<b>3.357</b>	<b>1,9</b>
Casa famiglia	499	0,3
Comunità alloggio	234	0,1
Struttura semiresidenziale	450	0,3
Centro diurno	2.174	1,3
<b>Anziani</b>	<b>114.022</b>	<b>66,1</b>
Casa famiglia	221	0,1
Comunità alloggio	2.117	1,2
Casa di riposo	8.612	5,0
Casa albergo	359	0,2
Centro diurno per anziani fragili	793	0,5
Centro diurno	101.920	59,1
<b>Persone con problematiche psico-sociali</b>	<b>1.876</b>	<b>1,1</b>
Casa famiglia	107	0,1
Comunità alloggio	310	0,2
Comunità di pronta accoglienza	210	0,1
Struttura semiresidenziale	24	0,0
Centro diurno	1.225	0,7
<b>Persone affette da patologie invalidanti</b>	<b>467</b>	<b>0,3</b>
Centro diurno - Alzheimer	382	0,2
Centro diurno - Parkinson	22	0,0
Centro diurno	63	0,0
<b>Donne in difficoltà</b>	<b>710</b>	<b>0,4</b>
Casa famiglia	155	0,1
Comunità alloggio	336	0,2
Comunità di pronta accoglienza	219	0,1
<b>Immigrati</b>	<b>1.262</b>	<b>0,7</b>
Struttura di prima accoglienza per immigrati extracomunitari	1.262	0,7
<b>Multiutenza</b>	<b>811</b>	<b>0,5</b>
Servizio di accoglienza notturna	811	0,5
<b>Altre strutture</b>	<b>224</b>	<b>0,1</b>
Altra struttura residenziale	224	0,1
<b>Totale</b>	<b>172.579</b>	<b>100,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

**Tab. 4 - Posti disponibili nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali, per Comune di Roma e province - Stime al 31/12/2009 (v.a. e val. %)**

	v.a.	val. %
Comune di Roma	81.602	47,3
Provincia di Roma	39.203	22,7
Provincia di Frosinone	15.744	9,1
Provincia di Viterbo	15.121	8,8
Provincia di Latina	12.731	7,4
Provincia di Rieti	8.178	4,7
<b>Totale Lazio</b>	<b>172.579</b>	<b>100,0</b>

*Fonte:* elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

L'offerta attuale è il frutto di un lungo processo di accumulazione che risale indietro nel tempo e che, però, ha registrato più recentemente sia un forte potenziamento quantitativo sia un'articolazione delle tipologie di strutture e servizi per rispondere all'evoluzione della domanda sociale.

A questo proposito si consideri che la messa a regime dell'anagrafica delle strutture e dei servizi significa, da un lato, che è possibile monitorare con cadenza ormai periodica le sue variazioni, in termini di strutture e servizi che nascono o muoiono; e dall'altro è possibile monitorare nel tempo come varia l'offerta in termini complessivi e di composizione interna.

La comparazione dei dati relativi al 2009 con quelli del 2007 consente di evidenziare che è in atto una *dinamica espansiva*, vale a dire che l'offerta di strutture e servizi socio-assistenziali presenti nel territorio della regione Lazio nel periodo considerato è aumentata di quasi 400 nuove unità pari al +16,1% (**tab. 5**).

I dati complessivi aggregati consentono una prima generale valutazione che è in linea con quanto emerso già nel Primo Rapporto sui servizi sociali: l'offerta complessivamente disponibile nel territorio regionale si va ampliando, con la crescita delle unità di offerta.

Considerando le province e il Comune di Roma, gli incrementi percentuali delle unità di offerta trovano una conferma trasversale, con variazioni percentuali che oscillano tra massimo di +20,7% nel Comune di Roma, ed un minimo del quasi +8% in quella di Rieti.

Osservando la dinamica dell'offerta socio-assistenziale nel lungo periodo, si rileva che a partire dal 2001 è stata creata una quota di strutture e servizi pari al 41,8% del totale delle strutture e dei servizi attualmente presenti nella regione Lazio (**fig. 1**).

In particolare, nella provincia di Frosinone dopo il 2001 è stato attivato il 52,3% del sistema di offerta socio-assistenziale presente nel territorio e nel Comune di Roma il 46%. Nella provincia di Latina l'attivazione dopo il 2001 ha riguardato il 41,1% dell'offerta socio-assistenziale e nella provincia di Rieti il 38,9%; infine, nella provincia di Roma il 37,4% delle strutture e dei servizi è stato creato dopo il 2001 e in quella di Viterbo il 33,9%.

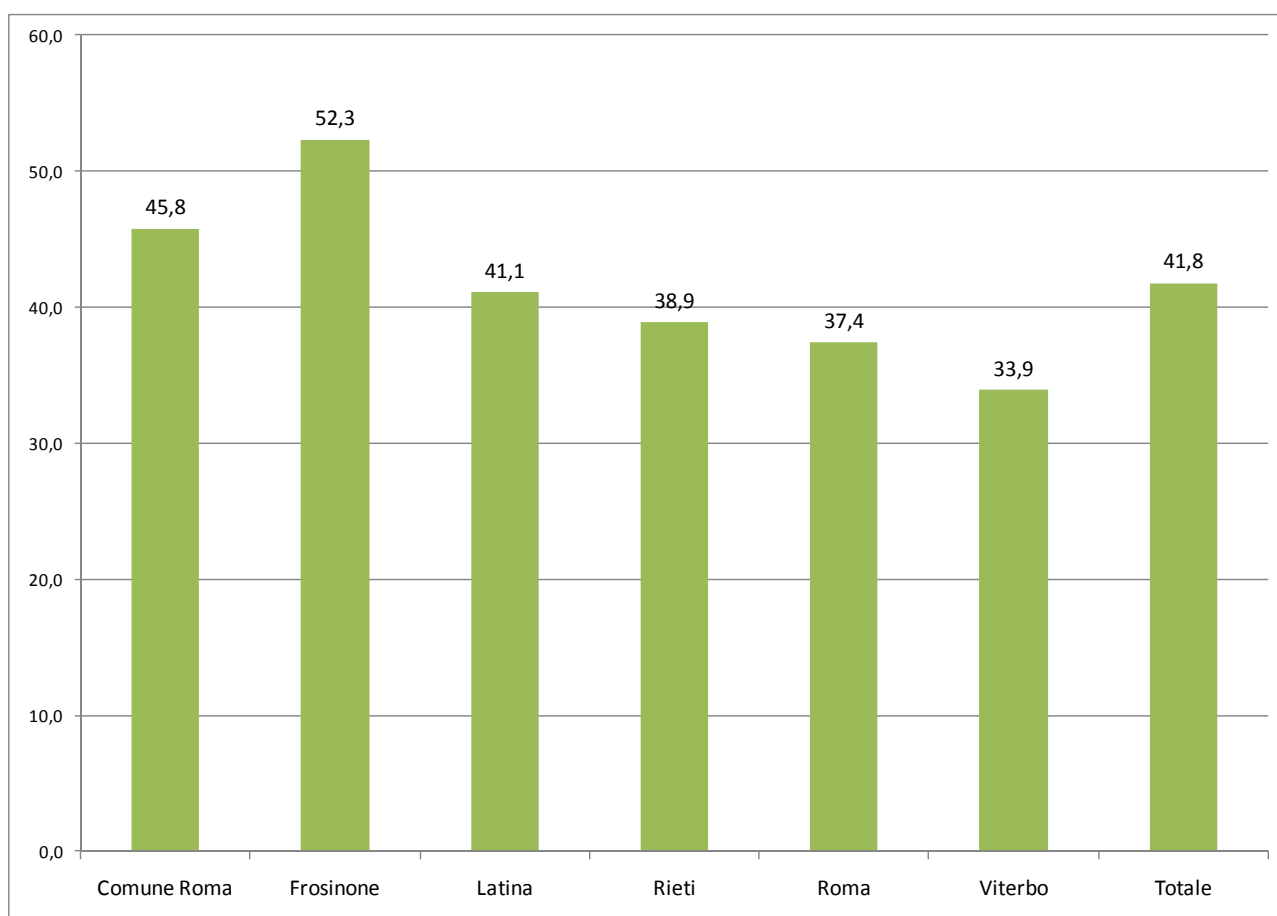
I *posti disponibili* nel periodo 2007-2009 sono anch'essi aumentati con una variazione percentuale complessiva del +12,4%, che oscilla tra il +14,1% nel Comune di Roma ed il + 9,2% a Viterbo e, con analoga variazione percentuale, a Latina (**tabb. 6 e 7**).

**Tab. 5 – Strutture e servizi socio-assistenziali del Lazio, per Comune di Roma e province - Confronto 2007-2009 (v.a. e var. %)**

	2007	2009	Var. % 2007-2009
Comune di Roma	956	1.154	20,7
Provincia di Frosinone	256	280	9,4
Provincia di Latina	260	294	13,1
Provincia di Rieti	154	166	7,8
Provincia di Roma	630	731	16,0
Provincia di Viterbo	195	221	13,3
<b>Totale Lazio</b>	<b>2.451</b>	<b>2.846</b>	<b>16,1</b>

*Fonte:* elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

**Fig. 1 – Quota dell'offerta attivata dopo il 2001 per province e comune di Roma (val. %)**



*Fonte:* elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Tab. 6 - Posti disponibili nelle varie tipologie di strutture e servizi socio-assistenziali della regione Lazio, per Comune di Roma e province - Anni 2007 e 2009 (v.a.)

	31/12/07							31/12/09						
	Comune Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale	Comune Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
<b>Minori</b>	<b>20.960</b>	<b>3.828</b>	<b>3.220</b>	<b>996</b>	<b>7.269</b>	<b>2.333</b>	<b>38.606</b>	<b>28.678</b>	<b>3.984</b>	<b>3.685</b>	<b>1.086</b>	<b>9.688</b>	<b>2.729</b>	<b>49.850</b>
Asilo nido	15.283	1.234	2.012	341	3.420	989	23.279	22.384	1.234	2.287	307	5.492	1.209	32.913
Servizi socio-educativi per la prima infanzia	1.622	195	24	78	262	225	2.406	1.977	227	24	67	218	90	2.603
Casa famiglia	389	74	58	6	204	36	767	403	60	67	6	223	54	813
Gruppo appartamento	391	105	30	0	138	10	674	411	140	20	0	242	10	823
Comunità educativa di pronta accoglienza	83	0	11	12	43	0	149	94	9	0	12	32	0	147
Centro diurno*	1.133	792	454	444	2.181	30	5.034	1.133	720	454	533	2.108	45	4.993
Ludoteca/laboratorio*	2.059	1.428	631	115	1.021	1.043	6.297	2.276	1.594	833	161	1.373	1.321	7.558
<b>Adulti con disabilità</b>	<b>1.164</b>	<b>396</b>	<b>477</b>	<b>135</b>	<b>758</b>	<b>323</b>	<b>3.253</b>	<b>1.186</b>	<b>342</b>	<b>472</b>	<b>226</b>	<b>735</b>	<b>396</b>	<b>3.357</b>
Casa famiglia	361	8	12	19	53	0	453	407	8	12	10	53	9	499
Comunità alloggio	149	12	44	16	50	0	271	137	12	44	16	13	12	234
Struttura semiresidenziale	50	83	53	0	138	140	464	38	83	27	0	92	210	450
Centro diurno	604	293	368	100	517	183	2.065	604	239	389	200	577	165	2.174
<b>Anziani</b>	<b>46.470</b>	<b>10.070</b>	<b>7.793</b>	<b>6.090</b>	<b>26.507</b>	<b>11.001</b>	<b>107.931</b>	<b>47.871</b>	<b>11.284</b>	<b>8.113</b>	<b>6.717</b>	<b>28.312</b>	<b>11.725</b>	<b>114.022</b>
Casa famiglia	10	0	17	80	65	0	172	20	0	22	71	108	0	221
Comunità alloggio	425	97	295	161	1.049	69	2.096	370	152	350	181	940	124	2.117
Casa di riposo	3.622	454	193	447	2.382	1.057	8.155	3.710	545	214	506	2.712	925	8.612
Casa albergo	117	25	0	20	189	0	351	78	25	0	20	236	0	359
Centro diurno per anziani fragili	563	0	0	0	0	0	563	742	0	0	0	51	0	793
Centro diurno	41.733	9.494	7.288	5.382	22.822	9.875	96.594	42.951	10.562	7.527	5.939	24.265	10.676	101.920
<b>Persone con problematiche psico-sociali</b>	<b>421</b>	<b>18</b>	<b>88</b>	<b>87</b>	<b>99</b>	<b>155</b>	<b>868</b>	<b>1.194</b>	<b>42</b>	<b>178</b>	<b>87</b>	<b>151</b>	<b>224</b>	<b>1.876</b>
Casa famiglia	6	0	0	35	30	6	77	36	0	5	35	25	6	107
Comunità alloggio	0	6	46	41	18	119	230	23	18	46	41	24	158	310
Comunità di pronta accoglienza	199	0	0	11	0	0	210	199	0	0	11	0	0	210
Struttura semiresidenziale	0	12	0	0	0	0	12	0	24	0	0	0	0	24
Centro diurno	216	0	42	0	51	30	339	936	0	127	0	102	60	1.225

(segue tab. 6)

(segue tab. 6)

	31/12/07							31/12/09						
	Comune Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale	Comune Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
<b>Persone affette da patologie invalidanti</b>	<b>291</b>	<b>20</b>	<b>24</b>	<b>40</b>	<b>46</b>	<b>15</b>	<b>436</b>	<b>350</b>	<b>25</b>	<b>24</b>	<b>40</b>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>467</b>
Centro diurno - Alzheimer	269	20	24	15	24	15	367	328	0	24	15	0	15	382
Centro diurno - Parkinson	22	0	0	0	22	0	44	22	0	0	0	0	0	22
Centro diurno	0	0	0	25	0	0	25	0	25	0	25	13	0	63
<b>Donne in difficoltà</b>	<b>491</b>	<b>27</b>	<b>53</b>	<b>0</b>	<b>55</b>	<b>0</b>	<b>626</b>	<b>575</b>	<b>10</b>	<b>46</b>	<b>0</b>	<b>63</b>	<b>16</b>	<b>710</b>
Casa famiglia	102	0	21	0	15	0	138	102	0	14	0	23	16	155
Comunità alloggio	252	7	0	0	0	0	259	336	0	0	0	0	0	336
Comunità di pronta accoglienza	137	20	32	0	40	0	229	137	10	32	0	40	0	219
<b>Immigrati</b>	<b>1.132</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.154</b>	<b>1.069</b>	<b>57</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>114</b>	<b>0</b>	<b>1.262</b>
Struttura di prima accoglienza per immigrati extracomunitari	1.132	0	0	22	0	0	1.154	1.069	57	0	22	114	0	1.262
<b>Multiutenza</b>	<b>604</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>64</b>	<b>16</b>	<b>684</b>	<b>604</b>	<b>0</b>	<b>64</b>	<b>0</b>	<b>127</b>	<b>16</b>	<b>811</b>
Servizio di accoglienza notturna	604	0	0	0	64	16	684	604	0	64	0	127	16	811
<b>Altre strutture</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>75</b>	<b>0</b>	<b>149</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>224</b>
Altra struttura residenziale	0	0	0	0	0	0	0	75	0	149	0	0	0	224
<b>Totale complessivo</b>	<b>71.533</b>	<b>14.359</b>	<b>11.655</b>	<b>7.370</b>	<b>34.798</b>	<b>13.843</b>	<b>153.558</b>	<b>81.602</b>	<b>15.744</b>	<b>12.731</b>	<b>8.178</b>	<b>39.203</b>	<b>15.121</b>	<b>172.579</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

**Tab. 7 - Posti disponibili nelle varie tipologie di strutture e servizi socio-assistenziali della regione Lazio, per Comune di Roma e province - Anni 2007 e 2009 (var. %)**

	Comune Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
<b>Minori</b>	<b>36,8</b>	<b>4,1</b>	<b>14,4</b>	<b>9,0</b>	<b>33,3</b>	<b>17,0</b>	<b>29,1</b>
Asilo nido	46,5	0,0	13,7	-10,0	60,6	22,2	41,4
Servizi socio-educativi per la prima infanzia	21,9	16,4	0,0	-14,1	-16,8	-60,0	8,2
Casa famiglia	3,6	-18,9	15,5	0,0	9,3	50,0	6,0
Gruppo appartamento	5,1	33,3	-33,3	-	75,4	0,0	22,1
Comunità educativa di pronta accoglienza	13,3	-	-100,0	0,0	-25,6	-	-1,3
Centro diurno	0,0	-9,1	0,0	20,0	-3,3	50,0	-0,8
Ludoteca/laboratorio	10,5	11,6	32,0	40,0	34,5	26,7	20,0
<b>Adulti con disabilità</b>	<b>1,9</b>	<b>-13,6</b>	<b>-1,0</b>	<b>67,4</b>	<b>-3,0</b>	<b>22,6</b>	<b>3,2</b>
Casa famiglia	12,7	0,0	0,0	-47,4	0,0	-	10,2
Comunità alloggio	-8,1	0,0	0,0	0,0	-74,0	-	-13,7
Struttura semiresidenziale	-24,0	0,0	-49,1	-	-33,3	50,0	-3,0
Centro diurno	0,0	-18,4	5,7	100,0	11,6	-9,8	5,3
<b>Anziani</b>	<b>3,0</b>	<b>12,1</b>	<b>4,1</b>	<b>10,3</b>	<b>6,8</b>	<b>6,6</b>	<b>5,6</b>
Casa famiglia	100,0	-	29,4	-11,3	66,2	-	28,5
Comunità alloggio	-12,9	56,7	18,6	12,4	-10,4	79,7	1,0
Casa di riposo	2,4	20,0	10,9	13,2	13,9	-12,5	5,6
Casa albergo	-33,3	0,0	-	0,0	24,9	-	2,3
Centro diurno per anziani fragili	31,8	-	-	-	-	-	40,9
Centro diurno	2,9	11,2	3,3	10,3	6,3	8,1	5,5
<b>Persone con problematiche psico-sociali</b>	<b>183,6</b>	<b>133,3</b>	<b>102,3</b>	<b>0,0</b>	<b>52,5</b>	<b>44,5</b>	<b>116,1</b>
Casa famiglia	500,0	-	-	0,0	-16,7	0,0	39,0
Comunità alloggio	-	200,0	0,0	0,0	33,3	32,8	34,8
Comunità di pronta accoglienza	0,0	-	-	0,0	-	-	0,0
Struttura semiresidenziale	-	100,0	-	-	-	-	100,0
Centro diurno	333,3	-	202,4	-	100,0	100,0	261,4
<b>Persone affette da patologie invalidanti</b>	<b>20,3</b>	<b>25,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-71,7</b>	<b>0,0</b>	<b>7,1</b>
Centro diurno - Alzheimer	21,9	-100,0	0,0	0,0	-100,0	0,0	4,1
Centro diurno - Parkinson	0,0	-	-	-	-100,0	-	-50,0
Centro diurno	-	-	-	0,0	-	-	152,0
<b>Donne in difficoltà</b>	<b>17,1</b>	<b>-63,0</b>	<b>-13,2</b>	<b>-</b>	<b>14,5</b>	<b>-</b>	<b>13,4</b>
Casa famiglia	0,0	-	-33,3	-	53,3	-	12,3
Comunità alloggio	33,3	-100,0	-	-	-	-	29,7
Comunità di pronta accoglienza	0,0	-50,0	0,0	-	0,0	-	-4,4
<b>Immigrati</b>	<b>-5,6</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>9,4</b>
Struttura di prima accoglienza per immigrati extracomunitari	-5,6	-	-	0,0	-	-	9,4
<b>Multiutenza</b>	<b>0,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>98,4</b>	<b>0,0</b>	<b>18,6</b>
Servizio di accoglienza notturna	0,0	-	-	-	98,4	0,0	18,6
<b>Totale complessivo</b>	<b>14,1</b>	<b>9,6</b>	<b>9,2</b>	<b>11,0</b>	<b>12,7</b>	<b>9,2</b>	<b>12,4</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Particolarmente intensa la dinamica di incremento dei posti disponibili negli asili nido della regione cresciuti nel periodo considerato del +41,4%, con punte del 60,6% nella provincia di Roma e del +46,5% nel Comune di Roma; per gli anziani i posti disponibili nelle case famiglia sono aumentate del +28,5%, quelle nei centri diurni del +40,9% e nelle case di riposo del +1%; per gli adulti con disabilità le case famiglia sono cresciute di oltre il 10%; per le persone con problematiche psico-sociali l'incremento è stato del +39% per le case famiglia, mentre a crescere sono stati in percentuale soprattutto i centri diurni con un +261%; per le donne in difficoltà l'incremento è stato del +13,4%.

Quale che sia la chiave di lettura che si utilizza, territoriale o per tipologia di unità di offerta o per tipologia di destinatari, il dato essenziale non cambia: la rete socio-assistenziale del Lazio sta crescendo, si va infittendo.

E' uno sforzo complessivo che si sta svolgendo a livello regionale, nei territori provinciali e del Comune di Roma, nei singoli distretti e nei Municipi, e significa che sinora al di là dell'andamento delle disponibilità di risorse complessive, ha prevalso la spinta a potenziare l'offerta, a renderla più ampia e radicata.

### 3. LA DOMANDA POTENZIALE

Come rilevato, tra le attività di quest'anno del Siss si registra un'innovazione importante con la realizzazione di un'azione finalizzata all'analisi e all'interpretazione della domanda sociale, intesa come domanda potenziale, non espressa. E' stata infatti realizzata, come specificato in precedenza, una indagine su testimoni privilegiati come assistenti ed operatori sociali, volontari, esperti ai quali è stato chiesto di offrire il loro punto di vista su una serie di dimensioni della domanda sociale, per singoli target, nei distretti in cui operano.

I risultati che emergono offrono indicazioni importanti sulla condizione e le esigenze di minori, anziani, adulti con disabilità, persone con dipendenze e immigrati; i risultati vanno anche interpretati sia in modo trasversale rispetto alle singole tipologie di utenza, sia in relazione alla fotografia e alle dinamiche dell'offerta quali emergono dall'anagrafica e dalla rilevazione sulle strutture e sui servizi.

Il valore aggiunto decisivo delle attività del Sistema informativo dei servizi sociali del Lazio risiede proprio nella sua capacità di creare, testare e, progressivamente mettere a regime, una pluralità di metodologie e procedure rilevatorie che permettono appunto di monitorare l'evoluzione di entrambe le forbici del sociale, la domanda e l'offerta.

Di seguito sono presentati i risultati dell'indagine sulla domanda sociale. Viene quindi proposta una lettura trasversale dei risultati finalizzata a delineare un'agenda delle priorità per tutto il sistema integrato dei servizi sociali, che riflette sia l'attuale quadro dei bisogni sociali poco o per niente coperti, sia l'evoluzione futura attesa della composizione dei bisogni sociali.

#### **3.1. Minori e famiglia: la crescente necessità di servizi specialistici di affiancamento delle famiglie in difficoltà relazionali**

L'indagine ha permesso di analizzare e provare a comprendere le caratteristiche prevalenti del disagio minorile, grazie al fatto che è stato chiesto agli intervistati di esprimere, in una scala da 1 a 5, la loro opinione sull'intensità di varie forme/manifestazioni di disagio; più ancora, è stato chiesto di esprimere un punteggio sia per la presenza attuale di ciascuna

tipologia di disagio sul territorio del proprio distretto, sia per l'evoluzione attesa di essa.

In fase di elaborazione dei dati, si è poi proceduto ad effettuare per ogni singolo disagio richiamato il calcolo della media dei punteggi assegnati da ciascuno degli intervistati, sia per l'attualità che per l'evoluzione futura.

E' stato così possibile costruire una *graduatoria di intensità della presenza delle varie tipologie di disagio* ed una *seconda graduatoria relativa all'intensità con cui gli intervistati ritengono che saranno presenti nel futuro*.

Si è anche proceduto alla costruzione di un indicatore di intensità di presenza dei disagi basato su una scala dove l'alta presenza è espressa dagli intervistati che hanno dato un punteggio pari a 4 o a 5, la media presenza dagli intervistati che hanno dato un voto pari a tre, e la presenza bassa dalla quota di intervistati che hanno espresso un punteggio pari a 1 o 2.

Ai vertici delle forme di disagio minorile attualmente più presenti sul territorio del distretto gli intervistati hanno collocato la *conflittualità intrafamiliare* (con conflitti tra i genitori, tra questi e i figli, eventuali divorzi e separazioni, ecc.) attribuendogli in media un valore pari a 3,71 su 5, con oltre il 61,7% degli intervistati che gli attribuisce una presenza alta (un punteggio pari a 4 o 5), segue il *disagio economico* con un punteggio pari a 3,24 (il 37,3% che gli attribuisce una elevata presenza) e *la droga e l'alcolismo* con un punteggio pari a 3,08 ed il 38% che gli attribuisce una presenza alta (**tab. 8**).

E' una matrice articolata, dove la dimensione materiale, appunto relativa al disagio economico e anche a quello abitativo (punteggio pari a 2,90, ed il 26,6% che gli attribuisce una elevata presenza), si affianca a quello della devianza conclamata, espressa dalle dipendenze e, soprattutto, dalle dinamiche familiari che sono considerate l'aspetto più problematico della vita dei giovani laziali.

Si tratta di un risultato sostanzialmente in linea anche con quanto emerso dalla *Indagine sul disagio degli adolescenti del Lazio* realizzata dal Siss nel 2006 e che ha appunto indicato nel clima interno alla famiglia il fattore causale più importante nello spiegare l'insorgere delle varie fenomenologie del disagio dei più giovani.

**Tab. 8 - Forme/manifestazioni di disagio sociale dei minori attualmente presenti nei territori del Lazio (punteggio medio e val. %)**

	Punteggio medio (1)	% (2)
- Conflittualità intrafamiliare (ad es. divorzi, conflitti tra genitori, ecc.)	3,71	61,7
- Disagio economico	3,24	37,3
- Droga/alcolismo	3,08	38,0
- Disagio abitativo	2,90	26,6
- Devianza/Microcriminalità	2,69	24,0
- Vandalismo/comportamenti distruttivi	2,59	26,1
- Abbandono/dispersione scolastica	2,56	24,0
- Isolamento/solitudine	2,52	22,6
- Emarginazione dei minori stranieri	2,51	22,7
- Maltrattamenti/abusi	2,51	20,3
- Lavoro/sfruttamento minorile	2,30	19,2
- Anoressia/Bulimia/Depressione	1,55	5,4
- Abbandono di minore	1,55	8,2
- Autolesionismo (suicidio)	1,12	4,2

(1) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

(2) Percentuale di intervistati che hanno indicato un punteggio pari a 4 o a 5

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

E' nei distretti di Viterbo (4,29 su 5); e di Latina (4,13) che è più intensa la presenza della conflittualità intrafamiliare come forma di disagio minorile; comunque è la tipologia di disagio prevalente anche nel comune e nella provincia di Roma, mentre in quella di Frosinone gli intervistati ritengono come più intensa la presenza di droga e alcolismo (**tab. 9**).

Il punto di vista degli operatori e degli esperti rilevato tramite la presente indagine riporta ancora al centro dell'attenzione dei servizi sociali, e di tutti coloro che sono coinvolti nel fronteggiare le problematiche dei minori, proprio la qualità dei contesti familiari, la natura delle relazioni interne, il grado di comunicazione, il rapporto tra genitori e tra questi e i propri figli.

L'universo dei minori, secondo gli intervistati, è alle prese con gli effetti della molecolarità sociale, che investe le famiglie che esplodono o implodono in una persistente fibrillazione relazionale, che lacera le reti primarie e determina impatti negativi sui minori.

Vanno poi segnalati i richiami fatti dagli intervistati alla devianza e alla microcriminalità (2,69, 3,20 a Frosinone e 3,13 a Latina), al vandalismo e ai comportamenti distruttivi (2,59, 2,86 a Viterbo e 2,77 nella provincia di Roma), nonché all'isolamento e alla solitudine (2,52, 3,09 a Frosinone).

Riguardo al *futuro*, è radicata la convinzione che si registrerà una intensificazione della presenza delle varie forme di disagio dei minori, mentre la graduatoria dei più gravi rimarrà sostanzialmente invariata (**tabb. 10 e 11**).

Analizzando il rapporto tra disagi attuali e disagi futuri che emerge dalle opinioni degli esperti, spicca l'intensità dell'incremento atteso, oltre che della conflittualità in famiglia, della presenza di *solitudine e isolamento* tanto da rendere questa dimensione relazionale della vita dei minori un aspetto che i servizi sociali devono tenere in attenta considerazione.

Lavorare con i minori significa riuscire ad aprire efficaci canali di comunicazione, adottando pratiche di intervento, linguaggi, obiettivi modulati appunto sulle caratteristiche dei minori stessi.

Da questo punto di vista è interessante verificare secondo gli intervistati quali siano i *luoghi privilegiati di incontro e socializzazione che più caratterizzano la vita dei giovani*: a prevalere sono ancora i luoghi informali, con una "persistenza" del muretto, della piazza, della strada ecc. seguono i nuovi luoghi della *socialità virtuale* e, quindi, le sale da gioco, che tornano ad essere protagoniste della socialità giovanile sul territorio (**tab. 12**).

**Tab. 9 - Forme/manifestazioni di disagio sociale dei *minori* attualmente presenti nei territori del Lazio, Comune di Roma e province (punteggio medio ) (\*)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Conflittualità intra-familiare (ad es. divorzi, conflitti tra i genitori, ecc.)	3,82	3,17	4,13	3,33	3,62	4,29	3,71
Disagio economico	3,33	3,00	3,13	3,33	3,16	3,36	3,24
Droga/alcolismo	3,08	3,45	2,88	3,33	2,88	3,50	3,08
Disagio abitativo	3,11	2,90	2,50	2,60	2,80	3,08	2,90
Devianza/Microcriminalità	2,84	3,20	3,13	1,93	2,56	2,93	2,69
Vandalismo/comportamenti distruttivi	2,57	2,55	2,63	1,80	2,77	2,86	2,59
Abbandono/dispersione scolastica	2,53	3,18	3,50	1,80	2,63	2,23	2,56
Isolamento/solitudine	2,70	3,09	2,50	1,60	2,46	2,57	2,52
Emarginazione dei minori stranieri	2,56	3,10	2,50	2,27	2,36	2,79	2,51
Maltrattamenti/abusi	2,70	3,00	3,13	2,13	2,25	2,57	2,51
Anoressia/Bulimia/Depressione	2,36	2,82	3,00	1,27	2,22	2,69	2,30
Abbandono di minore	1,52	2,18	1,75	1,00	1,54	1,71	1,55
Lavoro/sfruttamento minorile	1,34	1,80	1,75	0,46	1,02	1,86	1,25
Autolesionismo (suicidio)	1,40	1,55	1,75	0,57	0,73	1,46	1,12

(\*) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

**Tab. 10 - Forme/manifestazioni di disagio sociale dei minori che secondo gli intervistati saranno più presenti nel futuro nei territori del Lazio (punteggio medio e val. %)**

	Punteggio medio (1)	% (2)
- Conflittualità intra-familiare (ad es. divorzi, conflitti tra i genitori, ecc.)	4,14	75,7
- Disagio economico	3,84	62,3
- Droga/alcolismo	3,61	59,3
- Disagio abitativo	3,46	47,7
- Devianza/Microcriminalità	3,21	39,2
- Isolamento/solitudine	3,11	46,0
- Vandalismo/comportamenti distruttivi	3,03	41,5
- Abbandono/dispersione scolastica	2,88	36,1
- Maltrattamenti/abusi	2,84	27,4
- Emarginazione dei minori stranieri	2,81	34,7
- Anoressia/Bulimia/Depressione	2,80	34,7
- Abbandono di minore	1,71	7,7
- Lavoro/sfruttamento minorile	1,49	12,0
- Autolesionismo (suicidio)	1,32	5,6

(1) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

(2) Percentuale di intervistati che hanno indicato un punteggio pari a 4 e a 5

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

**Tab. 11 - Forme/manifestazioni di disagio sociale dei minori che secondo gli intervistati saranno più presenti nel futuro nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (punteggio medio) (\*)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Conflittualità intra-familiare (ad es. divorzi, conflitti tra i genitori, ecc.)	4,14	3,31	4,63	4,00	4,19	4,57	4,14
Disagio economico	3,94	3,73	4,13	3,57	3,70	4,21	3,84
Droga/alcolismo	3,30	4,00	4,00	4,00	3,54	4,00	3,61
Disagio abitativo	3,69	3,18	3,50	3,07	3,37	3,54	3,46
Devianza/Microcriminalità	3,20	4,30	3,50	2,57	3,06	3,50	3,21
Isolamento/solitudine	3,24	3,91	3,00	2,21	3,06	3,14	3,11
Vandalismo/comportamenti distruttivi	3,00	3,27	3,13	1,93	3,17	3,43	3,03
Abbandono/dispersione scolastica	2,90	3,00	4,00	2,21	2,89	2,69	2,88
Maltrattamenti/abusi	2,91	3,30	3,88	2,64	2,55	3,00	2,84
Emarginazione dei minori stranieri	3,06	2,50	3,25	2,71	2,51	3,14	2,81
Anoressia/Bulimia/Depressione	2,84	3,80	3,50	1,79	2,70	2,92	2,80
Abbandono di minore	1,70	2,08	2,00	0,93	1,69	2,07	1,71
Lavoro/sfruttamento minorile	1,60	2,20	2,00	0,62	1,33	1,79	1,49
Autolesionismo (suicidio)	1,51	1,67	2,00	0,93	1,00	1,54	1,32

(\*) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Tab. 12 - Luoghi di ritrovo maggiormente frequentati dai minori, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Muretti, piazze, luoghi informali	66,0	92,3	87,5	84,6	78,9	53,8	74,5
Luoghi virtuali (facebook, msn, ecc.)	49,1	15,4	75,0	53,8	56,1	61,5	51,6
Sale da gioco	30,2	46,2	50,0	38,5	47,4	46,2	40,8
Servizi sportivi pubblici (campi da gioco, piscine, ecc.)	26,4	15,4	37,5	61,5	49,1	23,1	36,9
Ristorantini, pub, bar	13,2	61,5	37,5	76,9	38,6	38,5	35,0
Parrocchia	43,4	15,4	12,5	0,0	19,3	30,8	26,1
Centri commerciali, ipermercati	41,5	30,8	25,0	0,0	10,5	30,8	24,2
Discoteche	9,4	46,2	12,5	46,2	7,0	38,5	17,2
Centri di aggregazione (centri sociali, ecc.)	26,4	7,7	0,0	7,7	8,8	7,7	14,0
Associazioni di volontariato/terzo settore	20,8	0,0	12,5	0,0	5,3	0,0	9,6
Cinema	9,4	7,7	0,0	7,7	5,3	0,0	6,4
Biblioteche, centri culturali	3,8	0,0	0,0	15,4	3,5	0,0	3,8

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Poco significativo risulta invece il peso dei luoghi più istituzionalizzati per la socializzazione, anche quei Centri diurni e di aggregazione che fanno parte della rete di offerta del socio assistenziale.

Nel territorio del Comune di Roma sono molto più frequentati parrocchie (43,4%), centri commerciali (41,5%), centri sociali (26,4%) e associazioni di volontariato e terzo settore (20,8%); a Latina muretti e piazze (87,5%), luoghi virtuali come Facebook, Msn (75%) e le sale da gioco (50%); a Frosinone, muretti e piazze (92,3%), locali pubblici come ristoranti e pub (61,5%) e anche discoteche (46,2%); a Rieti, servizi sportivi pubblici (61,5%), locali pubblici come pub e ristoranti (76,9%); in provincia di Roma, servizi sportivi pubblici (49,1%) e sale da gioco (47,4%); a Viterbo luoghi virtuali (61,5%) e discoteche (38,5%).

Quanto alle principali problematiche affrontate dai minori e dai loro familiari nel rapporto con i servizi socio assistenziali si rileva:

- l'attesa eccessiva per le prestazioni/servizi, indicata dal 66,2%, con il 79,6% nel Comune di Roma;
- la mancanza di coordinamento tra strutture, servizi e personale (65,4% dato regionale, 75% nel comune di Roma) (**tab. 13**).

L'indagine ha anche permesso di definire l'*agenda del che fare* dal punto di vista del sistema integrato dei servizi sociali e, in particolare, riguardo alla programmazione di una composizione dell'offerta in grado di coprire i bisogni dei minori. Dai dati emerge che (**tabb. 14-16**):

- il 54,1% (il 61,2% nel Comune di Roma, il 62,5% a Latina) vuole l'attivazione nei contesti in cui ancora non ci sono degli assistenti familiari per bambini di età inferiore a tre anni, il 51,4% dell'educativa di strada (quasi l'82% a Frosinone) e oltre il 49% dell'assistenza a bambini ospedalizzati; (il 69,2% a Viterbo);
- oltre il 71% richiama la necessità di potenziare l'assistenza domiciliare rivolta ai minori e alle loro famiglie (soprattutto a Latina e a Rieti), quasi il 58% richiama gli asili nido (di più nel comune di Roma) e quasi il 54% ritiene che l'offerta di strutture debba essere potenziata (richiesta trasversale ai territori).

**Tab. 13 - Problemi incontrati dai minori e/o le loro famiglie nella fruizione dei servizi socio-assistenziali, per Comune di Roma e province (val. %) (\*)**

<i>Quali tra i seguenti problemi i minori e/o le loro famiglie incontrano nella fruizione dei servizi socio-assistenziali</i>	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Attesa eccessiva per le prestazioni/servizi	79,6	69,2	37,5	28,6	70,9	46,2	66,2
Mancanza di coordinamento tra strutture, servizi e personale	75,0	62,2	75,0	50,0	64,3	38,5	65,4
Mancanza e/o poca chiarezza di informazioni sui soggetti/strutture ai quali rivolgersi	51,9	76,9	37,5	42,9	50,0	53,8	51,9
Scomodità degli orari di accesso ai servizi	25,0	46,2	25,0	28,6	26,4	0,0	25,5
Inadeguata professionalità degli operatori	12,0	38,5	0,0	21,4	9,6	7,7	13,3
Eccessiva differenza di età tra operatore e minore (personale di età troppo elevata)	8,0	25,0	12,5	0,0	7,8	23,1	10,1

(\*) I dati indicano le quote di intervistati che giudicano il problema *molto* o *abbastanza* presente nella fruizione dei servizi socio-assistenziali da parte dei minori e/o le loro famiglie

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

**Tab. 14 - Principali strutture e servizi per *minori* da attivare o da potenziare nei territori del Lazio (val. %)**

<i>Da attivare</i>		<i>Da potenziare</i>	
- Assistenti familiari per bambini di età inferiore ai tre anni	54,1	- Assistenza domiciliare	71,4
- Attività educativa di strada	51,4	- Asili nido	57,8
- Assistenza a bambini ospedalizzati	49,3	- Strutture (case famiglia, gruppi appartamento, comunità educativa di pronta accoglienza)	53,9

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Tab. 15 –Strutture e servizi per i *minori* da attivare in via prioritaria nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Assistenti familiari per bambini di età inferiore ai tre anni	61,2	45,5	62,5	35,7	54,7	46,2	54,1
Attività educativa di strada	44,9	81,8	62,5	42,9	52,8	46,2	51,4
Assistenza a bambini ospedalizzati	36,7	45,5	62,5	50,0	54,7	69,2	49,3
Centri diurni	28,6	18,2	37,5	57,1	34,0	15,4	31,8
Servizi socio-educativi per la prima infanzia	32,7	18,2	25,0	21,4	34,0	38,5	31,1
Strutture (case famiglia, gruppi appartamento, comunità educative di pronta accoglienza)	12,2	18,2	0,0	57,1	30,2	38,5	25,0
Asili nido	4,1	18,2	0,0	57,1	22,6	15,4	17,6
Ludoteche	10,2	9,1	12,5	42,9	18,9	0,0	15,5
Affidamento familiare	8,2	27,3	0,0	28,6	15,1	7,7	13,5
Adozione	8,2	18,2	0,0	14,3	5,7	0,0	7,4
Assistenza domiciliare	4,1	9,1	0,0	21,4	7,5	0,0	6,8

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Tab. 16 – Strutture e servizi per *minori* da potenziare in via prioritaria nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Assistenza domiciliare	71,7	58,3	87,5	81,8	75,4	46,2	71,4
Asili nido	73,6	33,3	62,5	45,5	54,4	38,5	57,8
Strutture (case famiglia, gruppi appartamento, comunità educative di pronta accoglienza)	56,6	50,0	50,0	45,5	54,4	53,8	53,9
Centri diurni	45,3	75,0	50,0	36,4	50,9	69,2	51,3
Affidamento familiare	50,9	41,7	62,5	63,6	38,6	30,8	45,5
Ludoteche	37,7	25,0	37,5	45,5	29,8	84,6	38,3
Servizi socio-educativi per la prima infanzia	39,6	50,0	37,5	36,4	35,1	15,4	36,4
Attività educativa di strada	39,6	25,0	12,5	9,1	19,3	0,0	24,0
Adozione	20,8	25,0	25,0	36,4	22,8	15,4	22,7
Assistenti familiari per bambini di età inferiore ai tre anni	20,8	8,3	0,0	18,2	10,5	0,0	13,0
Assistenza a bambini ospedalizzati	15,1	33,3	12,5	0,0	8,8	0,0	11,7

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

A fronte di una composizione dei bisogni così articolata e in crescita nel prossimo futuro, è inevitabile che il sistema di offerta, malgrado il robusto potenziamento degli ultimi anni, sia in affanno.

Ne è prova evidente la crescente esposizione delle famiglie nei confronti dei bisogni dei minori, tanto che laddove si manifesta la carenza dei servizi pubblici, essa deve colmare le lacune sia direttamente che indirettamente tramite acquisto di servizi privati (in particolare, il *baby sitting*); questa sovraesposizione di fatto delle famiglie rispetto ai propri figli, non deve fare dimenticare il contributo del volontariato, sicuramente da valorizzare in misura ancora più ampia (**tab. 17**).

Interessanti anche le indicazioni relativamente ai servizi non strettamente socio assistenziali che, secondo gli intervistati, occorrerebbe attivare o potenziare: in primo luogo la promozione di attività in grado di coinvolgere i ragazzi nella coprogettazione del proprio tempo libero e quelli di coinvolgimento nel volontariato; viene poi ritenuto essenziale per i servizi sociali potenziare un coordinamento attivo ed efficace con le scuole, rimaste il presidio più importante sul territorio per questa tipologia di utenza (**tabb. 18 e 19**).

A Viterbo spicca il richiamo alla coprogettazione per il tempo libero, a Latina la necessità di potenziare le attività culturali e a Frosinone la necessità di rendere più sicuri i luoghi frequentati dai minori.

In sintesi, considerando l'ampio quadro di bisogni e proposte emerso dalle opinioni degli intervistati, ipotizzando di dovere definire alcune priorità nell'investimento di risorse limitate, è chiaro che è fondamentale rendere l'offerta socio assistenziale un supporto sostanziale alla famiglie sia riguardo alle dinamiche interne quando tendono a diventare patologiche e impattano sul minore (con servizi che vanno dalla mediazione familiare al supporto alla genitorialità) sia come attività di servizio che consenta di affiancarle nelle funzioni di *care*, si pensi agli asili nido, agli assistenti familiari per bimbi fino a 3 anni o anche ospedalizzati sino alla stessa assistenza domiciliare.

Da non sottovalutare, poi, l'azione diretta sul territorio, quella finalizzata anche a superare l'estrema frammentazione della relazionalità, creando opportunità di socializzazione e rapporto attraverso, ad esempio, il potenziamento dell'educativa di strada.

**Tab. 17 – Soggetti che svolgono un ruolo di supplenza alle carenze dell’offerta socio-assistenziale rivolta ai bisogni dei *minori* nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Familiari/parenti	64,7	46,2	87,5	72,7	69,1	100,0	69,5
Strutture e/o altro personale privato pagato dalla persona e/o famiglia	37,3	46,2	50,0	54,5	47,3	46,2	44,4
Volontari	39,2	23,1	25,0	9,1	41,8	46,2	36,4

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

**Tab. 18 - Azioni non strettamente socio-assistenziali per i minori da attivare in via prioritaria nel Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Progetti di coinvolgimento dei minori nel volontariato, in attività socialmente utili	61,2	58,3	62,5	66,7	54,9	30,8	56,8
Far partecipare i ragazzi alle decisioni, alla progettazione, all'ideazione delle iniziative per il tempo libero a loro dedicate	65,3	50,0	50,0	46,7	49,0	76,9	56,8
Progetti e opportunità per il tempo libero e la socializzazione	16,3	50,0	37,5	33,3	49,0	23,1	33,8
Promuovere una maggiore attenzione e coinvolgimento della comunità nei confronti dei bisogni e delle esigenze dei minori	46,9	50,0	25,0	33,3	21,6	7,7	32,4
Potenziamento e incentivazione delle attività culturali per i giovani	26,5	16,7	62,5	46,7	29,4	38,5	31,8
Rendere più sicuri i luoghi frequentati dai minori	26,5	41,7	12,5	33,3	31,4	23,1	29,1
Corsi di formazione	16,3	33,3	25,0	46,7	29,4	7,7	25,0
Progetti di cooperazione con le scuole	22,4	33,3	25,0	26,7	25,5	15,4	24,3

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

*Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009*

**Tab. 19 - Azioni non strettamente socio-assistenziali per i minori da potenziare in via prioritaria nel Lazio, per Comune di Roma e province**  
(val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Progetti di cooperazione con le scuole	62,3	63,6	71,4	66,7	55,6	50,0	59,6
Progetti e opportunità per il tempo libero e la socializzazione	67,9	45,5	57,1	91,7	46,3	57,1	58,9
Potenziamento e incentivazione delle attività culturali per i giovani	54,7	72,7	14,3	33,3	48,1	21,4	47,0
Promuovere una maggiore attenzione e coinvolgimento della comunità nei confronti dei bisogni e delle esigenze dei minori	35,8	27,3	42,9	50,0	51,9	57,1	44,4
Corsi di formazione	30,2	9,1	42,9	0,0	25,9	50,0	27,2
Progetti di coinvolgimento dei minori nel volontariato, in attività socialmente utili	13,2	27,3	28,6	16,7	24,1	50,0	22,5
Far partecipare i ragazzi alle decisioni, alla progettazione, all'ideazione delle iniziative per il tempo libero a loro dedicate	24,5	36,4	0,0	41,7	14,8	14,3	21,2
Rendere più sicuri i luoghi frequentati dai minori	15,1	27,3	28,6	16,7	27,8	7,1	20,5

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

In generale, l'attuale rete di offerta per i minori e le famiglie, come rilevato più volte in precedenza, sta crescendo, e in alcuni contesti anche con ritmi significativi; ma si tratta ancora di un'espansione concentrata verso tipologie di servizi di cui si percepisce una particolare carenza. Si pensi agli asili nido e alle strutture socio educative per la prima infanzia, vale a dire a quei servizi di caring sui quali, sinora, è stata alta anche la spinta proveniente dall'Europa, se è vero che uno degli obiettivi dell'Europa sociale è espresso come tasso di copertura dei minori di età compresa tra 0 e 3 anni.

In realtà, il mondo dei minori è estremamente ampio e variegato, tenuto anche conto del fatto che la definizione stessa di minori racchiude fasi dell'età evolutiva molto diverse tra loro per contenuti e tipologie di disagi; quello che è certo è che nei confronti di questo segmento di utenza potenziale, sicuramente in crescita, in questi anni si è registrata una maggiore attenzione, e tuttavia è ancora ampio il terreno da percorrere, soprattutto se si guarda alla composizione dei disagi più significativi e alle tipologie di servizi socio assistenziali e anche di altro tipo di cui gli intervistati chiedono il potenziamento.

Il punto chiave è comunque nel ruolo della famiglia, i cui squilibri interni sono all'origine della sofferenza dei minori più di ogni altro evento, e che rimane il soggetto che, per vocazione naturale, più è chiamato a rispondere ai bisogni dei minori quando non esiste altro soggetto, pubblico privato o non profit in grado di farlo. La famiglia nel Lazio, come in altri contesti del resto, viene così chiamata ad internalizzare tutte quelle criticità dei minori, che spesso hanno all'origine proprio problematiche interne alla famiglia stessa.

E' pertanto evidente la priorità rappresentata dallo sviluppo di servizi e forme varie di supporto alla genitorialità e alla buona relazionalità interna alle famiglie; certo, non è possibile ipotizzare servizi in grado di rendere le famiglie felici, e capaci di assolvere al loro ruolo di soggetto-cardine dei processi evolutivi dei minori, e tuttavia è quello dei servizi specialistici di accompagnamento delle famiglie in difficoltà relazionale interna un fronte assolutamente da potenziare.

### **3.2. Anziani: la longevità attiva come risorsa aggiuntiva per il sociale**

Le valutazioni sulle varie tipologie di disagio degli anziani espresse dai testimoni privilegiati attribuiscono al disagio economico un punteggio pari a 3,46 su 5, con una punta di 3,62 nella provincia di Roma, mentre è oltre il 47% a ritenere che esso abbia un'intensità alta pari a 4-5 punti; subito dopo, però, viene citata la solitudine con il 3,26 su 5, ed il 46,4% che ritiene sia molto presente come disagio (con un punteggio di 3,93 a Viterbo e 3,57 nel Comune di Roma) e quindi la parziale non autosufficienza (3,22, e con 3,46 sia nel Comune di Roma che a Frosinone; 37,4%) (**tabb. 20 e 21**).

Questi tre semplici dati e la graduatoria che determinano consentono di disegnare un'istantanea della domanda sociale degli anziani pienamente rappresentativa della nuova complessità della condizione anziana oggi, e quindi anche di quanto ampio sia l'impegno per modulare l'offerta di servizi socio assistenziali alle loro esigenze.

C'è infatti la questione economica che non ha smesso di pesare, tanto più in una fase di crisi in cui, indubbiamente, avere redditi certi sotto forma pensionistica è una garanzia rispetto al rischio di perdita del lavoro e del reddito associato, e tuttavia occorre sottolineare come gran parte dei redditi da pensione siano piuttosto bassi e, soprattutto in alcune grandi città, ciò può creare difficoltà materiali sostanziali, malgrado la dinamica quasi deflattiva prevalente nel periodo.

L'assistenza economica, quindi, è per un segmento, sicuramente da definire con maggiore precisione, un'esigenza ancora molto forte; ma ad essa si vanno sempre più affiancando, e spesso anzi ne sono l'origine effettiva, molto più che il livello del reddito di cui si dispone, le problematiche legate all'erosione dello stato di salute soprattutto laddove comporta la perdita, sia pure parziale, di autonomia, producendo la necessità di un supporto più o meno continuativo per le tante attività che connotano il quotidiano delle persone.

E altra dimensione di disagio significativa è quella relazionale, troppo spesso sottovalutata e che, invece, spesso è all'origine anche del deterioramento della salute fisica e psichica delle persone.

**Tab. 20 - Principali forme/manifestazioni di disagio sociale degli anziani attualmente presenti nei territori del Lazio (punteggio medio e val. %)**

	Punteggio medio (1)	% (2)
- Disagio economico	3,46	47,1
- Solitudine	3,26	46,4
- Parziale non autosufficienza	3,22	37,4
- Difficoltà di accedere ai servizi sanitari, sociali, culturali, ecc.	2,99	34,3
- Difficoltà a muoversi per carenza di trasporti pubblici	2,96	39,6
- Difficoltà ad avere relazioni/assenza di opportunità di socialità	2,86	27,0
- Totale non autosufficienza	2,84	26,7
- Forme di depressione/disagio psichico	2,78	25,3
- Condizione di insicurezza	2,78	25,9
- Disagio abitativo	2,77	26,2
- Disinteresse di figli e familiari	2,70	21,6

(1) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

(2) Percentuale di intervistati che hanno indicato un punteggio pari a 4 o a 5

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

**Tab. 21 – Principali forme/manifestazioni di disagio degli anziani attualmente presenti nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (punteggio medio)**  
(\*)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Disagio economico	3,56	3,21	2,88	3,00	3,62	3,43	3,46
Solitudine	3,57	3,07	3,25	2,60	2,98	3,93	3,26
Parziale non autosufficienza	3,46	3,46	3,13	2,93	2,94	3,43	3,22
Difficoltà di accedere ai servizi sanitari, sociali, culturali, ecc.	3,06	3,23	3,00	3,53	2,78	2,69	2,99
Difficoltà a muoversi per carenza di trasporti pubblici	2,70	3,00	3,13	3,73	3,00	3,00	2,96
Difficoltà ad avere relazioni/assenza di opportunità di socialità	2,93	2,77	3,00	2,40	2,85	3,08	2,86
Totale non autosufficienza	3,09	2,57	2,75	2,40	2,69	3,21	2,84
Forme di depressione/disagio psichico	3,05	2,85	2,50	2,29	2,58	3,00	2,78
Condizione di insicurezza	2,97	3,00	2,63	2,47	2,59	2,92	2,78
Disagio abitativo	3,15	2,54	2,38	1,87	2,71	2,79	2,77
Disinteresse di figli e familiari	2,68	3,14	2,38	2,33	2,59	3,36	2,70

(\*) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Se il benessere è sempre più una condizione multidimensionale alla quale risorse economiche, condizioni di salute e relazioni contribuiscono in modo connesso, allora è chiaro che anche il disagio non può non assumere forme materiali che sono speculari per gli aspetti relativi al benessere; peraltro, è stato già detto, ma è importante sottolinearlo, che esiste una matrice di nessi tra le tre dimensioni citate, perché la non autosufficienza è, spesso, l'origine o il moltiplicatore di un disagio economico (il costo sociale di un non autosufficiente continua ad essere molto elevato nella nostra regione come altrove in Italia, soprattutto perché è la gran parte a carico della persona e della sua famiglia), così come ha relazioni di reciproca influenza con la dimensione relazionale/della solitudine.

Di fronte ad una matrice così ampia di bisogni sociali e di assistenza e supporto, occorre dire che si è registrata negli anni un potenziamento e una crescente articolazione del sistema di offerta per gli anziani che, non a caso sono la quota più ampia dell'utenza complessiva; l'attivazione dei servizi per persone affette da patologie invalidanti è forse uno degli indicatori più significativi di questa attenzione alla specificità dei bisogni degli anziani e delle loro famiglie, di cui appunto la parziale non autosufficienza ingenerata da patologie tipo Alzheimer o Parkinson sono una componente importante.

Per il futuro la composizione attuale dei bisogni degli anziani è, secondo gli intervistati destinata a riprodursi nelle diverse province e nel comune di Roma, sia pure con una intensità maggiore, tanto da rendere il potenziamento della capacità dell'offerta di rispondere alle dinamiche della domanda una priorità (**tabb. 22 e 23**).

E' chiaro che la popolazione del Lazio invecchia, e in parallelo crescono i bisogni che sono legati a questo segmento di popolazione; per quanto riguarda, la dimensione relazionale essa richiede un impegno diretto, di promozione delle condizioni materiali, infrastrutturale e anche sociali che possono favorire la creazione di legami sociali, di opportunità di relazioni per le persone anziane.

Per il futuro gli intervistati sottolineano come, tra i vari disagi segnalati, siano destinati ad intensificarsi due tipologie particolarmente delicate, quella *abitativa* ed il *disinteresse dei figli e familiari verso gli anziani*. Se la prima tipologia pone problemi economici rilevanti e naturalmente richiede un'azione integrata che va ben oltre la sfera dei servizi sociali, che però rischiano di vedersi cadere addosso il peso delle emergenze abitative di anziani che sono casi drammatici e molto difficili da fronteggiare, il possibile disinteresse dei familiari rischia di scardinare il modello di offerta attuale che è incardinato sulla famiglia.

**Tab. 22 - Principali forme/manifestazioni di disagio degli anziani che secondo gli intervistati saranno più presenti nel futuro nei territori del Lazio (punteggio medio e val. %)**

	Punteggio medio (1)	% (2)
- Disagio economico	4,17	77,4
- Parziale non autosufficienza	3,70	60,6
- Solitudine	3,61	59,0
- Disagio abitativo	3,44	53,1
- Totale non autosufficienza	3,43	48,8
- Disinteresse di figli e familiari	3,35	44,0
- Forme di depressione/disagio psichico	3,21	40,3
- Difficoltà ad avere relazioni/assenza di opportunità di socialità	3,19	43,2
- Condizione di insicurezza	3,10	41,6
- Difficoltà di accedere ai servizi sanitari, sociali, culturali, ecc.	3,08	42,5
- Difficoltà a muoversi per carenza di trasporti pubblici	3,05	41,2

(1) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

(2) Percentuale di intervistati che hanno indicato un punteggio pari a 4 o a 5

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

**Tab. 23 - Principali forme/manifestazioni di disagio degli anziani che secondo gli intervistati saranno più presenti nel futuro nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (punteggio medio) (\*)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Disagio economico	4,24	4,00	4,13	3,73	4,21	4,43	4,17
Parziale non autosufficienza	3,86	4,08	3,63	3,40	3,47	3,93	3,70
Solitudine	3,90	3,50	3,88	2,87	3,34	4,29	3,61
Disagio abitativo	3,82	3,54	3,25	2,13	3,44	3,36	3,44
Totale non autosufficienza	3,66	3,46	3,88	2,80	3,22	3,64	3,43
Disinteresse di figli e familiari	3,31	3,86	2,87	2,73	3,33	4,00	3,35
Forme di depressione/disagio psichico	3,49	3,38	3,13	2,79	2,91	3,54	3,21
Difficoltà ad avere relazioni/assenza di opportunità di socialità	3,40	3,46	3,25	2,67	3,04	3,23	3,19
Condizione di insicurezza	3,32	3,14	3,00	2,87	2,87	3,38	3,10
Difficoltà di accedere ai servizi sanitari, sociali, culturali, ecc.	3,03	3,71	3,25	3,60	2,86	2,85	3,08
Difficoltà a muoversi per carenza di trasporti pubblici	2,68	3,38	3,13	4,00	3,14	2,92	3,05

(\*) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Uno dei modi per combattere la deresponsabilizzazione attesa dei familiari consiste nel non lasciare sole le famiglie, ma puntellarle, creando un contesto che ne allevi il carico assistenziale e gli consenta di impegnarsi per e con gli anziani, senza che il costo del *caregiving* si tramuti in un fardello insostenibile (**tab. 24**).

Anche per gli anziani, come per i minori, a colmare le lacune dell'offerta pubblica e convenzionata sono chiamate le famiglie o acquistando servizi privati, in particolare il supporto delle badanti (90,1%) o dando direttamente assistenza ai propri cari (72,7%).

La sovraesposizione delle famiglie, oltre ovviamente quella dei diretti interessati, in questi anni nel mondo degli anziani è stata assolutamente paradigmatica, con un esborso diretto, di tasca propria di risorse, che ha generato praticamente ex-novo un nuovo comparto del welfare nostrano: quello del micro welfare delle badanti.

D'altro canto, laddove sono familiari a dare assistenza e supporto diretto agli anziani che hanno bisogno di aiuto, nella maggior parte dei casi, si tratta di anziani che assistono altri anziani, e soprattutto il *caregiving* è in carico alle donne. Anche questo elemento rende ancora più urgente l'elaborazione di strategie operative e la mobilitazione delle risorse adeguate per rispondere alla persistente asimmetria tra domanda di assistenza per gli anziani e capacità del sistema di erogarla.

Non sorprende quindi che dalle interviste ai testimoni privilegiati emerga che a proposito dei servizi e delle strutture sulle quali investire, sia molto forte la richiesta di attivare strutture semiresidenziali (57,4%), assistenza e sostegno a persone affette da patologie invalidanti, incluse le strutture di sollievo per le famiglie (43,4%) e i telesoccorso e la teleassistenza (39,0%) (**tabb. 25-27**).

Molto forte la richiesta di attivare semiresidenzialità in provincia di Latina (83,3%) e Rieti (86,7%); nel comune di Roma è particolarmente elevata la richiesta di attivare strutture (50%) laddove non ci sono, e anche a Frosinone c'è una forte domanda di attivazione di nuove strutture (44,4%); infine per Viterbo spicca il dato riguardante la richiesta di attivazione di servizi di telesoccorso/teleassistenza (66,7%).

**Tab. 24 - Soggetti che svolgono un ruolo di supplenza alle carenze dell'offerta socio-assistenziale rivolta ai bisogni degli *anziani* nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Strutture e/o badanti o altro personale privato pagato dalla persona e/o famiglia	86,9	85,7	100,0	100,0	91,7	85,7	90,1
Familiari/parenti	80,3	64,3	75,0	93,3	65,0	57,1	72,7
Volontari	19,7	14,3	12,5	6,7	18,3	14,3	16,9

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

*Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009*

**Tab. 25 - Servizi e strutture per anziani da attivare o da potenziare nei territori del Lazio (val. %)**

<i>Da attivare</i>		<i>Da potenziare</i>	
- Strutture semiresidenziali	57,4	- Assistenza domiciliare	87,6
- Assistenza e sostegno a persone affette da patologie invalidanti (anche sollievo per le famiglie)	43,4	- Centri diurni	58,6
- Telesoccorso/teleassistenza	39,0	- Assistenza e sostegno a persone affette da patologie invalidanti (anche sollievo per le famiglie)	55,6

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

**Tab. 26 - Strutture e servizi per anziani da attivare in via prioritaria nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Strutture semiresidenziali	38,1	55,6	83,3	86,7	63,5	50,0	57,4
Assistenza e sostegno a persone affette da patologie invalidanti (anche sollievo per le famiglie)	47,6	33,3	33,3	26,7	46,2	50,0	43,4
Telesoccorso/teleassistenza	21,4	33,3	33,3	20,0	53,8	66,7	39,0
Strutture (case di riposo, case albergo, comunità alloggi, case famiglia)	50,0	44,4	16,7	33,3	28,8	25,0	36,0
Centri diurni	2,4	22,2	33,3	46,7	44,2	0,0	25,7
Sportelli informativi e di accesso ai servizi (ad es. Urp, Segretariato sociale, ecc.)	9,5	33,3	33,3	0,0	15,4	16,7	14,0
Assistenza domiciliare	11,9	0,0	16,7	0,0	3,8	8,3	6,6

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

*Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009*

Tab. 27 - Strutture e servizi per anziani da potenziare in via prioritaria nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Assistenza domiciliare	96,7	92,9	100,0	86,7	79,3	71,4	87,6
Centri diurni	66,7	64,3	75,0	40,0	48,3	71,4	58,6
Assistenza e sostegno a persone affette da patologie invalidanti (anche sollievo per le famiglie)	55,0	71,4	75,0	60,0	51,7	42,9	55,6
Sportelli informativi e di accesso ai servizi (ad es. Urp, Segretariato sociale, ecc.)	40,0	50,0	50,0	53,3	63,8	64,3	52,7
Strutture (case di riposo, case albergo, comunità alloggi, case famiglia)	51,7	50,0	37,5	33,3	46,6	57,1	47,9
Telesoccorso/teleassistenza	30,0	42,9	50,0	46,7	27,6	28,6	32,5
Strutture semiresidenziali	40,0	57,1	25,0	6,7	19,0	28,6	29,6

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Viene chiesto, poi, il potenziamento dell'assistenza domiciliare (87,6%), dei centri diurni (58,6%) e dell'assistenza e sostegno a persone affette da patologie invalidanti (55,6%) e degli sportelli informativi (52,7%). Ovunque nel territorio regionale l'assistenza domiciliare è il servizio di cui più si chiede il potenziamento, a Viterbo è molto forte anche la richiesta di potenziare i centri diurni.

Come rilevato, il nodo critico decisivo risiede nel fatto che, malgrado gli sforzi per l'ampliamento dell'offerta rivolta agli anziani e alle loro famiglie, queste ultime sono sovraesposte nel fronteggiare il carico assistenziale, e richiedono in questa fase un impegno più massiccio nell'attivazione di servizi e strutture in grado di affiancarle.

Se si vuole pensare un socio-assistenziale a misura di anziani e delle rispettive famiglie, allora occorre riempire i vari territori con tutti quei servizi capaci di fare accompagnamento alle famiglie; quindi, non c'è una richiesta massiccia di nuova residenzialità, c'è piuttosto una richiesta di mobilitare risorse per consentire alle famiglie di continuare a dare assistenza ma senza essere sistematicamente sovraesposta e sotto pressione.

In altre regioni la rete di servizi di supporto alle famiglie che danno *caregiving* agli anziani ha registrato impulsi importanti, mostrando in molti casi quanto sia strategica la capacità di creare una rete integrata delle varie tipologie di servizi, in particolare con il sanitario, perché solo facendo lavorare insieme le due componenti chiave del welfare locale, appunto la sanità e il sociale, si potrà dare quel pacchetto integrato di servizi che solo può alleviare le famiglie dal sovraccarico di lavoro, anche burocratico, che l'assistenza agli anziani richiede.

C'è da dire che nella fruizione dei servizi socio assistenziali a generare problemi è l'attesa eccessiva per le prestazioni (in particolare, nel Comune di Roma), la mancanza di coordinamento tra strutture, servizi e personale (di più a Frosinone), e la raggiungibilità (in particolare Rieti) (**tab. 28**).

Riguardo però al *che fare* e, in particolare, alle iniziative non strettamente socio-assistenziali da attivare, le opinioni degli esperti consentono di focalizzare una considerazione di particolare interesse: emerge la convinzione che *non può esserci il tutto pubblico*, che i bisogni crescenti di assistenza ai vari livelli degli anziani non possono essere affrontati spostando l'offerta dalle famiglie al settore pubblico, semplicemente perché non ci sono risorse sufficienti.

**Tab. 28 – Problemi incontrati dagli anziani nella fruizione dei servizi socio-assistenziali, per Comune di Roma e province (val. %) (\*)**

<i>Quali tra i seguenti problemi gli anziani del suo distretto incontrano nella fruizione dei servizi socio-assistenziali?</i>	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Attesa eccessiva per le prestazioni/servizi	96,7	71,4	71,4	46,7	69,0	53,8	76,2
Mancanza di coordinamento tra strutture, servizi e personale	63,8	85,7	50,0	53,3	53,4	53,8	59,6
Raggiungibilità	44,1	57,1	57,1	80,0	63,2	61,5	57,0
Mancanza e/o poca chiarezza di informazioni sui soggetti/strutture ai quali rivolgersi	58,3	53,8	42,9	33,3	55,4	41,7	52,8
Presenza di barriere architettoniche nei servizi	49,2	57,1	62,5	46,7	54,4	33,3	50,9
Lunghezza delle code nelle varie strutture (sportelli informativi, uffici dei servizi sociali, ecc.)	46,7	50,0	50,0	26,7	61,4	50,0	50,6
Mancato rispetto della priorità acquisita per le prestazioni	15,4	42,9	42,9	14,3	32,0	30,0	25,9
Scomodità degli orari di accesso dei servizi	20,3	23,1	28,6	33,3	29,3	8,3	24,4
Inadeguata professionalità degli operatori	12,1	7,1	12,5	13,3	18,6	8,3	13,9
Forme di discriminazione	3,5	35,7	0,0	0,0	8,8	8,3	8,0

(\*) I dati indicano le quote di intervistati che giudicano il problema *molto* o *abbastanza* presente nella fruizione dei servizi socio assistenziali da parte degli anziani

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Ecco perché, per il futuro, emergono i riferimenti alla necessità di *strategie di mobilitazione degli stessi anziani*, attraverso *corsi per la riprogettazione di vita* (59,4%), per la longevità attiva che stimolino gli anziani a reinvestire in nuove attività utili per sé e per gli altri, nonché progetti di promozione di forme di auto aiuto (52,7%) o anche di coinvolgimento nel volontariato (40%) (**tab. 29**). Da segnalare anche l'affermata necessità di realizzare comprensori per autosufficienti con abitazioni private e servizi in comune (53,9%), soprattutto a Latina (75%).

Sulle attività da potenziare a livello regionale prevale nettamente il richiamo ai progetti e alle opportunità per il tempo libero (61,9%), e la rimozione delle barriere architettoniche (**tab. 30**).

L'indicazione generale emersa è quella di mobilitare gli stessi anziani come una risorsa per ampliare l'offerta di attività sul territorio rivolte agli anziani più fragili. Una orizzontalità del sistema di offerta che valorizzi la reciprocità e di cui i servizi sociali, già oggi, devono farsi promotori, altrimenti è alto il rischio di un crescente *burn-out* di tante famiglie schiacciate dal peso delle attività di *care* e il conseguente inevitabile afflusso ai servizi di una crescente domanda in difficoltà.

### **3.3. Adulti con disabilità: superare la solitudine delle famiglie**

La disabilità determina molteplici forme di disagio sociale, a seguito di contesti non adatti a consentire a persone non completamente dotate di autonomia, per deficit psichici e/o fisici, a svolgere una vita ordinaria. Per un disabile i mondi vitali che caratterizzano la vita di una persona presentano barriere più o meno elevate all'ingresso e ciò genera una esigenza di supporto alla quale, tra gli altri, anche i servizi sociali dovrebbero rispondere.

E' evidente che la domanda sociale di questo target è molto articolata, poiché dipende dalle tipologie di disabilità oltre che dalle altre variabili socio-ambientali che contribuiscono a definire l'originale percorso di vita di un individuo.

**Tab. 29 - Azioni non strettamente socio-assistenziali per gli anziani da attivare nel Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Corsi di formazione per la riprogettazione di vita nella terza età	50,0	69,2	50,0	57,1	62,5	85,7	59,4
Comprensori per autosufficienti con abitazioni private e servizi in comune	56,7	53,8	75,0	50,0	51,8	42,9	53,9
Forme di autoaiuto tra anziani	46,7	84,6	50,0	57,1	50,0	57,1	52,7
Progetti di coinvolgimento degli anziani nel volontariato, in attività socialmente utili	25,0	53,8	50,0	71,4	46,4	28,6	40,0
Educazione alimentare/stili di vita salutari	20,0	30,8	25,0	42,9	35,7	21,4	28,5
Opportunità di inserimento/reinserimento lavorativo	18,3	61,5	37,5	21,4	28,6	21,4	26,7
Migliorare la sicurezza	18,3	23,1	25,0	35,7	33,9	28,6	26,7
Sensibilizzazione della comunità nei confronti dei bisogni e delle esigenze degli anziani	21,7	15,4	37,5	28,6	25,0	7,1	22,4
Rimuovere la presenza di barriere architettoniche in alcuni locali pubblici e/o servizi culturali (centri commerciali, supermercati, musei, cinema, teatri, ecc.)	11,7	30,8	12,5	42,9	30,4	7,1	21,8
Progetti e opportunità per il tempo libero e la socializzazione	15,0	15,4	12,5	21,4	30,4	7,1	20,0

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

*Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009*

**Tab. 30 - Azioni non strettamente socio-assistenziali per gli anziani da potenziare nel Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Progetti e opportunità per il tempo libero e la socializzazione	60,3	69,2	75,0	66,7	59,6	57,1	61,9
Rimuovere la presenza di barriere architettoniche in alcuni locali pubblici e/o servizi culturali (centri commerciali, supermercati, musei, cinema, teatri, ecc.)	55,2	38,5	62,5	13,3	51,9	42,9	48,1
Sensibilizzazione della comunità nei confronti dei bisogni e delle esigenze degli anziani	41,4	69,2	25,0	13,3	57,7	71,4	48,1
Progetti di coinvolgimento degli anziani nel volontariato, in attività socialmente utili	36,2	30,8	25,0	26,7	44,2	50,0	38,1
Migliorare la sicurezza	32,8	38,5	50,0	13,3	36,5	42,9	34,4
Educazione alimentare/stili di vita salutari	27,6	69,2	37,5	26,7	32,7	42,9	34,4
Forme di autoaiuto tra anziani	13,8	0,0	37,5	13,3	26,9	14,3	18,1
Corsi di formazione per la riprogettazione di vita nella terza età	8,6	15,4	37,5	13,3	23,1	21,4	16,9
Opportunità di inserimento/reinserimento lavorativo	3,4	15,4	12,5	6,7	21,2	35,7	13,8
Comprensori per autosufficienti con abitazioni private e servizi in comune	6,9	15,4	0,0	0,0	9,6	14,3	8,1

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

*Fonte:* elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Dalle opinioni dei testimoni privilegiati del sociale intervistati nei vari distretti, la forma di disagio sociale più presente nei distretti del Lazio è quella *relazionale, di sostegno morale e di compagnia* (3,54; 55,6% che la valuta ad alta presenza), poi *la difficoltà di accedere ed usufruire dei servizi sanitari, sociosanitari, culturali e di altro tipo* (3,11; 39,6% che la valuta ad alta presenza), ed il *disagio economico* (2,94; 30%); non deve sorprendere l'intensità del disagio relazionale che, ovviamente, è all'origine di molte delle difficoltà dei disabili e che va affrontato direttamente altrimenti è impossibile attivare percorsi di inserimento sociale (**tab. 31 e 32**).

Il disagio relazionale è quello più richiamato nel comune di Roma e in quattro province, mentre a Viterbo viene indicata come più intensa la presenza del disagio economico (3,21 su 5).

Per il futuro, invece, sono le difficoltà nell'inserimento lavorativo il disagio per i disabili che secondo i testimoni privilegiati sarà più presente (**tabb. 33 e 34**), e ciò vale per il comune di Roma e per le province di Latina, Rieti e Roma, mentre a Viterbo è più alta l'intensità del disagio economico (4,07) e a Frosinone è alto anche il valore relativo alla mancanza di sostegno/supporto nel lavoro.

E' chiaro che questo aspetto coinvolge i servizi sociali, ma soprattutto il dispositivo che ruota intorno alla Legge 68/1998 riguardante l'accesso e la permanenza al lavoro da parte dei disabili, e tutti gli aspetti di politiche attive e antidiscriminatorie che li riguardano.

Che il lavoro sia destinato a diventare il problema chiave per i disabili del Lazio trova ulteriore conferma nel fatto che, oltre al problema dell'inserimento nel mondo del lavoro, i testimoni privilegiati sottolineano la mancanza di supporto e sostegno nel lavoro per coloro, quindi, che sono riusciti a entrare nel mondo del lavoro, ma stentano ad ottenere piena integrazione.

Oltre alle difficoltà relative ad inserimento e permanenza nel lavoro, per il futuro è convinzione diffusa che siano destinati a crescere il disagio economico e quello abitativo, nonché le problematiche intrafamiliari.

E' come se dalla poca relazionalità attuale ci si attendesse un ritorno nell'alveo familiare con una accentuazione delle tensioni indotte dalla mancata capacità della società di favorire l'integrazione dei disabili mediante il lavoro.

**Tab. 31 - Principali forme/manifestazioni di disagio sociale dei *disabili* attualmente presenti nei territori del Lazio (punteggio medio e val. %)**

	Punteggio medio (1)	% (2)
- Disagi relazionali, di sostegno morale e di compagnia	3,54	55,6
- Difficoltà ad accedere ed usufruire dei servizi sanitari, sociali, socio-sanitari, culturali, ecc.	3,11	39,6
- Disagio economico	2,94	30,0
- Difficoltà nei rapporti con i familiari	2,79	20,8
- Difficoltà nell'inserimento lavorativo	2,74	80,0
- Mancanza di supporto/sostegno nel lavoro	2,62	71,3
- Disagio abitativo	2,58	27,5
- Non adattamento dei luoghi di vita/dei mezzi di trasporto pubblico/privato/ecc.	2,46	-
- Assenza o scarsità di occasioni formative	2,45	62,2

(1) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

(2) Percentuale di intervistati che hanno indicato un punteggio pari a 4 o a 5

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

**Tab. 32 - Principali forme/manifestazioni di disagio sociale dei *disabili* attualmente presenti nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province**  
(punteggio medio) (\*)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Disagi relazionali, di sostegno morale e di compagnia	3,57	3,86	3,60	3,47	3,58	3,07	3,54
Difficoltà ad accedere ed usufruire ai servizi sanitari, sociali, socio-sanitari, culturali, ecc.	3,14	3,85	3,40	2,40	3,16	2,79	3,11
Disagio economico	2,57	3,08	2,80	3,13	3,15	3,21	2,94
Difficoltà nei rapporti con i familiari	2,98	3,21	2,60	2,80	2,53	2,71	2,79
Difficoltà nell'inserimento lavorativo	2,75	3,00	2,80	2,93	2,69	2,43	2,74
Mancanza di supporto/sostegno nel lavoro	2,63	3,00	2,80	2,69	2,52	2,43	2,62
Disagio abitativo	2,30	3,07	2,60	2,07	2,71	3,07	2,58
Non adattamento dei luoghi di vita/dei mezzi di trasporto pubblico/privato/ecc.	2,37	2,71	2,80	2,64	2,39	2,43	2,46
Assenza o scarsità di occasioni formative	2,27	3,00	2,00	2,71	2,45	2,43	2,45

(\*) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

**Tab. 33 - Forme/manifestazioni di disagio sociale dei *disabili* che secondo gli intervistati saranno più presenti nel futuro nei territori del Lazio (punteggio medio e val. %)**

	Punteggio medio (1)	% (2)
- Difficoltà nell'inserimento lavorativo	4,36	85,4
- Mancanza di supporto/sostegno nel lavoro	4,09	74,1
- Assenza o scarsità di occasioni formative	3,81	65,0
- Disagi relazionali, di sostegno morale e di compagnia	3,77	65,5
- Disagio economico	3,74	61,8
- Non adattamento dei luoghi di vita/dei mezzi di trasporto pubblico/privato/ecc.	3,74	63,4
- Difficoltà ad accedere ed usufruire dei servizi sanitari, sociali, socio-sanitari, culturali, ecc.	3,28	55,6
- Difficoltà nei rapporti con i familiari	3,25	47,2
- Disagio abitativo	3,15	41,7

(1) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

(2) Percentuale di intervistati che hanno indicato un punteggio pari a 4 o a 5

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

**Tab. 34 - Principali forme/manifestazioni di disagio sociale dei *disabili* che secondo gli intervistati saranno più presenti nel futuro nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (punteggio medio) (\*)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Difficoltà nell'inserimento lavorativo	4,29	4,58	4,40	4,77	4,37	4,00	4,36
Mancanza di supporto/sostegno nel lavoro	4,09	4,58	4,20	4,38	4,04	3,57	4,09
Assenza o scarsità di occasioni formative	3,46	4,33	3,80	4,54	3,94	3,43	3,81
Disagi relazionali, di sostegno morale e di compagnia	3,68	4,00	4,00	3,57	3,96	3,29	3,77
Disagio economico	3,45	3,92	3,80	3,57	3,92	4,07	3,74
Non adattamento dei luoghi di vita/dei mezzi di trasporto pubblico/privato/ecc.	3,70	4,00	4,00	4,36	3,70	3,07	3,74
Difficoltà ad accedere ed usufruire ai servizi sanitari, sociali, socio-sanitari, culturali, ecc.	3,30	4,00	4,00	2,50	3,28	3,07	3,28
Difficoltà nei rapporti con i familiari	3,39	3,85	2,80	3,07	3,15	2,93	3,25
Disagio abitativo	3,09	3,54	3,00	2,21	3,41	3,07	3,15

(\*) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Inoltre meno risorse economiche, maggiori difficoltà di trovare abitazioni adeguate, maggiori tensioni intrafamiliari, sono disagi che nel prossimo futuro ci si attende in netto aumento, proprio perché saranno sempre più le famiglie con le sole risorse di cui dispongono, da quelle relazionali a quelle economiche, a dovere dare supporto e assistenza ai propri disabili.

D'altro canto, è un fatto accertato che la domanda di servizi e interventi sociali dei disabili trova solo parziale risposta nel sistema di offerta attuale visto il razionamento che subisce.

Globalmente la rete dei servizi per gli adulti con disabilità ha riguardato 2.858 utenti al 31 dicembre 2009, con un incremento inferiore al 2% rispetto al 2007, la più bassa variazione percentuale tra i vari segmenti di utenza di riferimento in cui si ripartisce la rete di offerta. Sono le strutture ad essere stabili nella loro capacità di accoglienza, mentre i servizi hanno avuto una dinamica espansiva, anche se molto contenuta.

Inevitabile, quindi, che come sempre a colmare il gap tra domanda e offerta sia soprattutto la famiglia che già ora, per i disabili, svolge il ruolo di supplenza verso l'insufficiente offerta di servizi sociali.

Emerge dalle opinioni degli intervistati la percezione di un mondo ostile ai disabili, fenomeno che raggiunge livelli di parossismo laddove viene evidenziato che anche i servizi sociali sono poco *friendly* per i disabili, vista l'elevata presenza di barriere architettoniche, così come l'inadeguatezza della disponibilità di informazioni e l'opacità che finisce per caratterizzare il sistema di offerta.

La solitudine delle famiglie è, per quanto riguarda i disabili, un peso rilevante non tanto e non solo per il carico prettamente assistenziale che determina, ma perché i contesti in cui vivono continuano ad essere pieni di barriere, che siano materiali o di relazioni; l'ingresso in uno qualsiasi dei mondi vitali che caratterizzano la vita delle persone, per un disabile è punteggiata da soglie di accesso, per superare le quali, hanno assoluto bisogno di aiuto, che finisce per arrivare fundamentalmente dai membri della propria famiglia.

Non a caso l'80,8% degli intervistati sottolinea come familiari e parenti facciano supplenza dei servizi socio-assistenziali carenti, quota che risulta superiore nel comune di Roma, a Rieti ed a Frosinone; il 66,7% poi richiama i servizi privati pagati di tasca propria (il 93,3% a Rieti), il 32,7% i volontari (oltre il 57% in provincia di Viterbo) (**tab. 35**).

**Tab. 35 - Soggetti che svolgono un ruolo di supplenza alle carenze dell'offerta socio-assistenziale rivolta ai bisogni dei *disabili* nei distretti del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Familiari/parenti	88,9	85,7	60,0	86,7	79,6	50,0	80,8
Strutture e/o personale privato pagato dalla persona e/o famiglia	70,4	71,4	60,0	93,3	53,7	71,4	66,7
Volontari	24,1	42,9	20,0	6,7	40,7	57,1	32,7

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

L'attuale circolo vizioso di solitudine delle famiglie può essere superato solo da un investimento robusto su obiettivi concreti, a cominciare ad esempio con il rendere di facile e rapido accesso gli stessi servizi sociali che, secondo gli intervistati, non sono accoglienti per i disabili.

Nel *rapporto con i servizi* le problematiche principali emerse riguardano l'attesa eccessiva per le prestazioni e i servizi indicato da quasi il 73%, con punte dell'84,6% in provincia di Roma, e di quasi il 77% a Frosinone; poi, viene indicata la presenza di barriere architettoniche nei servizi (l'84,6% a Frosinone, e quasi il 77% a Viterbo), e ancora la mancanza o poca chiarezza delle informazioni su servizi e strutture alle quali rivolgersi, indicato da quasi il 58% e particolarmente intensa a Frosinone (69,2%) e, soprattutto a Viterbo con quasi il 77% (**tab. 36**).

Riguardo alle strutture e ai servizi da attivare, secondo l'84,9% il primo è l'assistenza domiciliare, poi il trasporto sociale, entrambi utili sia a dare supporto alle famiglie nelle attività di care, sia anche a dare un certo grado di autonomia al disabile, alleviando la famiglia e dando al disabile stesso un percorso di vita proprio, non legato alla disponibilità di altre persone (**tabb. 37-39**).

L'assistenza domiciliare viene richiamata sia nel Comune di Roma che nelle province come il servizio prioritario da attivare dove non esiste, mentre l'attivazione di trasporti sociali è molto importante a Latina e, in misura minore, a Roma.

Da potenziare, invece, risultano soprattutto i servizi di pronto intervento sociale (58,3%), in particolare nel Comune di Roma, a Frosinone e nella provincia di Roma.

Più in generale, gli intervistati mettono in evidenza come ci sia una ridotta responsabilizzazione della comunità, poca disponibilità a fare scelte e assumere comportamenti che appunto rendano più facile l'autonomia individuale dei disabili. Viene anche esplicitamente sottolineata l'esigenza di investire in campagne comunicative, mirate a rendere le comunità più attente e aperte alle esigenze della disabilità.

C'è un'opera di sensibilizzazione sociale sulla disabilità che, troppo spesso, viene considerata come poco rilevante o, peggio ancora, ormai irrilevante come se le discriminazioni fossero state rimosse.

**Tab. 36 – Problemi incontrati dai *disabili* nella fruizione dei servizi socio-assistenziali, per Comune di Roma e province (val. %) (\*)**

<i>Quali tra i seguenti problemi i disabili nel Suo distretto incontrano nella fruizione dei servizi socio-assistenziali?</i>	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Attesa eccessiva per le prestazioni/servizi	75,5	76,9	60,0	33,3	84,6	61,5	72,8
Presenza di barriere architettoniche nei servizi	68,5	84,6	40,0	46,7	57,4	76,9	63,6
Mancanza e/o poca chiarezza di informazioni sui soggetti/strutture ai quali rivolgersi	57,4	69,2	40,0	33,3	59,6	76,9	57,9
Mancanza di coordinamento tra strutture, servizi e personale	52,8	84,6	40,0	46,7	50,0	53,8	53,6
Raggiungibilità	41,2	61,5	60,0	66,7	48,1	61,5	50,4
Lunghezza delle code nelle varie strutture (sportelli informativi, uffici dei servizi sociali, ecc.)	35,3	66,7	50,0	26,7	54,9	33,3	44,1
Inadeguata professionalità degli operatori	26,9	38,5	40,0	20,0	30,2	38,5	29,8
Mancato rispetto della priorità acquisita per le prestazioni	20,0	66,7	40,0	20,0	20,4	36,4	26,1
Scomodità degli orari di accesso dei servizi	14,8	30,8	40,0	20,0	28,3	30,8	23,5
Forme di discriminazione	13,2	66,7	40,0	13,3	15,4	38,5	21,3

(\*) I dati indicano le quote di intervistati che giudicano il problema *molto* o *abbastanza* presente nella fruizione dei servizi socio-assistenziali da parte dei disabili

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

**Tab. 37 - Principali strutture e servizi da attivare o da potenziare per i disabili nei territori del Lazio**  
(val. %)

<i>Da attivare</i>		<i>Da potenziare</i>	
- Assistenza domiciliare	84,9	- Servizi di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personale e familiare	58,3
- Trasporti sociali	61,8	- Strutture	57,6
- Centri diurni	60,5	- Strutture semiresidenziali	47,7

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Tab. 38 - Strutture e servizi per *disabili* da attivare in via prioritaria nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Assistenza domiciliare	85,2	92,9	100,0	80,0	82,4	84,6	84,9
Trasporti sociali	68,5	57,1	100,0	60,0	56,9	46,2	61,8
Centri diurni	53,7	78,6	80,0	53,3	54,9	92,3	60,5
Sportelli informativi e di accesso ai servizi (ad es. Urp, Segretariato sociale, ecc.)	51,9	42,9	60,0	46,7	51,0	46,2	50,0
Strutture (case famiglia, comunità alloggio)	57,4	42,9	40,0	20,0	41,2	53,8	46,1
Strutture semiresidenziali	55,6	57,1	40,0	13,3	37,3	53,8	44,7
Servizi di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personale e familiari	31,5	28,6	80,0	46,7	33,3	38,5	35,5

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Tab. 39 – Strutture e servizi per *disabili* da potenziare in via prioritaria nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Servizi di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personale e familiari	68,3	64,3	25,0	28,6	60,0	55,6	58,3
Strutture (case famiglia, comunità alloggio)	53,7	42,9	75,0	71,4	58,0	66,7	57,6
Strutture semiresidenziali	31,7	28,6	50,0	85,7	56,0	44,4	47,7
Centri diurni	46,3	7,1	0,0	57,1	34,0	11,1	34,8
Trasporti sociali	22,0	21,4	0,0	35,7	34,0	33,3	28,0
Sportelli informativi e di accesso ai servizi (ad es. Urp, Segretariato sociale, ecc.)	7,3	14,3	0,0	7,1	16,0	33,3	12,9
Assistenza domiciliare	2,4	7,1	0,0	14,3	0,0	0,0	3,0

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

*Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009*

Comunque, per le attività non strettamente socio assistenziali, il 60,6% vuole progetti per coinvolgere i disabili nel volontariato laddove non sono attivati, mentre il 55,6% vuole potenziati i progetti per il tempo libero e la socialità (**tabb. 40 e 41**). Intensa l'articolazione nel comune di Roma e nelle province delle opinioni sulle azioni da attivare o potenziare a testimoniare la diversità dei contesti locali rispetto alla condizione dei disabili.

### **3.4. Persone con dipendenze: ricomporre l'eccessiva frammentazione dell'offerta**

Dopo una fase in cui al tema delle dipendenze, in particolare quelle da droghe pesanti, è stata prestata una certa attenzione politica e pubblica, che ha consentito di fronteggiare le innumerevoli emergenze sociali anche grazie anche all'impegno del volontariato e del terzo settore, più di recente è prevalsa una certa stanchezza e, per molti aspetti, disinteresse.

La pubblica opinione ha visibilmente allentato la sua attenzione sulla tossicodipendenza, proprio mentre era in atto una profonda evoluzione di forme e contenuto delle tossicodipendenze rispetto al periodo dominato dall'eroina, in cui il tossicodipendente assumeva comportamenti immediatamente riconoscibili come devianti, che lo rendevano marginale.

Nel tempo, invece, si è diffuso e radicato un "*format compatibile*" o presunto tale, in cui la fruizione delle droghe non genera rapidamente comportamenti devianti ad alta visibilità, tanto che è possibile portare avanti più o meno a lungo uno stato di tossicodipendenza facendolo convivere, sia pure tra crescenti difficoltà, con una vita normale fatta di lavoro e, eventualmente famiglia.

Di fronte a questo nuovo contesto delle tossicodipendenze, gli strumenti più tradizionali di risposta si stanno dimostrando spuntati, e tutte le problematiche connesse alla diffusione delle nuove droghe si vanno espandendo, con costi sociali molto alti.

D'altra parte, si vanno diffondendo o radicando di nuovo altre forme di dipendenze, dall'alcolismo al gioco, che pure hanno alti costi per coloro che ne sono affetti, per i familiari e, più generale, per la società.

Tab. 40 - Azioni non strettamente socio-assistenziali per i *disabili* da attivare nel Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Progetti di coinvolgimento dei disabili nel volontariato, in attività socialmente utili	65,2	57,1	40,0	64,3	59,2	55,6	60,6
Iniziative formative e culturali	39,1	64,3	100,0	64,3	61,2	77,8	56,9
Progetti e opportunità per il tempo libero e la socializzazione	37,0	35,7	60,0	85,7	44,9	44,4	46,0
Rendere gli spazi pubblici più adatti ai disabili migliorando fermate autobus, stazioni metropolitane, marciapiedi, giardinetti, ecc.	45,7	85,7	40,0	50,0	34,7	44,4	46,0
Promuovere una maggiore attenzione e coinvolgimento della comunità nei confronti dei bisogni e delle esigenze dei disabili	41,3	21,4	40,0	28,6	44,9	55,6	40,1
Rendere alcuni uffici pubblici sicuri e di facile accesso (ad esempio, uffici postali, bancari, comunali, ecc.)	28,3	50,0	20,0	35,7	24,5	22,2	29,2

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Tab. 41 - Azioni non strettamente socio-assistenziali per i *disabili* da potenziare nel Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Progetti e opportunità per il tempo libero e la socializzazione	66,7	50,0	25,0	28,6	54,0	71,4	56,6
Rendere alcuni uffici pubblici sicuri e di facile accesso (ad esempio, uffici postali, bancari, comunali, ecc.)	58,8	41,7	75,0	50,0	56,0	57,1	55,9
Promuovere una maggiore attenzione e coinvolgimento della comunità nei confronti dei bisogni e delle esigenze dei disabili	37,3	83,3	75,0	64,3	58,0	35,7	51,7
Rendere gli spazi pubblici più adatti ai disabili migliorando fermate autobus, stazioni metropolitane, marciapiedi, giardinetti, ecc.	54,9	8,3	75,0	42,9	50,0	50,0	48,3
Iniziative formative e culturali	39,2	33,3	,0	42,9	32,0	42,9	35,9
Progetti di coinvolgimento dei disabili nel volontariato, in attività socialmente utili	15,7	25,0	50,0	28,6	24,0	57,1	25,5

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Ecco perché i servizi sociali che, a diverso titolo, sono coinvolti dagli effetti di questi disagi sociali sono oggi alle prese con nuove sollecitazioni, devono fare fronte sia ad una domanda crescente da parte delle persone che ne sono affette e dai loro familiari, sia a bisogni per molti aspetti originali, inediti, comunque con un segmento di domanda sociale che richiede elevata innovazione nelle modalità trattamentali e nel contenuto dei servizi da erogare.

Dalle opinioni dei testimoni privilegiati riguardo all'evoluzione della presenza delle varie forme di dipendenza emerge che:

- per quanto riguarda le *droghe leggere* oltre il 73% dichiara che sono molto presenti nel territorio del proprio distretto (**tab. 42**);
- il 46% degli intervistati è convinta che le droghe pesanti siano molto presenti nel territorio del proprio distretto;
- oltre il 63,5% parla di alcolismo come molto presente nel proprio territorio, mentre è il 14% circa a parlare della intensa presenza delle dipendenze da gioco.

Di estremo interesse i dati relativi alla dinamica delle varie tipologie di dipendenze, come emergono dall'analisi delle opinioni dei testimoni privilegiati; infatti, se per le varie tipologie di dipendenze si registra una maggioranza di intervistati che parla di un aumento della loro presenza nel tempo, spicca il dato relativo all'alcolismo che, per il 34,4% degli intervistati *aumenta molto*, mentre le droghe pesanti aumentano molto per il 31,7% degli intervistati e quelle leggere aumentano molto per il 30,6% circa di intervistati (**tab. 43**).

In pratica, volendo sintetizzare i dati dinamici relativi all'evoluzione nel tempo delle dipendenze, emerge che l'intensità di incremento percepito da parte dei testimoni privilegiati di alcolismo e droghe pesanti impone di dedicarvi particolare attenzione, senza però trascurare sia le droghe leggere che oltre ad essere molto presenti sono comunque destinate ad aumentare la loro fruizione da parte di cittadini del Lazio, che il gioco che, pur essendo una forma di dipendenza residuale allo stato attuale, per il 23,2% degli intervistati sta molto aumentando la sua presenza.

**Tab. 42 – Intervistati che valutano come *molto presenti* nel loro distretto le varie forme di dipendenza (val. %)**

<i>Secondo Lei quanto sono presenti nel Suo distretto le seguenti forme di dipendenza?</i>	%
- Droghe leggere (hashish, marijuana, ecc.)	73,4
- Alcolismo	63,5
- Droghe pesanti (eroina, cocaina, ecc.)	46,0
- Nuove droghe (ecstasy, crack, popper, ecc.)	22,2
- Dipendenza da gioco	13,9

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

**Tab. 43 - Intervistati che valutano come *molto aumentata* la presenza di varie forme di dipendenza nel proprio distretto (val. %)**

<i>Secondo Lei come vanno evolvendosi nel tempo le seguenti forme di dipendenza?</i>	<i>%</i>
- Alcolismo	34,4
- Droghe pesanti (eroina, cocaina, ecc.)	31,7
- Droghe leggere (hashish, marijuana, ecc.)	30,6
- Dipendenza da gioco	23,2
- Nuove droghe (ecstasy, crack, popper, ecc.)	21,7

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Il quadro che emerge descrive, quindi, le dipendenze come una forma di disagio sociale a forte radicamento, assolutamente da non sottovalutare e il cui contrasto, anche in fase di prevenzione, deve vedere una mobilitazione specifica di risorse, competenze e iniziative da parte dei servizi sociali territoriali.

Occorre dire che l'attuale carenza di offerta pubblica e convenzionata relativa a questa tipologia di utenza, secondo quanto emerso dalle opinioni degli intervistati, viene fronteggiata in misura sostanziale dalle famiglie e dai parenti delle persone coinvolte (è quanto ritiene oltre il 62% degli intervistati, il 90% a Rieti, il 65% nella provincia di Roma), il 53,2% richiama il ruolo di supplenza svolto dai volontari (il 66,7% a Frosinone), mentre è circa il 34% che sottolinea il ruolo di supplenza effettuato dalle strutture e dal personale privato pagato direttamente dalla persona e/o dalla famiglia (il 50% a Frosinone e a Latina) (**tab. 44**).

Esiste, quindi, in questo ambito un ampio bacino di volontari che sono impegnati sia in organizzazioni che in modo informale, e che attualmente rappresentano un importante supporto alle famiglie che, ovviamente, sono il soggetto più esposto di fronte ai bisogni indotti dalle dipendenze.

Un altro problema chiave, in un settore dove c'è evidente proliferazione di soggetti del volontariato e del terzo settore, è lo scarso coordinamento, che genera una certa confusione dal punto di vista degli utenti. Infatti, subito dopo la mancanza di servizi *ad hoc* per il proprio disagio indicato dal 64,8% degli intervistati (il 73,2% in provincia di Roma), tra i problemi incontrati nella fruizione dei servizi socio-assistenziali delle persone affette da dipendenze c'è proprio la mancanza di coordinamento tra strutture, servizi e personale, richiamata da quasi il 60% degli intervistati, oltre l'81% a Frosinone ed il 70,3% nel comune di Roma (**tab. 45**).

Di quali tipologie di strutture e servizi c'è più bisogno per il prossimo futuro per fronteggiare in modo adeguato l'incremento della domanda sociale legata appunto alle dipendenze?

Gli intervistati hanno indicato come prioritari (**tabb. 46-48**):

- da attivare, le strutture semiresidenziali (soprattutto a Viterbo e a Rieti) e i centri diurni (a Rieti più che altrove);
- da potenziare, le attività di inserimento lavorativo, in modo più significativo a Viterbo (90,0%), a Frosinone (94,1%) e a Rieti (91,7%).

**Tab. 44 - Soggetti che svolgono un ruolo di supplenza alla carenza dell'offerta socio-assistenziale rivolta ai bisogni delle persone affette da forme di dipendenza nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Familiari/parenti	63,2	38,9	66,7	90,0	65,0	58,3	62,1
Strutture e/o personale privato pagato dalla persona e/o famiglia	26,3	50,0	50,0	40,0	27,5	41,7	33,9
Volontari	55,3	66,7	50,0	20,0	55,0	50,0	53,2

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

*Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009*

**Tab. 45 - Problemi incontrati nella fruizione dei servizi socio-assistenziali dalle persone affette da forme di dipendenza, per Comune di Roma e province**  
(val. %) (\*)

<i>Quali tra i seguenti problemi le persone affette da forme di dipendenza del suo distretto incontrano nella fruizione dei servizi socio-assistenziali?</i>	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Mancanza di servizi ad hoc per il proprio disagio	63,2	56,3	25,0	66,7	73,2	63,6	64,8
Mancanza di coordinamento tra strutture, servizi e personale	70,3	81,3	20,0	41,7	52,5	38,3	59,8
Forme di discriminazione	39,5	33,3	50,0	50,0	43,9	58,3	43,3
Mancanza e/o poca chiarezza di informazioni sui soggetti/strutture ai quali rivolgersi	46,2	43,8	20,0	33,3	39,5	33,3	40,1
Attesa eccessiva per le prestazioni	41,7	33,3	50,0	25,0	35,9	41,7	37,4
Raggiungibilità	16,7	12,5	40,0	45,5	41,5	25,0	28,8
Lunghezza delle code nelle varie strutture (sportelli informativi, uffici dei servizi sociali, ecc.)	41,7	6,3	20,0	25,0	20,5	16,7	25,0
Scomodità degli orari di accesso ai servizi	15,8	6,3	20,0	0,0	27,5	8,3	16,3
Mancato rispetto della priorità acquisita per le prestazioni	17,6	28,6	0,0	8,3	10,3	8,3	13,7
Inadeguata professionalità degli operatori	19,4	17,6	0,0	16,7	10,0	0,0	13,1

(\*) I dati indicano le quote di intervistati che giudicano il problema *molto* o *abbastanza* presente nella fruizione di servizi socio-assistenziali da parte delle persone affette da forma di dipendenza

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

**Tab. 46 - Principali servizi e strutture per persone affette da forme di dipendenza da attivare o da potenziare nei territori del Lazio (val. %)**

<i>Da attivare</i>		<i>Da potenziare</i>	
- Strutture semiresidenziali	57,9	- Interventi per l'inserimento lavorativo	76,3
- Centri diurni	46,7	- Sportelli informativi e di accesso ai servizi (ad es. urp, Segretariato sociale, ecc.)	63,6
- Strutture	42,1	- Centri diurni	51,7

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

**Tab. 47 – Strutture e servizi per persone affette da forme di dipendenza da attivare in via prioritaria nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Strutture semiresidenziali	50,0	60,0	60,0	66,7	57,9	70,0	57,9
Centri diurni	36,7	46,7	40,0	77,8	47,4	50,0	46,7
Strutture	43,3	20,0	40,0	77,8	39,5	50,0	42,1
Interventi per l'inserimento lavorativo	40,0	13,3	20,0	22,2	28,9	10,0	27,1
Sportelli informativi e di accesso ai servizi (ad es. Urp, Segretariato sociale, ecc.)	10,0	26,7	40,0	0,0	28,9	10,0	19,6

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

*Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009*

**Tab. 48 – Strutture e servizi per persone affette da forme di dipendenza da potenziare in via prioritaria nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Interventi per l'inserimento lavorativo	67,6	94,1	83,3	91,7	65,7	90,9	76,3
Sportelli informativi e di accesso ai servizi (ad es. Urp, Segretariato sociale, ecc.)	67,6	58,8	33,3	58,3	65,7	72,7	63,6
Centri diurni	62,2	58,8	33,3	16,7	48,6	63,6	51,7
Strutture semiresidenziali	51,4	41,2	50,0	8,3	37,1	36,4	39,8

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

*Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009*

Il quadro disegnato dagli intervistati sui bisogni e sulle cose da fare consente una riflessione *ad hoc* sulle dipendenze e il loro rapporto con i servizi sociali: per il futuro vanno emergendo due esigenze alle quali occorre dare risposta; la prima riguarda la necessità di dare supporto alle famiglie che oggi sono molto sole di fronte ai bisogni dei propri cari finiti nel circuito delle dipendenze. In fondo, la richiesta di strutture semiresidenziali e Centri diurni è finalizzata a dare sollievo alle famiglie stesse senza che i membri affetti da dipendenze debbano essere istituzionalizzati e quindi allontanati di fatto dal loro contesto di vita.

Il secondo aspetto sul quale è indispensabile intervenire è quello del coordinamento ai vari livelli vista la proliferazione di organismi del sociale che vi operano; occorre, in pratica, promuovere anche nelle dipendenze processi di riconcentrazione che facilitino l'accesso ai servizi da parte degli utenti e che, anche a livello istituzionale, semplifichino il contesto operativo, evitando duplicazioni e soprattutto confusione e opacità.

Altro tema chiave è quello della comunicazione alle vittime potenziali della forme di dipendenza, da qui la richiesta di moltiplicazione proprio delle attività di comunicazione sociale in grado di esercitare un'efficace attività di prevenzione.

E' chiaro che, dal punto di vista dei servizi sociali, riuscire a promuovere attività di prevenzione significa ridurre il rischio di diffusione delle dipendenze che sono una fonte di moltiplicazione della domanda di servizi e interventi sociali; se le dipendenze non sono combattute alla fonte prima della loro insorgenza finiscono per avere un costo particolarmente elevato di gestione e trattamento.

Tra le azioni non strettamente socio assistenziali sono i corsi di formazione/riqualificazione indicati dal 55,8% degli intervistati; nel Comune di Roma è il 56,8% a parlare della necessità di attivarli, mentre a Rieti il 72,7% e a Latina il 66,7% (**tab. 49**).

Da potenziare, invece, sono considerate tutte le azioni di integrazione tra pubblico e privato (63,2%) e i progetti di sensibilizzazione dei target a rischio, indicati dal 50,4% degli intervistati, il 60% a Frosinone (**tab. 50**).

**Tab. 49 - Azioni non strettamente socio-assistenziali per persone affette da forme di dipendenza da attivare in via prioritaria, per Comune di Roma e province (val. %)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Corsi di formazione/riqualificazione	56,8	37,5	66,7	72,7	57,9	50,0	55,8
Progetti di coinvolgimento dei soggetti con dipendenze nel volontariato, in attività socialmente utili	32,4	56,3	66,7	72,7	47,4	8,3	43,3
Creazione di un referente unico per l'utente	32,4	31,3	83,3	45,5	31,6	58,3	38,3
Forme di autoaiuto tra i soggetti con dipendenze	32,4	50,0	16,7	72,7	36,8	16,7	37,5
Progetti di sensibilizzazione delle comunità	24,3	25,0	33,3	36,4	31,6	41,7	30,0
Progetti di sensibilizzazione dei target a rischio	32,4	18,8	66,7	36,4	15,8	50,0	29,2
Sistema di monitoraggio dei risultati, di verifica dell'efficacia degli interventi	21,6	25,0	50,0	54,5	15,8	50,0	27,5
Potenziamento attività e iniziative culturali	16,2	31,3	33,3	27,3	31,6	8,3	24,2
Maggiore integrazione tra pubblico e privato	18,9	31,3	33,3	27,3	7,9	16,7	18,3

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

**Tab. 50 - Azioni non strettamente socio-assistenziali per persone affette da forme di dipendenza da potenziare in via prioritaria, per Comune di Roma e province (val. %)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Maggiore integrazione tra pubblico e privato	60,0	60,0	50,0	63,6	65,8	75,0	63,2
Progetti di sensibilizzazione dei target a rischio	57,1	60,0	16,7	36,4	50,0	50,0	50,4
Progetti di sensibilizzazione delle comunità	45,7	60,0	66,7	27,3	36,8	41,7	43,6
Forme di autoaiuto tra i soggetti con dipendenze	45,7	20,0	66,7	18,2	34,2	75,0	40,2
Sistema di monitoraggio dei risultati, di verifica dell'efficacia degli interventi	31,4	53,3	33,3	9,1	55,3	33,3	40,2
Potenziamento attività e iniziative culturali	34,3	40,0	50,0	36,4	31,6	75,0	39,3
Corsi di formazione/riqualificazione	37,1	53,3	16,7	27,3	36,8	41,7	37,6
Progetti di coinvolgimento dei soggetti con dipendenze nel volontariato, in attività socialmente utili	28,6	26,7	33,3	18,2	31,6	83,3	34,2
Creazione di un referente unico per l'utente	20,0	20,0	0,0	27,3	21,1	8,3	18,8

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

*Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009*

### 3.5. Immigrati: la priorità dell'*empowerment*

Il territorio della regione Lazio, e in particolare quello del comune di Roma, registrano una notevole presenza di immigrati provenienti da numerosi Paesi extracomunitari. Si tratta di una realtà rilevante e in netta crescita, che trova collocazione nei diversi ambiti del mercato del lavoro laziale, dalle costruzioni all'industria all'agricoltura sino ai servizi alla persona, laddove il ruolo degli immigrati è assolutamente decisivo all'interno del sistema di copertura dei bisogni di assistenza di anziani, minori e disabili.

Dopo la fase della prima accoglienza e quella successiva tutta centrata sui processi di adattamento degli immigrati ad alcuni dei più radicati comportamenti economici degli italiani, ad esempio la moltiplicazione delle piccole e piccolissime imprese avviate appunto negli ultimi anni dagli stessi immigrati, è andato crescendo nel tempo il peso delle problematiche dell'integrazione sociale, che coinvolgono sempre più la vita quotidiana delle diverse realtà territoriali, dalle scuole al vicinato.

Tuttavia, in questa fase non si può non leggere la relazionalità nelle comunità tra italiani e stranieri anche alla luce degli effetti della crisi, del restringimento, in molti contesti, della disponibilità di risorse economiche e delle opportunità occupazionali.

Non sorprende quindi che gli intervistati mettano in luce come, nell'attuale fase di crisi, sia diventato pressante il disagio economico (4,16 punti su 5, ed il 64,5% che parla di un'elevata presenza del fenomeno), a cui si lega quello abitativo (4,15, 67,3%); il lavoro nero (4,58, 85%) costituisce la tipologia di disagio sociale degli immigrati più presente nei distretti del Lazio (**tabb. 51 e 52**), esso è considerato molto presente nel reatino (5,00), a Frosinone (4,82) e a Latina.

Per il futuro, oltre al persistente peso di disagio economico e abitativo, è forte il timore che sia destinata ad aumentare la difficoltà di inserimento lavorativo, timore dettato presumibilmente anche dagli effetti della crisi, e dal tempo che sarà necessario per vedere ripartire la macchina economica e delle opportunità occupazionali nella regione (**tabb. 53 e 54**).

**Tab. 51 - Principali forme/manifestazioni di disagio sociale degli immigrati attualmente presenti nei territori del Lazio (punteggio medio e val. %)**

	Punteggio medio (1)	% (2)
- Lavoro nero	4,58	85,0
- Disagio economico	4,16	64,5
- Disagio abitativo	4,15	67,3
- Difficoltà di inserimento lavorativo	3,99	60,1
- Condizione di insicurezza	3,90	58,6
- Difficoltà burocratiche per il possesso e/o rinnovo di documenti	3,88	59,7
- Difficoltà di integrazione sociale (nel vicinato, nell'ambiente lavorativo, ecc.) e culturale	3,68	49,0
- Scarsa conoscenza della lingua	3,41	38,2
- Marginalità rispetto alla comunità locale	3,36	35,6
- Forme di devianza come alcolismo, piccola criminalità, ecc.	3,17	34,2
- Difficoltà nell'accedere ai servizi sanitari, sociali, culturali, ecc.	3,07	32,0
- Difficoltà nelle relazioni intrafamiliari (tra figli e genitori)	2,75	23,8

(1) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

(2) Percentuale di intervistati che hanno indicato un punteggio pari a 4 o a 5

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Tab. 52 – Principali forme/manifestazioni di disagio sociale degli immigrati attualmente presenti nel distretto, per Comune di Roma e province (punteggio medio) (\*)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Lavoro nero	4,40	4,82	4,75	5,00	4,56	4,67	4,58
Disagio economico	4,17	4,33	4,00	4,29	3,88	5,00	4,16
Disagio abitativo	4,17	4,42	4,75	4,35	3,92	4,08	4,15
Difficoltà di inserimento lavorativo	3,95	4,00	3,38	4,06	3,85	5,00	3,99
Condizione di insicurezza	3,98	4,08	4,25	3,76	3,61	4,42	3,90
Difficoltà burocratiche per il possesso e/o rinnovo di documenti	3,98	3,58	4,75	3,71	3,77	3,83	3,88
Difficoltà di integrazione sociale (nel vicinato, nell'ambiente lavorativo, ecc.) e culturale	3,56	3,25	4,13	4,00	3,68	4,00	3,68
Scarsa conoscenza della lingua	3,02	4,50	3,75	3,29	3,49	3,83	3,41
Marginalità rispetto alla comunità locale	3,15	2,92	3,75	3,71	3,52	3,36	3,36
Forme di devianza come alcolismo, piccola criminalità, ecc.	2,91	3,08	3,25	2,82	3,59	3,33	3,17
Difficoltà nell'accedere ai servizi sanitari, sociali, culturali, ecc.	3,07	2,58	4,13	2,41	3,39	2,58	3,07
Difficoltà nelle relazioni intrafamiliari (tra figli e genitori)	2,79	2,58	2,00	2,56	2,87	3,00	2,75

(\*) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

**Tab. 53 - Forme/manifestazioni di disagio sociale degli immigrati che secondo gli intervistati saranno più presenti nel futuro nel territorio del Lazio (punteggio medio e val. %)**

	Punteggio medio (1)	% (2)
- Lavoro nero	4,59	83,8
- Disagio economico	4,41	77,0
- Disagio abitativo	4,40	78,0
- Difficoltà di inserimento lavorativo	4,17	65,1
- Condizione di insicurezza	3,93	60,5
- Difficoltà di integrazione sociale (nel vicinato, nell'ambiente lavorativo, ecc.) e culturale	3,83	57,0
- Difficoltà burocratiche per il possesso e/o rinnovo di documenti	3,76	56,8
- Forme di devianza come alcolismo, piccola criminalità, ecc.	3,34	39,5
- Marginalità rispetto alla comunità locale	3,33	37,7
- Difficoltà nelle relazioni intrafamiliari (tra figli e genitori)	3,07	34,7
- Difficoltà nell'accedere ai servizi sanitari, sociali, culturali, ecc.	3,01	35,6
- Scarsa conoscenza della lingua	2,87	24,5

(1) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

(2) Percentuale di intervistati che hanno indicato un punteggio pari a 4 o a 5

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

**Tab. 54 – Principali forme/manifestazioni di disagio sociale degli immigrati che secondo gli intervistati saranno più presenti nel futuro nel territorio del Lazio, per Comune di Roma e province (punteggio medio) (\*)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Lavoro nero	4,60	4,64	4,75	5,00	4,37	4,67	4,59
Disagio economico	4,36	4,58	4,38	4,75	4,19	5,00	4,41
Disagio abitativo	4,51	4,45	4,75	4,63	4,06	4,67	4,40
Difficoltà di inserimento lavorativo	4,22	3,82	4,50	4,50	3,84	4,83	4,17
Condizione di insicurezza	4,11	3,80	4,50	3,94	3,48	4,50	3,93
Difficoltà di integrazione sociale (nel vicinato, nell'ambiente lavorativo, ecc.) e culturale	3,88	3,45	4,00	4,25	3,46	4,75	3,83
Difficoltà burocratiche per il possesso e/o rinnovo di documenti	3,93	3,36	4,50	3,75	3,43	4,08	3,76
Forme di devianza come alcolismo, piccola criminalità, ecc.	3,09	3,91	4,25	3,31	3,33	3,42	3,34
Marginalità rispetto alla comunità locale	3,16	2,73	4,00	3,69	3,20	4,27	3,33
Difficoltà nelle relazioni intrafamiliari (tra figli e genitori)	3,04	2,91	2,75	3,19	2,98	3,75	3,07
Difficoltà nell'accedere ai servizi sanitari, sociali, culturali, ecc.	3,08	2,45	3,75	2,25	3,17	3,17	3,01
Scarsa conoscenza della lingua	2,76	3,73	3,63	2,63	2,73	2,92	2,87

(\*) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

E' interessante constatare come gli intervistati abbiano nei confronti delle principali problematiche dell'integrazione sociale una valutazione tutt'altro che negativa e, anzi, per il futuro prevedano un miglioramento per molti aspetti significativi, come ad esempio l'integrazione nel vicinato, il rapporto con la lingua, o anche il rischio di marginalità rispetto alla comunità.

In generale, l'evoluzione dei rapporti tra gli immigrati e i residenti del Lazio è giudicata come complessivamente positiva, malgrado una certa spettacolarizzazione di episodi puntuali di xenofobia oppure di episodi criminali che vedono protagonisti non italiani.

La verità è che nelle comunità del Lazio è in atto una lenta e progressiva integrazione nella quotidianità tra i tanti immigrati e i cittadini italiani, con le increspature e le frizioni inevitabili di fasi di grande cambiamento che, indubbiamente, l'arrivo di migliaia di persone con percorsi di vita così diversi determina.

Richiesti di dare un giudizio sui rapporti tra immigrati e italiani nel territorio del proprio distretto, oltre il 53% dei testimoni privilegiati intervistati (dato che sale al 75% a Frosinone, e rimane superiore al 62% a Rieti e Latina), ha dichiarato che esso varia molto a seconda della comunità di immigrati, opinione che rileva un approccio molto pragmatico che rinvia appunto all'articolazione del fenomeno migratorio nelle varie realtà del Lazio (**tab. 55**).

Tra coloro che, invece, hanno ritenuto di dare un giudizio complessivo, senza rimandare alla valutazione puntuale per comunità, quasi il 13% parla di rapporti positivi, con una buona integrazione e, al limite, casi isolati di frizione magari in specifici territori; il 22,6% rileva che prevale indifferenza ed estraneità che naturalmente non è una dinamica positiva, ma è lontana dalla conflittualità che, troppo spesso, costella la rappresentazione mediatica dei rapporti tra italiani e stranieri. È poco più del 5% a mettere l'accento sull'esistenza di forme di conflittualità, quindi a dare una rappresentazione fortemente negativa della relazionalità sul territorio.

Spicca il dato negativo della provincia di Viterbo dove oltre il 33% degli intervistati parla di presenza di forme di conflittualità, e sono da segnalare anche i dati del comune di Roma, e delle province di Roma e Viterbo, laddove esprimono un giudizio non molto positivo nel rapporto tra immigrati e italiani perché c'è indifferenza ed estraneità

Tab. 55 - Giudizio sul rapporto tra *immigrati* e italiani nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)

<i>Come valuta complessivamente nel territorio del distretto i rapporti tra immigrati e italiani?</i>	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Il giudizio è diverso a seconda delle comunità	55,2	75,0	62,5	64,7	47,9	25,0	53,5
Non molto positivamente, c'è indifferenza ed estraneità	25,9	8,3	37,5	11,8	22,9	25,0	22,6
Positivamente, tranne in alcuni delimitati territori	12,1	8,3	0,0	11,8	16,7	16,7	12,9
Positivamente, c'è una buona e crescente integrazione	5,2	8,3	0,0	5,9	8,3	0,0	5,8
Negativamente, ci sono forme di conflittualità	1,7	0,0	0,0	5,9	4,2	33,3	5,2
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Più che del razzismo e della xenofobia, emergono i contorni di una questione sociale che nasce dalle crescenti difficoltà economiche e occupazionali, e che quindi produce marginalità sociale (**tab. 56**). D'altro canto, l'imposizione della marginalità economica è favorita dall'intreccio con i fenomeni del caporalato che secondo i testimoni privilegiati è in netto incremento nel tempo come del resto la clandestinità, e, in misura minore, le baraccopoli e la prostituzione.

A fronte di questo quadro dei bisogni sociali, dal punto di vista dei servizi sociali, in questa fase, al di là del difficile compito di supportare economicamente coloro che ne hanno bisogno (che però richiede uno sforzo di spesa non facilmente sostenibile in una fase di contenimento dei bilanci pubblici), esiste la necessità di dare supporto agli immigrati nell'uscire da uno stato di minorità che si manifesta, ad esempio, nella scarsa conoscenza dei propri diritti e delle proprie opportunità.

C'è in sostanza un ampio spazio per azioni di *empowerment* di base, consistente appunto non tanto nell'esprimere interessi e aspettative degli immigrati, ma piuttosto nel mettere a loro disposizione gli strumenti per la comprensione di ciò a cui hanno diritto, e che possono realisticamente chiedere alle strutture pubbliche e a quelle del privato sociale convenzionato.

Non è un caso, infatti, che gli intervistati nel delineare le principali problematiche nel rapporto con i servizi degli immigrati mettano al primo posto (con un punteggio di 3,4 su 5) la mancanza di informazioni sufficienti almeno per alcuni servizi sociali in lingua madre, e al secondo posto la scarsa conoscenza ed esperienza del funzionamento dei servizi, sulla loro eventuale eleggibilità su alcuni diritti, ecc. (**tab. 57**).

Quanto ai singoli territori, emerge che nel comune di Roma i problemi di lingua e di relativa insufficienza di informazioni in lingua madre nonché la scarsa conoscenza sul funzionamento dei servizi e sui diritti sono considerate le principali criticità con la stessa intensità; a Viterbo l'assenza di informazioni in lingua madre è il problema nettamente più grave, come del resto a Latina; nella provincia di Roma si fa riferimento alle scarse conoscenze su servizi e diritti, mentre a Frosinone prevalgono, agli occhi degli intervistati, le difficoltà di ordine culturale, legate ai costumi e alle credenze (in specifico, i problemi di discriminazione di fatto delle donne in alcune comunità).

Tab. 56 – Intervistati che ritengono in aumento alcuni fenomeni relativi agli *immigrati* nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Clandestinità	50,0	58,3	50,0	64,3	45,5	58,3	51,4
Caporalato, forme di intermediazione illegali del lavoro degli immigrati	57,1	33,3	100,0	28,6	52,2	27,3	50,4
Baraccopoli, insediamenti abusivi	50,0	8,3	28,6	0,0	44,4	8,3	35,2
Prostituzione	32,7	50,0	25,0	21,4	27,3	36,4	31,2
Mendicità	27,3	33,3	25,0	7,1	25,0	25,0	24,8
Minori stranieri abbandonati	27,1	0,0	25,0	0,0	11,9	18,2	16,4
Minori stranieri al lavoro	14,6	33,3	0,0	14,3	7,3	0,0	12,2

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Tab. 57 – Problemi relativi al rapporto degli *immigrati* con i servizi nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (*punteggio medio*)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Problemi di lingua, non ci sono sufficienti informazioni in lingua madre (almeno per alcuni servizi sociali)	3,2	2,8	4,5	3,0	3,4	4,3	3,4
Scarsa conoscenza/esperienza di funzionamento dei servizi, di elegibilità su alcuni diritti, ecc.	3,2	3,1	3,9	2,2	3,5	3,1	3,2
Difficoltà di ordine culturale, legate ai propri costumi, credenze, ecc. (ad es. per alcune comunità l'impossibilità per le donne di relazionarsi con gli uomini)	2,6	3,7	3,8	3,3	2,9	3,5	3,0
Scarsa attitudine e preparazione del personale a relazionarsi con una utenza dai bisogni specifici	3,1	2,6	3,8	2,4	3,2	2,7	3,0
Tendenza a rivolgersi a servizi non competenti	2,4	2,7	3,8	2,2	3,0	2,6	2,7

(\*) Il punteggio indica il livello di presenza del problema relativo al rapporto degli immigrati con i servizi nei territori e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

E' chiaro che nei confronti degli immigrati è indispensabile potenziare un'attività specifica per i servizi sociali che, di fatto, avrebbe effetti altamente inclusivi e che consiste nella elaborazione e attivazione di iniziative di comunicazione diffusa, minuta, in grado di penetrare nei luoghi in cui gli immigrati vivono, con modalità di facile accesso e lettura, e che appunto gli trasmettano le opportunità che realmente hanno dal punto di vista del sistema integrato dei servizi sociali.

In ambito socio assistenziale, dai dati emerge che occorre attivare, nei distretti in cui non ci sono, per il 58,3% degli intervistati l'assistenza alloggiativa, in particolare nel comune e nella provincia di Roma e in quella di Viterbo; per il 46,2% servizi e interventi sociali in favore dei nomadi, in particolare a Viterbo dove sono indicati da quasi il 73% degli intervistati (**tabb. 58-60**).

Da potenziare, invece, è considerata per l'83,8% l'integrazione scolastica per i minori immigrati, richiesta che registra alte percentuali nel comune di Roma e in tutte e cinque le province. Va sottolineato come per il comune di Roma è molto intensa la richiesta di potenziare le strutture di prima accoglienza per extracomunitari, così come spicca il dato relativo alla necessità di potenziare le mense sociali a Latina.

Non va poi sottovalutata l'esigenza di potenziamento dell'attività di mediatori culturali, di figure professionali in grado di creare un tramite operativo tra i servizi sociali e quei segmenti di immigrati che meno riescono a integrarsi, che per tante ragioni sociali e culturali rischiano la marginalità e di soccombere, pur avendo l'opportunità di accedere a forme di supporto e accompagnamento da parte dei servizi sociali.

Peraltro, gli intervistati hanno messo in rilievo come sia molto intensa la presenza del volontariato (in particolare a Viterbo, nel Comune di Roma e nella provincia di Roma, molto meno a Latina e a Rieti) per questa tipologia di target, e quanto esso eserciti un ruolo di supplenza rispetto alle loro esigenze laddove il sistema di offerta del pubblico e del privato sociale convenzionato risulti insufficiente (**tab. 61**).

Quindi, il gap informativo da cui gli immigrati sono penalizzati, e che contribuisce alla loro estraneità rispetto a processi e interventi che li potrebbero aiutare a rispondere alle proprie esigenze, potrebbe essere affrontato con una mobilitazione ad hoc di organismi e risorse che già ora sono impegnate sul campo per gli immigrati.

**Tab. 58 - Principali strutture e servizi per *immigrati* da attivare o da potenziare nei territori del Lazio**  
(val. %)

<i>Da attivare</i>	%	<i>Da potenziare</i>	%
- Assistenza alloggiativa	58,3	- Integrazione scolastica per minori immigrati	83,8
- Strutture (strutture di prima accoglienza per immigrati extracomunitari)	53,8	- Assistenza alloggiativa	45,8
- Servizi e interventi sociali in favore dei nomadi	46,2	- Strutture (strutture di prima accoglienza per immigrati extracomunitari)	40,8

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Tab. 59 - Servizi e strutture per *immigrati* da attivare in via prioritaria nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Assistenza alloggiativa	66,7	41,7	12,5	38,5	67,4	63,6	58,3
Servizi e interventi sociali in favore dei nomadi	35,6	41,7	37,5	46,2	53,5	72,7	46,2
Strutture (strutture di prima accoglienza per immigrati extracomunitari)	35,6	83,3	87,5	38,5	55,8	81,8	34,8
Mense sociali	24,4	66,7	25,0	46,2	39,5	18,2	34,8
Integrazione scolastica minori immigrati	22,2	0,0	25,0	15,4	4,7	0,0	12,1

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

**Tab. 60 - Servizi e strutture per *immigrati* da potenziare in via prioritaria nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Integrazione scolastica minori immigrati	75,5	83,3	75,0	100,0	90,5	83,3	83,8
Assistenza alloggiativa	47,2	50,0	62,5	53,3	38,1	41,7	45,8
Strutture (strutture di prima accoglienza per immigrati extracomunitari)	66,0	8,3	0,0	33,3	35,7	16,7	40,8
Mense sociali	47,2	25,0	87,5	20,0	23,8	75,0	40,1
Servizi e interventi sociali in favore dei nomadi	56,6	16,7	50,0	13,3	23,8	16,7	35,2

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

**Tab. 61 - Soggetti che svolgono un ruolo di supplenza alle carenze dell'offerta socio-assistenziale rivolta ai bisogni degli anziani nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Strutture e/o badanti o altro personale privato pagato dalla persona e/o famiglia	86,9	85,7	100,0	100,0	91,7	85,7	90,1
Familiari/parenti	80,3	64,3	75,0	93,3	65,0	57,1	72,7
Volontari	19,7	14,3	12,5	6,7	18,3	14,3	16,9

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

*Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009*

Sono considerati importanti per migliorare complessivamente la condizione degli immigrati anche altri servizi di tipo non strettamente socio assistenziale, quali i progetti e le opportunità per il tempo libero e la socializzazione indicati dal 62,9% (quote più alte si registrano tra la provincia di Frosinone e quella di Rieti), e i Corsi di formazione professionale e/o di lingua (che è particolarmente supportata come proposta nelle varie province, fatto salvo Rieti dove si ritiene più urgente potenziare la presenza di mediatori culturali nei vari servizi) (**tabb. 62 e 63**).

Tab. 62 – Azioni non strettamente socio-assistenziali per gli *immigrati* da attivare nel Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Progetti e opportunità per il tempo libero e la socializzazione	59,6	81,8	57,1	73,3	65,1	41,7	62,9
Educazione alla tolleranza, all'interculturalità, alla convivenza interraziale	55,8	63,6	71,4	46,7	37,2	75,0	52,1
Presenza di mediatori culturali nei vari servizi/ambiti	48,1	18,2	71,4	100,0	48,8	50,0	42,1
Sostegno alle associazioni degli immigrati	40,4	9,1	42,9	40,0	44,2	33,3	38,6
Corsi di formazione professionale e/o di lingua	30,8	27,3	14,3	53,3	32,6	16,7	31,4

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Tab. 63 – Azioni non strettamente socio-assistenziali per gli *immigrati* da potenziare nel Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Corsi di formazione professionale e/o di lingua	81,1	81,8	87,5	58,8	68,9	100,0	76,6
Presenza di mediatori culturali nei vari servizi/ambiti	56,6	63,6	37,5	76,5	51,1	45,5	55,9
Educazione alla tolleranza, all'interculturalità	37,7	27,3	37,5	35,3	60,0	36,4	43,4
Sostegno alle associazioni degli immigrati	35,8	45,5	62,5	29,4	48,9	36,4	41,4
Progetti e opportunità per il tempo libero e la socializzazione	37,7	27,3	50,0	11,8	33,3	45,5	33,8

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009



## 4. LA CAPACITÀ DI RISPOSTA DEL SISTEMA

### 4.1. La disomogeneità territoriale

L'analisi sincronica e diacronica dell'offerta rimane fine a se stessa se non viene riparametrata rispetto alle esigenze della domanda, del contesto sociale di bisogni al quale è chiamata a rispondere.

Questa operazione di verifica della congruità dell'offerta rispetto alla domanda implica diverse dimensioni, da quella puramente quantitativa (*sono sufficienti i posti disponibili di servizi e strutture rispetto agli utenti che ne hanno diritto?*) a quella relativa al rapporto tra le composizioni di domanda e offerta, vale a dire se la tipologia di strutture e servizi esistenti risponde alla composizione dei bisogni di cui è portatrice la domanda.

Si tratta di aspetti altrettanto significativi, e per rispondere alle domande indicate, a cominciare da quella sulla *congruità quantitativa dell'offerta rispetto alla domanda* occorre utilizzare metodologie specifiche, tecniche che consentono di focalizzare risposte che vanno considerate come proxy soddisfacenti, perché approssimano la nostra conoscenza allo stato di realtà.

Per rispondere alla prima domanda si farà ricorso ad un indicatore specifico, costruito ad hoc, il *tasso di copertura* che rapporta i posti disponibili nelle unità di offerta presenti nei territori con la domanda potenziale di riferimento che in quei territori risiede, vale a dire con quei cittadini che per ragioni demografiche possono costituire un bacino potenziale di utenti.

Quindi, i dati relativi alle unità di offerta per minori sono stati rapportati al numero di minori residenti nel territorio preso in considerazione, e analoga operazione è stata fatta per gli anziani e per le donne in difficoltà, mentre per le altre tipologie, come gli adulti con disabilità e le persone con problematiche psicosociali, si è proceduto ad una standardizzazione prendendo come popolazione target il totale dei residenti.

La metodologia fondata sui tassi di copertura consente di effettuare confronti tra territori diversi, perché standardizza i valori relativi all'offerta, eliminando le differenze puramente dimensionali e permettendo così di comparare realtà diverse a partire, appunto, dalla misura in cui il proprio sistema di offerta è adeguato rispetto alla quantità di cittadini residenti nei suoi territori che, potenzialmente, ne potrebbero essere utenti.

Un primo risultato di carattere generale che connota il sistema di offerta del Lazio è che il campo di oscillazione del *grado di copertura dell'offerta*, inteso come rapporto tra capacità di accoglienza e domanda potenziale, tra le singole province e il comune di Roma e anche all'interno di questi stessi territori, tra i distretti e tra i Municipi, è particolarmente ampio, a testimonianza di una diversificazione estrema dei livelli di copertura.

E' la conferma di uno dei risultati più significativi del *Primo Rapporto sui servizi sociali* del Lazio dove veniva evidenziato con forza come la capacità di copertura del sistema socio-assistenziale soffriva di una pericolosa disomogeneità territoriale sino ai suoi livelli più micro, appunto quello distrettuale, fenomeno in netto contrasto con le esigenze sia di equità, sia di qualità, visto che quest'ultima dipende anche dalla prossimità dell'offerta rispetto alla domanda.

Riguardo ai dati emersi dalle elaborazioni, si riscontra che i *posti disponibili nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali nel Lazio* sono pari a 31 per 1.000 abitanti, di cui 3,2 posti per mille relativi alle strutture e 27,8 posti per mille ai servizi (**tab. 64**).

L'analisi dell'articolazione provinciale dei posti disponibili mostra in modo sintetico ed altamente efficace la diversificazione delle capacità provinciali di accoglienza dell'offerta di strutture e servizi; infatti, si passa da una copertura particolarmente elevata nelle province dell'Alto Lazio, come Viterbo (pari a 48,7 posti per 1.000 abitanti) e, soprattutto Rieti (pari a 52,2 posti), a tassi di copertura meno elevati nel Comune di Roma (31,8 per mille abitanti) e, soprattutto, nelle altre province, come Latina (con 23,7 posti) e Roma (con 29,2 posti) (**fig. 2**).

La mappa territoriale della capacità di offerta, intesa come numero di posti per struttura/servizio per 1.000 abitanti, va comunque 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.

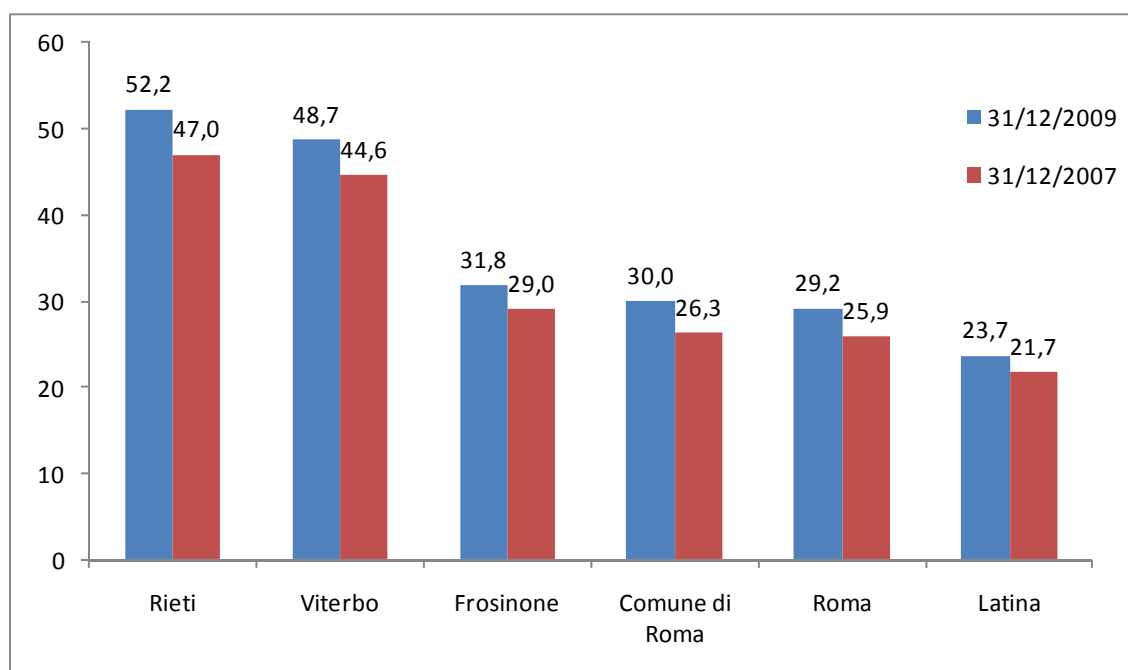
Nella graduatoria dei servizi spicca il caso del comune di Roma che si colloca al terzo posto con oltre il 29 per mille abitanti, e stacca sia Frosinone che la provincia di Roma; invece, analizzando i tassi di copertura per strutture, il Comune di Roma perde posizioni, proprio a beneficio della provincia romana e di Frosinone.

**Tab. 64 - Posti disponibili nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali: graduatoria delle province e del Comune di Roma – confronto stime 2007-2009 (val. per 1.000 ab.)**

	31-12-2009	31-12-2007
Provincia di Rieti	52,2	47,0
Provincia di Viterbo	48,7	44,6
Comune di Roma	30,0	26,3
Provincia di Frosinone	31,8	29,0
Provincia di Roma	29,2	25,9
Provincia di Latina	23,7	21,7
<b>Totale Lazio</b>	<b>31,0</b>	<b>27,6</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

**Fig. 2 - Posti disponibili per strutture e servizi socio-assistenziali: graduatoria delle province e del Comune di Roma – confronto 2007-2009 (val. % per 1.000 abitanti)**



Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

In sostanza, l'analisi delle province e del Comune di Roma conferma l'elevata articolazione territoriale dei tassi di copertura che significa che la disponibilità di unità di offerta socio-assistenziali è nella regione pericolosamente legata al luogo di residenza; infatti:

- due province dell'Alto Lazio hanno performance in termini di copertura della domanda potenziale nettamente maggiori rispetto al resto dei territori della regione;
- la provincia di Latina è quella con la minore capacità di copertura della domanda potenziale;
- le province di Frosinone e di Roma hanno performance da media graduatoria per i servizi e, soprattutto, per le strutture;
- nel Comune di Roma è soprattutto la componente dei servizi a dare buoni tassi di copertura, rispetto a quella delle strutture che, invece, si mostra più problematica.

L'analisi distrettuale, espressa in forma di graduatoria per favorirne una lettura semplificata e rapida, conferma l'estrema articolazione territoriale della capacità di copertura del socioassistenziale. 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 (**tab. 65**):

- per il Comune di Roma il campo di oscillazione va da 74,7 posti per 1.000 abitanti nel Municipio III a 9,0 posti per 1.000 abitanti nel Municipio XIX;
- anche in provincia di Roma il campo di oscillazione è molto ampio, perché va da 72,5 per 1.000 abitanti a RmF3 a 15,2 per 1.000 abitanti a RmF2;
- in provincia di Rieti il valore massimo è 84,6 posti per 1.000 abitanti nel distretto Ri/5 e quello minimo è pari a 41,0 posti per 1.000 abitanti a Ri4;
- la situazione è uguale sia a Viterbo, con valori pari a 55,4 per 1.000 abitanti a Vt3 e 38,3 per 1.000 a Vt5, e nella provincia di Latina dove i valori massimo e minimo sono rispettivamente pari a 32,7 nel distretto di Latina e 10,5 nel distretto di Aprilia-Cisterna.

Al primo posto della graduatoria si colloca il distretto Rieti5 con 84,6 posti per 1.000 abitanti, seguito dal Municipio III del Comune di Roma, con 74,7 posti e dal distretto della provincia di Roma F3 con 72,5 posti.

Tab. 65 - Graduatoria distrettuale e per Municipi per posti disponibili nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali – Stime al 31/12/2009 (per 1.000 abitanti)

Distretto	Provincia	Posti per 1.000 abitanti
<b>RI/ 5</b>	<b>Rieti</b>	<b>84,6</b>
<b>Municipio 3</b>	<b>Comune di Roma</b>	<b>74,7</b>
<b>F3</b>	<b>Roma</b>	<b>72,5</b>
<b>RI/ 2</b>	<b>Rieti</b>	<b>60,9</b>
<b>Municipio 7</b>	<b>Comune di Roma</b>	<b>58,7</b>
<b>RI/ 3</b>	<b>Rieti</b>	<b>57,4</b>
<b>VT/ 3</b>	<b>Viterbo</b>	<b>55,4</b>
<b>VT/ 1</b>	<b>Viterbo</b>	<b>49,7</b>
<b>VT/ 2</b>	<b>Viterbo</b>	<b>48,9</b>
<b>VT/ 4</b>	<b>Viterbo</b>	<b>47,4</b>
RI/ 1	Rieti	43,7
G4	Roma	41,7
Municipio 18	Comune di Roma	41,2
FR/D	Frosinone	41,1
RI/ 4	Rieti	41,0
Municipio 15	Comune di Roma	40,4
F4	Roma	38,5
Municipio 6	Comune di Roma	38,3
VT/ 5	Viterbo	38,3
G1	Roma	38,2
FR/C	Frosinone	38,1
Municipio 4	Comune di Roma	37,4
Municipio 12	Comune di Roma	36,4
Municipio 11	Comune di Roma	35,8
H2	Roma	35,7
Latina	Latina	32,7
Municipio 16	Comune di Roma	32,3
Municipio 13	Comune di Roma	32,0
FR/A	Frosinone	32,0
D1	Roma	31,7
Monti Lepini	Latina	31,3
G5	Roma	29,5
F1	Roma	29,3
Formia Gaeta	Latina	29,0
H1	Roma	28,1
G2	Roma	28,0
G3	Roma	27,7
G6	Roma	26,9
Municipio 10	Comune di Roma	25,7
Municipio 1	Comune di Roma	24,3
Municipio 5	Comune di Roma	22,5
H3	Roma	22,4
FR/B	Frosinone	22,4
Municipio 8	Comune di Roma	21,7
Municipio 9	Comune di Roma	20,4
H5	Roma	20,3
Municipio 2	Comune di Roma	17,7
Municipio 17	Comune di Roma	17,3
Municipio 20	Comune di Roma	16,1
H4	Roma	15,9
H6	Roma	15,7
F2	Roma	15,2
Fondi-Terracina	Latina	14,4
Aprilia Cisterna	Latina	10,5
Municipio 19	Comune di Roma	9,0
<b>Totale Lazio</b>		<b>31,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

In sintesi, nei primi dieci posti della graduatoria si collocano tre distretti del reatino (Ri5, Ri2, Ri3), un distretto della provincia romana (RmF3), due Municipi (Municipio III e VII), e quattro distretti del viterbese (Vt3, Vt1, Vt 2, Vt4).

Negli ultimi dieci posti, invece, con capacità di accoglienza particolarmente bassa, si riscontrano quattro Municipi romani (Municipio II, XVII, XX, XIX), quattro distretto della provincia di Roma (RmH5, RmH4, RmH6, RmF2), Fondi-Terracina e Aprilia- Cisterna della provincia di Latina.

L'estrema articolazione distrettuale della copertura offerta, che va da 84,6 posti per 1.000 abitanti nel distretto Ri/5 a 9 posti per 1.000 abitanti nel Municipio XIX, consente di capire a colpo d'occhio quanto massiccio sia l'impegno necessario per processi di riequilibrio dell'offerta a livello territoriale.

Riguardo alle singole unità di offerta per utenza di riferimento, a livello regionale emerge una notevole articolazione dei tassi di copertura; per gli asili nido, ad esempio, si passa da oltre 208 posti disponibili per 1.000 minori come media regionale ad un picco di 295 per 1000 minori nel comune di Roma ad un minimo di 84,4 per 1.000 a Rieti; per gli anziani, analizzando i dati ad esempio delle case di riposo si oscilla tra un massimo di 14,1 per 1.000 di Rieti e 14 per 1.000 di Viterbo, ed un minimo di 2,3 per 1.000 a Latina, mentre il valore medio regionale risulta pari a 7,9 per 1.000 **(tab. 66)**.

Questa dinamica oscillatoria la si riscontra per tutte le singole tipologie di unità di offerta individuate, come emerge evidentemente dalla tabella di riferimento.

E' possibile, inoltre, approfondire le dinamiche della rete di offerta territoriale del Lazio, sulla base dell'analisi dell'incidenza per 1.000 abitanti dei posti disponibili nelle strutture e nei servizi per *utenza di riferimento*. Ciò consente di mettere a fuoco alcune delle differenze che si evidenziano nel dato aggregato e che, ovviamente, rinviano ai singoli segmenti.

Riguardo alle strutture ed i servizi per *minori* i dati confermano la diseguale distribuzione territoriale, infatti, a livello provinciale si passa da un minimo di 38,5 posti per 1.000 persone appartenenti a questa categoria di utenza a Latina e di 39,4 per mille nella provincia di Roma ad un massimo di 65,1 posti nel comune di Roma, cui segue il dato di Viterbo pari a 58,2 per 1.000, poi Frosinone (48,8 per mille) e Rieti (45,6 per mille) **(tab. 67)**.

**Tab. 66 - Posti disponibili nelle varie tipologie di strutture e servizi socio-assistenziali della regione Lazio, per Comune di Roma e province - Anni 2007 e 2009 (val. per 1.000 abitanti del corrispondente target)**

	31/12/07							31/12/09						
	Comune Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale	Comune Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
<b>Minori</b>	<b>47,6</b>	<b>46,9</b>	<b>33,6</b>	<b>41,8</b>	<b>29,6</b>	<b>49,7</b>	<b>41,3</b>	<b>65,1</b>	<b>48,8</b>	<b>38,5</b>	<b>45,6</b>	<b>39,4</b>	<b>58,2</b>	<b>53,3</b>
Asilo nido	201,4	98,4	131,2	93,7	79,4	129,2	147,2	295,0	98,4	149,1	84,4	127,5	158,0	208,2
Servizi socio-educativi per la prima infanzia	2,1	1,6	0,2	2,1	0,6	2,9	1,5	2,6	1,8	0,2	1,8	0,5	1,2	1,6
Casa famiglia	0,9	0,9	0,6	0,3	0,8	0,8	0,8	0,9	0,7	0,7	0,3	0,9	1,2	0,9
Gruppo appartamento	0,9	1,3	0,3	0,0	0,6	0,2	0,7	0,9	1,7	0,2	0,0	1,0	0,2	0,9
Comunità educativa di pronta accoglienza	0,2	0,0	0,1	0,5	0,2	0,0	0,2	0,2	0,1	0,0	0,5	0,1	0,0	0,2
Centro diurno*	2,6	9,7	4,7	18,6	8,9	0,6	5,4	2,6	8,8	4,7	22,4	8,6	1,0	5,3
Ludoteca/laboratorio*	4,7	17,5	6,6	4,8	4,2	22,2	6,7	5,2	19,5	8,7	6,8	5,6	28,2	8,1
<b>Adulti con disabilità</b>	<b>0,4</b>	<b>0,8</b>	<b>0,9</b>	<b>0,9</b>	<b>0,6</b>	<b>1,0</b>	<b>0,6</b>	<b>0,4</b>	<b>0,7</b>	<b>0,9</b>	<b>1,4</b>	<b>0,5</b>	<b>1,3</b>	<b>0,6</b>
Casa famiglia	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
Comunità alloggio	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
Struttura semiresidenziale	0,0	0,2	0,1	0,0	0,1	0,5	0,1	0,0	0,2	0,1	0,0	0,1	0,7	0,1
Centro diurno	0,2	0,6	0,7	0,6	0,4	0,6	0,4	0,2	0,5	0,7	1,3	0,4	0,5	0,4
<b>Anziani</b>	<b>80,6</b>	<b>103,4</b>	<b>84,0</b>	<b>169,9</b>	<b>120,2</b>	<b>167,0</b>	<b>99,1</b>	<b>83,0</b>	<b>115,9</b>	<b>87,5</b>	<b>187,4</b>	<b>128,4</b>	<b>178,0</b>	<b>104,7</b>
Casa famiglia	0,0	0,0	0,2	2,2	0,3	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	2,0	0,5	0,0	0,2
Comunità alloggio	0,7	1,0	3,2	4,5	4,8	1,0	1,9	0,6	1,6	3,8	5,1	4,3	1,9	1,9
Casa di riposo	6,3	4,7	2,1	12,5	10,8	16,0	7,5	6,4	5,6	2,3	14,1	12,3	14,0	7,9
Casa albergo	0,2	0,3	0,0	0,6	0,9	0,0	0,3	0,1	0,3	0,0	0,6	1,1	0,0	0,3
Centro diurno per anziani fragili	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	1,3	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,7
Centro diurno	72,4	97,5	78,6	150,2	103,5	149,9	88,7	74,5	108,5	81,2	165,7	110,0	162,1	93,6
<b>Persone con problematiche psico-sociali</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>	<b>0,6</b>	<b>0,1</b>	<b>0,5</b>	<b>0,2</b>	<b>0,4</b>	<b>0,1</b>	<b>0,3</b>	<b>0,6</b>	<b>0,1</b>	<b>0,7</b>	<b>0,3</b>
Casa famiglia	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0
Comunità alloggio	0,0	0,0	0,1	0,3	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	0,0	0,5	0,1
Comunità di pronta accoglienza	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Struttura semiresidenziale	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Centro diurno	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,3	0,0	0,2	0,0	0,1	0,2	0,2

(segue tab.)

(segue tab. 66)

	31/12/07							31/12/09						
	Comune Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale	Comune Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
<b>Persone affette da patologie invalidanti</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>
Centro diurno - Alzheimer	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
Centro diurno - Parkinson	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Centro diurno	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0
<b>Donne in difficoltà</b>	<b>0,3</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>	<b>0,4</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>
Casa famiglia	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1
Comunità alloggio	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Comunità di pronta accoglienza	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1
<b>Immigrati</b>	<b>0,5</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,3</b>	<b>0,5</b>	<b>0,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,3</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,3</b>
Struttura di prima accoglienza per immigrati extracomunitari	0,5	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,3	0,5	0,3	0,0	0,3	0,1	0,0	0,3
<b>Multiutenza</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>
Servizio di accoglienza notturna	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1
<b>Altre strutture</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Altra struttura residenziale	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Totale complessivo</b>	<b>26,3</b>	<b>29,0</b>	<b>21,7</b>	<b>47,0</b>	<b>25,9</b>	<b>44,6</b>	<b>27,6</b>	<b>30,0</b>	<b>31,8</b>	<b>23,7</b>	<b>52,2</b>	<b>29,2</b>	<b>48,7</b>	<b>31,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

**Tab. 67 - Posti disponibili nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali per Comune di Roma e province – Stime al 31/12/2009**  
*(val. per 1.000 ab. del corrispondente target)*

Strutture e servizi per:	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Minori	65,1	48,8	38,5	45,6	39,4	58,2	53,3
Adulti con disabilità	0,4	0,7	0,9	1,4	0,5	1,3	0,6
Anziani	83,0	115,9	87,5	187,4	128,4	178,0	104,7
Persone con problematiche psico-sociali	0,4	0,1	0,3	0,6	0,1	0,7	0,3
Persone affette da patologie invalidanti	0,1	0,1	0,0	0,3	0,0	0,0	0,1
Donne in difficoltà	0,4	0,0	0,2	0,0	0,1	0,1	0,2
Immigrati	4,9	3,4	0,0	2,6	1,1	0,0	3,2
Multiutenza	0,2	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1
Altre strutture	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Totale</b>	<b>30,0</b>	<b>31,8</b>	<b>23,7</b>	<b>52,2</b>	<b>29,2</b>	<b>48,7</b>	<b>31,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

La lettura distrettuale è utile a comprendere più nel dettaglio l'articolazione territoriale dell'offerta per minori; al vertice della graduatoria complessiva distrettuale per posti disponibili per *minori* si colloca il Municipio IV del Comune di Roma, con un valore pari a 102,4 per 1.000 minori, seguito dai Municipi XIII, con 100,4 posti e dal distretto D1 della provincia di Roma, con 85,8 posti (**tab. 68**).

Oltre a questi tre distretti, nei primi dieci posti della graduatoria si collocano quattro Municipi del Comune di Roma (Municipio XVIII, XXI, III, II), un distretto della Provincia di Roma (Rm F4), uno della provincia di Rieti (Ri/2) e uno di Viterbo (VT/5).

Agli ultimi posti si posizionano i distretti di Ri5 e Ri4 che, così come rilevato nel Rapporto precedente, non dispongono di alcun posto, in quanto sprovvisti delle tipologie di offerta socio-assistenziale per minori censite; si registrano poi 16,7 posti per mille minori nel distretto della provincia di Roma H6 e 20 per mille minori nella provincia di Roma H4.

Per quel che concerne le strutture e i servizi per *anziani* i dati indicano anche in questo caso rilevanti differenze provinciali passando da un minimo di 83 posti per 1.000 anziani nel Comune di Roma (che nel Rapporto precedente erano pari a 79,7 posti) a un massimo di 178 posti per 1.000 anziani nella Provincia di Viterbo; è un campo di oscillazione elevatissimo, che consente di focalizzare negli anziani, più ancora che tra i minori e gli altri target, l'epicentro della disomogeneità territoriale dell'offerta socioassistenziale. Peraltro, se Latina stenta in questo segmento come nel resto, è il dato del comune di Roma quello che impone un'attenta riflessione sulle priorità per il futuro.

Dalla graduatoria complessiva dei distretti/municipi per posti disponibili per anziani nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali si rileva anche in questo caso un campo di oscillazione ampio, che va da 383,7 posti per 1.000 anziani nel distretto F3 della provincia di Roma a 9,1 posti per 1.000 anziani nel Municipio XIX, mentre il valore regionale è pari a 104,7 posti (**tab. 69**).

All'interno dei primi dieci posti della graduatoria si posizionano anche il distretto Ri/5 con 291 posti per 1.000 anziani, due Municipi del comune di Roma, due distretti di Rieti, tre di Viterbo e uno della provincia di Roma.

In coda, invece, troviamo due Municipi del Comune di Roma, il Municipio XIX e II (con rispettivamente 9,1 posti e 23,5 posti), il Municipio Aprilia-Cisterna della provincia di Latina (con 29,1 posti), e il Municipio XX con 30,8 posti.

Tab. 68 - Graduatoria distrettuale e per Municipi per posti disponibili nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali per minori – Stime al 31/12/2009 (per 1.000 minori)

Distretto	Provincia	Posti per 1.000 minori
<b>Municipio 4</b>	<b>Comune di Roma</b>	<b>102,4</b>
<b>Municipio 13</b>	<b>Comune di Roma</b>	<b>100,5</b>
<b>D1</b>	<b>Roma</b>	<b>85,8</b>
<b>Municipio 18</b>	<b>Comune di Roma</b>	<b>84,0</b>
<b>F4</b>	<b>Roma</b>	<b>81,3</b>
<b>Municipio 11</b>	<b>Comune di Roma</b>	<b>79,6</b>
<b>Municipio 3</b>	<b>Comune di Roma</b>	<b>79,4</b>
<b>RI/ 2</b>	<b>Rieti</b>	<b>75,6</b>
<b>Municipio 2</b>	<b>Comune di Roma</b>	<b>74,9</b>
<b>VT/ 5</b>	<b>Viterbo</b>	<b>74,6</b>
G4	Roma	72,3
Municipio 5	Comune di Roma	70,2
VT/ 3	Viterbo	67,2
Municipio 12	Comune di Roma	67,1
Municipio 15	Comune di Roma	65,4
FR/A	Frosinone	63,5
Municipio 1	Comune di Roma	63,4
Municipio 16	Comune di Roma	61,4
Municipio 9	Comune di Roma	61,0
RI/ 3	Rieti	58,7
Municipio 8	Comune di Roma	53,4
Latina	Latina	51,0
VT/ 4	Viterbo	50,7
G1	Roma	49,0
FR/D	Frosinone	48,8
Municipio 20	Comune di Roma	48,6
VT/ 2	Viterbo	48,3
H1	Roma	47,4
Municipio 6	Comune di Roma	47,3
Formia Gaeta	Latina	46,5
FR/B	Frosinone	45,7
Municipio 7	Comune di Roma	44,1
Municipio 10	Comune di Roma	43,9
Municipio 17	Comune di Roma	43,4
H2	Roma	42,8
G5	Roma	42,2
FR/C	Frosinone	40,6
G6	Roma	39,1
RI/ 1	Rieti	38,2
VT/ 1	Viterbo	38,1
Monti Lepini	Latina	37,0
F1	Roma	34,8
H5	Roma	33,3
H3	Roma	32,7
Municipio 19	Comune di Roma	31,0
F3	Roma	29,4
Fondi-Terracina	Latina	26,2
Aprilia Cisterna	Latina	25,4
G3	Roma	24,8
F2	Roma	23,6
G2	Roma	22,9
H4	Roma	20,0
H6	Roma	16,7
RI/ 4	Rieti	0,0
RI/ 5	Rieti	0,0
<b>Totale Lazio</b>		<b>53,3</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Tab. 69 - Graduatoria distrettuale e per Municipi per posti disponibili nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali per anziani – Stime al 31/12/2009 (per 1.000 anziani)

Distretto	Provincia	Posti per 1.000 anziani
<b>F3</b>	<b>Roma</b>	<b>383,7</b>
<b>RI/ 5</b>	<b>Rieti</b>	<b>291,0</b>
<b>Municipio 7</b>	<b>Comune di Roma</b>	<b>246,5</b>
<b>Municipio 3</b>	<b>Comune di Roma</b>	<b>230,4</b>
<b>RI/ 2</b>	<b>Rieti</b>	<b>217,7</b>
<b>RI/ 3</b>	<b>Rieti</b>	<b>212,9</b>
<b>VT/ 3</b>	<b>Viterbo</b>	<b>204,2</b>
<b>VT/ 4</b>	<b>Viterbo</b>	<b>196,8</b>
<b>G1</b>	<b>Roma</b>	<b>190,0</b>
<b>VT/ 2</b>	<b>Viterbo</b>	<b>183,2</b>
H2	Roma	170,0
FR/D	Frosinone	169,1
RI/ 1	Rieti	156,7
VT/ 1	Viterbo	156,5
G2	Roma	152,1
F4	Roma	150,7
FR/C	Frosinone	140,1
G4	Roma	136,5
RI/ 4	Rieti	135,2
VT/ 5	Viterbo	135,1
Latina	Latina	134,3
G5	Roma	131,0
Municipio 15	Comune di Roma	130,5
Municipio 12	Comune di Roma	129,1
Monti Lepini	Latina	126,7
G3	Roma	121,6
Municipio 6	Comune di Roma	119,4
F1	Roma	117,6
Municipio 18	Comune di Roma	115,1
FR/A	Frosinone	110,0
G6	Roma	104,3
H1	Roma	103,1
D1	Roma	102,6
Municipio 11	Comune di Roma	93,7
Formia Gaeta	Latina	89,9
H3	Roma	89,7
Municipio 4	Comune di Roma	88,4
Municipio 10	Comune di Roma	87,2
Municipio 16	Comune di Roma	86,5
H4	Roma	80,1
H5	Roma	74,1
FR/B	Frosinone	70,7
Municipio 13	Comune di Roma	70,0
F2	Roma	68,2
H6	Roma	67,6
Municipio 8	Comune di Roma	64,2
Fondi-Terracina	Latina	52,0
Municipio 5	Comune di Roma	46,5
Municipio 1	Comune di Roma	40,9
Municipio 17	Comune di Roma	38,7
Municipio 9	Comune di Roma	38,4
Municipio 20	Comune di Roma	30,8
Aprilia Cisterna	Latina	29,1
Municipio 2	Comune di Roma	23,5
Municipio 19	Comune di Roma	9,1
<b>Totale Lazio</b>		<b>104,7</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Anche se la realtà interna al comune di Roma è molto articolata riguardo ai tassi di copertura nei vari Municipi per le diverse utenze considerate, tuttavia è possibile sintetizzare la lettura territoriale della capacità di copertura rilevando che la rete di offerta della capitale risponde di più alle esigenze dei minori rispetto a quelle degli anziani; non a caso nella graduatoria distrettuale dei tassi di copertura per minori si registra la presenza di un elevato numero di Municipi nelle prime posizioni, mentre nella graduatoria relativa agli anziani ci sono parecchi Municipi in coda.

E' sicuramente cruciale, anche per innalzare l'equità del sistema nella sua composizione territoriale e nella sua distribuzione per tipologie di utenza, immettere risorse nel potenziamento dell'offerta per anziani residenti nel comune di Roma.

Si tratta di superare il portato di un lungo ciclo storico dell'infrastrutturazione sociale nella capitale che ha collocato fuori dal perimetro comunale una parte importante delle strutture per anziani; questa dinamica storica si è di recente incrociata con lo sforzo della capitale nell'incrementare i servizi per minori, in particolare gli asili nido, cosa che ha finito per accentuare il ritardo romano nell'adeguare l'offerta sia di servizi, sia soprattutto di strutture per le persone che hanno compiuto almeno sessantacinque anni.

Visti i ridotti valori assoluti dell'offerta per adulti con disabilità e persone con problematiche psicosociali, in questo caso i posti disponibili sono stati standardizzati con riferimento a 100 abitanti, naturalmente è stata utilizzata la totalità della popolazione in assenza di un universo specifico di riferimento da utilizzare come domanda potenziale. Anche per questa tipologia di utenze è confermata la notevole oscillazione territoriale del grado di copertura.

Per gli *adulti con disabilità* si registrano a livello regionale oltre 60 posti per centomila abitanti, tasso che oscilla tra oltre 144 per centomila a Rieti, 127 per centomila a Viterbo, meno di 88 per centomila a Latina, 69,1 per centomila abitanti a Frosinone e, molto staccato, il comune di Roma con 43,6 per centomila abitanti (**tab. 70**).

**Tab. 70 - Posti disponibili nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali per adulti con disabilità e persone con problematiche psico-sociali, per province e comune di Roma – Stime al 31/12/2009** (val. per 100.000 ab. del corrispondente target)

	Adulti con disabilità	Persone con problematiche psico-sociali
Comune di Roma	43,6	43,9
Provincia di Frosinone	69,1	8,5
Provincia di Latina	87,9	33,1
Provincia di Rieti	144,1	55,5
Provincia di Roma	54,7	11,2
Provincia di Viterbo	127,5	72,1
<b>Totale Lazio</b>	<b>60,4</b>	<b>33,7</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

I dati descrivono offerte molto diverse tra loro per dimensione standardizzata rispetto alla domanda potenziale, e mostrano come anche per questo specifico segmento di utenza, peraltro altamente problematico e verso il quale si registra una notevole esposizione delle famiglie a colmare le lacune del sistema di offerta, siano urgenti strategie di investimento per ampliare il grado di copertura nel comune di Roma che rimane molto lontano dalle performance delle altre unità territoriali in cui è stato ripartito il Lazio per questa ricerca.

Il quadro territoriale presente, invece, aspetti diversi per quanto riguarda i tassi di copertura per le *persone con problematiche psicosociali*; in questo caso, viene confermata l'articolazione territoriale, quindi l'estrema disomogeneità del grado di copertura garantito dalla rete di offerta, la sua diversificazione a seconda del luogo di residenza, ma il comune di Roma ha una performance nettamente migliore, con il 43,9 per centomila abitanti, superato dalla provincia di Viterbo con oltre 72 per centomila abitanti e da quella di Rieti (oltre 55 per centomila abitanti), ma migliore della provincia di Roma (con 11,2 per centomila) e di quella di Frosinone con 8,5 per centomila.

Il quadro che la gran massa di indicatori analizzati disegna consente di dire che, allo stato attuale, rischia di essere incrinato uno dei principi fondativi del welfare state: l'equità di accesso ai servizi e alle prestazioni da parte dei cittadini che ne hanno bisogno e diritto.

E' evidente che gli squilibri territoriali che emergono dal rapporto tra offerta e domanda potenziale hanno anche una serie di meccanismi quasi naturali di riequilibrio interno; dalla mobilità dei cittadini a quella sorta di integrazione reciproca, di sistema, che sicuramente ha lungamente operato, ad esempio tra l'offerta socio assistenziale del comune di Roma e quella dei comuni limitrofi, che hanno fatto da terminale per soprattutto per tanti anziani della capitale.

Ma guardando al futuro, alle dinamiche incessanti di invecchiamento della popolazione nonché alle aspettative sulla qualità dell'offerta di cui la prossimità rappresenta una dimensione cruciale, è chiaro che l'esito di questa analisi non può che essere l'assoluta centralità di processi di riequilibrio interno dell'offerta regionale nella sua articolazione provinciale e territoriale. Definire un percorso di progressiva omogeneizzazione dei livelli di copertura a livello provinciale e, meglio ancora, distrettuale costituisce un ottimo riferimento per selezionare le buone politiche e i buoni investimenti sociali da promuovere e finanziare.

E' importante anche capire cosa sta accadendo ai tassi di copertura nel tempo, e in specifico è possibile valutare come si sono mossi i rapporti tra posti disponibili nelle unità di offerta socio assistenziale e popolazioni di riferimento nei vari territori nel periodo 2007-2009 (**tab. 71**). Emerge che:

- è aumentato di quasi 60,9 per 1000 abitanti il tasso di copertura relativo agli asili nido, con una punta particolarmente elevata nel comune di Roma dove il tasso di copertura per gli asili nido è salito di 93,6 per 1.000 abitanti;
- per gli anziani, le differenze sui tassi di copertura hanno segnato picchi in alto solo per i centri diurni cresciuti di 4,9 per 1.000 abitanti, con un balzo di oltre 15 punti per 1.000 abitanti a Rieti e di 11 punti per 1.000 residenti a Frosinone.

Dai dati si evidenzia che comunque nel comune di Roma è ancora troppo lento il processo di adeguamento dei tassi di copertura relativi alle unità di offerta per gli anziani, se è vero che il valore più elevato è relativo ai centri diurni (+2,1 per 1.000 abitanti), mentre per le altre tipologie si registrano o incrementi molto ridotti o, addirittura, piccole riduzioni dei tassi di copertura.

## **4.2. La valutazione qualitativa del grado di copertura dell'offerta**

Se questo è il quadro dei tassi di copertura, le attività del *Sistema informativo sociale* consentono ora di prendere in considerazione un altro punto di vista relativamente al rapporto tra domanda e offerta, ai fenomeni di asimmetria quantitativa e di eventuale razionamento, quello di testimoni privilegiati, come responsabili, operatori, volontari, esperti del mondo del sociale nei contesti locali.

L'indagine che è stata realizzata ha permesso di rilevare la loro valutazione rispetto alla capacità dell'offerta locale, opportunamente disaggregata per tipologie di utenza e per tipologie di strutture e servizi, di coprire la domanda locale.

**Tab. 71 - Posti disponibili nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali della regione Lazio, per Comune di Roma e province (diff. % 2007-2009)**

	Comune Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Provincia di Totale
<b>Minori</b>	<b>17,5</b>	<b>1,9</b>	<b>4,9</b>	<b>3,8</b>	<b>9,8</b>	<b>8,4</b>	<b>12,0</b>
Asilo nido	93,6	0,0	17,9	-9,3	48,1	28,7	60,9
Servizi socio-educativi per la prima infanzia	0,5	0,3	0,0	-0,3	-0,1	-1,8	0,1
Casa famiglia	0,0	-0,2	0,1	0,0	0,1	0,4	0,0
Gruppo appartamento	0,0	0,4	-0,1	0,0	0,4	0,0	0,2
Comunità educativa di pronta accoglienza	0,0	0,1	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Centro diurno	0,0	-0,9	0,0	3,7	-0,3	0,3	0,0
Ludoteca/laboratorio	0,5	2,0	2,1	1,9	1,4	5,9	1,3
<b>Adulti con disabilità</b>	<b>0,0</b>	<b>-0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,6</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>
Casa famiglia	0,0	0,0	0,0	-0,1	0,0	0,0	0,0
Comunità alloggio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Struttura semiresidenziale	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0
Centro diurno	0,0	-0,1	0,0	0,6	0,0	-0,1	0,0
<b>Anziani</b>	<b>2,4</b>	<b>12,5</b>	<b>3,5</b>	<b>17,5</b>	<b>8,2</b>	<b>11,0</b>	<b>5,6</b>
Casa famiglia	0,0	0,0	0,1	-0,3	0,2	0,0	0,0
Comunità alloggio	-0,1	0,6	0,6	0,6	-0,5	0,8	0,0
Casa di riposo	0,2	0,9	0,2	1,6	1,5	-2,0	0,4
Casa albergo	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0
Centro diurno per anziani fragili	0,3	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2
Centro diurno	2,1	11,0	2,6	15,5	6,5	12,2	4,9
<b>Persone con problematiche psico-sociali</b>	<b>0,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>
Casa famiglia	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Comunità alloggio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Comunità di pronta accoglienza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Struttura semiresidenziale	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Centro diurno	0,3	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1	0,2
<b>Persone affette da patologie invalidanti</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Centro diurno - Alzheimer	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Centro diurno - Parkinson	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Centro diurno	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Donne in difficoltà</b>	<b>0,1</b>	<b>-0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>
Casa famiglia	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Comunità alloggio	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Comunità di pronta accoglienza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Immigrati</b>	<b>0,0</b>	<b>0,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Struttura di prima accoglienza per immigrati extracomunitari	0,0	0,3	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
<b>Multiutenza</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Servizio di accoglienza notturna	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Altre strutture</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Altra struttura residenziale	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Totale complessivo</b>	<b>3,7</b>	<b>2,8</b>	<b>2,0</b>	<b>5,2</b>	<b>3,3</b>	<b>4,1</b>	<b>3,4</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Entrando nel merito delle singole tipologie di utenza, riguardo ai **minori**, secondo i testimoni privilegiati intervistati sono l'assistenza domiciliare (il 54,2% valuta che essa copre molto o abbastanza i bisogni dei minori del proprio distretto) e, in misura minore, le strutture (47,8%) che riescono a dare una copertura, sia pure parziale, adeguata dei bisogni (**tab. 72**).

Per tutte le altre tipologie di servizio richiamate viene evidenziata una inadeguata capacità di dare copertura, con particolare riferimento a tipologie di servizi molto mirati, quali l'assistenza a bambini ospedalizzati (meno dell'8% degli intervistati ritiene che coprono molto o abbastanza i bisogni dei minori) e l'educativa di strada (12%) che pure rappresenta un servizio verso il quale si registra una crescente attenzione per la sua capacità di fare intercettare la domanda dei più giovani sul territorio, rendendola visibile proprio dove tenta di rendersi sommersa.

Per tipologie particolarmente importanti, come gli asili nido si registra una valutazione del grado di copertura basso, se è vero che è meno del 38% degli intervistati a dire che la rete di asili nido copre molto o abbastanza la domanda; e il dato è molto articolato a livello provinciale, con dati che oscillano tra il 64% a Viterbo, oltre il 62% a Latina, il 37,1% del comune di Roma, il 33,3% a Frosinone, il 32% circa nella provincia di Roma, meno del 29% a Rieti.

Dal giudizio espresso dai testimoni privilegiati emerge che le strutture sono, tra le componenti di offerta, forse quella che, tutto sommato, più riesce a coprire le esigenze della domanda e questa opinione registra una condivisione territorialmente trasversale, visto che a ritenere che esse coprono molto o abbastanza la domanda corrispondente è oltre il 62% degli intervistati nella provincia di Latina, quasi il 46% dei testimoni privilegiati della provincia di Roma, quasi il 54% a Frosinone e nel Comune di Roma, oltre il 57% a Viterbo (57,1%), mentre spicca il giudizio non altrettanto positivo dei testimoni privilegiati della provincia di Rieti.

Anche per l'assistenza domiciliare si rilevano valutazioni piuttosto positive relativamente al grado di copertura distrettuale della domanda, anche se occorre non dimenticare che è poco più della metà degli intervistati ad esprimere questo giudizio; a livello di comune di Roma e province, poi, questa positiva valutazione si conferma, fatto salvo il caso di Rieti dove la quota che valuta positivamente la copertura è pari al 25% degli intervistati.

**Tab. 72 - Testimoni privilegiati che giudicano adeguata la copertura offerta dalle strutture e dai servizi per i *minori* nel proprio distretto, per il Comune di Roma e province (val. %) (\*)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Assistenza domiciliare	54,7	58,3	50,0	25,0	59,3	57,1	54,2
Strutture (case famiglia, gruppi appartamento, comunità educative di pronta accoglienza)	53,7	53,8	62,5	7,7	45,6	57,1	47,8
Asili nido	37,0	33,3	62,5	28,6	31,6	64,3	37,7
Ludoteche	36,7	61,5	12,5	15,4	37,5	42,9	36,6
Adozione	31,8	9,1	37,5	16,7	43,1	35,7	33,6
Centri diurni	35,2	30,8	50,0	15,4	30,9	21,4	31,2
Servizi socio-educativi per la prima infanzia	34,6	33,3	25,0	16,7	24,0	14,2	27,0
Affidamento familiare	22,0	0,0	37,5	23,1	32,1	14,3	24,0
Assistenti familiari per bambini di età inferiore ai tre anni	12,2	0,0	12,5	7,7	20,0	0,0	12,4
Attività educativa di strada	21,6	0,0	0,0	0,0	13,0	0,0	12,0
Assistenza a bambini ospedalizzati	8,7	8,3	0,0	0,0	11,5	0,0	7,7

(\*) I dati indicano le quote di intervistati che giudicano la copertura *molto* o *abbastanza* adeguata

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Per l'affidamento, poi, servizio di grande rilievo e delicatezza, le valutazioni sono complessivamente non positive, con giudizi drasticamente negativi a Frosinone e a Viterbo; sui centri diurni l'oscillazione provinciale è alta, e complessivamente il giudizio positivo riguarda un terzo degli intervistati nella regione. Per i servizi socio educativi per la prima infanzia il giudizio positivo è fatto proprio dal 27% a livello regionale, mentre emergono difficoltà nelle province dell'Alto Lazio, Viterbo e Rieti.

C'è da prestare attenzione particolare all'ampliamento dell'offerta di alcuni servizi in particolare che tendono a coprire bisogni specifici, ma non per questo meno rilevanti, come ad esempio nel caso dei bambini ospedalizzati.

Riguardo ai singoli territori, per il comune di Roma, ad esempio, i giudizi sulla copertura degli intervistati riflettono positivamente lo sforzo di ampliamento che in questo segmento è stato fatto negli anni; fermo restando che secondo i testimoni privilegiati, comunque, per la gran parte di strutture e servizi per minori la copertura offerta non è sufficiente.

Criticità maggiori si rilevano nelle province dell'alto Lazio, del resto più fortemente orientate verso gli anziani. Nella provincia di Roma i dati sono più nella medietà, con qualche punta più positiva, ad esempio per affidamento familiare e adozione, così come per gli assistenti familiari per bambini di età inferiore a tre anni.

Frosinone, agli occhi dei testimoni privilegiati intervistati, ha un'offerta socio assistenziale per minori abbastanza soddisfacente, rispetto alla media regionale, con la punta più positiva nelle ludoteche e le maggiori criticità su adozione e asili nido; a Latina che pure in altri ambiti sconta difficoltà, la valutazione sull'offerta per minori non è lontana da quella media regionale nel complesso, con problemi sulle ludoteche.

Per gli **anziani** il quadro del rapporto tra domanda e offerta dal punto di vista dei testimoni privilegiati del sociale intervistati risulta piuttosto diverso; in generale, anche per questa tipologia di utenza è evidente dalle interviste la convinzione che lo *stock complessivo di offerta* di strutture e servizi è attualmente inadeguato (**tab. 73**).

Il dato relativo all'assistenza domiciliare, che per oltre il 48% degli intervistati copre molto o abbastanza la domanda di riferimento, presumibilmente incorpora gli effetti positivi del relativo incremento che si è registrato negli ultimi anni nell'offerta, però per il resto non si può non constatare come le valutazioni siano piuttosto negative per gli altri segmenti di offerta.

**Tab. 73 - Testimoni privilegiati che giudicano adeguata la copertura offerta dalle strutture e dai servizi per anziani nel proprio distretto, per Comune di Roma e province (val. %) (\*)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Sportelli informativi e di accesso ai servizi (ad es. Urp, Segretariato sociale, ecc.)	66,1	42,9	50,0	73,3	42,4	42,9	53,8
Assistenza domiciliare	33,3	42,9	37,5	73,3	56,7	64,3	48,5
Strutture (case di riposo, case albergo, comunità, alloggi, case famiglia)	18,6	42,9	37,5	40,0	49,2	57,1	37,3
Centri diurni	42,4	42,9	25,0	53,3	19,3	71,4	37,1
Telesoccorso/teleassistenza	39,3	33,3	14,3	28,6	20,0	16,7	28,2
Strutture semiresidenziali	30,9	16,7	0,0	13,3	13,8	50,0	22,2
Assistenza e sostegno a persone affette da patologie invalidanti (anche sollievo per le famiglie)	19,3	14,3	30,0	20,0	22,2	28,6	21,9

(\*) I dati indicano le quote di intervistati che giudicano la copertura *molto* o *abbastanza* adeguata

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Infatti, fatto salvo il giudizio per gli sportelli informativi e di accesso ai servizi, dagli Urp al Segretariato Sociale giudicati positivamente come capacità di copertura dal 53,9% degli intervistati, per gli altri la quota di intervistati che esprime giudizio positivo non è certo elevata.

Per le strutture, ad esempio, è poco più del 37% degli intervistati ad esprimere una valutazione positiva quanto a capacità di copertura della domanda distrettuale, e anche questo dato è in linea con quello relativo al razionamento della domanda da parte delle strutture, dalla quale risulta infatti che quasi il 58% delle case famiglie ha dovuto rifiutare ospiti che ne avevano diritto, e così oltre la metà delle comunità alloggio.

L'analisi dell'articolazione provinciale e per il comune di Roma del giudizio sui vari segmenti dell'offerta socio-assistenziale per anziani mostra una notevole differenziazione; infatti, per l'assistenza domiciliare per gli anziani secondo gli intervistati il servizio riesce a coprire *molto e abbastanza* i bisogni degli utenti anziani soprattutto nei territori della provincia di Rieti (è il 73,3% ad esprimere questa valutazione), della provincia di Viterbo (64,2%) e in quella di Roma (56,3%); molto più bassa la valutazione negli altri contesti, come il comune di Roma con il 32,4%, la provincia di Frosinone con il 42,9% e la provincia di Latina con il 37,5%.

Sulle strutture spicca il giudizio non positivo sulla capacità di copertura che emerge nel comune di Roma con il 18,6% degli intervistati che ritiene che esse coprono molto o abbastanza; a Frosinone la quota che esprime un giudizio tutto sommato positivo sulla capacità di copertura delle strutture sale al 42,9%, a Latina al 37,5%, a Rieti al 40%, nella provincia di Roma ad oltre il 49%, e a Viterbo viene superato il 57% dei giudizi positivi.

Il dato riflette un aspetto strutturale noto, vale a dire che tradizionalmente l'offerta per gli anziani si è andata a collocare nei territori intorno al comune di Roma, nei distretti provinciali, cosa che attualmente con la crescente attenzione al valore della prossimità non può che produrre valutazioni non positive rispetto alla capacità dell'offerta nel comune di rispondere alle esigenze della locale domanda.

Esiste un problema di strutture per gli anziani residenti nel comune di Roma, ma viene da lontano e richiede uno sforzo di investimento significativo appunto per modificare radicalmente il quadro ereditato da un contesto sociale e di programmazione molto diverso, dove appunto avere strutture per anziani fuori dal contesto cittadino era considerato, tutto sommato, un valore aggiunto.

Tra i servizi per gli anziani, va sottolineato il positivo giudizio relativamente agli sportelli informativi e di accesso, la cui capacità di copertura viene valutata positivamente nella provincia di Rieti (73,4%), nel comune di Roma (66,1%) e, in misura minore, in provincia di Latina con il 50%, in quella di Roma con il 42,3% e a Viterbo con il 42%.

Sempre in tema di servizi, vanno sottolineate le criticità relative all'offerta di centri diurni (è il 37% a ritenere che la rete di questi servizi copre molto o abbastanza la domanda nel proprio distretto), e anche quelle relative a servizi innovativi, estremamente importanti per un'organizzazione praticabile della domiciliarità degli anziani, anche di coloro a più elevata fragilità ma con comunque livelli di autonomia: il telesoccorso e la teleassistenza che offrono molto o abbastanza copertura della domanda secondo il 28,2% degli intervistati, quota che risulta più elevata nel comune di Roma dove sale ad oltre il 39%, nella provincia di Frosinone dove risulta pari ad oltre il 33%, ma poi si attesta su valori più bassi a Rieti con il 28,6%, a Latina con il 14% circa, nella provincia di Roma con circa il 20% e in quella di Viterbo con poco più del 16%.

E' evidente che complessivamente la rete dei servizi e delle strutture per gli anziani deve porsi come epicentro di uno sforzo di modernizzazione e potenziamento, sia delle sue componenti più tradizionali, ad esempio quella delle strutture di cui va anche promossa una ridistribuzione territoriale, sia di quelle più avanzate come appunto il telesoccorso, che è funzionale anche ad un più massiccio ricorso a servizi sul territorio legati alla permanenza presso il domicilio degli anziani.

Per le **persone affette da dipendenze** riguardo agli sportelli informativi e di accesso ai servizi (dall'Urp al Segretariato sociale) il 43,5% degli intervistati ritiene che coprono molto o abbastanza i bisogni ai quali sono rivolti; per le strutture rivolte ad esempio ai tossicodipendenti il giudizio positivo viene espresso da quasi il 43% degli intervistati; invece, per i centri diurni, per le strutture semiresidenziali e per gli interventi per l'inserimento lavorativo, prevale in modo netto il giudizio negativo sulla capacità di copertura (**tab. 74**).

Spicca il fatto che, complessivamente, le valutazioni positive sono sempre inferiori ad almeno la metà degli intervistati, cosa che segnala una situazione complessiva di sottodimensionamento dell'offerta, o comunque di sua inadeguatezza agli occhi degli intervistati rispetto all'utenza di riferimento locale.

**Tab. 74 – Intervistati che valutano come adeguata la copertura offerta dalle strutture e dai servizi per persone affette da forme di dipendenza nel proprio distretto, per Comune di Roma e province (val. %) (\*)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Sportelli informativi e di accesso ai servizi (ad es. Urp, Segretariato sociale, ecc.)	54,1	27,8	50,0	75,0	20,5	75,0	43,5
Strutture (strutture residenziali per persone con problematiche psico-sociali rivolte a tipologie di utenza diverse da quelle previste dalla L.R. 41/03, ad esempio tossicodipendenti)	45,9	44,4	50,0	8,3	48,7	41,7	42,7
Centri diurni	42,1	0,0	33,3	8,3	20,0	41,7	25,4
Strutture semiresidenziali per persone con problematiche psico-sociali rivolte a tipologie di utenza diverse da quelle previste dalla L.R. 41/03 (ad esempio, tossicodipendenti)	43,2	11,1	16,7	8,3	18,9	16,7	23,8
Interventi per l'inserimento lavorativo	22,2	11,1	0,0	33,3	25,6	8,3	20,3

(\*) I dati indicano le quote di intervistati che giudicano la copertura *molto* o *abbastanza* adeguata

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

E' particolarmente positivo il giudizio espresso sugli sportelli informativi e di accesso ai servizi rivolti alle persone affette da forme di dipendenza soprattutto da parte dei testimoni privilegiati che operano nei territori della provincia di Viterbo e della provincia di Rieti, dove in entrambi i casi il 75% dei testimoni privilegiati ritiene che questo servizio sia capace di coprire molto o abbastanza i bisogni delle persone affette da forme di dipendenza.

Come anticipato, centri diurni, strutture semiresidenziali ed interventi per l'inserimento lavorativo per persone affette da forme di dipendenza sono i servizi per i quali si registra il giudizio più negativo da parte dei testimoni privilegiati sulla capacità di copertura dei bisogni degli utenti; in particolare la valutazione più preoccupante sui *centri diurni* si registra tra i testimoni privilegiati della provincia di Frosinone e di Rieti, sulle strutture semiresidenziali da parte, anche in questo caso, della provincia di Frosinone e della provincia di Rieti, e sugli interventi per l'inserimento lavorativo da parte degli intervistati della provincia di Latina e di Viterbo.

Non fanno eccezione dal punto di vista del rapporto tra l'offerta e la domanda, secondo l'opinione dei testimoni privilegiati, i disabili, per i quali fatta salva, almeno parzialmente, l'assistenza domiciliare di cui oltre il 59% degli intervistati, tutto sommato, valuta non negativamente la capacità di copertura dei bisogni dei **disabili** nei vari distretti (i giudizi più positivi provengono principalmente dai testimoni privilegiati che operano nei territori della provincia di Rieti, Latina e Roma), per tutte le altre tipologie di servizi emerge una carenza, in particolare per le strutture residenziali e semiresidenziali (soprattutto nella provincia di Latina e di Rieti) (**tab. 75**).

Per gli **immigrati**, invece, la valutazione è positiva solo per l'integrazione scolastica per i minori immigrati con però oscillazioni importanti a livello territoriale; gli altri servizi sono considerati al di sotto della capacità di dare copertura adeguata ai bisogni degli immigrati. Infatti, le mense sociali riescono a dare molta o abbastanza copertura ai bisogni di riferimento per una maggioranza di intervistati solo nel territorio del comune di Roma (è oltre il 53% degli intervistati a ritenere che coprono molto o abbastanza la domanda di riferimento), nettamente inferiori i valori negli altri territori, con il dato minimo a Frosinone con l'8,3% (**tab. 76**).

**Tab. 75 – Testimoni privilegiati che giudicano come adeguata la copertura offerta dalle strutture e dai servizi per i disabili nel proprio distretto, per Comune di Roma e province (val. %) (\*)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Assistenza domiciliare	31,1	35,7	60,0	64,3	61,5	53,8	59,3
Sportelli informativi e di accesso ai servizi (ad es. Urp, Segretariato sociale, ecc.)	55,6	28,6	40,0	73,3	49,1	23,1	49,4
Centri diurni	42,6	42,9	60,0	26,7	36,5	53,8	40,5
Trasporti sociali	15,4	14,3	0,0	20,0	34,6	30,8	23,2
Strutture semiresidenziali	30,8	21,4	0,0	6,7	17,0	30,8	21,9
Servizi di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personale e familiari	10,2	0,0	20,0	53,3	18,9	45,5	19,7
Strutture (case famiglia, comunità alloggio)	16,7	14,3	0,0	13,3	20,4	15,4	16,8

(\*) I dati indicano le quote di intervistati che giudicano la copertura *molto* o *abbastanza* adeguata

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

**Tab. 76 – Intervistati che giudicano adeguata la copertura offerta dalle strutture e dai servizi per gli immigrati, per Comune di Roma e province (val. %) (\*)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Integrazione scolastica minori immigrati	69,0	75,0	50,0	88,2	84,4	58,3	74,3
Mense sociali	53,4	8,3	25,0	5,9	22,2	18,2	31,1
Strutture (strutture di prima accoglienza per immigrati extracomunitari)	31,0	25,0	12,5	5,9	17,0	8,3	20,8
Servizi e interventi sociali in favore dei nomadi	20,0	16,6	25,0	11,8	6,8	9,1	14,3
Assistenza alloggiativa	8,9	25,0	0,0	25,0	6,4	18,2	11,3

(\*) I dati indicano le quote di intervistati che giudicano la copertura *molto* o *abbastanza* adeguata

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Anche le strutture di prima accoglienza si ritiene che non diano copertura sufficiente, e solo nel comune di Roma si arriva in prossimità di un terzo di intervistati che valutano positivamente tale copertura, mentre nei territori delle province le valutazioni positive sono nettamente inferiori.

E' indubbio che in questo ambito, dall'analisi quali quantitativa sul punto di vista dei testimoni privilegiati l'offerta è sottodimensionata rispetto alla domanda e si impone uno sforzo di adeguamento, in particolare nei territori provinciali, mentre per il comune di Roma lo sforzo deve concentrarsi maggiormente sulle strutture, l'assistenza alloggiativa e anche gli interventi e servizi a favore dei nomadi.

E' evidente che l'incrocio di dati provenienti da fonti molto diverse richiede grande cautela nell'utilizzo, tanto più quando si tratta di dati di natura molto diversa, come nel caso di quelli relativi al razionamento della domanda a partire dall'azione delle strutture che non hanno potuto accogliere tutta l'utenza che ha chiesto ospitalità e di quelli che, invece, fanno capo alle opinioni soggettive di testimoni privilegiati, naturalmente soggetti che hanno esperienza diretta del socio-assistenziale e che, però, in questo caso non possono che limitarsi ad esprimere percezioni individuali, sicuramente fondate sulla propria esperienza, ma che ovviamente non hanno l'oggettività di dati tratti da fonti amministrative.

Fatta questa premessa è evidente che una prima considerazione di sintesi sui dati delle varie fonti induce a sottolineare come l'inadeguatezza quantitativa dell'offerta in tutte le sue componenti e per tutte le tipologie di target sia un dato certo e non contestabile.

E' evidente che vi sono poi delle diversità sia per tipologie di unità di offerta che per destinatari che per territori, tuttavia c'è l'indicazione generale di sintesi da cui non si può prescindere: è prioritario *potenziare quantitativamente l'offerta*, perché malgrado i virtuosi sforzi di ampliamento di quest'ultima, persiste un gap significativo rispetto alla dinamica della domanda.

Certo, vi sono intensità diverse di asimmetria quantitativa, e la situazione per gli anziani appare particolarmente urgente, anche alla luce delle dinamiche demografiche che registrano un progressivo incremento delle persone con almeno sessantacinque anni, nonché della costellazione di bisogni che ad essi fanno capo.

### 4.3. Il razionamento della domanda

E' la dinamica della domanda che dovrebbe guidare l'offerta, sia a livello quantitativo che per quanto riguarda l'articolazione del contenuto delle strutture e dei servizi socio-assistenziali. La programmazione ha senso solo se è in grado di modulare sistematicamente la dinamica dell'offerta rispetto a quella della domanda rimuovendo strozzature, vincoli, attriti che impediscono l'allocazione ottimale delle risorse rispetto alla costellazione di bisogni ai quali si rivolgono.

Da questo punto di vista è di estremo interesse l'analisi dei fenomeni di razionamento occulto della domanda, vale a dire in che misura l'offerta non arriva a rispondere alla domanda, provocandone un ridimensionamento forzato ai suoi livelli.

Dai dati della rilevazione relativa al dicembre 2007 emerge che è quasi il 43% delle strutture ad avere dichiarato di non avere potuto ospitare utenti che ne avevano diritto; il dato raggiunge il suo picco pari al 56% circa nelle strutture della provincia di Rieti, segue poi il dato della provincia di Roma pari al 42,2%, quello di Frosinone (50,9%), quello del Comune di Roma pari al 41,8%, quello di Latina (40%) e, infine, valore più basso che si registra nella provincia di Viterbo, dove è meno del 26% delle strutture ad aver dovuto razionare la domanda (**tab. 77**).

Questo dato è di estremo interesse e mostra come, rispetto alla dinamica della domanda, gli sforzi di ampliamento dell'offerta che indubbiamente sono stati fatti nel tempo non sono riusciti ad andare dietro alla crescita quantitativa delle forme di disagio che cercano ospitalità all'interno delle strutture. Inoltre, queste ultime sono evidentemente alle prese con una pressione della domanda che significa afflusso di persone che avrebbero diritto all'accesso e che, però, stante la saturazione delle strutture non trovano ospitalità.

E' una fotografia importante, che va attentamente valutata nelle sue implicazioni operative, perché indica l'evidente asimmetria quantitativa tra domanda e offerta come una priorità da sanare.

La graduatoria distrettuale consente di evidenziare che è nel Municipio VI, nel distretto Rieti3 e nel Distretto RM G4 che la totalità delle strutture in esse situate non hanno potuto coprire le richieste arrivate (**tab. 78**).

**Tab. 77 - Impossibilità di accoglienza nel corso del 2007 per persone che rientravano nella tipologia di utenza della struttura, per Comune di Roma e province (val. %)**

<i>È capitato nel corso del 2007 di non poter ospitare persone che rientravano nella tipologia di utenza della struttura?</i>	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Si	41,8	50,9	40,0	55,8	42,2	25,6	42,9
No	58,2	49,1	60,0	44,2	57,8	74,4	57,1
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Tab. 78 - Graduatoria distrettuale e per Municipi per impossibilità di accoglienza da parte della struttura (val. %)

*Nel 2007 è capitato di non poter ospitare persone che rientravano nella tipologia di utenza della struttura? Sì*

Mun. 6	100,0
RI/ 3	100,0
RM G4	100,0
RM H4	85,7
RM G1	66,7
RI/ 2	60,0
FR/B	59,3
RM H6	57,1
Mun. 16	56,5
Mun. 13	54,5
RI/ 1	52,8
FR/A	50,0
Mun. 11	50,0
Mun. 7	50,0
RI/ 4	50,0
RM D1	50,0
RM F1	50,0
RM F2	50,0
Terracina	50,0
Mun. 4	46,7
Latina	46,2
Mun. 1	46,2
Mun. 15	44,4
Mun. 18	44,4
RM G2	44,4
FR/C	42,9
Monti Lepini	42,9
Mun. 20	41,7
Formia Gaeta	40,0
Mun. 17	40,0
RM H2	38,9
Mun. 12	38,5
RM G6	38,5
FR/D	37,5
VT/ 1	37,5
RM H3	36,4
Mun. 2	35,0
Mun. 19	33,3
Mun. 3	33,3
RM F3	33,3
RM H5	33,3
VT/ 4	33,3
Mun. 5	30,8
Mun. 8	30,8
Mun. 9	30,0
RM F4	28,6
Mun. 10	27,3
RM G5	25,0
RM H1	25,0
VT/ 3	21,4
VT/ 2	20,0
VT/ 5	16,7
Aprilia	0,0
RI/ 5	0,0
RM G3	0,0
<b>Totale</b>	<b>42,9</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Sono casi estremi perché indicano che tutte le strutture che hanno partecipato alla rilevazione e che sono ubicate nei territori di quei distretti hanno dovuto razionare la domanda, rifiutando l'ingresso a persone che ne avevano titolo.

L'analisi dei dati distrettuali mostra che sono ben 19 i distretti in cui almeno la metà delle strutture non è riuscita a dare ospitalità a tutti coloro che ne hanno fatto richiesta; ulteriori 23 distretti hanno avuto almeno tra un terzo e metà delle strutture che hanno dovuto razionare la domanda; in soli tre distretti, Aprilia, di RI/5 e RM G3 non è mai capitato di non poter ospitare persone che rientravano nella tipologia di utenza delle strutture.

Territorialmente, quindi, si tratta di un fenomeno abbastanza capillarmente diffuso, anche se ovviamente con intensità nettamente diversificate. Nei distretti viterbesi, ad esempio, se in quello di Vt4 è un terzo delle strutture a dovere respingere richieste di ingresso, nei rimanenti tre distretti si registrano valori decrescenti di strutture che hanno praticato il razionamento, passando dal 25% di Vt3 a meno del 17% di Vt5.

Ma quali sono le tipologie di struttura che non hanno potuto ospitare persone aventi diritto? Tutte le strutture semi-residenziali per persone con problematiche psico-sociali nel corso del 2007 si sono trovate nella situazione di dover rifiutare utenti, l'80% delle comunità educative di pronta accoglienza non ha potuto ospitare minori, anche il 71,4% delle comunità alloggio per donne in difficoltà ha dovuto rifiutare utenti che avevano il diritto di essere ospitati, segue il 63,2% delle case famiglia per donne in difficoltà, il 60% dei servizi di accoglienza notturna e il 58% circa delle case famiglia per anziani (**tab. 79**).

Agli ultimi posti della graduatoria si posizionano le strutture semi-residenziali per anziani, a nessuna delle quali è accaduto di non poter ospitare anziani, le strutture semi-residenziali per adulti con disabilità (il 18% non ha potuto ospitare disabili) e le case famiglia per disabili (il 19% non ha potuto ospitare disabili).

Sono poi evidenti le criticità in cui si trovano le strutture per donne in difficoltà che chiaramente hanno un'offerta di posti sottodimensionata rispetto ad una domanda che notoriamente in crescita; da notare che anche 6 servizi di accoglienza notturna su 10 hanno dovuto respingere utenti che ne avevano diritto.

**Tab. 79 - Graduatoria per impossibilità di accoglienza da parte della struttura, per tipologie di struttura (val. %)**


---

*Nel 2007 è capitato di non poter ospitare persone che rientravano nella tipologia di utenza della struttura? Sì*

---

Struttura semi-residenziale per persone con problematiche	100,0
Comunità educativa di pronta accoglienza per minori	80,0
Comunità alloggio per donne in difficoltà	71,4
Casa famiglia per donne in difficoltà	63,2
Servizio di accoglienza notturna	60,0
Casa famiglia per anziani	57,9
Gruppo appartamento per minori	53,6
Casa famiglia per minori	51,9
Comunità alloggio per anziani	50,5
Casa albergo per anziani	50,0
Comunità di pronta accoglienza per persone con problematiche psico-sociali	50,0
Comunità alloggio per persone con problematiche psico-sociali	40,0
Comunità di pronta accoglienza per donne in difficoltà	37,5
Casa di riposo per anziani	35,0
Comunità alloggio per adulti con disabilità	26,7
Altra struttura socio-assistenziale	25,0
Struttura di prima accoglienza per immigrati	22,2
Casa famiglia per persone con problematiche psico-sociali	20,0
Casa famiglia per adulti con disabilità	19,0
Struttura semi-residenziale per adulti con disabilità	18,2
Struttura semi-residenziale per anziani	0,0
Totale	42,9

---

*Fonte:* elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

A grandi linee i tassi di razionamento delle strutture e le valutazioni sulla copertura dei bisogni da parte dei testimoni privilegiati vanno nella stessa direzione. Infatti, il giudizio sulla copertura delle semi-residenziali per persone con problematiche psico-sociali e delle strutture per minori, come le comunità educative di pronta accoglienza, pur con intensità diversa, confermano che c'è un eccesso di domanda sociale non coperta.

Il fatto che le strutture semiresidenziali per anziani, quelle per disabili e le case famiglia per disabili abbiano un razionamento annuale relativamente basso, e giudizi molto negativi sulle capacità di copertura da parte dei testimoni privilegiati è probabilmente da ascrivere all'effetto scoraggiamento che porta quote di potenziali utenti a non provare nemmeno ad accedere in tali strutture considerate comunque sature.

Il divario tra razionamento emerso nelle strutture e giudizio dei testimoni privilegiati indica che c'è una domanda potenziale sommersa che nemmeno prova a diventare visibile, conclamata.

E' comunque importante comprendere cosa il razionamento implichi, vale a dire quali sono le conseguenze del fatto che esistono utenti che pur avendo diritto di accesso alle strutture non possono essere accolti e di fatto sono rifiutati.

La prima fondamentale conseguenza, oltre al fatto che gli utenti razionati non beneficiano dell'offerta di cui avrebbero bisogno, consiste nell'evidente colpo all'equità del sistema; si ottengono i servizi in relazione alla propria residenza, cosa evidentemente in contrasto con un sistema equo, fatto di parità di opportunità di accesso.

Il razionamento della domanda nelle strutture indica che la rete di offerta così com'è, malgrado la sua dinamica espansiva, è insufficiente a rispondere alle sollecitazioni della domanda sociale, così come si presenta attualmente.

L'aspetto che colpisce è l'elevato razionamento per le unità di offerta rivolte a utenze, tutto sommato, oggi marginali per l'offerta, che pure sono portatrici di un carico sofferenza e di una richiesta di supporto specialistico significative.

Ecco perché l'offerta deve complessivamente innalzarsi, senza tralasciare l'esigenza di portare appresso, oltre ai segmenti più forti del sistema, anche quelli per utenze oggi meno coperte come le donne in difficoltà.



## 5. GLI UTENTI DELLE STRUTTURE E DEI SERVIZI

### 5.1. Numerosità e distribuzione

Stime relative al 31/12/2009 indicano che il numero di utenti della rete socio-assistenziale nella Regione Lazio è pari a 270.681 (**tabb. 80-82**) e, più in particolare, gli utenti delle strutture sono 15.353 e quelli dei servizi 255.328.

Dalla rilevazione risulta che il 68% ha fatto ricorso a strutture e servizi per anziani, circa il 29% a quelle per minori e poi quote più ridotte hanno usufruito delle strutture e servizi rivolti alle altre tipologie di utenza.

Questa polarità su minori e anziani, con il peso preponderante di quest'ultima tipologia di utenza, ha una articolazione diversificata nelle cinque province e nel comune di Roma.

Infatti, come già rilevato nel *Primo Rapporto sui servizi sociali del Lazio*, tra il comune di Roma e la provincia di Frosinone da un lato e gli altri territori considerati, ossia le province di Latina, Rieti, Viterbo e Roma emergono differenze significative.

Nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali ubicati nel territorio del comune di Roma e della provincia di Frosinone gli utenti delle strutture e dei servizi per minori (pari al 37,5% per il comune di Roma e al 43,6% per la provincia di Frosinone) e quelli delle unità di offerta per anziani (pari al 58,4% per il comune di Roma e al 55% per la provincia di Frosinone) hanno quote meno distanti tra loro, mentre molto ridotte risultano le quote relative alle altre tipologie di utenza.

Diversa è la composizione dell'utenza nelle altre province perché, ad esempio, nella provincia di Viterbo l'83% dell'utenza riguarda le strutture per anziani, analogamente nelle province di Roma dove è pari a oltre l'81% del totale e di Rieti dove è pari a quasi l'81%.

Tab. 80 – Utenti delle strutture e servizi del Lazio, per Comune di Roma e province, confronto 2007-2009 (v.a. e var. %)

	2007			2009			Var. %		
	Strutture	Servizi	Totale	Strutture	Servizi	Totale	Strutture	Servizi	Totale
Comune di Roma	6.902	97.663	104.565	7.119	108.940	116.059	3,1	11,5	11,0
Provincia di Frosinone	749	27.238	27.987	941	30.041	30.982	25,6	10,3	10,7
Provincia di Latina	774	22.048	22.822	1.032	23.506	24.538	33,3	6,6	7,5
Provincia di Rieti	734	7.625	8.359	787	8.467	9.254	7,2	11,0	10,7
Provincia di Roma	3.774	56.949	60.723	4.241	62.560	66.801	12,4	9,9	10,0
Provincia di Viterbo	1.136	19.904	21.040	1.233	21.814	23.047	8,5	9,6	9,5
<b>Totale Lazio</b>	<b>14.069</b>	<b>231.427</b>	<b>245.496</b>	<b>15.353</b>	<b>255.328</b>	<b>270.681</b>	<b>9,1</b>	<b>10,3</b>	<b>10,3</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

**Tab. 81 - Utenti delle strutture e dei servizi socio-assistenziali per Comune di Roma e province, per segmento di utenza e tipologia – stime al 31/12/2009 (val. % per provincia)**

	31-dic-09						Totale
	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	
<b>Minori</b>	<b>37,5</b>	<b>43,6</b>	<b>19,9</b>	<b>16,8</b>	<b>17,1</b>	<b>14,2</b>	<b>28,9</b>
Asilo nido	19,2	3,2	8,6	3,5	7,7	4,9	11,8
Servizi socio-educativi per la prima infanzia	1,9	0,6	0,1	0,6	0,4	0,3	1,0
Casa famiglia	0,3	0,2	0,2	0,1	0,3	0,2	0,3
Gruppo appartamento	0,3	0,4	0,1	0,0	0,3	0,0	0,3
Comunità educativa di pronta accoglienza	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
Centro diurno*	7,0	1,9	2,1	11,1	4,5	0,1	4,9
Ludoteca/laboratorio*	8,7	37,4	8,9	1,4	3,9	8,6	10,6
<b>Adulti con disabilità</b>	<b>0,9</b>	<b>1,0</b>	<b>1,6</b>	<b>1,1</b>	<b>1,0</b>	<b>1,7</b>	<b>1,1</b>
Casa famiglia	0,3	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1
Comunità alloggio	0,1	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0	0,1
Struttura semiresidenziale	0,0	0,2	0,1	0,0	0,1	0,9	0,1
Centro diurno	0,5	0,7	1,3	0,8	0,8	0,7	0,7
<b>Anziani</b>	<b>58,4</b>	<b>55,0</b>	<b>75,5</b>	<b>80,9</b>	<b>81,2</b>	<b>83,0</b>	<b>68,0</b>
Casa famiglia	0,0	0,0	0,1	0,7	0,2	0,0	0,1
Comunità alloggio	0,3	0,5	1,2	1,7	1,2	0,4	0,7
Casa di riposo	2,7	1,3	0,8	4,8	3,3	3,0	2,6
Casa albergo	0,1	0,1	0,0	0,0	0,3	0,0	0,1
Centro diurno per anziani fragili	1,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,4
Centro diurno	54,4	53,1	73,4	73,7	76,1	79,7	64,1
<b>Persone con problematiche psico-sociali</b>	<b>1,0</b>	<b>0,1</b>	<b>1,0</b>	<b>0,6</b>	<b>0,2</b>	<b>0,9</b>	<b>0,7</b>
Casa famiglia	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0
Comunità alloggio	0,0	0,1	0,5	0,3	0,0	0,6	0,1
Comunità di pronta accoglienza	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Struttura semiresidenziale	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Centro diurno	0,8	0,0	0,5	0,0	0,2	0,3	0,5
<b>Persone affette da patologie invalidanti</b>	<b>0,4</b>	<b>0,1</b>	<b>0,9</b>	<b>0,4</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,3</b>
Centro diurno - Alzheimer	0,4	0,0	0,9	0,1	0,0	0,1	0,3
Centro diurno - Parkinson	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Centro diurno	0,0	0,1	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0
<b>Donne in difficoltà</b>	<b>0,4</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>
Casa famiglia	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1
Comunità alloggio	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Comunità di pronta accoglienza	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
<b>Immigrati</b>	<b>0,8</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,4</b>
Struttura di prima accoglienza per immigrati extracomunitari	0,8	0,2	0,0	0,2	0,2	0,0	0,4
<b>Multiutenza</b>	<b>0,5</b>	<b>0,0</b>	<b>0,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,3</b>
Servizio di accoglienza notturna	0,5	0,0	0,3	0,0	0,2	0,0	0,3
<b>Altre strutture</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>
Altra struttura residenziale	0,1	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0	0,1
<b>Totale complessivo</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

\* nell'anno

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Tab. 82 - Utenti delle strutture e dei servizi socio-assistenziali per Comune di Roma e province, per segmento di utenza e tipologia – Stime 31/12/2009 (v.a.)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	31-dic-09 Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
<b>Minori</b>	<b>43.468</b>	<b>13.515</b>	<b>4.894</b>	<b>1.556</b>	<b>11.454</b>	<b>3.277</b>	<b>78.164</b>
Asilo nido	22.246	996	2.107	325	5.148	1.139	31.961
Servizi socio-educativi per la prima infanzia	2.209	174	25	52	252	73	2.785
Casa famiglia	369	53	55	7	213	54	751
Gruppo appartamento	369	112	22	-	187	4	694
Comunità educativa di pronta accoglienza	94	10	-	13	31	-	148
Centro diurno*	8.067	589	510	1.031	3.022	15	13.234
Ludoteca/laboratorio*	10.114	11.581	2.175	128	2.601	1.992	28.591
<b>Adulti con disabilità</b>	<b>1.050</b>	<b>301</b>	<b>382</b>	<b>102</b>	<b>635</b>	<b>388</b>	<b>2.858</b>
Casa famiglia	294	7	12	9	48	7	377
Comunità alloggio	127	9	22	16	13	10	197
Struttura semiresidenziale	33	74	24	-	62	209	402
Centro diurno	596	211	324	77	512	162	1.882
<b>Anziani</b>	<b>67.723</b>	<b>17.040</b>	<b>18.526</b>	<b>7.491</b>	<b>54.240</b>	<b>19.135</b>	<b>184.155</b>
Casa famiglia	18	-	22	67	108	-	215
Comunità alloggio	299	145	301	156	826	89	1.816
Casa di riposo	3.081	410	188	446	2.216	688	7.029
Casa albergo	61	23	-	1	199	-	284
Centro diurno per anziani fragili	1.119	-	-	-	77	-	1.196
Centro diurno	63.145	16.462	18.015	6.821	50.814	18.358	173.615
<b>Persone con problematiche psico-sociali</b>	<b>1.156</b>	<b>38</b>	<b>252</b>	<b>58</b>	<b>159</b>	<b>213</b>	<b>1.876</b>
Casa famiglia	33	-	4	30	21	4	92
Comunità alloggio	24	18	118	26	18	149	353
Comunità di pronta accoglienza	176	-	-	2	-	-	178
Struttura semiresidenziale	-	20	-	-	-	-	20
Centro diurno	923	-	130	-	120	60	1.233
<b>Persone affette da patologie invalidanti</b>	<b>521</b>	<b>28</b>	<b>220</b>	<b>33</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>831</b>
Centro diurno - Alzheimer	491	-	220	5	-	15	731
Centro diurno - Parkinson	30	-	-	-	-	-	30
Centro diurno	-	28	-	28	14	-	70
<b>Donne in difficoltà</b>	<b>484</b>	<b>10</b>	<b>34</b>	<b>-</b>	<b>64</b>	<b>14</b>	<b>606</b>
Casa famiglia	173	-	16	-	56	14	259
Comunità alloggio	206	-	-	-	-	-	206
Comunità di pronta accoglienza	105	10	18	-	8	-	141
<b>Immigrati</b>	<b>935</b>	<b>50</b>	<b>-</b>	<b>14</b>	<b>110</b>	<b>-</b>	<b>1.109</b>
Struttura di prima accoglienza per immigrati extracomunitari	935	50	-	14	110	-	1.109
<b>Multiutenza</b>	<b>614</b>	<b>-</b>	<b>62</b>	<b>-</b>	<b>125</b>	<b>5</b>	<b>806</b>
Servizio di accoglienza notturna	614	-	62	-	125	5	806
<b>Altre strutture</b>	<b>108</b>	<b>-</b>	<b>168</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>276</b>
Altra struttura residenziale	108	-	168	-	-	-	276
<b>Totale complessivo</b>	<b>116.059</b>	<b>30.982</b>	<b>24.538</b>	<b>9.254</b>	<b>66.801</b>	<b>23.047</b>	<b>270.681</b>

\* nell'anno

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

E' chiaro che, rispetto al totale degli utenti regionali, è nelle unità di offerta ubicate nel territorio del comune di Roma che si concentra una parte preponderante dell'utenza, cosa peraltro molto marcata per le persone con problematiche psico-sociali (il cui numero di utenti nel Comune di Roma è pari a 1.156 su 1.876), così come l'utenza della rete di offerta per la multiutenza, vale a dire a dire quella dei servizi di accoglienza notturna (il cui numero è pari a 614 su 806), nonché per l'utenza delle strutture e dei servizi per le donne in difficoltà (484 su 606).

Rispetto al 2007 gli utenti che hanno beneficiato della rete di offerta sono aumentati di oltre il 10%, e in valore assoluto vuol dire che tra il 2007 e il 2009 ci sono stati oltre 25 mila utenti aggiuntivi che hanno avuto accesso alle strutture e ai servizi.

Questa dinamica di incremento coinvolge tutti i territori in cui viene ripartita la regione nell'ambito della presente rilevazione, con in particolare +11% nel comune di Roma e percentuali non lontane a Rieti (10,7%), Frosinone (10,7%), nella provincia di Roma (+10%), a Viterbo (+9,5%) e, con un lieve scarto, a Latina (+7,5%).

Per gli anziani l'aumento è del +5,7%, con incrementi più alti, superiori al 10%, nelle province di Frosinone e Rieti. Sono oltre 10 mila gli anziani utenti aggiuntivi di strutture e servizi nel Lazio, e più in particolare per le strutture si registra un incremento di 500 utenti, mentre è sui servizi che si concentra la gran parte degli incrementi di utenza (**tab. 83**).

Per i *minori* l'incremento in termini di valore assoluto è di circa 14 mila utenti aggiuntivi, pari al +21,2% per un totale al 31 dicembre 2009 di oltre 78 mila minori; le strutture ospitano 1.593 minori mentre dei servizi beneficiano oltre 76.500 minori. Significativo l'incremento per gli asili nido con un +42% per gli utenti, che significa che sono passati in un biennio da 22 mila a quasi 32 mila, mentre le unità di offerta sono aumentate da 542 a 755.

La dinamica provinciale dell'utenza per tutte le unità di offerta relative ai minori mostra percentuali più alte nella provincia di Roma con il +28,5% e nel comune di Roma con il +24,2%; comunque anche nelle altre province si registrano incrementi positivi.

Tab. 83 – Utenti per provincia – Anni 2007-2009 (variazioni percentuali)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
<b>Minori</b>	<b>24,2</b>	<b>9,6</b>	<b>18,6</b>	<b>11,7</b>	<b>28,5</b>	<b>19,7</b>	<b>21,2</b>
Asilo nido	46,5	0,0	13,7	-10,0	60,6	22,2	41,8
Servizi socio-educativi per la prima infanzia	21,9	16,7	0,0	-14,3	-16,7	-60,0	10,0
Casa famiglia	3,6	-20,0	14,3	0,0	9,1	50,0	5,9
Gruppo appartamento	5,0	33,3	-33,3		75,0	0,0	19,8
Comunità educativa di pronta accoglienza	14,3	0,0	-100,0	0,0	-25,0		-6,2
Centro diurno*	0,0	-9,1	0,0	20,0	-3,3	50,0	0,1
Ludoteca/laboratorio*	10,5	11,6	32,0	40,0	34,5	26,7	15,4
<b>Adulti con disabilità</b>	<b>1,1</b>	<b>-13,5</b>	<b>-1,6</b>	<b>40,8</b>	<b>-2,4</b>	<b>21,5</b>	<b>1,5</b>
Casa famiglia	12,8	0,0	0,0	-50,0	0,0		9,0
Comunità alloggio	-7,7	0,0	0,0	0,0	-75,0		-16,1
Struttura semiresidenziale	-25,0	0,0	-50,0		-33,3	50,0	0,8
Centro diurno	0,0	-18,2	5,9	100,0	11,5	-10,0	2,4
<b>Anziani</b>	<b>3,2</b>	<b>11,7</b>	<b>3,6</b>	<b>10,3</b>	<b>6,6</b>	<b>7,4</b>	<b>5,7</b>
Casa famiglia	100,0	0,0	33,3	-11,1	66,7		29,6
Comunità alloggio	-12,9	57,1	18,8	12,5	-10,4	80,0	0,9
Casa di riposo	2,4	20,0	11,1	13,3	13,8	-12,5	5,8
Casa albergo	-33,3	0,0		0,0	25,0		3,4
Centro diurno per anziani fragili	31,8						40,9
Centro diurno	2,9	11,3	3,3	10,3	6,3	8,1	5,5
<b>Persone con problematiche psico-sociali</b>	<b>193,0</b>	<b>137,5</b>	<b>56,4</b>	<b>0,0</b>	<b>61,1</b>	<b>46,1</b>	<b>114,7</b>
Casa famiglia	500,0			0,0	-16,7	0,0	42,8
Comunità alloggio		200,0	0,0	0,0	33,3	33,3	28,3
Comunità di pronta accoglienza	0,0			0,0			0,0
Struttura semiresidenziale		100,0					100,0
Centro diurno	333,3		200,0		100,0	100,0	256,0
<b>Persone affette da patologie invalidanti</b>	<b>20,7</b>	<b>75,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-80,4</b>	<b>0,0</b>	<b>5,6</b>
Centro diurno - Alzheimer	22,2	-100,0	0,0	0,0	-100,0	0,0	4,6
Centro diurno - Parkinson	0,0				-100,0		-50,0
Centro diurno				0,0			150,0
<b>Donne in difficoltà</b>	<b>11,9</b>	<b>-60,0</b>	<b>-19,0</b>		<b>41,1</b>		<b>11,2</b>
Casa famiglia	0,0		-33,3		50,0		10,5
Comunità alloggio	33,3	-100,0					29,2
Comunità di pronta accoglienza	0,0	-50,0	0,0		0,0		-6,6
<b>Immigrati</b>	<b>-5,6</b>			<b>0,0</b>			<b>10,4</b>
Struttura di prima accoglienza per immigrati extracomunitari	-5,6			0,0			10,4
<b>Multiutenza</b>	<b>0,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>	<b>18,3</b>
Servizio di accoglienza notturna	0,0	-	-	-	100,0	0,0	18,3
<b>Altre strutture</b>							
Altra struttura residenziale							
<b>Totale complessivo</b>	<b>11,0</b>	<b>10,7</b>	<b>7,5</b>	<b>10,7</b>	<b>10,0</b>	<b>9,5</b>	<b>10,3</b>

\* nell'anno

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

Crescono anche l'offerta per le altre tipologie di destinatari, con un incremento particolarmente elevato in termini percentuali per le persone con problematiche psico sociali, che però ovviamente continuano a rappresentare come numero di utenti e come unità di offerta quote molto ridotte del totale del sistema di offerta laziale.

In estrema sintesi, rispetto al 2007 si registra un aumento di tutte le utenze della rete di offerta socio-assistenziale; l'aumento più rilevante riguarda l'utenza delle strutture e servizi rivolti alle persone con problematiche psico-sociali (in particolare dei centri diurni), seguono gli utenti delle strutture rivolti ai minori (in particolare gli utenti degli asili nido), gli utenti dei servizi di accoglienza notturna e delle strutture e servizi per donne in difficoltà.

Il dato sugli utenti in crescita nelle unità di offerta e nei singoli territori conferma lo sforzo espansivo in corso, ma messo al fianco dei dati sul razionamento e, più ancora, dei giudizi qualitativi dei testimoni privilegiati sul grado di copertura, evidenzia che questo impegno va intensificato.

## 5.2. Sesso ed età

Nella rilevazione effettuata sulle strutture socio assistenziali del Lazio è stata raccolta anche l'informazione su alcune caratteristiche socio demografiche degli ospiti, e questo consente di effettuare un'analisi nel dettaglio per questa parte di utenza del socio assistenziale.

Anche in questo Secondo Rapporto trova conferma un fenomeno rilevato nel Primo Rapporto, vale a dire che non *c'è sempre coincidenza tra l'età degli ospiti e l'utenza di riferimento standard delle strutture* in cui è avvenuta la rilevazione.

Così ad esempio, stime al 2009 mostrano che nelle strutture per minori il 3,1% degli ospiti è maggiorenne, mentre utenti con età inferiore a 18 anni risultano presenti nelle strutture per persone con problematiche psicosociali, nelle strutture per immigrati (quasi l'8%) e, cosa più ovvia, nelle strutture per donne in difficoltà (i minori rappresentano quasi il 51% circa dell'utenza di queste strutture) (**tabb. 84 e 85**).

Tab. 84 - Utenti delle strutture socio-assistenziali per classe di età e sesso – Anno 2009 (v.a.)

	Minori	Adulti con disabilità	Anziani	Persone con problematiche psico-sociali	Donne in difficoltà	Immigrati	Multiutenza	Altro	Totale
Meno di 2 anni	78	0	0	0	94	22	0	1	195
3-5	150	0	0	0	111	7	0	3	272
6-10	314	0	0	0	77	7	0	5	403
11-14	394	0	0	0	20	0	0	0	414
15-17	607	1	0	3	5	50	0	5	672
18-24	37	64	1	65	94	283	34	38	614
25-44	11	496	6	313	197	635	112	109	1.880
45-64	1	324	227	210	4	104	471	33	1.374
65-74	0	87	1.229	29	3	0	190	21	1.558
75-79	0	2	2.085	15	0	0	0	8	2.110
80 anni e oltre	1	3	5.796	9	0	0	0	53	5.862
<i>Fino a 17anni</i>	<i>1.543</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>3</i>	<i>307</i>	<i>87</i>	<i>0</i>	<i>14</i>	<i>1.956</i>
<i>18 anni e più</i>	<i>50</i>	<i>975</i>	<i>9.344</i>	<i>640</i>	<i>299</i>	<i>1.022</i>	<i>806</i>	<i>262</i>	<i>13.397</i>
Maschi	828	537	2.045	492	168	915	377	152	5.320
Femmine	765	439	7.299	151	438	194	429	124	10.033
<b>Totale</b>	<b>1.593</b>	<b>976</b>	<b>9.344</b>	<b>643</b>	<b>606</b>	<b>1.109</b>	<b>806</b>	<b>276</b>	<b>15.353</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Tab. 85 - Utenti delle strutture socio-assistenziali per classe di età e sesso – Anno 2009 (val. %)

	Minori	Adulti con disabilità	Anziani	Persone con problematiche psico-sociali	Donne in difficoltà	Immigrati	Multiutenza	Altro	Totale
Meno di 2 anni	4,9	0,0	0,0	0,0	15,5	2,0	0,0	0,5	1,3
3-5	9,4	0,0	0,0	0,0	18,4	0,7	0,0	0,9	1,8
6-10	19,7	0,0	0,0	0,0	12,7	0,7	0,0	1,9	2,6
11-14	24,7	0,0	0,0	0,0	3,4	0,0	0,0	0,0	2,7
15-17	38,1	0,1	0,0	0,5	0,8	4,5	0,0	1,9	4,4
18-24	2,3	6,5	0,0	10,1	15,4	25,5	4,2	13,7	4,0
25-44	0,7	50,8	0,1	48,6	32,6	57,3	13,9	39,5	12,2
45-64	0,1	33,2	2,4	32,6	0,7	9,4	58,4	12,1	8,9
65-74	0,0	8,9	13,2	4,5	0,5	0,0	23,5	7,4	10,1
75-79	0,0	0,2	22,3	2,3	0,0	0,0	0,0	2,9	13,7
80 anni e oltre	0,1	0,3	62,0	1,4	0,0	0,0	0,0	19,3	38,2
<i>Fino a 17anni</i>	<i>96,9</i>	<i>0,1</i>	<i>0,0</i>	<i>0,5</i>	<i>50,7</i>	<i>7,8</i>	<i>0,0</i>	<i>5,2</i>	<i>12,7</i>
<i>18 anni e più</i>	<i>3,1</i>	<i>99,9</i>	<i>100,0</i>	<i>99,5</i>	<i>49,3</i>	<i>92,2</i>	<i>100,0</i>	<i>94,8</i>	<i>87,3</i>
Maschi	52,0	55,0	21,9	76,4	27,7	82,6	46,8	55,2	34,7
Femmine	48,0	45,0	78,1	23,6	72,3	17,4	53,2	44,8	65,3
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Nelle strutture per anziani gli utenti con età inferiore ai 65 anni sono pari al 2,4% del totale dell'utenza di queste strutture, mentre gli anziani ospiti di strutture non specificamente dedicate ad essi sono circa l'8% in quelle per persone con problematiche psicosociali e oltre il 9% in quelle per adulti con disabilità.

In sostanza, esiste una quota di persone anziane non autosufficienti che non ha nel sistema di offerta un segmento dedicato e pertanto finisce per trovare ospitalità o in una tipologia di struttura espressamente dedicata ad altre classi di età (dove non è improbabile che la permanenza è determinata da un inserimento precedente lo scoccare del sessantacinquesimo anno) oppure in una struttura rivolta genericamente a problematiche psicosociali.

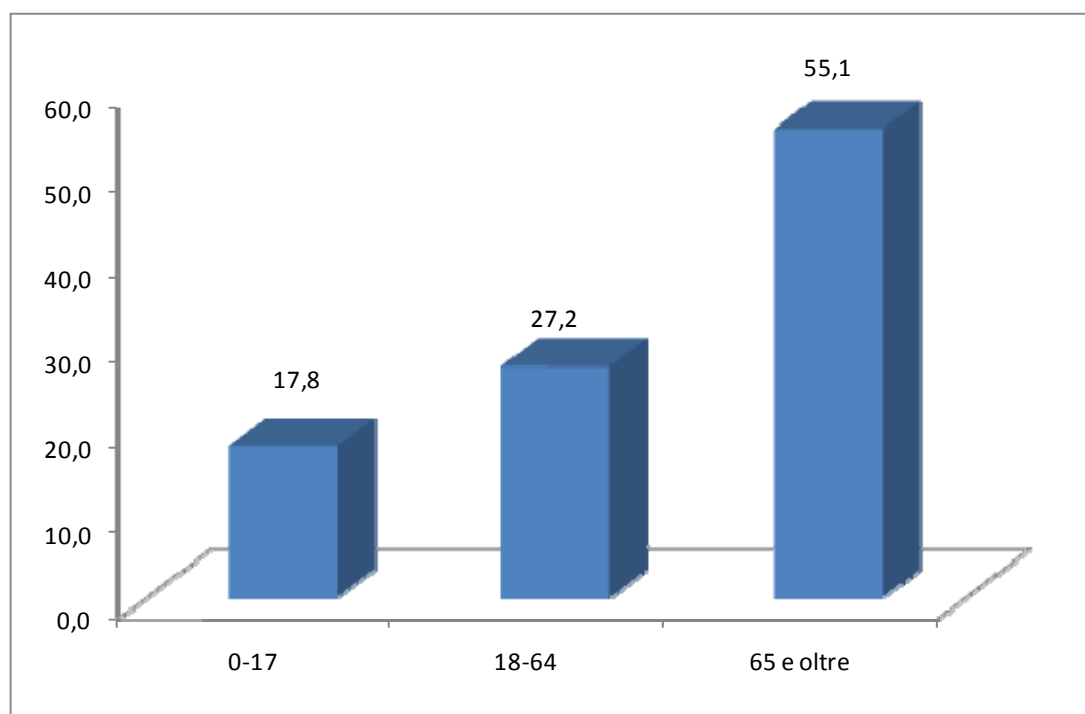
E' chiaro che in questa persistente non coincidenza tra gli utenti presenti nelle strutture e quelli che ne avrebbero diritto si riflette una sorta di tendenza all'adattamento dell'offerta alla domanda esistente; indipendentemente da quelli che sono i criteri di articolazione delle tipologie di strutture, alla fine prevalgono forme di adattamento flessibile che fanno sì che, ad esempio, vi siano ben 227 ospiti delle strutture per anziani che hanno un'età compresa tra 45 e 64 anni, 6 di età tra 25 e 44 anni e addirittura uno con età compresa tra 18 e 24 anni.

E' evidente che l'asimmetria tra utenza effettiva e utenza che ne avrebbe diritto andrebbe progressivamente sanata, perché è presumibile che coloro che sono ospiti in strutture a loro non dedicate non beneficino del contenuto assistenziale globale di cui avrebbero bisogno.

Per quel che concerne l'analisi della distribuzione degli utenti delle strutture socio-assistenziali per classi di età si conferma, così come già rilevato nel Primo Rapporto, la prevalenza di ospiti anziani; in concreto, i minori (0-17 anni) sono il 17,8% del totale, gli adulti (18-64 anni) il 27,2% e gli anziani (65 anni e oltre) il 55,1% del totale (**fig. 3**).

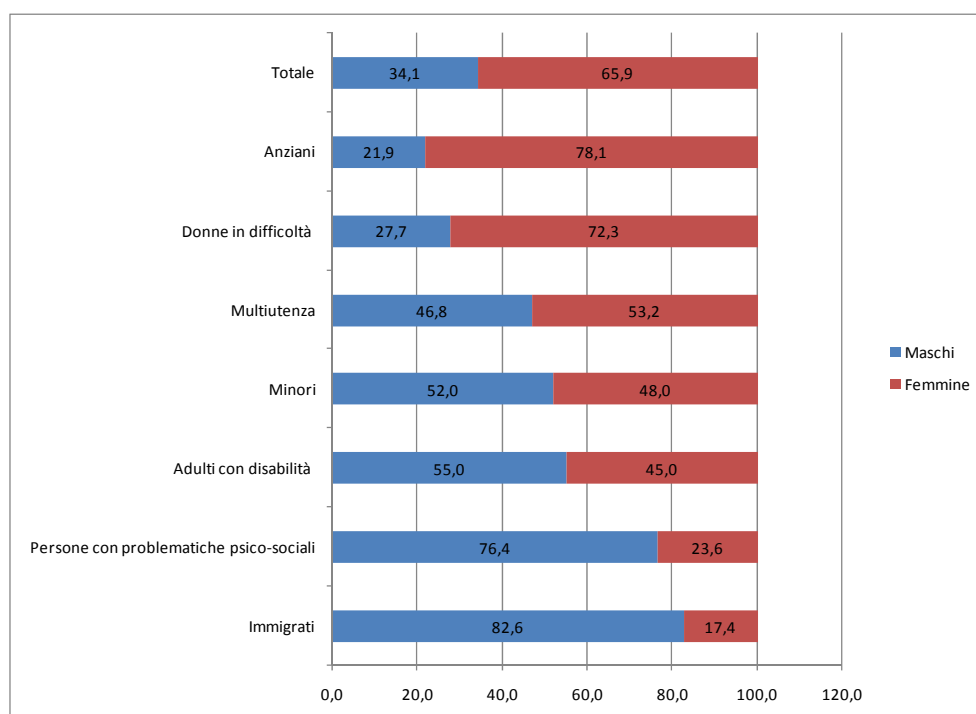
La distribuzione degli ospiti per sesso conferma la *femminilizzazione* dell'utenza delle strutture socio-assistenziali; le donne infatti rappresentano quasi il 66% del totale dell'utenza, e si concentrano nelle strutture per anziani (78,1%) e ovviamente nelle strutture per donne in difficoltà (72,3%) (**fig. 4**).

**Fig. 3 - Utenti delle strutture socio-assistenziali per classe di età (val. %)**



Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

**Fig. 4 - Sesso degli utenti per tipologia di struttura (val. %)**



Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Particolare attenzione va prestata all'intensità della femminilizzazione dell'utenza delle strutture per anziani che è certo legata al fatto che le donne hanno un'età media di sopravvivenza più alta rispetto ai maschi, ma richiama anche una condizione sociale più fragile delle donne anziane che le porta, molto più di frequente, a ricorrere all'istituzionalizzazione come soluzione per affrontare l'impossibilità di vivere sole.

Le strutture per anziani nel Lazio, quindi, sono in misura preponderante strutture per donne, e anche questo è un aspetto che non può non essere valutato laddove si definisce un'agenda del che fare.

C'è da dire che l'utenza maschile è invece maggioritaria nelle strutture per persone con problematiche psico-sociali, in quelle per immigrati, in quelle per minori e nelle strutture per adulti con disabilità.

### 5.3. Le provenienze

Il sistema socio assistenziale regionale è sicuramente caratterizzato da meccanismi spontanei di riequilibrio rispetto alle asimmetrie della domanda rispetto all'offerta, in termini di quantità totale nonché di distribuzione territoriale. Su queste dimensioni informazioni significative emergono dall'analisi della distribuzione degli utenti per provenienza, vale a dire da come l'utenza delle strutture si distribuisce per luogo di provenienza degli ospiti.

Nelle strutture del comune di Roma oltre l'82% degli ospiti proviene dal territorio comunale, il 4,4% dallo stesso Municipio in cui è ubicata la struttura, invece da fuori comune e, ovviamente, fuori distretto proviene il 14% circa degli ospiti, di cui quasi il 9% da fuori regione (**tab. 86**).

La distribuzione degli ospiti delle strutture per provenienza del comune di Roma è ovviamente molto diversa da quella relativa alle altre province del Lazio dove la quota di ospiti provenienti dal territorio comunale passa dal 47,4 % in provincia di Rieti ad un valore minimo del 27% in provincia di Roma, con una media per i territori delle cinque province pari al 34,5%.

Nettamente più elevata è nelle altre province, rispetto al comune di Roma, la quota di ospiti che proviene dallo stesso distretto poiché il valore medio per le province è pari al 23,3%, con valori che oscillano tra il 37,1% in provincia di Latina ed il 19,6% in quella di Roma.

**Tab. 86 - Utenti accolti nelle strutture socio-assistenziali per zona di provenienza, per comune di Roma e province**  
(val. %)

	Residenti nel Comune della struttura	Residenti nel Distretto soc. ass. della struttura	Residenti fuori Distretto ma in Provincia della struttura	Residenti in altre Province della Regione	Residenti fuori Regione	Totale persone
Provincia di Frosinone	32,6	27,3	15,2	20,2	4,7	100,0
Provincia di Latina	39,0	37,1	12,5	8,1	3,3	100,0
Provincia di Rieti	47,0	29,5	8,5	9,0	6,1	100,0
Provincia di Roma	27,0	19,6	42,8	6,6	4,0	100,0
Provincia di Viterbo	47,4	21,6	11,7	12,5	6,8	100,0
<b>Totale Province</b>	<b>34,5</b>	<b>23,3</b>	<b>27,5</b>	<b>9,8</b>	<b>4,8</b>	<b>100,0</b>
Comune Roma	82,2	4,4	3,4	1,2	8,7	100,0
<b>Totale</b>	<b>56,2</b>	<b>14,7</b>	<b>16,6</b>	<b>5,9</b>	<b>6,6</b>	<b>100,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Importante anche la quota di ospiti che proviene da un distretto provinciale diverso da quello in cui è ubicata la struttura che risulta pari al 27,5%; infatti, le quote risultano pari a quasi il 43% nella provincia di Roma, al 15,2% a Frosinone, all'11,7% a Viterbo, al 12,5% a Latina, mentre il dato più basso si registra a nella provincia di Rieti dove risulta pari all'8,5%.

Globalmente gli ospiti delle strutture ubicate nel territorio della regione Lazio provengono in nettissima maggioranza proprio dal territorio regionale, visto che la quota che proviene da fuori regione è di poco superiore al 6,6%; la mobilità interprovinciale nella regione riguarda invece quasi il 6% degli ospiti delle strutture.

Frosinone e Viterbo sono le due province che internalizzano le quote più alte di ospiti delle strutture, e Viterbo è anche la provincia in cui risulta più elevata la quota che accoglie persone fuori regione.

Latina e Rieti sono, invece, le due province dove l'autocontenimento distrettuale risulta più elevato, con valori che vanno da quasi il 38% degli ospiti delle strutture che risiedono nel distretto di ubicazione della struttura stessa a Latina ed il 39% nello stesso comune a valori a Rieti pari rispettivamente al 29,5% ed al 47%.

Se si considera che il distretto è il contesto territoriale in cui la matrice dell'offerta dovrebbe incontrare la composizione della domanda, è evidente che sarebbe opportuno puntare a contenere i tassi di mobilità territoriale degli ospiti tra le strutture.

Per il comune di Roma, ovviamente, la questione è diversa perché in una certa misura va considerata accettabile la dimensione comunale del territorio, mentre negli altri contesti sarebbe opportuno valutare in che misura è possibile potenziare l'offerta distrettuale per andare incontro alle esigenze di residenzialità della popolazione locale, che altrimenti è costretta a cercare altrove l'offerta di cui ha bisogno.

La prossimità è un valore assolutamente rilevante perché incide positivamente sulla qualità della vita degli ospiti, dei loro familiari e, per certi versi, costituisce un beneficio anche per gli operatori che sono facilitati nello svolgere l'attività di connessione tra le risorse proprie dell'ospite e dei familiari, quelle della struttura e quelle del territorio circostante.

Fatta salva la specificità delle strutture operanti nel territorio del comune di Roma dove appunto la dimensione distrettuale (quella dei territori dei Municipi) non appare come quella ottimale, e considerando quindi i soli

distretti dei territori provinciali, la graduatoria dell'autocontenimento nel territorio distrettuale dell'utenza delle strutture socio-assistenziali segnala al primo posto il distretto di Aprilia, che ha nelle proprie strutture l'87% di utenti provenienti dai suoi comuni, segue Formia-Gaeta con l'84,5%, VT/1 con l'81,5%, due distretti di Rieti, RI/1 (con il 79,3%) e RI/2 (con il 79,1%) (tab. 87).

Agli ultimi posti della graduatoria si collocano, invece, alcuni distretti della provincia di Roma, quali il distretto RM G4 che nelle proprie strutture non ha alcun utente proveniente dai comuni che appartengono al distretto stesso, il distretto RM H4 con il 15,5% degli utenti provenienti dallo stesso distretto e RM G5 con il 20%.

#### 5.4. Un focus sui minori

Esiste un diritto soggettivo del minore a percorrere la sua età evolutiva in contesti familiari e sociali adeguati, e laddove questa opportunità non c'è o è inadeguata esiste una responsabilità sociale e anche istituzionale a renderla effettiva.

Parlare di minori a disagio, quindi, significa verificare in che misura l'azione dei soggetti istituzionali e sociali consente di dare sostanza al diritto del minore a poter completare all'interno del suo ciclo di crescita i processi educativi fondamentali nel miglior modo possibile.

Nel socio-assistenziale, come rilevato, i minori rappresentano una delle due utenze più numerose, e ad essi è orientata una quota rilevante del sistema di offerta, così come risulta elevata la quota di personale che se ne occupa.

Si è constatato come, nel tempo, il segmento di offerta rivolto ai minori sia indubbiamente cresciuto, anche se in modo più rilevante in alcuni servizi, come gli asili nido, considerati particolarmente importanti per le famiglie e le donne che entrano nel mercato del lavoro.

Prima di entrare nel merito di questi ultimi dati che rappresentano un giacimento conoscitivo da non sottovalutare, e che semmai andrebbe valorizzato magari nel confronto con dati di fonte diversa, è utile ricordare che le stime al 2009 indicano in 78.164 i minori utenti delle strutture e dei servizi socio-assistenziali presenti nel territorio della regione Lazio.

**Tab. 87 - Graduatoria distrettuale per utenti provenienti dallo stesso distretto (val. %)**  
(al netto del Comune di Roma)

utenti provenienti dallo stesso distretto	
Aprilia	87,0
Formia Gaeta	84,5
VT/ 1	81,5
RI/ 1	79,3
RI/ 2	79,1
Terracina	77,4
Latina	75,8
RM G2	74,3
VT/ 3	71,9
RM H2	66,8
Monti Lepini	66,7
RI/ 5	66,7
FR/C	66,0
FR/A	62,6
FR/D	57,7
VT/ 4	56,5
FR/B	55,7
VT/ 2	54,1
RI/ 4	53,6
VT/ 5	52,2
RM F3	51,9
RM H5	50,5
RM G3	49,2
RM D1	49,1
RM G6	46,6
RM F4	43,5
RM H3	43,5
RM H6	43,2
RI/ 3	42,9
RM F1	40,8
RM G1	40,3
RM H1	35,9
RM F2	30,8
RM G5	20,0
RM H4	15,5
RM G4	0,0
<b>Totale</b>	<b>57,9</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Quasi 32 mila di questi sono utenti degli asili nido, 28.591 frequentano una ludoteca o un laboratorio, 13.234 beneficiano dell'offerta dei centri diurni e 2.785 dei servizi socio educativi per la prima infanzia.

Focalizzando l'attenzione sulle strutture socio-assistenziali, dai dati emerge che al 31 dicembre 2009 nelle 203 strutture socio assistenziali per minori del Lazio è stimata la presenza di 1.593 ospiti; gli ospiti al 31 dicembre 2007 si stima fossero 1.446, mentre nelle strutture che hanno risposto alla rilevazione con somministrazione del questionario erano presenti 1.091 minori (**tab. 88**).

Riguardo alla *provenienza dei minori ospiti delle strutture*, il dato del Comune di Roma spicca relativamente agli ospiti residenti nel comune della struttura che risulta pari al 74,6% del totale dei minori ospiti nelle strutture ubicate nel territorio del comune di Roma (**tab. 89**).

Roma ovviamente è una grande città e questo dato introietta anche la mobilità tra i Municipi all'interno della capitale; è invece nella provincia di Frosinone che si rileva la percentuale più elevata di minori residenti in altre province della regione con il 37,2% del totale dei minori ospiti nelle proprie strutture; mentre per la provincia di Rieti colpisce il dato dei minori residenti fuori regione, pari al 57,1% di tutti i minori ospiti delle strutture ubicate appunto nella provincia di Rieti e che rinvia probabilmente alla collocazione al confine della regione stessa.

Il dato complessivo relativo alle cinque province indica in poco più del 18% i minori ospiti delle strutture che risultano residenti nel comune di ubicazione della struttura stessa, mentre un ulteriore 14% risiede nel territorio distrettuale e, pertanto, considerando proprio la dimensione distrettuale come quella ottimale rispetto al rapporto tra utenza e struttura, si rileva che è poco meno di un terzo degli ospiti a rientrare in questa categoria.

Quello che comunque emerge è un'estrema articolazione provinciale del rapporto tra ubicazione della struttura e luogo di residenza dei minori ospiti, a testimonianza di un aspetto fortemente legato alle caratteristiche locali.

E' comunque evidente che, pur nel rispetto alle specificità locali e delle dinamiche che fanno riferimento ad esse, il criterio prevalente dovrebbe essere quello della prossimità, che più può garantire la continuità delle reti relazionali locali da attivare, fatti salvi i casi in cui l'allontanamento dal contesto territoriale non è considerato necessario.

**Tab. 88 - Minori nelle strutture per Comune di Roma e province (v.a.)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Casa famiglia	369	53	55	7	213	54	751
Gruppo appartamento	369	112	22	0	187	4	694
Comunità educativa di pronta accoglienza	94	10	0	13	31	0	148
Totale minori nelle strutture	832	175	77	20	431	58	1.593

*Fonte:* elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Tab. 89 - Minori ospiti nelle strutture socio-assistenziali per zona di provenienza (val. %)

	Residenti nel Comune della struttura	Residenti nel Distretto soc. ass. della struttura	Minori persone residenti fuori distretto ma in provincia della struttura	Minori residenti in altre Province della Regione	Minori residenti fuori Regione	Di cui minori
Provincia di Frosinone	16,5	21,3	10,4	37,2	14,6	100,0
Provincia di Latina	24,6	10,8	35,4	24,6	4,6	100,0
Provincia di Rieti	9,5	4,8	9,5	19,0	57,1	100,0
Provincia di Roma	17,1	12,9	57,5	5,4	7,2	100,0
Provincia di Viterbo	35,7	0,0	35,7	7,1	21,4	100,0
Totale province	18,3	14,1	39,9	16,5	11,3	100,0
Comune di Roma	74,6	5,8	8,8	3,5	7,3	100,0
<b>Totale</b>	<b>49,7</b>	<b>9,5</b>	<b>22,6</b>	<b>9,3</b>	<b>9,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

L'analisi dei minori ospiti nelle strutture socio-assistenziali per *condizioni di adottabilità decise dal Tribunale per i minori*, consente di rilevare che tra i minori ospiti delle strutture la quota con decreto di adozione è pari al 12,1% del totale dei minori, il 2,6% è con domanda di adottabilità mentre l'85,3% è in condizione di non adottabilità (**tabb. 90 e 91**).

E' nelle comunità educative di pronta accoglienza che si rileva la quota più ampia di minori in condizione di non adottabilità, pari al 91% del totale dei minori presenti nelle comunità, nei gruppi appartamento la quota è pari all'87,6% e nelle case famiglia all'82,2%.

Mentre, le percentuali più elevate di minori con decreto di adozione è presente nelle case famiglia, pari al 13,4% del totale dei minori presenti in questa tipologia di strutture, e nei gruppi appartamento, pari al 12%; infine, la quota più elevata di minori con domanda di adottabilità si rileva nelle case famiglia, pari al 4,3% del totale dei minori ospiti in queste strutture.

Il quadro territoriale segnala che nelle strutture del Comune di Roma (94,4%) e della provincia di Frosinone (94,1%) sono più alte le quote di minori in condizioni di non adottabilità, mentre per i minori con decreto di adozione si registrano valori più elevati nelle strutture della provincia di Viterbo (36,4%) e della provincia di Roma (29,6%).

I *minori stranieri non accompagnati*, ossia quei minori provenienti da Paesi esteri, privi di assistenza e rappresentanza da parte dei genitori o di altri adulti per loro legalmente responsabili in base alle leggi vigenti in Italia, sono circa il 49% del totale degli utenti minori stranieri presenti nelle strutture del Lazio (**tab. 92**); dall'analisi dell'articolazione territoriale del fenomeno spiccano le situazioni delle province di Latina e di Rieti; infatti, se nella provincia di Latina i minori stranieri ospiti delle strutture della provincia sono tutti non accompagnati, nella provincia di Rieti invece sono tutti accompagnati.

Alte le quote degli utenti minori stranieri non accompagnati anche nella provincia di Frosinone e nella provincia di Roma, che corrispondono rispettivamente al 64,1% e al 54,8% del totale degli utenti minori stranieri presenti nelle strutture dei relativi territori.

**Tab. 90 - Minori ospiti nelle strutture socio-assistenziali per condizioni di adottabilità decise dal Tribunale per i minori, per tipologia di struttura (val. % e v.a.)**

	Casa famiglia	Gruppo appartamento	Comunità educativa di pronta accoglienza	Totale
Con decreto di adozione	13,4	12,0	6,3	12,1
Con domanda di adottabilità	4,3	0,4	2,7	2,6
In condizioni di non adottabilità	82,2	87,6	91,0	85,3
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0
v.a. 2009	724	673	146	1.543

Fonte: elaborazione Censis su dati del sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

**Tab. 91 - Minori ospiti nelle strutture socio-assistenziali per condizioni di adottabilità decise dal Tribunale per i minori, per Comune di Roma e province (val. % e v.a.)**

	Comune Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Con decreto di adozione	4,2	4,6	25,0	0,0	29,6	36,4	12,1
Con domanda di adottabilità	1,4	1,3	5,8	15,8	3,7	9,1	2,6
In condizioni di non adottabilità	94,4	94,1	69,2	84,2	66,7	54,5	85,3
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
v.a. 2009	801	167	77	19	422	58	1.543

Fonte: elaborazione Censis su dati del sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

**Tab. 92 - Minori stranieri per condizioni di arrivo in Italia, per Comune di Roma e province (val. %)**

	Comune Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Accompagnati	54,2	35,9	0,0	100,0	45,2	-	50,6
Non accompagnati	45,8	64,1	100,0	0,0	54,8	-	49,4
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

Un aspetto di notevole rilievo e delicatezza riguarda la permanenza dei minori all'interno delle strutture socio-assistenziali le cui modalità di funzionamento e intervento dovrebbero essere funzionali a rendere transitoria la detta permanenza; naturalmente le condizioni per l'uscita del minore sono molteplici e tuttavia è importante il criterio di partenza verso il quale orientare gli sforzi: l'uscita in tempi adeguati del minore dalla strutture in cui è ospite.

La maggior parte dei minori ospiti nelle strutture socio-assistenziali della regione Lazio è presente in tali strutture da un anno (35,7%), ma il 23% circa degli utenti minorenni si trova all'interno di tali realtà da almeno 2 anni; mentre, oltre il 14% è nella struttura da almeno tre anni, il 9% da almeno quattro anni e oltre il 6% da più di sette anni (**tabb. 93 e 94**).

La distribuzione dei minori per tipologia di struttura socio-assistenziale quanto agli anni di permanenza segnala che la quota di minori che vi risiede da almeno due anni corrisponde al 25,2% nelle comunità di pronta accoglienza e sia nelle case famiglia che nei gruppi appartamento è pari al 22,8%.

Si tratta di dati che richiedono una valutazione attenta, anche alla luce della normativa che prevede che la permanenza in tali strutture sia assolutamente temporanea, in particolare per le comunità di pronta accoglienza, per le quali la legge di riferimento stabilisce che la permanenza degli ospiti non deve superare i 30 giorni.

Nella realtà, dai dati messi a disposizione dalle singole strutture e validate dalle province e dal comune di Roma risulta che la percentuale di minori che risiede da tre anni nei gruppi appartamento è pari al 16,2% e nelle case famiglia è pari al 14,8%; coloro che vivono da quattro anni nelle strutture delle case famiglia sono pari all'11% e nei gruppi appartamento corrispondono all'8,4%; infine, le quote di minori presenti nelle strutture socio-assistenziali da sette anni e oltre rappresentano sia nelle case famiglia che nei gruppi appartamento il 6,9% del totale dei minori presenti in ciascuna struttura.

L'incrocio con il territorio di appartenenza delle strutture mostra un quadro ancora più interessante rispetto appunto alla prolungata permanenza anomala dei minori all'interno delle strutture socio-assistenziali. Nella provincia di Rieti il 26,3% dei minori presenti nelle strutture residenziali vi permane da almeno quattro anni, nella provincia di Viterbo è oltre il 27%, ed nella provincia di Frosinone è il 19,7%.

**Tab. 93 - Minori per anni di permanenza nelle strutture socio-assistenziali per minori, per tipologie di struttura (val. %)**

	Casa famiglia	Gruppo appartamento	Comunità educativa di pronta accoglienza	Totale
1	30,1	33,9	69,4	35,7
2	22,8	22,8	25,2	23,1
3	14,8	16,2	3,6	14,2
4	11,0	8,4	1,8	9,0
5	8,4	8,4	0,0	7,6
6	5,8	3,3	0,0	4,2
7 e oltre	6,9	6,9	0,0	6,2
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

**Tab. 94 - Minori per anni di permanenza nelle strutture socio-assistenziali per minori, per Comune di Roma e province (val. %)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
1	34,8	43,1	44,2	47,4	31,6	27,3	35,7
2	20,9	22,9	25,0	26,3	27,3	22,7	23,1
3	15,3	14,4	11,5	0,0	12,7	22,7	14,2
4	8,9	9,2	3,8	26,3	8,7	13,6	9,0
5	8,7	3,3	9,6	0,0	8,0	4,5	7,6
6	4,5	2,0	3,8	0,0	5,1	4,5	4,2
7 e oltre	7,0	5,2	1,9	0,0	6,5	4,5	6,2
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

Nella provincia di Latina è il 19% dei minori presenti nelle strutture socio-assistenziali a risiedervi con almeno 4 anni, mentre nel Comune di Roma tale presenza è pari al 29,1%.

I minori che invece risiedono da sette anni e oltre nelle strutture socio-assistenziali del territorio della Regione Lazio sono pari al 7% nel Comune di Roma e pari al 6,5% nella Provincia di Roma.

Così come già rilevato nel precedente Rapporto, la prolungata permanenza dei minori nelle strutture costituisce una criticità che, ovviamente, rinvia all'insieme di fattori che presiedono alla implementazione degli obiettivi previsti nel piano personalizzato del minore; in particolare, questa prolungata permanenza rinvia presumibilmente alle difficoltà di attivare la transizione del minore verso una famiglia, affidataria o di origine che sia, o verso l'autonomia legata alla maggiore età.

Il 67,2% dei minori è entrato nelle strutture socio-assistenziali su disposizione dell'autorità giudiziaria, le quote più elevate si presentano nelle comunità educative di pronta accoglienza (96,4%) e nelle case famiglia (72,7%); la percentuale di minori entrati nelle strutture su disposizione dell'autorità giudiziaria scende al 53,4% nei gruppi appartamento (**tab. 95**).

Il 62% dei minori ospiti delle strutture della Regione Lazio proviene dalla famiglia di origine, mentre il 22,8% proviene da altre strutture residenziali.

La provenienza dell'utenza varia molto in base alla tipologia della struttura considerata, nelle case famiglia quasi il 73% dei minori proviene dalla famiglia di origine, il 18,4% da altra struttura residenziale, il 4,7% da famiglia affidataria, il 4,1% da altra provenienza non specificata.

Nei gruppi appartamento quasi il 56% arriva dalla famiglia di origine e il 30% circa proviene da altre strutture residenziali; mentre, nelle comunità educative di pronta accoglienza quasi il 48% dei minori ospiti presenta una provenienza non specificata, il 35% proviene dalla famiglia di origine e il 16,2% da altra struttura residenziale.

L'analisi delle cause dell'ingresso nelle strutture socio assistenziali è ovviamente altamente significativo per comprendere anche il contesto socio relazionale e le problematiche sociali più rilevanti che finiscono per impattare sulla vita di tanti minori. Considerando la motivazione prevalente di ingresso nelle strutture socio assistenziali emerge che sono i problemi relazionali/educativi della famiglia la principale causa di ingresso a livello regionale (22,4%), quota che sale al 24,6% per gli utenti dei gruppi appartamento e al 23,4% per quelli delle case famiglia (**tab. 96**).

**Tab. 95 - Minori per tipo di ingresso nelle strutture socio-assistenziali, per provenienza e per tipologia di struttura**  
(val. %)

	Casa famiglia	Gruppo appartamento	Comunità educativa di pronta accoglienza	Totale
<i>Ingresso avvenuto</i>				
Minori ospitati su disposizione dell'autorità giudiziaria	72,7	53,4	96,4	67,2
Minori ospitati su base consensuale	18,7	18,8	3,6	17,2
Minori ospitati su altra base	8,6	27,7	0,0	15,6
<i>Utenti provenienti da</i>				
Minori provenienti da famiglia di origine	72,8	55,9	35,1	62,0
Minori provenienti da famiglia affidataria	4,7	4,9	0,9	4,4
Minori provenienti da altra struttura residenziale	18,4	29,7	16,2	22,8
Altro	4,1	9,5	47,7	10,8
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

La caratteristica dell'essere minore straniero non accompagnato rappresenta l'11,8% delle motivazioni di ingresso del minore nelle strutture, quota che sale al 36% per gli utenti delle comunità educative di pronta accoglienza e al 15,3% per quelli dei gruppi appartamento.

Questo dato è sicuramente in linea con quello emerso dall'indagine sui testimoni privilegiati riguardante la domanda sociale che ha evidenziato come la conflittualità intrafamiliare sia la forma prevalente di disagio sociale dei minori.

L'11,8% dei minori presenti nelle strutture socio-assistenziali vi è entrato a causa di problemi economici della famiglia, è pari al 14,6% degli utenti delle case famiglia per minori l'utenza entrata per questo tipo di problematica.

Nei gruppi appartamento il 12% è, invece, entrato perché vittima di una famiglia abusante e/o maltrattante, quota pari al 9% nelle comunità di pronta accoglienza e al 7,5% nei gruppi appartamento.

Il 6% del totale dei minori ospiti nelle strutture socio-assistenziali proviene da famiglie con dipendenze, quota che però sale al 7% circa per gli utenti delle case famiglia.

Partendo dal presupposto che per ogni minore ospite delle strutture residenziali è obbligatoria l'elaborazione di un Piano personalizzato educativo-assistenziale, all'interno del quale vengono definiti gli obiettivi educativi da raggiungere quali:

- il rientro nella propria famiglia di origine;
- l'affidamento familiare;
- l'adozione;
- il raggiungimento dell'autonomia, con la maggiore età (nel caso nessuna delle tre ipotesi precedenti sia raggiungibile);

dalla rilevazione è emerso che per quasi il 43% dei minori ospiti, l'obiettivo fissato al momento dell'ingresso nella struttura è quello del rientro nella famiglia di origine (**tab. 97**).

Per la metà dei minori ospiti nelle case famiglia del territorio laziale è stato individuato come obiettivo il rientro nella famiglia di origine, obiettivo previsto anche per il 39% degli utenti dei gruppi appartamento, per il 22,5% di quelli delle comunità educative di pronta accoglienza.

**Tab. 96 - 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
Minori con problemi relazionali/educativi della famiglia	23,4	24,6	9,0	22,4
Minore straniero non accompagnato	3,7	15,3	36,0	11,8
Minori con problemi economici della famiglia	14,6	9,1	9,0	11,8
Minori con famiglia abusante/maltrattante	12,0	7,5	9,0	9,9
Minori con dipendenze in famiglia	7,1	4,9	5,4	6,0
Minori con problemi abitativi della famiglia	4,7	6,4	5,4	5,5
Minori con stato di abbandono del minore	2,4	6,7	7,2	4,7
Minori con disabilità psico-sociali	3,6	5,5	2,7	4,3
Minori con separazione nucleo familiare	6,6	2,4	0,0	4,2
Minori con problemi psichiatrici presenti in famiglia	4,9	3,3	0,0	3,7
Minori con stato di detenzione del/dei genitore/i	3,7	3,1	0,9	3,2
Minori con fallimento progetto affido familiare	3,2	2,0	1,8	2,6
Minori con comportamenti devianti del minore	1,5	4,0	0,9	2,5
Minori con patologie sanitarie presenti in famiglia	2,1	1,3	0,0	1,6
Minori con patologie del minore	0,6	1,3	0,9	0,9
Minori con abbandono scolastico minore	0,2	1,1	3,6	0,9
Minori con disabilità del minore	0,7	0,4	0,0	0,5
Minori con fallimento progetto preadottivo	0,9	0,0	0,0	0,5
Minori con fallimento progetto adottivo	0,0	0,4	0,0	0,2
Minori con altro tipo di motivazione	4,1	0,4	8,1	3,0
Totale minori	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

**Tab. 97 - Minori per obiettivo fissato all'inserimento nella struttura, per tipologia di struttura (val. %)**

	Casa famiglia	Gruppo appartamento	Comunità educativa di pronta accoglienza	Totale
Rientro nella famiglia di origine	50,0	39,2	22,5	42,8
Raggiungimento dell'autonomia con la maggiore età	22,1	35,5	24,3	27,8
Affidamento familiare	17,2	13,1	18,0	15,6
Adozione	6,6	3,8	11,7	5,9
Altro	4,1	8,4	23,4	7,8
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Il raggiungimento dell'autonomia con la maggiore età rappresenta l'obiettivo prefissato per il 27,8% degli utenti minori, quota che sale nettamente ad oltre il 35% per i gruppi appartamento.

L'affidamento familiare, invece, è l'obiettivo previsto per il 15,6% dei minori ospiti nelle strutture a loro dedicate, quota che cresce per le comunità educative di pronta accoglienza (18%), e per le case famiglia (17,2%); mentre, l'adozione è indicata come obiettivo per quasi il 6% del totale dei minori, in particolare per l'11,7% e il 6,6% dei minori rispettivamente per le comunità educative di pronta accoglienza e per le case famiglia.

Dalla rilevazione emerge come il rientro nella famiglia di origine rappresenti l'obiettivo primario che la quale tendono gli sforzi degli operatori delle strutture per minori (case famiglia e gruppi appartamento) e tuttavia la prolungata permanenza impropria dei minori in tali strutture indica che ci sono difficoltà sostanziali che lo rendono non facilmente praticabile.

Dall'analisi dei dati relativi all'uscita dei minori dalle strutture si rileva che sono pari al 63% circa le strutture con minori che sono usciti nel corso del 2007. La quota sale per le comunità educative di pronta accoglienza (80%) e per i gruppi appartamento (66,1%) (**tab. 98**).

Il 46,4% dei minori è uscito per destinazione ignota, quota che cresce per i minori delle comunità educative di pronta accoglienza (60,6%); tale fenomeno, ossia l'uscita per destinazione ignota, è spiegabile essenzialmente con l'ampia presenza di minori stranieri non accompagnati in tali strutture, che di frequente fuggono pochi giorni dopo il loro ingresso.

Mentre, il 26,3% dei minori è stato trasferito in altre strutture (quota più alta nelle comunità educative) e quasi il 15% è rientrato nella famiglia di origine.

Il 4,8% dei minori ospiti delle strutture socio-assistenziali nel 2007 è stato reso autonomo (quota che cresce per i gruppi appartamento, 19,8%), e il 4,2% è stato dato in affidamento (quota più alta per le case famiglia, 16,8%), ed infine quasi il 3% è stato adottato (quota anche questa più alta per le case famiglia, 6,2%).

Tab. 98 - Minori usciti dalle strutture nel corso del 2007 per destinazione (val. %)

	Casa famiglia	Gruppo appartamento	Comunità educativa di pronta accoglienza	Totale
<b>% di strutture con minori usciti nel corso del 2007</b>	<b>58,2</b>	<b>66,1</b>	<b>80,0</b>	<b>62,8</b>
Rientrati nella famiglia di origine	37,3	42,9	5,1	14,9
Affidati ad un nucleo familiare	16,8	4,8	1,4	4,2
Adottati da un nucleo familiare	6,2	1,6	2,3	2,9
Trasferiti in altre strutture assistenziali	14,9	22,2	29,5	26,3
Resi autonomi	10,6	19,8	1,0	4,8
Rimpatriati	0,0	2,4	0,1	0,4
Usciti con destinazione ignota	14,3	6,3	60,6	46,4
Totale minori usciti dalla struttura nel 2007	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati del sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Come rilevato, un'altra delle azioni del Siss è rappresentata da un'indagine sui minori fuori famiglia realizzata con somministrazione di un questionario ai Comuni del Lazio che ha permesso di costruire un quadro di alcune delle caratteristiche dei minori in affidamento a singoli, famiglie o parenti.

Questi ultimi al 31 dicembre 2009 risultano essere complessivamente 1.252, di cui 220 stranieri e 10 stranieri non accompagnati; la gran parte dei minori in affidamento è concentrata nel comune di Roma dove sono 530 pari al 42,3% del totale regionale, di questi 141 sono stranieri (e la quota del comune di Roma sul totale regionale per questa tipologia di utenza sale ad oltre il 64%) (**tab. 99**).

Una quota pari al 45,6% dei minori in affidamento nella regione Lazio è stata data in affidamento a singoli e famiglie (quota che raggiunge il valore massimo nel territorio della provincia di Viterbo, 81,4%), mentre la restante parte (pari al 54,4%) è stata affidata a parenti (il valore massimo si registra nella provincia di Rieti, 64,4%) (**tab. 100**).

A singoli e famiglie è stato affidato il 78,2% dei minori stranieri e il 70% dei minori stranieri non accompagnati, mentre a parenti è stato affidato il 21,8% dei minori stranieri e il 30% dei minori stranieri non accompagnati.

Le femmine sono 624 pari al 49,8% del totale dei minori affidati, e questa quota risulta superiore nel territorio del Comune di Roma dove sale a quasi il 52%, e nella provincia di Latina dove risulta superiore al 51% (**tab. 101**).

Di estremo interesse la distribuzione per età dalla quale risulta che a prevalere sono i minori di età compresa tra 6 e 10 anni (371 pari al 29,6%), poi quelli di età compresa tra 11 e 14 anni (343 pari al 27,4%), quindi i 15-17enni che sono complessivamente 325 pari al 26%, quindi è notevolmente inferiore il numero di minori in affido tra 0 e 2 anni (sono 35) e quelli di età compresa tra 3 e 5 anni, che risultano essere 155 pari al 12,4% (**tab. 102**).

Emergono alcune specificità provinciali relativamente alla distribuzione per età, con il comune di Roma dove sono i 15-17enni la classe di età dei minori in affido più ampia (il 28,7% del totale), così come nella provincia di Frosinone prevale la classe di età 11-14 anni che rappresenta il 35,1%. Da notare che è in provincia di Latina che si registra la quota più alta di minori di età compresa tra 0 e 2 anni ed è pari a 3,9%.

Tab. 99 - Minori in affidamento a singoli, famiglie e parenti, per provincia 31 dicembre 2009 (v.a. e val. %)

	Totale minori in affidamento familiare		Di cui			
			Totale affido stranieri		Totale affido stranieri non accompagnati	
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
Comune di Roma	530	42,3	141	64,1	5	50,0
Provincia di Frosinone	94	7,5	8	3,6	0	0,0
Provincia di Latina	152	12,1	15	6,8	0	0,0
Provincia di Rieti	45	3,6	2	0,9	0	0,0
Provincia di Roma	361	28,8	50	22,7	5	50,0
Provincia di Viterbo	70	5,6	4	1,8	0	0,0
<b>Totale Lazio</b>	<b>1.252</b>	<b>100,0</b>	<b>220</b>	<b>100,0</b>	<b>10</b>	<b>100,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Tab. 100 - Soggetti a cui i minori sono affidati, per Comune di Roma e province – 31/12/2009 (val. %)

	Singoli e famiglie			Parenti		
	affidamento di minori	affidamento di minori stranieri	affidamento di minori stranieri non accompagnati	affidamento di minori	affidamento di minori stranieri	affidamento di minori stranieri non accompagnati
Comune di Roma	45,3	78,7	60,0	54,7	21,3	40,0
Provincia di Frosinone	47,9	75,0	0,0	52,1	25,0	0,0
Provincia di Latina	42,8	73,3	0,0	57,2	26,7	0,0
Provincia di Rieti	35,6	100,0	0,0	64,4	0,0	0,0
Provincia di Roma	41,0	80,0	80,0	59,0	20,0	20,0
Provincia di Viterbo	81,4	50,0	0,0	18,6	50,0	0,0
<b>Totale Lazio</b>	<b>45,6</b>	<b>78,2</b>	<b>70,0</b>	<b>54,4</b>	<b>21,8</b>	<b>30,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

**Tab. 101 - Minori in affidamento per sesso, per Comune di Roma e province – 31/12/2009**  
(v.a. e val. %)

	Maschi		Femmine	
	v.a.	%	v.a.	%
Comune di Roma	256	48,3	274	51,7
Provincia di Frosinone	54	57,4	40	42,6
Provincia di Latina	74	48,7	78	51,3
Provincia di Rieti	25	55,6	20	44,4
Provincia di Roma	177	49,0	184	51,0
Provincia di Viterbo	42	60,0	28	40,0
<b>Totale Lazio</b>	<b>628</b>	<b>50,2</b>	<b>624</b>	<b>49,8</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Tab. 102 - Minori in affidamento per età, per Comune di Roma e province – 31/12/2009 (v.a. e val. %)

	0-2 anni		3-5 anni		6-10 anni		11-14 anni		15-17 anni		Età non disponibile	
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
Comune di Roma	16	3,0	65	12,3	139	26,2	142	26,8	152	28,7	16	3,0
Provincia di Frosinone	3	3,2	13	13,8	26	27,7	33	35,1	18	19,1	1	1,1
Provincia di Latina	6	3,9	20	13,2	46	30,3	41	27,0	39	25,7	0	0,0
Provincia di Rieti	1	2,2	5	11,1	11	24,4	15	33,3	12	26,7	1	2,2
Provincia di Roma	9	2,5	41	11,4	118	32,7	98	27,1	91	25,2	4	1,1
Provincia di Viterbo	0	0,0	11	15,7	31	44,3	14	20,0	13	18,6	1	1,4
<b>Totale Lazio</b>	<b>35</b>	<b>2,8</b>	<b>155</b>	<b>12,4</b>	<b>371</b>	<b>29,6</b>	<b>343</b>	<b>27,4</b>	<b>325</b>	<b>26,0</b>	<b>23</b>	<b>1,8</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

La natura dell'affidamento è in oltre l'80% dei casi di tipo giudiziale, con dato che rimane ovunque molto elevato, tanto che tocca il suo valore minimo nella provincia di Roma dove comunque risulta pari ad oltre il 76% (**tab. 103**).

Altro aspetto importante è quello del tempo di permanenza in affidamento, dal quale risulta che a livello regionale il 37% del totale degli affidamenti a famiglie, singoli, parenti, vale a dire 463 minori, dura da oltre 4 anni, il 22,2% per un periodo da 2 a 4 anni, il 19,4% (243) tra uno e due anni, e l'11,3% pari a 141 casi da meno di un anno (**tab. 104**). E' in provincia di Roma che si registra la quota più alta di minori in affido da oltre quattro anni, seguita da quella di Frosinone. Il 99% ha avuto un inserimento in regione.

## 5.5. Gli anziani

Come rilevato, gli anziani sono la tipologia di utenza più numerosa a cui si rivolge il sistema socio assistenziale del Lazio e, nel tempo, è andata crescendo la numerosità unità di strutture e servizi che li riguardano, nonché i posti che sono in grado di garantire.

Gli anziani nelle strutture rappresentano oltre il 55% del totale degli ospiti, e sono in una quota preponderante di sesso femminile; questo connotato di genere, come rilevato, richiede un'attenta considerazione perché presumibilmente rinvia alle condizioni sociali di provenienza che, in sostanza, rendono le donne più esposte alla istituzionalizzazione come risposta per fronteggiare condizioni di fragilità o di perdita parziale della propria autonomia.

Altro dato interessante emerso relativo agli anziani, che vale la pena ribadire in questo paragrafo a loro specificamente dedicato, è che non tutti sono nelle strutture ad essi dedicate, ma vi sono ospiti in strutture rivolte a utenze diverse, cosa che richiede un supplemento di verifica, soprattutto per comprendere se non ci sia la necessità per attivare ulteriori tipologie ad hoc per quegli specifici anziani, o se invece non occorra rimettere mano alle condizioni di accesso alle strutture per anziani per arrivare ad includere anche coloro che, al momento, sono nelle strutture per adulti disabili o in quelle per persone con problematiche psico-sociali.

**Tab. 103 - Minori in affidamento per natura dell'affidamento, per Comune di Roma e province – 31/12/2009** (v.a. e val. %)

	Giudiziale		Consensuale		Affidamento tipo n.d.	
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
Comune di Roma	451	85,1	79	14,9	0	0,0
Provincia di Frosinone	55	58,5	39	41,5	0	0,0
Provincia di Latina	124	81,6	28	18,4	0	0,0
Provincia di Rieti	42	93,3	3	6,7	0	0,0
Provincia di Roma	276	76,5	83	23,0	2	0,6
Provincia di Viterbo	58	82,9	12	17,1	0	0,0
<b>Totale Lazio</b>	<b>1.006</b>	<b>80,4</b>	<b>244</b>	<b>19,5</b>	<b>2</b>	<b>0,2</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

**Tab. 104 - Minori in affidamento per tempo di permanenza, per Comune di Roma e province - 31/12/2009 (val. %)**

	Meno di un anno	Da 1 a 2 anni	Da 2 a 4 anni	Oltre 4 anni	Periodo n.d.
Comune di Roma	10,0	21,3	17,4	35,7	15,7
Provincia di Frosinone	16,0	14,9	27,7	41,5	0,0
Provincia di Latina	5,3	11,8	34,2	26,3	22,4
Provincia di Rieti	4,4	42,2	15,6	37,8	0,0
Provincia di Roma	15,0	17,7	21,6	42,9	2,8
Provincia di Viterbo	12,9	21,4	32,9	32,9	0,0
<b>Totale Lazio</b>	<b>11,3</b>	<b>19,4</b>	<b>22,2</b>	<b>37,0</b>	<b>10,1</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Prendendo a riferimento i dati della rilevazione al 31 dicembre 2007, si constata una dinamica crescente tra classi di età e numerosità degli anziani; in sostanza, le persone con almeno 80 anni sono oltre il 38% del totale delle persone ospiti delle strutture socio assistenziali di tutto il Lazio, oltre il 13% ha tra 75 e 79 anni, mentre circa il 10% ha tra 65 e i 74 anni. In estrema sintesi, quindi, si può dire che gli ospiti delle strutture sono fondamentalmente donne e in età piuttosto avanzata.

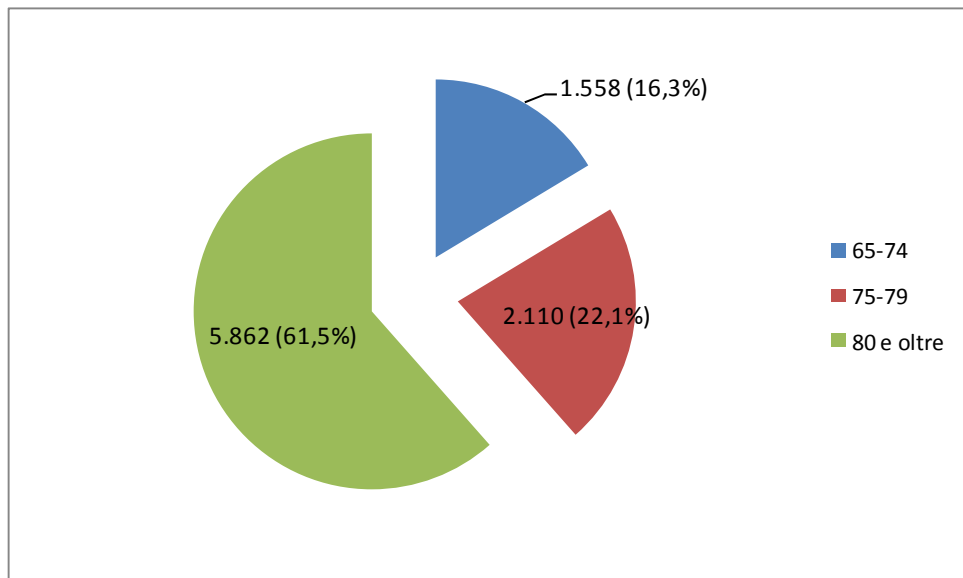
Peraltro, se si focalizza l'attenzione sulle sole strutture per anziani si constata che la distribuzione per classi di età è ancora più concentrata, ovviamente, tra i grandi vecchi con almeno ottanta anni, che rappresentano infatti oltre il 61% degli ospiti di queste strutture (pari a 5.862 anziani); quelli con età compresa tra 75 e 79 sono il 22% (pari a 2.110 anziani) e quelli con età compresa tra 65 e 74 sono il 16,3% (pari a 1.558 anziani) **(fig. 5)**.

E' noto come esista una relazione diretta tra età e insorgenza di patologie cronico degenerative, nonché tra età e perdita di quote di autonomia nella quotidianità; questo significa che presumibilmente nelle strutture socio assistenziali sono presenti molti anziani ai quali è associato un carico assistenziale elevato, nonché una connessa elevata domanda di assistenza di tipo sociosanitario e sanitario.

Questo non può che richiedere uno sforzo significativo alle strutture, al personale, nonché modelli organizzativi e operativi in grado di rispondere ad una sollecitazione particolarmente impegnativa da parte degli ospiti.

E' evidente che con un'utenza con tali caratteristiche è decisiva la capacità di lavorare insieme al sanitario, potenziando l'offerta interna di prestazioni a vario contenuto sanitario, moltiplicando le forme di interazione con le Asl e con i vari soggetti territoriali in grado di dare supporto in questo ambito operativo.

**Fig. 5 - Anziani ospiti delle strutture, per classi di età - Anno 2009 (v.a. e val. %)**



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

D'altro canto, è noto come sia associata all'invecchiamento, alla perdita di autonomia anche la perdita progressiva di quote di relazionalità, e affinché le strutture non si trasformino in puri parcheggi per persone anziane tagliate fuori dai contesti socio-relazionali non basta ovviamente un continuo appello alle famiglie a garantire la loro presenza, ma occorre immaginare che le strutture stesse operino come *poli relazionali*, in grado di sviluppare un'intensa e articolata attività interna in grado di sollecitare negli anziani la voglia di investire sulle proprie capacità residue, di mettere in moto le loro energie in attività magari neglette in altri momenti della propria vita, tutto ovviamente compatibilmente con lo stato di salute e la propria intenzionalità.

Questa riflessione è particolarmente significativa se si considera che gli *anziani non autosufficienti* ospiti delle strutture socio-assistenziali partecipanti all'indagine sono complessivamente 2.139, pari al 22,5% del totale degli anziani; persone quindi che generano un carico assistenziale molto alto, ma soprattutto verso le quali è indispensabile una strategia altamente innovativa, che non li riduca a percettori puri e semplici di assistenza, ma li stimoli a rimettere in moto le capacità residue di cui dispongono (**tab. 105 e fig. 6**).

L'analisi territoriale del fenomeno mostra che la quota della non autosufficienza sale al 46,4% nella provincia di Viterbo, pari a 384 anziani non autosufficienti ospiti nelle strutture socio-assistenziali e al 35,8%, pari a 218 anziani non autosufficienti, in quella di Latina; nella provincia di Rieti la quota di anziani non autosufficienti è pari al 22,6% e in quella di Roma al 22,1% (dove si registra il valore assoluto più elevato, pari a 734 anziani non autosufficienti) e scende al 19,8% nella provincia di Frosinone e al 15,3% nel comune di Roma.

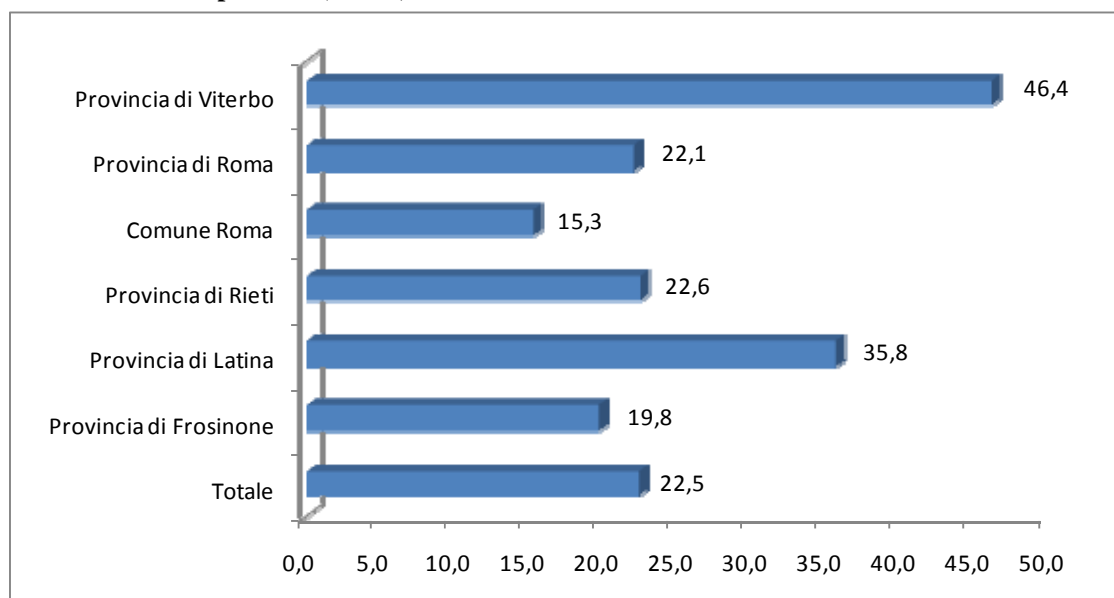
La composizione socio demografica delle strutture socio-assistenziali, in particolare quelle per anziani, rendono indifferibile un investimento sul contenuto delle loro attività, orientando tutta la loro azione verso forme di mobilitazione delle energie residue delle persone, con uno stimolo sistematico ai singoli ad investire sugli anni residui. Altrimenti è forte il rischio di avere un'istituzionalizzazione molto tradizionale, che funziona come parcheggi, più o meno presentabili, per persone anziane, sole e, spesso, non completamente autosufficienti.

**Tab. 105 - Anziani non autosufficienti ospiti nelle strutture socio-assistenziali, per Comune di Roma e province - Anno 2009 (v.a. e val. %)**

	v.a.	% sul totale anziani
Comune di Roma	550	15,3
Provincia di Frosinone	103	19,8
Provincia di Latina	218	35,8
Provincia di Rieti	150	22,6
Provincia di Roma	734	22,1
Provincia di Viterbo	384	46,4
<b>Totale</b>	<b>2.139</b>	<b>22,5</b>

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

**Fig. 6 – Quota di ospiti anziani non autosufficienti nelle strutture socio-assistenziali, per Comune di Roma e province (val. %)**



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

E' nelle strutture per adulti con disabilità che gli anziani presenti sono ovviamente in nettissima maggioranza non autosufficienti, in linea con *mission* e, presumibilmente dotazioni strutturali e competenze, funzionali al care per non autosufficienti.

Più in concreto, la totalità degli anziani ospiti delle strutture semi-residenziali per adulti con disabilità è costituita da anziani non autosufficienti, nelle case famiglie per adulti con disabilità gli anziani non autosufficienti sono pari al 66,7%, nelle comunità alloggio per adulti con disabilità sono il 61,5%, nelle case famiglia per persone con problematiche psico-sociali quasi il 53% (**tab. 106**). Nelle case di riposo per anziani sono il 20,7% e nelle comunità alloggio per anziani sono il 22%, mentre nelle case famiglia per anziani sono oltre il 29%.

E' evidente che una criticità da affrontare risiede nella collocazione di non autosufficienti in strutture diverse, mentre il contenuto della loro condizione richiederebbe contesti e servizi specificamente orientati a dare adeguata assistenza. Quella di una residenzialità a misura della non autosufficienza è una questione da affrontare con attenzione, perché l'attuale dispersione in strutture anche molto diverse tra loro non può che essere considerata una risposta di puro adattamento e non una soluzione ottimale.

## 5.6. I disabili

Complessivamente nelle strutture socio-assistenziali del Lazio sono presenti 2.276 disabili, di cui 588 nelle strutture ubicate nel comune di Roma, pari a quasi il 26%, 540 nella provincia di Viterbo, pari al 23,7%, e 437 nella provincia di Roma, pari al 19,2%, e poi in misura decrescente nelle altre aree provinciali (**tab. 107**).

I disabili rappresentano quindi il 14,8% del totale, quota che varia fortemente a seconda delle tipologie di strutture, perché si va da oltre il 77% in quelle per adulti con disabilità, al 14% in quelle per le persone con problematiche psicosociali, al 12,4% in quelle per anziani, al 4,1% in quelle per minori, all'1,4% in quelle per donne in difficoltà (**tab. 108**). Esiste quindi una distribuzione diffusa tra le varie tipologie di strutture, che rende pertanto importante una riflessione sugli aspetti di offerta necessari per andare incontro alle esigenze di questa specifica tipologia di utenza.

Quanto alle tipologie di strutture in cui i disabili sono ospiti, dai dati emerge che il 52,6% del totale risiede nelle strutture per anziani, il 35,8% nelle strutture per adulti con disabilità, il 4,2 in quelle per quelle persone con problematiche psico-sociali e il 3% in quelle per minori.

La rilevazione ha permesso di enucleare alcune informazioni più precise sui disabili minori e adulti presenti nelle diverse tipologie di strutture.

**Tab. 106 - Anziani non autosufficienti ospiti nelle strutture socio-assistenziali, per tipologia di struttura - Anno 2009 (val.%)**

	% sul totale anziani
Struttura semi-residenziale per adulti con disabilità	100,0
Casa famiglia per adulti con disabilità	66,7
Comunità alloggio per adulti con disabilità	61,5
Casa famiglia per persone con problematiche psico-sociali	52,9
Casa famiglia per anziani	29,4
Comunità alloggio per anziani	22,0
Casa di riposo per anziani	20,7
Servizio di accoglienza notturna	13,7
<b>Totale</b>	<b>22,5</b>

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

**Tab. 107 - Disabili nelle strutture socio-assistenziali, per Comune di Roma e province - Anno 2009 (v.a. e val. %)**

	v.a.	%
Comune di Roma	588	25,8
Provincia di Frosinone	236	10,3
Provincia di Latina	162	7,1
Provincia di Rieti	195	8,6
Provincia di Roma	437	19,2
Provincia di Viterbo	540	23,7
<b>Totale Lazio</b>	<b>2.276</b>	<b>100,0</b>

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

**Tab. 108 - Disabili nelle strutture socio-assistenziali per tipologia di struttura (val. %)**

	% sul totale utenza della tipologia di strutture	% sul totale disabili ospiti in tutte le strutture
<i>Strutture per:</i>		
Minori	4,1	3,0
Adulti con disabilità	77,2	35,8
Anziani	12,4	52,6
Persone con problematiche psico-sociali	14,0	4,2
Donne in difficoltà	1,4	0,4
Immigrati	0,0	0,0
Multiutenza	0,0	0,0
Altro	18,2	4,0
<b>Totale</b>	<b>14,8</b>	<b>100,0</b>

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

I *disabili con età fino a 17 anni* sono 95, pari al 5,1% del totale dei minori nelle strutture; tra i minori disabili a prevalere è la disabilità psichica e fisica, sono infatti 48 coloro che presentano una disabilità psichica e 32 che presentano una disabilità fisica, mentre 14 minori disabili hanno una disabilità plurima (**tabb. 109-111**).

Il *numero dei disabili ospiti delle strutture socio-assistenziali* con età compresa tra i 18 e i 64 anni sono 1.654 (pari al 45,3% del totale degli adulti ospiti di strutture); di questi sono 785 i disabili affetti da una disabilità psichica, 606 che hanno una disabilità plurima e 237 gli adulti disabili che presentano una disabilità fisica.

Il dato territoriale indica che i disabili tra i minori ospiti delle strutture sono 51 nel comune di Roma, 22 nelle strutture della provincia di Roma e 14 in quella di Frosinone.

Invece, il dato relativo agli adulti disabili di età compresa tra 18 e 64 anni (42,8% pari a 1.654), è molto diversificato nelle varie province, perché:

- è molto più alto tra gli adulti ospiti delle strutture delle province di Frosinone (dove sono il 78,9%) e Viterbo (75,5% del totale degli adulti ospiti);
- nettamente diversa la situazione nelle strutture del comune di Roma dove, invece, i disabili sono il 33,9%, mentre a Latina rappresentano il 13,5%.

Tab. 109 - Tipologie di disagio prevalente di minori e adulti ospiti delle strutture socio-assistenziali per tipologie di strutture - Anno 2009 (val. % per segmento.)

	Strutture per								Totale
	Minori	Adulti con disabilità	Anziani	Persone con problematiche psico-sociali	Donne in difficoltà	Immigrati	Multiutenza	Altro	
<b>Minori di 18 anni</b>									
- con disabilità	5,3	100,0	0,0	33,3	1,8	0,0	0,0	45,5	5,1
di cui:									
- <i>fisica</i>	1,7	0,0	-	0,0	1,4	0,0	-	0,0	1,6
- <i>psichica</i>	2,6	0,0	-	33,3	0,5	0,0	-	36,4	2,6
- <i>sensoriale</i>	0,1	0,0	-	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,1
- <i>plurima</i>	0,8	100,0	-	0,0	0,0	0,0	-	9,1	0,8
- coinvolti in procedure penali o custodia alternativa	2,1	0,0	-	0,0	0,0	0,0	-	0,0	1,7
- tossicodipendenti o alcolisti	0,3	0,0	-	66,7	0,0	0,0	-	0,0	0,4
- gestanti e madri con bambini a carico	0,1	0,0	-	0,0	1,8	0,0	-	0,0	0,4
- con problemi familiari o economici	85,5	0,0	-	0,0	67,3	100,0	-	54,5	82,4
- altro	6,8	0,0	-	0,0	29,1	0,0	-	0,0	10,1
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Adulti (18-64 anni)</b>									
- con disabilità	8,3	94,1	64,2	39,3	1,0	0,5	51,0	19,3	45,3
di cui:									
- <i>fisica</i>	2,8	11,4	12,3	3,7	0,5	0,5	9,6	3,1	6,2
- <i>psichica</i>	5,6	32,4	31,5	33,9	0,5	0,0	28,9	8,7	21,3
- <i>sensoriale</i>	0,0	1,9	1,9	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,7
- <i>plurima</i>	0,0	48,4	18,5	1,7	0,0	0,0	12,1	7,5	17,1
- con problemi psichiatrici	0,0	3,9	12,3	11,5	0,0	0,0	9,6	3,7	5,3
- coinvolti in procedure penali o custodia alternativa	16,7	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4
- tossicodipendenti o alcolisti	0,0	1,9	0,6	33,4	0,5	0,7	18,0	74,5	14,0
- gestanti e madri con bambini a carico	19,4	0,0	0,0	0,0	51,7	0,0	0,0	2,5	5,2
- con problemi familiari o economici	50,0	0,2	16,7	15,0	39,1	43,2	21,3	0,0	18,4
- altro	5,6	0,0	6,2	0,0	7,7	55,6	0,0	0,0	11,3
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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

Tab. 110 - Tipologie di disagio prevalente degli ospiti delle strutture socio-assistenziali, per Comune di Roma e province - Anno 2009 (v.a.)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
<b>Minori di 18 anni</b>							
- con disabilità	51	14	2	4	22	2	95
di cui:							
- <i>fisica</i>	16	0	0	0	16	0	32
- <i>psichica</i>	26	13	2	0	4	2	48
- <i>sensoriale</i>	0	0	0	0	1	0	1
- <i>plurima</i>	9	1	0	4	0	0	14
- coinvolti in procedure penali o custodia alternativa	22	4	0	0	6	0	32
- tossicodipendenti o alcolisti	4	0	0	0	0	5	9
- gestanti e madri con bambini a carico	1	0	0	0	6	0	7
- con problemi familiari o economici	891	160	83	16	401	60	1.611
- altro	159	0	15	2	25	0	201
<b>Totale</b>	<b>1.128</b>	<b>178</b>	<b>100</b>	<b>23</b>	<b>459</b>	<b>67</b>	<b>1.956</b>
<b>Adulti (18-64 anni)</b>							
- con disabilità	811	192	44	59	293	255	1.654
di cui:							
- <i>fisica</i>	173	13	15	13	17	6	237
- <i>psichica</i>	463	26	29	28	107	132	785
- <i>sensoriale</i>	7	4	0	3	11	0	26
- <i>plurima</i>	168	148	0	15	158	117	606
- con problemi psichiatrici	61	29	22	18	46	24	201
- coinvolti in procedure penali o custodia alternativa	12	0	0	0	0	3	14
- tossicodipendenti o alcolisti	334	0	214	14	25	44	632
- gestanti e madri con bambini a carico	163	7	15	0	17	5	207
- con problemi familiari o economici	589	15	15	9	82	6	716
- altro	424	0	15	1	4	0	444
<b>Totale</b>	<b>2.395</b>	<b>244</b>	<b>323</b>	<b>101</b>	<b>467</b>	<b>338</b>	<b>3.868</b>

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

Tab. 111 – Tipologie di disagio prevalente degli utenti ospiti delle strutture socio-assistenziali, per Comune di Roma e province - Anno 2009 (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
<b>Minori di 18 anni</b>							
- con disabilità	4,5	7,9	1,5	19,0	4,8	3,6	4,9
di cui:							
- <i>fisica</i>	1,4	0,0	0,0	0,0	3,5	0,0	1,6
- <i>psichica</i>	2,3	7,3	1,5	0,0	1,0	3,6	2,4
- <i>sensoriale</i>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,1
- <i>plurima</i>	0,8	0,6	0,0	19,0	0,0	0,0	0,7
- coinvolti in procedure penali o custodia alternativa	1,9	2,4	0,0	0,0	1,3	0,0	1,6
- tossicodipendenti o alcolisti	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	7,1	0,5
- gestanti e madri con bambini a carico	0,1	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0	0,4
- con problemi familiari o economici	79,0	89,6	83,1	71,4	87,2	89,3	82,4
- altro	14,1	0,0	15,4	9,5	5,4	0,0	10,3
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Adulti (18-64 anni)</b>							
- con disabilità	33,9	78,9	13,5	58,0	62,9	75,6	42,8
di cui:							
- <i>fisica</i>	7,2	5,4	4,5	12,5	3,7	1,9	6,1
- <i>psichica</i>	19,3	10,8	9,0	27,3	22,9	39,1	20,3
- <i>sensoriale</i>	0,3	1,8	0,0	3,4	2,4	0,0	0,7
- <i>plurima</i>	7,0	60,8	0,0	14,8	33,9	34,6	15,7
- con problemi psichiatrici	2,6	12,0	6,7	18,2	9,8	7,1	5,2
- coinvolti in procedure penali o custodia alternativa	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,4
- tossicodipendenti o alcolisti	14,0	0,0	66,3	13,6	5,3	13,2	16,3
- gestanti e madri con bambini a carico	6,8	3,0	4,5	0,0	3,7	1,5	5,4
- con problemi familiari o economici	24,6	6,0	4,5	9,1	17,6	1,9	18,5
- altro	17,7	0,0	4,5	1,1	0,8	0,0	11,5
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

Osservando le tipologie di disagio prevalenti di adulti e minori ospiti delle strutture si constata come la disabilità sia quella preminente per gli adulti in ogni territorio, fatto salvo il caso di Latina; per gli ospiti con meno di 18 anni, invece, la disabilità concerne quote più ristrette, rispetto ad esempio alle problematiche familiari e/o economiche.

## 5.7. Gli stranieri

Gli stranieri ospiti delle strutture sono 2.045, di cui ben 1.791 presenti nelle strutture del territorio del comune di Roma (**tab. 112**).

Il dato medio a livello regionale è pari al 13% del totale degli ospiti, ma nel comune di Roma oltre un quarto degli ospiti è straniero, mentre nelle rimanenti province si oscilla tra il 7% nella provincia di Frosinone e l'1,2% a Viterbo.

Riguardo all'età, gli stranieri sono per il 41,1% minori, per oltre 54% adulti, mentre gli anziani sono una quota inferiore al 5% del totale.

Entrando nel merito delle singole grandi classi di età si constata che livello regionale il 40,1 % dei minori ospiti di strutture è di nazionalità straniera, dato che a Roma sale al 55,2% (tab. 76). Altri dati segnalano che quasi il 32% degli adulti ospiti delle strutture è straniero, quota che raggiunge quasi il 49% nelle strutture del Comune di Roma, mentre per gli anziani gli stranieri come quote degli ospiti delle strutture sono una quota assolutamente residuale inferiore all'1%.

Riguardo all'incidenza sugli ospiti delle singole tipologie di strutture, emerge che oltre che nelle strutture per immigrati, è in quelle per donne in difficoltà che si registra la quota di ospiti stranieri più alta pari al 68% del totale degli ospiti; oltre che nelle strutture per la multiutenza dove sono il 50% del totale degli ospiti, ci sono valori significativi di presenza di stranieri nelle strutture per minori (oltre il 33%) e in quelle per persone con problematiche psicosociali (**tab. 113**).

La distribuzione tra tipologie di strutture indica che oltre il 28% degli stranieri nelle strutture è ospite in quelle per immigrati, mentre la quota più elevata, sia pure di poco, è nelle strutture per minori (28,3%), mentre nelle strutture per donne in difficoltà si registra il 22% degli stranieri complessivamente presenti nelle strutture.

**Tab. 112 - Stranieri ospiti nelle strutture socio-assistenziali per fascia di età, per Comune di Roma e province - Anno 2009** (val. % per il totale ospiti con le stesse caratteristiche)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Minori di 18 anni	55,2	28,0	18,5	19,0	17,3	14,3	40,1
Adulti (18-64 anni)	48,8	3,0	6,7	4,5	4,9	3,0	31,9
Anziani (65 anni e oltre)	2,2	0,2	1,4	0,4	0,1	0,0	0,9
<b>Totale stranieri</b>	<b>25,2</b>	<b>7,0</b>	<b>5,7</b>	<b>1,5</b>	<b>2,4</b>	<b>1,2</b>	<b>13,0</b>
<b>Totale stranieri ospiti (v.a.)</b>	<b>1.791</b>	<b>66</b>	<b>59</b>	<b>12</b>	<b>103</b>	<b>15</b>	<b>2.045</b>

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

**Tab. 113 - Stranieri ospiti nelle strutture socio-assistenziali per tipologia di struttura - Anno 2009** (val. % per il totale ospiti con le stesse caratteristiche)

	Minori	Adulti con disabilità	Anziani	Persone con problematiche psico- sociali	Donne in difficoltà	Immigrati	Multiutenza	Altro	<b>Totale</b>
Minori di 18 anni	32,8	0,0	-	33,3	66,4	100,0	-	63,6	<b>40,1</b>
Adulti (18-64 anni)	50,0	2,3	0,6	17,2	70,5	82,8	46,4	13,0	<b>31,9</b>
Anziani (65 anni e oltre)	0,0	3,3	0,2	0,0	50,0	-	61,6	0,0	<b>0,9</b>
<b>Totale stranieri</b> (% per ospiti con le stesse caratteristiche)	<b>33,3</b>	<b>2,4</b>	<b>0,2</b>	<b>15,8</b>	<b>68,3</b>	<b>84,1</b>	<b>50,0</b>	<b>8,4</b>	<b>13,0</b>
<b>Totale stranieri</b> (% per tipo di struttura)	<b>28,3</b>	<b>1,3</b>	<b>1,1</b>	<b>5,3</b>	<b>22,0</b>	<b>28,2</b>	<b>11,7</b>	<b>2,1</b>	<b>100,0</b>

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

E' chiaro che la presenza degli stranieri nelle strutture richiede un adeguamento complessivo dell'offerta interna di prestazioni e della presenza di figure professionali, alcune delle quali devono avere quelle competenze specifiche utili per relazionarsi con persone provenienti da altri contesti, soprattutto se minori.

Anche questo è un filone importante di adeguamento dell'offerta, che sicuramente può contribuire a quell'evoluzione necessaria delle strutture da parcheggi per persone in difficoltà a piattaforme relazionali, capaci non solo di fronteggiare il disagio ma di accompagnare le persone in percorsi di *empowerment*.

## 6. IL PERSONALE DELLE STRUTTURE E DEI SERVIZI

Sono 30.622 le unità di personale impiegate nella rete dei servizi e delle strutture socio assistenziali del Lazio al 31 dicembre 2009, con oltre 10 mila operatori negli asili nido, oltre 4 mila nelle case di riposo, quasi 3.700 nei centri diurni per anziani (**tabb. 114 e 115**).

E' la rete di strutture e offerte del comune di Roma ad impiegare la quota più alta di personale, ben oltre 15 mila unità, segue la rete di offerta della provincia di Roma con oltre 6.800 persone stabilmente impiegate; va detto che il personale utilizzato nel socio assistenziale è aumentato in tutte le province.

*Rispetto a due anni si registra un aumento di oltre 5 mila unità di personale; gli incrementi più significativi si sono registrati nel territorio del Comune di Roma con oltre il +23%, nella provincia di Roma con un +19,6%, e ancora quella di Viterbo con il 17,6%, mentre a Frosinone e a Rieti gli incrementi sono stati rispettivamente del 6,7% e del 6,3%.*

Riguardo alla distribuzione degli incrementi di personale per segmenti del sistema integrato dei servizi e interventi sociali, in quello rivolto agli anziani c'è stato un aumento di oltre il 6% e attualmente sono 10.109 le unità di personale operanti in quel segmento, per i minori invece si registra un incremento del +29%, con attualmente 15.683 persone stabilmente occupate.

Oltre il 47% del personale opera nelle strutture e nei servizi per i minori, il 37,1% in quelli per gli anziani, il 9,3% in quelli per gli adulti con disabilità il 2% in quelli per le persone con problematiche psicosociali, mentre il rimanente si distribuisce nelle strutture per le altre tipologie di utenze.

A livello provinciale ovviamente strutture e servizi ubicate nel comune di Roma impiegano oltre il 47% del personale stabilmente operante nella rete di offerta, quelle nella provincia di Roma quasi il 22%, e poi quote decrescenti nelle altre province.

**Tab. 114 - Personale che opera stabilmente nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali del Lazio, per Comune di Roma e province - Anni 2007 e 2009\* (v.a. e var. %)**

	31/12/2007	31/12/2009	Var. % 2007-2009	Val. % 2009
Comune di Roma	12.659	15.587	23,1	50,9
Provincia di Frosinone	1.933	2.063	6,7	6,7
Provincia di Latina	2.264	2.612	15,4	8,5
Provincia di Rieti	1.089	1.158	6,3	3,8
Provincia di Roma	5.705	6.824	19,6	22,3
Provincia di Viterbo	2.023	2.379	17,6	7,8
<b>Totale</b>	<b>25.673</b>	<b>30.622</b>	<b>19,3</b>	<b>100,0</b>

\* Stima

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Tab. 115 - Personale che opera stabilmente nelle varie tipologie di strutture e di servizi socio-assistenziali del Lazio, per tipologia - Anni 2007 e 2009\* (v.a. e var. %)

	31/12/2007	31/12/2009	Var. % 2007-2009	Val. % 2009
<b>Minori</b>	<b>12.153</b>	<b>15.683</b>	<b>29,0</b>	<b>51,2</b>
Asilo nido	7.333	10.368	41,4	33,9
Servizio socio-educativo per la prima infanzia diverso	742	828	11,6	2,7
Casa famiglia	1.187	1.258	6,0	4,1
Gruppo appartamento	852	998	17,2	3,3
Comunità educativa di pronta accoglienza	215	224	4,0	0,7
Centro diurno per minori	868	858	-1,1	2,8
Ludoteca	956	1.147	19,9	3,7
<b>Adulti con disabilità</b>	<b>2.385</b>	<b>2.458</b>	<b>3,1</b>	<b>8,0</b>
Casa famiglia per adulti con disabilità	708	777	9,8	2,5
Comunità alloggio per adulti con disabilità	371	322	-13,2	1,1
Struttura semi-residenziale per adulti con disabilità	301	321	6,4	1,0
Centro diurno per adulti con disabilità	1.005	1.038	3,3	3,4
<b>Anziani</b>	<b>9.520</b>	<b>10.109</b>	<b>6,2</b>	<b>33,0</b>
Casa famiglia per anziani	144	194	35,3	0,6
Comunità alloggio per anziani	1.611	1.615	0,3	5,3
Casa di riposo	3.979	4.201	5,6	13,7
Casa albergo	68	67	-0,4	0,2
Centro diurno per anziani	3.480	3.695	6,2	12,1
Centro diurno per anziani fragili	239	336	40,9	1,1
<b>Persone con problematiche psico-sociali</b>	<b>524</b>	<b>981</b>	<b>87,3</b>	<b>3,2</b>
Casa famiglia per persone con problematiche psico-sociali	100	161	60,4	0,5
Comunità alloggio per persone con problematiche psico-sociali	228	325	42,9	1,1
Comunità di pronta accoglienza per persone con problemi	58	58	0,0	0,2
Struttura semi-residenziale per persone con problematiche	19	38	100,0	0,1
Centro diurno per persone con problematiche psico-sociali	119	399	235,3	1,3
<b>Persone affette da patologie invalidanti</b>	<b>256</b>	<b>298</b>	<b>16,3</b>	<b>1,0</b>
Centro diurno Alzheimer	225	252	11,9	0,8
Centro diurno Parkinson	16	16	0,0	0,1
Altro centro diurno diverso dalle tipologie di cui sopra	15	30	100,0	0,1
<b>Donne in difficoltà</b>	<b>517</b>	<b>585</b>	<b>13,2</b>	<b>1,9</b>
Casa famiglia per donne in difficoltà	228	287	25,8	0,9
Comunità alloggio per donne in difficoltà	92	114	24,6	0,4
Comunità di pronta accoglienza per donne in difficoltà	197	184	-6,6	0,6
<b>Immigrati</b>	<b>201</b>	<b>220</b>	<b>9,8</b>	<b>0,7</b>
Struttura di prima accoglienza per immigrati	201	220	9,8	0,7
<b>Multiutenza</b>	<b>118</b>	<b>140</b>	<b>18,6</b>	<b>0,5</b>
Servizio di accoglienza notturna	118	140	18,6	0,5
<b>Altro</b>	<b>0</b>	<b>148</b>	<b>-</b>	<b>0,5</b>
Altra struttura socio-assistenziale	0	148	-	0,5
<b>Totale</b>	<b>25.673</b>	<b>30.622</b>	<b>19,3</b>	<b>100,0</b>

\* Stima

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

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);
- per gli anziani le case di riposo (il 15,5% 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);
- i centri diurni per gli adulti con disabilità (quasi il 4%, oltre il 12% nella provincia di Latina).

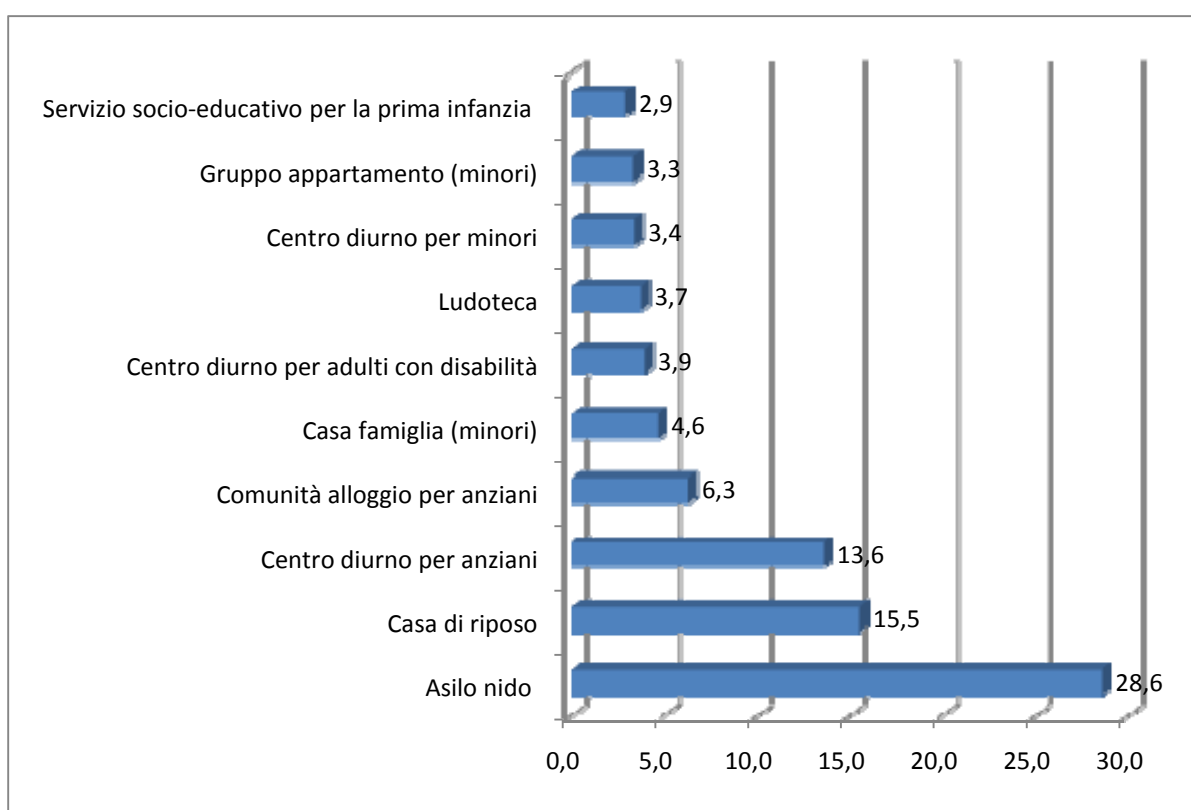
Considerando il complesso delle strutture e dei servizi come un sistema è interessante analizzare nel dettaglio quali siano le tipologie che più assorbono personale; prevalgono gli asili nido (il 28,6%), le case di riposo per anziani (oltre il 15% del totale del personale), i centri diurni per anziani (13,6% del totale), seguono poi a grande distanza altre tipologie come le comunità alloggio per anziani con poco più del 6% del totale del personale, le case famiglia per minori con il 4,6%, e poi i centri diurni per adulti con disabilità con il 3,9% (**fig. 7**).

Anche i dati sul personale confermano la polarità dei servizi sociali del Lazio fondata sul binomio minori-anziani come destinatari principali dell'offerta socio assistenziale. Infatti, essi occupano oltre l'84% del totale del personale stabilmente impiegato, con un incremento del +19% in linea con il dato medio.

Va sottolineato che per tutte le tipologie di destinatari si registra un incremento del personale stabilmente operante nei servizi e nelle strutture, con uno sforzo molto intenso in particolare nell'offerta per le persone con problematiche psicosociali; è però indubbio che allo stato attuale anche l'analisi della distribuzione del personale nella rete di offerta riconferma il fatto che ad oggi il socio assistenziale è centrato su minori e anziani.

Un altro indicatore interessante è rappresentato dal *numero medio di unità di personale stabilmente operante* per singola tipologia di struttura e di servizio, letto anche in relazione alla sua articolazione territoriale e, più in specifico, al confronto tra le province e anche il comune di Roma (**tab. 116**).

**Fig. 7 - Personale che opera stabilmente nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali: le 10 tipologie che assorbono più personale (val. %)**



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

**Tab. 116 - Personale che opera stabilmente nelle strutture e servizi socio-assistenziali del Lazio, per tipologia, per Comune di Roma e province (numero medio per tipologia)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	31/12/2007
<b>Minori</b>	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>11</b>
Asilo nido	16	11	8	15	12	11	14
Servizio socio-educativo per la prima infanzia	8	6	7	4	6	5	7
Casa famiglia	12	9	10	8	13	10	12
Gruppo appartamento	13	8	21	-	12	6	13
Comunità educativa di pronta accoglienza	20	-	0	16	11	0	15
Centro diurno per minori	11	10	7	5	8	9	9
Ludoteca	10	4	5	3	6	4	6
<b>Adulti con disabilità</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>18</b>	<b>13</b>
Casa famiglia per adulti con disabilità	14	16	17	12	13	-	14
Comunità alloggio per adulti con disabilità	18	12	12	21	16	-	16
Struttura semi-residenziale per adulti con disabilità	12	9	19	-	7	65	16
Centro diurno per adulti con disabilità	11	13	14	9	12	9	12
<b>Anziani</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>9</b>
Casa famiglia per anziani	9	-	7	6	4	v	6
Comunità alloggio per anziani	13	8	9	7	8	7	9
Casa di riposo	23	12	20	16	16	19	19
Casa albergo	8	9	-	7	7	-	8
Centro diurno per anziani	7	5	6	4	5	8	6
Centro diurno per anziani fragili	11	-	-	-	-	-	11
<b>Persone con problematiche psico-sociali</b>	<b>16</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>41</b>	<b>13</b>
Casa famiglia	12	-	-	6	6	11	7
Comunità alloggio	-	5	9	7	5	57	19
Comunità di pronta accoglienza	13	-	-	7	-	-	12
Struttura semi-residenziale	-	19	-	-	-	-	19
Centro diurno	21	-	14	-	7	22	15
<b>Persone affette da patologie invalidanti</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>13</b>
Centro diurno Alzheimer	18	10	14	10	0	12	15
Centro diurno Parkinson	16	-	-	-	0	-	8
Altro centro diurno diverso dalle tipologie di cui sopra	-	-	-	8	-	-	8
<b>Donne in difficoltà</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>11</b>
Casa famiglia per donne in difficoltà	13	-	8	-	15	-	13
Comunità alloggio per donne in difficoltà	10	6	-	-	-	-	9
Comunità di pronta accoglienza per donne in difficoltà	11	13	2	-	11	0	10
<b>Immigrati</b>	<b>10</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>7</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>10</b>
Struttura di prima accoglienza per immigrati	10	-	-	7	-	-	10
<b>Multiutenza</b>	<b>13</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>12</b>
Servizio di accoglienza notturna	13	-	-	-	11	3	12
<b>Altro</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Altra struttura socio-assistenziale	-	-	-	-	-	-	-
<b>Totale</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>10</b>

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

Gli asili nido hanno in media 11 operatori per singolo asilo, con un massimo di 16 unità di personale negli asili del comune di Roma e un minimo di 11 a Viterbo; per le case famiglia, invece, il personale stabilmente operante in media per struttura approssima le 12 unità, che diventa 13 nella provincia di Roma e 8 a Rieti; per gli anziani le case di riposo hanno in media 19 unità di personale per struttura, dato che sale ad oltre 23 unità per le struttura del comune di Roma e scende a meno di 12 per la provincia di Frosinone. I pochi dati citati evidenziano l'estrema articolazione territoriale della dotazione di personale per singola unità di offerta, aspetto che certo rinvia alle caratteristiche specifiche strutturali e funzionali delle strutture di offerta, ma che vanno attentamente valutate, nei possibili impatti sulla qualità dell'offerta.

Le attività sociali sono sempre più espressione di un impegno pluridisciplinare, e anche quando gli interventi sono orientati ad un target specifico, ad un bisogno particolare, devono sempre trovare il contributo di competenze multiple, diversificate, che consentano di rispondere al fatto che ogni bisogno rinvia ad una rete di bisogni, di problematiche e, soprattutto, al fatto che ogni disagio sociale rinvia ad una persona, alla multidimensionalità della vita degli individui inseriti in un contesto sociale.

Per questo è importante comprendere *le figure professionali* che sono interne alla rete delle strutture e dei servizi, le competenze che vengono messe in campo e l'intensità della loro presenza, tutto naturalmente a partire dalle indicazioni normative che, tra i tanti fattori che regolano relativamente alla definizione di standard minimi per l'autorizzazione e l'accreditamento, un posto di rilievo riguarda appunto la quantità e la tipologia delle figure professionali.

Questo è un punto di piuttosto complesso perché, come noto, non esiste in generale una condivisione di criteri sui contenuti dei vari profili professionali dei servizi sociali, così come è piuttosto disomogeneo tra le regioni l'obbligatorietà o meno della presenza di determinate figure professionali dentro le varie tipologie di strutture.

E' pertanto utile richiamare alcune delle indicazioni su questo aspetto presenti nella normativa del Lazio; si tratta in particolare di indicazioni sul contenuto di alcune figure professionali:

- il responsabile, 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.

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 18% sono educatori professionali, educatori e pedagogisti, il 12% circa da addetti ai servizi di assistenza alla persona/operatori sociosanitari, il 13% circa da addetti ai servizi generali (cucina, lavanderia, ecc.), poco più del 5% da insegnanti o altri addetti alla formazione, e l'1,8% da assistenti sociali (**tabb. 117 e 118**).

Questa ripartizione globale varia ovviamente tra strutture e servizi per effetto dell'articolazione del contenuto che li caratterizza; in concreto nelle strutture quasi il 22% del personale è composto da *addetti ai servizi di assistenza alla persona*, quota che sale al 27% a Viterbo, a quasi il 26% a Rieti, a quasi il 25% nella provincia di Roma, e ha il suo punto di minimo nel Comune di Roma dove rappresentano il 18,6% del totale del personale operante stabilmente nelle strutture.

Segue come figura professionale chiave delle strutture in termini almeno di peso quantitativo gli addetti ai servizi generali che sono quasi il 16% del totale, con una punta di quasi il 21% nelle strutture reatine.

Nei servizi l'articolazione delle figure professionali è ovviamente diversa, e prevalgono gli educatori professionali che sono oltre il 25% del totale, con una quota che sale al 36,7% nel comune di Roma, mentre nelle altre province il dato è significativamente più basso, oscillando tra il 19,2% di Rieti ed il 10% di Viterbo.

Tab. 117 - Figure professionali che al 31/12/2007 operano stabilmente nelle strutture e servizi socio-assistenziali del Lazio, per tipologia, per Comune di Roma e province (v.a.)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
<b>Strutture</b>							
Direttori e amministratori	466	70	87	59	279	44	996
Impiegati	189	22	14	21	122	49	426
Medici	243	10	51	14	149	41	495
Psicologi	214	19	43	16	117	17	413
Sociologi	12	3	2	3	12	2	36
Assistenti sociali	104	23	16	19	56	17	239
Insegnanti e altri addetti alla formazione	80	4	0	3	13	7	109
Educatori professionali e pedagogisti	487	65	71	10	178	20	810
Animatori	275	9	55	22	50	14	404
Infermieri	187	9	20	31	166	65	489
Fisioterapisti	22	2	24	9	40	32	132
Logopedisti e altri addetti alla riabilitazione	14	1	2	1	5	10	36
Addetti ai servizi di assistenza alla persona	965	130	177	144	664	236	2.339
Operatori socio-sanitari	299	24	16	33	145	125	669
Addetti ai servizi generali	742	81	81	116	497	147	1.686
Operatori del Servizio Civile/obiettivi	64	25	28	13	12	2	142
Personale religioso	352	22	26	14	83	12	497
Altro	473	55	75	29	104	35	756
<b>Totale operatori</b>	<b>5.187</b>	<b>573</b>	<b>790</b>	<b>559</b>	<b>2.693</b>	<b>874</b>	<b>10.675</b>
<b>Servizi</b>							
Direttori e amministratori	634	115	175	63	424	132	1.564
Impiegati	181	42	43	13	118	54	461
Medici	168	6	25	6	46	7	245
Psicologi	194	33	34	12	73	12	353
Sociologi	12	14	7	1	16	4	58
Assistenti sociali	56	41	20	14	42	36	226
Insegnanti e altri addetti alla formazione	656	76	161	11	270	72	1.207
Educatori professionali e pedagogisti	2.744	248	219	102	549	115	3.816
Animatori	133	133	79	6	137	56	576
Infermieri	32	2	27	5	24	0	87
Fisioterapisti	20	1	5	3	5	2	37
Logopedisti e altri addetti alla riabilitazione	10	2	4	0	8	0	24
Addetti ai servizi di assistenza alla persona	390	78	139	16	81	25	702
Operatori socio-sanitari	100	23	37	6	27	27	220
Addetti ai servizi generali	999	126	116	39	278	63	1.577
Operatori del servizio civile	83	114	36	11	23	6	295
Altro	1.061	308	348	224	889	538	3.551
<b>Totale operatori</b>	<b>7.473</b>	<b>1.361</b>	<b>1.474</b>	<b>530</b>	<b>3.012</b>	<b>1.149</b>	<b>14.999</b>
<b>TOTALE</b>							
Direttori e amministratori	1.100	185	262	122	703	176	2.560
Impiegati	370	63	57	34	240	104	887
Medici	410	16	76	21	195	48	741
Psicologi	408	52	77	27	190	29	766
Sociologi	24	17	9	4	28	6	93
Assistenti sociali	160	63	36	33	98	53	465
Insegnanti e altri addetti alla formazione	736	80	161	14	283	79	1.316
Educatori professionali e pedagogisti	3.231	312	291	112	727	135	4.627
Animatori	407	142	133	29	186	69	980
Infermieri	219	12	47	36	191	65	576
Fisioterapisti	42	3	30	12	46	35	168
Logopedisti e altri addetti alla riabilitazione	24	3	6	1	13	10	59
Addetti ai servizi di assistenza alla persona	1.355	208	316	160	746	261	3.041
Operatori socio-sanitari	399	47	54	40	172	152	890
Addetti ai servizi generali	1.741	207	197	154	775	210	3.263
Operatori del servizio civile	147	139	64	24	35	8	438
Personale religioso	352	22	26	14	83	12	497
Altro	1.534	363	423	253	994	573	4.306
<b>Totale operatori</b>	<b>12.659</b>	<b>1.933</b>	<b>2.264</b>	<b>1.089</b>	<b>5.705</b>	<b>2.023</b>	<b>25.673</b>

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

Tab. 118 - Figure professionali che al 31/12/2007 operano stabilmente nelle strutture e nei servizi socio-assistenziali del Lazio, per Comune di Roma e province (val.%)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
<b>Strutture</b>							
Direttori e amministratori	9,0	12,2	11,1	10,5	10,3	5,0	9,3
Impiegati	3,6	3,8	1,8	3,8	4,5	5,6	4,0
Medici	4,7	1,8	6,4	2,6	5,5	4,7	4,6
Psicologi	4,1	3,4	5,4	2,8	4,3	1,9	3,9
Sociologi	0,2	0,5	0,3	0,6	0,4	0,2	0,3
Assistenti sociali	2,0	3,9	2,1	3,4	2,1	1,9	2,2
Insegnanti e altri addetti alla formazione	1,6	0,7	0,0	0,6	0,5	0,8	1,0
Educatori professionali e pedagogisti	9,4	11,3	9,0	1,8	6,6	2,3	7,6
Animatori	5,3	1,6	6,9	4,0	1,8	1,6	3,8
Infermieri	3,6	1,6	2,6	5,6	6,2	7,4	4,6
Fisioterapisti	0,4	0,4	3,1	1,6	1,5	3,7	1,2
Logopedisti e altri addetti alla riabilitazione	0,3	0,2	0,3	0,2	0,2	1,2	0,3
Addetti ai servizi di assistenza alla persona	18,6	22,7	22,4	25,8	24,7	27,0	21,9
Operatori socio-sanitari	5,8	4,1	2,1	6,0	5,4	14,3	6,3
Addetti ai servizi generali	14,3	14,1	10,3	20,7	18,5	16,8	15,8
Operatori del Servizio Civile/obiettivi	1,2	4,3	3,6	2,4	0,4	0,2	1,3
Personale religioso	6,8	3,8	3,3	2,6	3,1	1,3	4,7
Altro	9,1	9,7	9,5	5,2	3,9	4,0	7,1
<b>Totale operatori</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Servizi</b>							
Direttori e amministratori	8,5	8,5	11,9	11,9	14,1	11,5	10,4
Impiegati	2,4	3,1	2,9	2,4	3,9	4,7	3,1
Medici	2,2	0,4	1,7	1,2	1,5	0,6	1,6
Psicologi	2,6	2,4	2,3	2,2	2,4	1,1	2,4
Sociologi	0,2	1,0	0,5	0,2	0,5	0,3	0,4
Assistenti sociali	0,8	3,0	1,3	2,6	1,4	3,1	1,5
Insegnanti e altri addetti alla formazione	8,8	5,6	10,9	2,0	9,0	6,2	8,0
Educatori professionali e pedagogisti	36,7	18,2	14,9	19,2	18,2	10,0	25,4
Animatori	1,8	9,7	5,3	1,2	4,5	4,8	3,8
Infermieri	0,4	0,2	1,8	1,0	0,8	0,0	0,6
Fisioterapisti	0,3	0,1	0,4	0,6	0,2	0,2	0,2
Logopedisti e altri addetti alla riabilitazione	0,1	0,2	0,2	0,0	0,3	0,0	0,2
Addetti ai servizi di assistenza alla persona	5,2	5,7	9,4	3,0	2,7	2,1	4,7
Operatori socio-sanitari	1,3	1,7	2,5	1,2	0,9	2,4	1,5
Addetti ai servizi generali	13,4	9,2	7,9	7,3	9,2	5,5	10,5
Operatori del servizio civile	1,1	8,4	2,4	2,0	0,8	0,5	2,0
Altro	14,2	22,6	23,6	42,2	29,5	46,8	23,7
<b>Totale operatori</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>TOTALE</b>							
Direttori e amministratori	8,7	9,6	11,6	11,2	12,3	8,7	10,0
Impiegati	2,9	3,3	2,5	3,1	4,2	5,1	3,5
Medici	3,2	0,8	3,3	1,9	3,4	2,4	2,9
Psicologi	3,2	2,7	3,4	2,5	3,3	1,4	3,0
Sociologi	0,2	0,9	0,4	0,4	0,5	0,3	0,4
Assistenti sociali	1,3	3,3	1,6	3,0	1,7	2,6	1,8
Insegnanti e altri addetti alla formazione	5,8	4,1	7,1	1,3	5,0	3,9	5,1
Educatori professionali e pedagogisti	25,5	16,2	12,8	10,3	12,7	6,7	18,0
Animatori	3,2	7,3	5,9	2,6	3,3	3,4	3,8
Infermieri	1,7	0,6	2,1	3,3	3,3	3,2	2,2
Fisioterapisti	0,3	0,2	1,3	1,1	0,8	1,7	0,7
Logopedisti e altri addetti alla riabilitazione	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2	0,5	0,2
Addetti ai servizi di assistenza alla persona	10,7	10,8	14,0	14,7	13,1	12,9	11,8
Operatori socio-sanitari	3,2	2,4	2,4	3,6	3,0	7,5	3,5
Addetti ai servizi generali	13,8	10,7	8,7	14,2	13,6	10,4	12,7
Operatori del servizio civile	1,2	7,2	2,8	2,2	0,6	0,4	1,7
Personale religioso	2,8	1,1	1,2	1,3	1,5	0,6	1,9
Altro	12,1	18,8	18,7	23,2	17,4	28,3	16,8
<b>Totale operatori</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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

C'è poi da dire che, oltre ai direttori e amministratori che rappresentano oltre il 10% del totale del personale stabilmente impiegato nei servizi, è rilevante il peso degli addetti ai servizi generali, e poi la voce residuale altro che è pari a quasi il 17% e che raccoglie tipologie professionali diverse da quelle elencate che sono le più note, conosciute e anche citate a livello normativo.

Questo dato è di notevole interesse, anche se occorrono approfondimenti specifici per sciogliere il nodo del suo significato effettivo; infatti, una concentrazione così alta nella voce residuale vuol dire che i servizi socio-assistenziali del Lazio, in questa fase, presentano un elevato impiego di figure professionali molto diversificate, e soprattutto non codificate a livello normativo. E' un sommerso professionale che va ulteriormente analizzato, e che presumibilmente rinvia a quella vera e propria esplosione del terziario sociale avvenuto negli ultimi anni, che è reso ancora più difficile da interpretare per l'assenza di una tassonomia codificata e condivisa delle figure professionali del sociale.

Nei servizi si è espressa nel tempo un notevole spinta all'innovazione dei contenuti, delle metodologie e, inevitabilmente, delle competenze di cui vi era bisogno; questa dinamica oggettiva si è però associata a quella legata alla mancata codificazione condivisa delle tassonomie relative al settore, incluse quelle riguardanti il contenuto dei tanti profili professionali, e questo rende oggi difficile disboscare un mondo che complessivamente occupa oltre 30 mila persone a livello regionale, e tra queste ve ne sono circa quasi 5 mila che sono figure professionali diverse da quelle elencate nel questionario della presente ricerca, che dai direttori agli assistenti sociali, agli psicologi, agli operatori sociosanitari sino agli addetti ai servizi di assistenza alla persona e ai servizi generali sono sicuramente i più noti, conosciuti e anche normati.

Quasi il 76% del *personale* stabilmente operante nelle sole strutture è di sesso femminile e questo dato di genere trova conferma in tutte le province anche se con intensità diversa visto che si passa dall'83% di femmine nelle strutture della provincia di Frosinone ad un minimo del 67,1% in quella di Latina (**tab. 119**).

Architrave delle professionalità che fanno funzionare il socio-assistenziale nel Lazio sono, quindi, le donne e questo è un aspetto non può non essere considerato laddove si analizza i modelli di funzionamento delle strutture, in relazione in particolare agli orari di lavoro, alle tipologie contrattuali.

**Tab. 119 - Alcune caratteristiche del personale che opera stabilmente nelle strutture socio-assistenziali, per Comune di Roma e province (val. %)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Maschi	24,8	17,0	32,9	18,3	24,4	25,2	24,2
Femmine	75,2	83,0	67,1	81,7	75,6	74,8	75,8
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Volontari	12,6	16,5	20,8	8,0	10,2	8,5	11,9

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

Dalla rilevazione risulta che è meno del 5% del personale stabilmente operante nelle strutture socio assistenziali del Lazio ad essere in carico al Servizio Sanitario; questa quota varia tra oltre il 12% a Latina, poco più del 9% a Rieti e un minimo dell'1,6% a Frosinone.

I volontari che operano nelle strutture socio-assistenziali del Lazio sono quasi il 12% del totale del personale stabilmente impiegato nel socio-assistenziale del Lazio, una vera e propria risorsa, che contribuisce, tanto più in una fase di scarsità di risorse pubbliche, a integrare l'offerta, non solo in termini quantitativi, ma anche dal punto di vista della qualità delle competenze messe in campo, e di quello della umanizzazione delle strutture.

E' nella provincia di Latina che nelle strutture si registra la quota più alta di volontari, pari a quasi il 21% del totale del personale stabilmente operante nelle strutture, e il confronto territoriale mostra un'estrema articolazione di presenza di volontari; infatti, si parte da quote dell'8% circa tra Rieti e Viterbo, si sale ad oltre il 10% nella provincia di Roma, quindi al 12,6% nelle strutture del comune di Roma e poi a Frosinone i volontari sono il 16,5% e, come già rilevato, è a Latina che si registra il picco superiore ad un quinto del totale del personale.

Alla luce dei dati analizzati è possibile fare alcune considerazioni di sintesi sulle caratteristiche del personale e anche sulle cose di cui più c'è bisogno. Femminilizzato, molto diverso tra strutture e servizi per figure professionali prevalenti, polarizzato sulle unità di offerta per minori e anziani: sono queste alcune delle caratteristiche fondamentali delle oltre 30 mila persone che lavorano stabilmente nel socio-assistenziale del Lazio.

Il confronto con il 2007 segnala che il loro numero sta aumentando, e che la loro distribuzione per utenze di riferimento riflette la polarità del socio-assistenziale laziale, quella anziani+giovani versus altre tipologie di utenza.

Ciò significa che qualsiasi strategia di riorganizzazione dell'offerta socio-assistenziale nel Lazio dal lato del personale significherà attivare politiche di reclutamento, che nel caso del Comune di Roma saranno maggiormente puntate sulle figure professionali più richieste per le strutture, in particolare gli Oss e gli addetti ai servizi alla persona che giocano un ruolo importante nell'assistenza agli anziani; invece, nel resto del territorio del Lazio potenziare l'offerta in una logica di perequazione regionale delle opportunità di accesso significherà creare una domanda di lavoro aggiuntiva per figure professionali legate all'erogazione dei servizi, in particolare quelli per i minori, dagli asili nido alle ludoteche.

Anche sulla femminilizzazione così marcata delle varie figure professionali è importante sviluppare una riflessione, tenuto conto che persiste un'organizzazione delle famiglie e del lavoro fortemente marcata dalle diversità di genere e, pertanto, va compreso con attenzione cosa significa per il socio-assistenziale essere, come la scuola, un settore in cui sono soprattutto le donne a cercare occupazione.

Non è improbabile ad esempio che questa composizione di genere così marcata possa incidere sull'organizzazione del lavoro, dal punto di vista dei tempi ad esempio, e delle conseguenti opportunità contrattuali; a questo proposito, è interessante ricercare forme di equilibrio tra le esigenze centrali e prioritarie degli utenti, che siano ospiti di strutture o beneficiari di servizi, e quelle di un personale in netta maggioranza femminile che presumibilmente ha, ad esempio, sulle sue spalle un carico significativo nelle rispettive famiglie.

Ulteriore risorsa di cui la presente rilevazione offre un primo importante spaccato è quella del *volontariato nelle strutture socio-assistenziale*, di cui sinora, malgrado il gran parlare che se ne fa ai vari livelli, non si aveva ha un quadro sufficientemente preciso.

La rilevazione indica che, a livello regionale nelle strutture opera in pratica *un volontario ogni dieci persone stabilmente impiegate*, che è un valore sicuramente ampliabile, tenuto conto che la quota di persone che fa volontariato in modo regolare o saltuario è nella nostra regione più elevato.

Inoltre, se si osserva l'articolazione provinciale e per il comune di Roma della presenza dei volontari nelle strutture, si riscontra un'articolazione piuttosto elevata delle quote di volontari, tanto che appare un obiettivo di sistema praticabile quello di portare le province di Roma, Viterbo e Rieti almeno al livello del valore medio regionale.

Discorso a parte merita il territorio del comune di Roma che ha una presenza di volontari lievemente superiore al dato medio regionale, ma dove è assolutamente credibile l'indicazione di un innalzamento secco di questa quota di volontari, tenuto conto che nella capitale c'è un bacino di volontari potenziali o che lo svolgono in altri settori di tutto rispetto e che potrebbe rappresentare il target di iniziative ad hoc di promozione delle attività di volontariato nel socio assistenziale.

## **7. LE PRINCIPALI CARATTERISTICHE DELLE STRUTTURE SOCIO-ASSISTENZIALI**

### **7.1. La dinamica espansiva del sistema di offerta**

Nell'ambito delle attività rilevatorie del Sistema informativo dei servizi sociali alle strutture presenti nei distretti della regione Lazio è stato somministrato un questionario che ha consentito la costruzione di un database estremamente ampio e dettagliato relativamente alle caratteristiche strutturali, funzionali, e di operatività delle strutture stesse.

Dalle informazioni generali utili a connotare la struttura per collocazione territoriale, conformazione giuridica, disponibilità di spazi, ai dati sul personale e su aspetti della operatività (ad esempio, le prestazioni erogate, ecc.), sino ai dati sulle persone ospitate, con un focus particolare per le strutture residenziali rivolte ai minori, questa rilevazione permette di realizzare una fotografia molto nitida di cosa sono e come operano le strutture socio assistenziali.

Alcune delle informazioni relative alle varie dimensioni citate sono state rilevate anche per asili nido, ludoteche, centri diurni e servizi socio-educativi per la prima infanzia, con un questionario *ad hoc*.

Un primo aspetto da considerare è che le strutture socio assistenziali non possono più essere considerate come degli organismi quasi inerti e autoreferenziali, come se la loro unica funzione fosse quella di essere dei contenitori per persone in difficoltà, una specie di parcheggi conformi ad alcuni parametri strutturali e funzionali.

In realtà, sempre più le strutture sono dei presidi sociali in territori dove presidi sociali di altro tipo sono semplicemente scomparsi, e alle strutture è richiesta una capacità di entrare in relazione con la pluralità di soggetti e organismi sociali, sia istituzionali che del non profit che anche del profit, che operano a livello locale.

Impone questo la conformazione che va assumendo a livello territoriale il welfare come insieme composito di soggettualità diversificate, dove conta la rete di relazioni tra i vari organismi, e dove l'obiettivo di dare reale supporto agli ospiti dipende molto anche dalla propria capacità di attivare reti locali, di mettere in moto quell'insieme di risorse e competenze che, sole possono

dare materialità all'obiettivo di personalizzare il supporto alle persone. Che siano minori a disagio per i quali si è stabilito un piano individualizzato con relativo obiettivo o persone non autosufficienti alle quali dare assistenza continuativa, è evidente che alcuna struttura può pensare di risolvere in se stessa le problematiche che emergono lungo il percorso.

Le buone performance sono figlie della capacità di fare rete, e di valorizzare anche la propria presenza nelle reti locali, che significano risorse aggiuntive, capacità di mobilitare esattamente quello che serve per rispondere a determinate problematiche sociali.

I dati elaborati hanno consentito di disegnare un quadro di notevole interesse delle strutture che sono 890 al 31 dicembre 2009 ed erano 821 al 31 dicembre 2007, ed hanno visto nel biennio considerato un incremento in termini di unità di offerta, che fa il paio con l'incremento degli utenti.

I dati della rilevazione, come indicato, sono relativi al 31 dicembre 2007 ma poiché per moltissimi aspetti fanno riferimento a dimensioni strutturali e funzionali che mutano molto lentamente nel tempo, essi vanno considerati come attuali, e pertanto da prendere in considerazione per comprendere di cosa è composta la rete di strutture, come opera e di cosa ha più bisogno per innalzare la loro capacità operativa.

Un risultato emerso nel *Primo Rapporto sui servizi sociali* trova conferma anche nei dati di questo *Secondo Rapporto*: vale a dire che è a partire dal 2001 che si è registrata un'espansione della rete di strutture attivate sui territori del Lazio; infatti, dai dati della rilevazione risulta che nel periodo 2001-2007 è stata attivato il 38% dell'intera offerta regionale, mentre il 30,8% risulta avere iniziato la propria attività nel decennio dei Novanta, il 10,1% negli anni ottanta e quasi il 21% in data antecedente il 1980 (**tab. 120**).

Anche per i servizi si registra la dinamica crescente man mano che ci avvicina agli anni più recenti: infatti, il 43,6% risultano attivati nel periodo 2001-2007, quasi il 26% nel periodo 1991-2000 e poi, risalendo indietro, il 18,4% nel periodo 1981-1990 e la quota più bassa, poco più del 12% nel periodo antecedente il 1980 (**tab. 121**).

**Tab. 120 - Anno di inizio attività delle strutture socio-assistenziali, per Comune di Roma e province (val. %)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Fino al 1980	30,3	14,0	14,3	9,6	13,8	24,3	20,9
1981-1990	11,7	5,3	8,5	9,6	10,1	8,2	10,1
1991-2000	27,3	31,6	22,9	46,2	34,0	24,3	30,8
2001-2007	30,7	49,1	54,3	34,6	42,1	43,2	38,2
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

**Tab. 121 - Anno di inizio attività dei servizi socio-assistenziali, per Comune di Roma e province (val. %)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Fino al 1980	18,2	7,1	17,1	2,2	9,9	12,6	12,2
1981-1990	6,6	14,6	17,1	16,9	31,3	27,7	18,4
1991-2000	21,1	25,1	29,5	39,3	24,4	28,6	25,8
2001-2007	54,1	53,2	36,2	41,6	34,4	31,1	43,6
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

L'anno di avvio dell'attività non è ovviamente un indicatore unidirezionale sotto il profilo del giudizio di valore, anche se nel sociale è noto come l'aver avviato la propria attività da tempo è spesso segnale di esperienza accumulata, di capacità operativa consolidata nel tempo e anche di una capacità di rinnovare la propria voglia di operare nel sociale che, notoriamente, non è uno degli ambiti a più alta redditività, e dove a contare è anche la propensione all'altruismo, all'attenzione per gli altri.

Il periodo 2001-2007 è quello in cui si concentra l'anno di avvio dell'attività per la maggior parte delle strutture nelle province e nel comune di Roma. In particolare, in questo periodo nella provincia di Latina è stata attivata il 54,3% delle rete di offerta delle strutture, nella provincia di Frosinone il 49,1% di tale rete, nella provincia di Roma oltre il 42%, a Viterbo il 43% a Rieti il 34,6% e nel comune di Roma quasi il 31%. Come rilevato, la dinamica è sostanzialmente analoga per i servizi, dove si passa da oltre il 54% nel comune di Roma, ad oltre il 53% a Frosinone, al 41,6% a Rieti, al 36,2% a Latina, al 34,4% in provincia di Roma ed al 31,1% a Viterbo.

In sostanza, in tutti i territori la gran parte dell'infrastrutturazione sociale esistente è nata nell'ultimo decennio, dopo l'approvazione della 328/2000, con un'evidente accelerazione dei processi di creazione di strutture socio assistenziali, in particolare, province come Latina, Frosinone e Rieti.

## 7.2. I soggetti operanti nel welfare locale

Nelle dinamiche dei welfare locali si è avuta una riproduzione di una dinamica nazionale, con il progressivo passaggio da un sistema monopolista e pubblico, ad uno a forte articolazione interna per tipologie di *provider* coinvolti. Il sistema di offerta è diventato complesso e questo rende essenziale capire quali le tipologie di *provider*, le loro caratteristiche nonché il peso e il ruolo che esercitano.

Ecco perché è interessante il dato relativo *alla natura giuridica* dei titolari delle strutture dal quale risulta che oltre il 25% dei titolari si sono autodefiniti nella categoria *altra impresa privata*; il dato cresce notevolmente a Latina dove supera il 48%, nella provincia di Roma (44,7%), in quella di Viterbo (41%), in quella di Rieti (36,5%), e scende nettamente nel comune di Roma (meno del 6%), dove invece risulta decisivo il ruolo degli Enti religiosi (Legge 222/85), che sono il 40% degli enti titolari delle strutture (**tab. 122**).

Tab. 122 - Natura giuridica del titolare della struttura socio-assistenziale, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Comune	19,9	10,5	2,9	23,1	7,5	20,5	14,9
Consorzio di Comuni/Associazione di Comuni /Unione di Comuni	0,0	15,8	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5
Provincia	1,2	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,7
Regione	0,4	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,3
Comunità montana	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Azienda Sanitaria Locale (A.S.L.)	0,4	0,0	0,0	1,9	0,0	0,0	0,3
I.P.A.B.	2,8	3,5	2,9	1,9	0,6	12,8	2,9
Altro Ente pubblico	0,8	0,0	2,9	0,0	2,5	0,0	1,2
Associazione	11,0	5,3	14,3	11,5	10,6	5,1	10,2
Ente religioso (L. 222/85)	40,2	24,6	11,4	15,4	23,0	7,7	28,0
Fondazione	4,1	0,0	0,0	0,0	1,2	10,3	2,7
Cooperativa	1,2	1,8	0,0	0,0	1,2	0,0	1,0
Cooperativa sociale (L. 381/91)	12,2	19,3	17,1	9,6	7,5	2,6	11,0
Altra impresa privata	5,7	19,3	48,6	36,5	44,7	41,0	25,3
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

In sostanza la titolarità delle strutture che operano nel comune di Roma fa capo a due tipologie di organismi: gli enti religiosi e le fondazioni, mentre le cooperative sociali contano per il 12% circa delle strutture.

Nelle province di Latina, Rieti, Roma e Viterbo decisivo è il ruolo giocato dalle altre imprese private, soggetti che comunque non rientrano nel pubblico o nel non profit, mentre i Comuni sono titolari di meno del 15% delle strutture, percentuale che oscilla tra il 23% circa di Rieti e il 2,9% della provincia di Latina.

Pertanto, guardando alla titolarità delle strutture, complessivamente, esse risultano in mano a enti religiosi, imprese private e, in misura minore, Comuni e associazioni; è un quadrilatero di soggetti il cui peso relativo è diverso per ambiti territoriali.

Considerando la natura pubblica o privata del titolare della struttura, emerge che oltre il 78% sono in mano privata, non profit o for profit che siano, mentre la parte rimanente è in capo a soggetti pubblici, in particolare Comuni (**tab. 123**), con punte che arrivano al 91% circa nella provincia di Latina e all'88,2% in quella di Roma.

Riguardo ai distretti, nel territorio del comune di Roma c'è un'articolazione interdistrettuale riguardo al peso del privato che rappresenta il totale dei titolari nei Municipi VI e IX, rappresenta il 40% dei titolari delle strutture del Municipio XVII.

Nei distretti della provincia di Roma il privato rappresenta l'88,2% dei titolari delle strutture; l'unico distretto della provincia di Roma in cui il privato non ha alcuna presenza è il distretto RMG4, al contrario il privato è titolare della totalità delle strutture dei distretti Roma F1, F2, F3, G1, G2, G3, G5 e H4.

A Viterbo la presenza del privato tra i titolari delle strutture varia da un minimo del 37,5% a Viterbo1 ad un massimo di oltre l'83% a Viterbo5; anche a Rieti si registra una certa articolazione distrettuale della presenza del privato che copre tutta l'offerta residenziale in tre distretti su cinque, mentre a Rieti1 e Rieti2 le quote rispettive sono più basse.

Tab. 123 - Natura giuridica del titolare della struttura socio-assistenziale, per distretto (val. %)

	Pubblico	Privato	Totale
Mun. 1	19,2	80,8	100,0
Mun. 2	10,0	90,0	100,0
Mun. 3	33,3	66,7	100,0
Mun. 4	33,3	66,7	100,0
Mun. 5	15,4	84,6	100,0
Mun. 6	-	100,0	100,0
Mun. 7	12,5	87,5	100,0
Mun. 8	50,0	50,0	100,0
Mun. 9	-	100,0	100,0
Mun. 10	27,3	72,7	100,0
Mun. 11	50,0	50,0	100,0
Mun. 12	23,1	76,9	100,0
Mun. 13	27,3	72,7	100,0
Mun. 15	44,4	55,6	100,0
Mun. 16	25,0	75,0	100,0
Mun. 17	60,0	40,0	100,0
Mun. 18	5,6	94,4	100,0
Mun. 19	33,3	66,7	100,0
Mun. 20	41,7	58,3	100,0
<b>Comune Roma</b>	<b>25,6</b>	<b>74,4</b>	<b>100,0</b>
RM D1	25,0	75,0	100,0
RM F1	-	100,0	100,0
RM F2	-	100,0	100,0
RM F3	-	100,0	100,0
RM F4	14,3	85,7	100,0
RM G1	-	100,0	100,0
RM G2	-	100,0	100,0
RM G3	-	100,0	100,0
RM G4	100,0	-	100,0
RM G5	-	100,0	100,0
RM G6	15,4	84,6	100,0
RM H1	5,0	95,0	100,0
RM H2	33,3	66,7	100,0
RM H3	18,2	81,8	100,0
RM H4	-	100,0	100,0
RM H5	14,3	85,7	100,0
RM H6	7,1	92,9	100,0
<b>Provincia di Roma</b>	<b>11,8</b>	<b>88,2</b>	<b>100,0</b>
VT/ 1	62,5	37,5	100,0
VT/ 2	20,0	80,0	100,0
VT/ 3	21,4	78,6	100,0
VT/ 4	50,0	50,0	100,0
VT/ 5	16,7	83,3	100,0
<b>Provincia di Viterbo</b>	<b>33,3</b>	<b>66,7</b>	<b>100,0</b>
RI/ 1	27,8	72,2	100,0
RI/ 2	40,0	60,0	100,0
RI/ 3	-	100,0	100,0
RI/ 4	-	100,0	100,0
RI/ 5	-	100,0	100,0
<b>Provincia di Rieti</b>	<b>26,9</b>	<b>73,1</b>	<b>100,0</b>

(segue tab. 123)

(segue tab. 123)

	Pubblico	Privato	Totale
Aprilia	50,0	50,0	100,0
Formia Gaeta	20,0	80,0	100,0
Latina	-	100,0	100,0
Monti Lepini	-	100,0	100,0
Terracina	-	100,0	100,0
<b>Provincia di Latina</b>	<b>8,6</b>	<b>91,4</b>	<b>100,0</b>
FR/A	50,0	50,0	100,0
FR/B	18,5	81,5	100,0
FR/C	50,0	50,0	100,0
FR/D	12,5	87,5	100,0
<b>Provincia di Frosinone</b>	<b>29,8</b>	<b>70,2</b>	<b>100,0</b>
<b>Totale</b>	<b>21,9</b>	<b>78,1</b>	<b>100,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Dinamica interdistrettuale sostanzialmente analoga anche a Latina, dove in tre distretti su cinque tutte le strutture hanno titolari privati, mentre a Frosinone si passa dal 50% di FrosinoneA e FrosinoneC all'87,5% di FrosinoneD.

Sulla titolarità delle strutture a livello distrettuale emergono differenze significative, perché è nel distretto di Rieti<sup>4</sup> che le strutture presenti sono tutte in mano a soggetti che si autodefiniscono *altra impresa privata*, nel distretto della provincia di Roma H5 è oltre l'80% delle strutture a proprietà di impresa privata, poi si scende con meno del 70% delle strutture nel distretto di Latina (69,2%), di Roma F3 (66,7%), di RomaG1 (66,7%) e di Viterbo<sup>5</sup> (66,7%) (**tab. 124**). E' nei distretti del territorio del comune di Roma che il peso delle imprese private nella titolarità delle strutture è veramente esiguo e, in moltissimi Municipi, assente.

E' nel VI Municipio, nel distretto di RomaF2, in quello di Roma G3 e quello di Terracina (provincia di Latina) che si registra la quota più alta (pari al 50%) di strutture il cui titolare è una cooperativa sociale; la cooperazione sociale non ha alcuna presenza nella titolarità delle strutture nei distretti viterbesi (ad eccezione del distretto VT1), in alcuni distretti della Provincia di Roma, in numerosi Municipi del Comune di Roma, in due distretti del reatino, ad Aprilia e Latina, nonché nel distretto di Frosinone A.

Più che la titolarità, per le *performance* concrete delle strutture a contare è il soggetto che concretamente le gestisce al quale incombe la responsabilità del rapporto con l'utenza e della concreta erogazione delle prestazioni agli ospiti; oltre l'82% delle strutture è *gestita direttamente dal titolare* e in particolare, la gestione diretta da parte del titolare riguarda il 91% circa delle strutture di Latina, oltre il 90% di quelle della provincia di Roma, mentre il dato più basso è relativo al comune di Roma dove è il 79,3% delle strutture ad essere gestita dal titolare (**tab. 125**).

Va detto che nel caso dei servizi questa quota scende in modo piuttosto significativo, poiché è il 64,5% dei servizi rilevati (asili nido, servizi socio educativi per la prima infanzia, ludoteche ecc.) ad essere gestite direttamente dal titolare, mentre nel rimanente 35,1% circa dei casi si registra il passaggio dell'attività gestionale ad altro soggetto (**tab. 126**).

Tab. 124 - Graduatorie distrettuali per natura giuridica dei titolari delle strutture (val.%)

Altra impresa privata		Cooperativa sociale (L. 381/91)	
RI/ 4	100,0	Mun. 6	50,0
RM H5	81,0	RM F2	50,0
Latina	69,2	RM G3	50,0
RM F3	66,7	Terracina	50,0
RM G1	66,7	Formia Gaeta	40,0
VT/ 5	66,7	RI/ 3	33,3
RM H4	57,1	Mun. 5	30,8
Monti Lepini	57,1	FR/B	29,6
RM G2	55,6	Mun. 19	25,0
RM H2	55,6	RM G5	25,0
RM G3	50,0	Mun. 2	20,0
VT/ 3	50,0	Mun. 4	20,0
Aprilia	50,0	Mun. 10	18,2
RM F4	42,9	Mun. 3	16,7
RM H6	42,9	Mun. 20	16,7
RM H1	40,0	Monti Lepini	14,3
VT/ 2	40,0	FR/C	14,3
RI/ 2	40,0	Mun. 7	12,5
VT/ 4	33,3	RM D1	12,5
RI/ 1	33,3	RM F1	12,5
RI/ 3	33,3	VT/ 1	12,5
Terracina	33,3	FR/D	12,5
Mun. 13	27,3	RM G2	11,1
RM H3	27,3	RM H1	10,0
RM G5	25,0	RI/ 2	10,0
FR/D	25,0	Mun. 13	9,1
RM G6	23,1	Mun. 16	8,3
FR/C	21,4	RM G1	8,3
FR/B	18,5	RI/ 1	8,3
Mun. 5	15,4	Mun. 12	7,7
Mun. 12	15,4	RM G6	7,7
Mun. 8	14,3	Mun. 8	7,1
Mun. 7	12,5	RM H6	7,1
RM F1	12,5	Mun. 18	5,6
VT/ 1	12,5	RM H5	4,8
FR/A	12,5	Mun. 1	0,0
Mun. 10	9,1	Mun. 9	0,0
Mun. 1	7,7	Mun. 11	0,0
Mun. 18	5,6	Mun. 15	0,0
Mun. 2	0,0	Mun. 17	0,0
Mun. 3	0,0	RM F3	0,0
Mun. 4	0,0	RM F4	0,0
Mun. 6	0,0	RM G4	0,0
Mun. 9	0,0	RM H2	0,0
Mun. 11	0,0	RM H3	0,0
Mun. 15	0,0	RM H4	0,0
Mun. 16	0,0	VT/ 2	0,0
Mun. 17	0,0	VT/ 3	0,0
Mun. 19	0,0	VT/ 4	0,0
Mun. 20	0,0	VT/ 5	0,0
RM D1	0,0	RI/ 4	0,0
RM F2	0,0	RI/ 5	0,0
RM G4	0,0	Aprilia	0,0
RI/ 5	0,0	Latina	0,0
Formia Gaeta	0,0	FR/A	0,0
<b>Totale</b>	<b>25,3</b>	<b>Totale</b>	<b>11,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Tab. 125 - Gestione della struttura socio-assistenziale, per Comune di Roma e province (val. %)

<i>Da chi è gestita la struttura?</i>	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
<b>Struttura gestita da:</b>							
Direttamente dal titolare	79,3	70,2	91,4	80,8	90,1	79,5	82,2
Da altro soggetto	20,7	29,8	8,6	19,2	9,9	20,5	17,8
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Natura giuridica del gestore della struttura quando diverso dal titolare</b>							
Comune	0,0	0,0	0,0	10,0	6,3	0,0	1,9
Consorzio di Comuni/Associazione di Comuni /Unione di Comuni	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provincia	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Regione	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12,5	1,0
Comunità montana	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Azienda Sanitaria Locale (A.S.L.)	2,0	0,0	0,0	0,0	6,3	0,0	1,9
I.P.A.B.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Altro Ente pubblico	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0
Associazione	21,6	0,0	33,3	0,0	6,3	0,0	12,4
Ente religioso (L. 222/85)	5,9	0,0	0,0	20,0	12,4	0,0	6,6
Fondazione	5,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,9
Cooperativa	13,7	5,9	0,0	10,0	6,3	12,5	10,5
Cooperativa sociale (L. 381/91)	43,0	88,2	66,7	60,0	37,4	50,0	52,4
Altra impresa privata	5,9	5,9	0,0	0,0	25,0	25,0	9,4
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Tab. 126 - Gestione del servizio socio-assistenziale, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
<i>Da chi è gestito il servizio?</i>							
<b>Servizio gestito da:</b>							
Direttamente dal titolare	73,4	59,1	64,5	62,2	64,0	52,0	64,9
Da altro soggetto	26,6	40,9	35,5	37,8	36,0	48,0	35,1
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Natura giuridica del gestore del servizio quando diverso dal titolare</b>							
Comune	5,1	0,0	2,6	0,0	25,7	0,0	8,1
Consorzio di Comuni/Associazione di Comuni /Unione di Comuni	0,0	4,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7
Provincia	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Regione	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Comunità montana	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Azienda Sanitaria Locale (A.S.L.)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5
I.P.A.B.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Altro Ente pubblico	0,0	0,0	0,0	0,9	1,9	0,0	0,5
Associazione	5,1	4,3	13,2	29,4	9,5	31,7	12,8
Ente religioso (L. 222/85)	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Fondazione	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cooperativa	5,1	2,9	10,5	5,9	2,9	1,7	4,2
Cooperativa sociale (L. 381/91)	37,8	81,4	50,0	5,9	21,9	35,0	39,3
Altra impresa privata	4,1	5,7	7,9	2,9	4,8	0,0	4,2
Altro	42,9	0,0	15,8	55,9	31,4	31,7	29,4
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Riguardo ai distretti e ai Municipi, è interessante analizzare quanto sia diffusa la tendenza all'esternalizzazione della gestione, vale a dire i casi in cui non c'è coincidenza tra titolare delle strutture e soggetto gestore; è in due distretti che tutte le strutture presenti sono gestite da soggetti diversi rispetto al titolare e si tratta del distretto di Rieti<sup>5</sup> e di quello di RmG4 nella provincia di Roma (**tab. 127**). E' in sei territori (Municipio XVII, Frosinone C, Municipio VI, Aprilia, RMG3, VT/4) che l'esternalizzazione della gestione delle strutture riguarda almeno il 50% delle strutture.

Non c'è esternalizzazione della gestione delle strutture in molte realtà della provincia di Roma, nei distretti di Latina, Monti Lepini, di Terracina, VT/1 e VT/2, RI3 e RI4 e nei Municipi XI, XVIII, IX. Sono territori ove le strutture sono gestite direttamente dal soggetto che è titolare dell'autorizzazione al funzionamento.

Naturalmente la scissione, che comunque riguarda meno di un quinto delle strutture, rinvia alle procedure di attribuzione della responsabilità gestionale, alle relazioni che si instaurano tra il titolare della strutture e il soggetto che, invece, ne garantisce il regolare funzionamento.

E' questo un terreno molto delicato sul quale presumibilmente sarà necessario tornare con approfondimenti *ad hoc*, per comprendere le dinamiche relazionali, contrattuali, operative esistenti tra i vari soggetti e che sicuramente finiscono per incidere anche sulla qualità dell'offerta.

*Riguardo ai servizi*, si registra un solo distretto dove tutti sono esternalizzati ed è RmH5, poi ve ne sono cinque dove almeno il 60% è esternalizzato, mentre in sette distretti meno del 10% dei servizi è esternalizzato (**tab. 128**).

Per la quota di strutture e di servizi per i quali la gestione è affidata ad altro soggetto rispetto al titolare è possibile, grazie alla rilevazione effettuata, analizzare più da vicino alcune caratteristiche dei soggetti gestori, o meglio enucleare il loro profilo giuridico che, naturalmente, è un primo riferimento per comprendere meglio chi siano i protagonisti del welfare laziale.

Il soggetto al quale maggiormente viene fatto ricorso per la gestione delle strutture dove il titolare la esternalizza è la *cooperativa sociale (L. 381/91)* che gestisce oltre il 52% delle strutture del Lazio, quota che sale ad oltre l'88% delle strutture della provincia di Frosinone, al 66,7% di quelle di Latina, e poi si scende fino al 43,1% del Comune di Roma ed al 37,4% della provincia di Roma. Le associazioni gestiscono oltre il 12% del totale delle strutture, in particolare a Latina (33,3%) e nel comune di Roma (21,6%).

**Tab. 127 - Graduatoria distrettuale per esternalizzazione della gestione della struttura socio-assistenziale (val. %)**

---

*Da chi è gestita la struttura? Da altro soggetto*

---

RI/ 5	100,0
RM G4	100,0
Mun. 17	60,0
FR/C	57,1
Aprilia	50,0
Mun. 6	50,0
RM G3	50,0
VT/ 4	50,0
Mun. 8	42,9
FR/A	37,5
Mun. 15	33,3
Mun. 12	30,8
VT/ 3	28,6
Mun. 13	27,3
Mun. 16	25,0
Mun. 19	25,0
Mun. 20	25,0
RM D1	25,0
RM G6	23,1
RM G2	22,2
RM H2	22,2
Formia Gaeta	20,0
Mun. 4	20,0
RI/ 2	20,0
RI/ 1	19,4
Mun. 1	19,2
FR/B	18,5
Mun. 10	18,2
Mun. 3	16,7
VT/ 5	16,7
Mun. 2	15,0
RM F4	14,3
RM H6	14,3
FR/D	12,5
Mun. 7	12,5
Mun. 5	7,7
Latina	-
Monti Lepini	-
Mun. 11	-
Mun. 18	-
Mun. 9	-
RI/ 3	-
RI/ 4	-
RM F1	-
RM F2	-
RM F3	-
RM G1	-
RM G5	-
RM H1	-
RM H3	-
RM H4	-
RM H5	-
Terracina	-
VT/ 1	-
VT/ 2	-
<b>Totale</b>	<b>17,8</b>

---

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

**Tab. 128 - Graduatoria distrettuale per esternalizzazione della gestione del servizio socio-assistenziale (val. %)**

---

*Da chi è gestito il servizio? Da altro soggetto*

---

RM H5	100,0
RI/ 3	69,2
Monti Lepini	64,7
RM H3	64,3
RM G2	63,6
RI/ 2	61,5
FR/A	58,3
VT/ 4	57,7
RM F4	57,6
RM G4	55,0
VT/ 3	54,1
RM F3	52,4
Mun. 6	50,0
Mun. 7	50,0
Mun. 17	50,0
Mun. 20	50,0
VT/ 1	50,0
Aprilia	50,0
FR/B	49,2
RM G1	46,2
FR/C	41,4
RM G6	41,2
VT/ 5	38,5
Mun. 18	37,5
RM H2	36,8
Latina	34,5
Mun. 15	33,3
Mun. 19	33,3
Terracina	33,3
VT/ 2	31,3
Mun. 13	30,8
Mun. 10	30,0
Mun. 3	28,6
Mun. 11	28,6
RM F1	26,7
RM H1	26,3
Mun. 16	25,0
RI/ 1	23,7
RM G5	23,1
Mun. 4	22,0
Mun. 12	21,4
FR/D	17,0
Mun. 5	16,7
Formia Gaeta	16,1
RM D1	15,4
Mun. 8	14,3
Mun. 9	12,0
RM H4	10,0
Mun. 2	9,5
Mun. 1	7,7
RM H6	7,1
RM G3	4,2
RM F2	0,0
RI/ 4	0,0
RI/ 5	0,0
<b>Totale</b>	<b>35,1</b>

---

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Anche per questo aspetto, vale a dire le cooperative sociali come soggetto gestore delle strutture in cui non sono titolari, è particolarmente elevata la variabilità distrettuale, con sei distretti dove le cooperative fanno sono il soggetto gestore di tutte le strutture dove la gestione è esternalizzata, e un numero molto alto di distretti dove non hanno la gestione di alcuna struttura (**tab. 129**).

Come noto, le cooperative sociali si sono affermate, in sostanza, come la forma più diffusa e importante di impresa sociale nel nostro Paese, anche se non l'unico soggetto che, in base alla recente normativa sulle imprese sociali può legittimamente definirsi tale.

Per i servizi, poi, il 39,3% di quelli esternalizzati sono affidati alla gestione delle cooperative sociali (oltre l'81% a Frosinone ed il 50% a Latina), sono poi quattro i Municipi dove la totalità dei servizi è affidata alle cooperative sociali, e due i distretti della provincia di Roma dove accade la stessa cosa; ci sono però bene 13 distretti dove le cooperative sociali non gestiscono alcun servizio, in particolare dei distretti reatini, in quelli della provincia di Roma e anche in due Municipi (**tab. 130**).

In generale, però, negli ultimi venti anni le cooperative sociali sono state sicuramente le principali protagoniste come *provider* pronte a rilevare la gestione di unità di offerta, e occorre dire che ciò ha impattato positivamente anche sull'altro ruolo che esercitano, quello di veicolo di inserimento lavorativo per tanti soggetti svantaggiati.

Tuttavia, anche l'esternalizzazione crescente della gestione delle unità di offerta è un processo contraddittorio, che ha investito in modo particolare le stesse cooperative sociali. Troppo spesso, infatti, con l'outsourcing dei servizi si è espressa una volontà quasi ragionieristica di gestione delle risorse pubbliche, una volontà più o meno esplicita di abbattimento dei costi, trasferendo così proprio sul mondo della cooperazione sociale i costi di ristrutturazione dei modelli gestionali, costringendolo ad operare con margini estremamente ristretti.

Malgrado questa dinamica perversa che molto spesso ha finito per danneggiare sia i provider che gli utenti, il ruolo crescente assunto dal non profit nel sociale, dalle cooperative sociali alle associazioni, va considerato nel complesso come un aspetto molto positivo.

Tab. 129 - Graduatoria distrettuale per strutture esternalizzate gestite da Cooperative sociali (L. 381/91) (val. %)

Formia Gaeta	100,0
FR/A	100,0
FR/B	100,0
FR/D	100,0
Mun. 7	100,0
RM F4	100,0
FR/C	75,0
RM H2	75,0
RI/ 1	71,4
Mun. 13	66,7
Mun. 17	66,7
Mun. 2	66,7
Mun. 4	66,7
VT/ 4	66,7
Mun. 1	60,0
Aprilia	50,0
Mun. 10	50,0
Mun. 16	50,0
RI/ 2	50,0
RM D1	50,0
RM G2	50,0
VT/ 3	50,0
Mun. 15	33,3
Mun. 19	33,3
Mun. 20	33,3
Mun. 12	25,0
Mun. 8	16,7
Latina	0,0
Monti Lepini	0,0
Mun. 11	0,0
Mun. 18	0,0
Mun. 3	0,0
Mun. 5	0,0
Mun. 6	0,0
Mun. 9	0,0
RI/ 3	0,0
RI/ 4	0,0
RI/ 5	0,0
RM F1	0,0
RM F2	0,0
RM F3	0,0
RM G1	0,0
RM G3	0,0
RM G4	0,0
RM G5	0,0
RM G6	0,0
RM H1	0,0
RM H3	0,0
RM H4	0,0
RM H5	0,0
RM H6	0,0
Terracina	0,0
VT/ 1	0,0
VT/ 2	0,0
VT/ 5	0,0
<b>Totale</b>	<b>52,4</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

**Tab. 130 - Graduatoria distrettuale per servizi esternalizzati gestiti da Cooperative sociali**  
(L. 381/91) (val. %)

Mun. 8	100,0
Mun. 9	100,0
Mun. 10	100,0
Mun. 19	100,0
RM G3	100,0
RM H6	100,0
FR/A	95,2
FR/C	83,3
FR/B	82,8
VT/ 5	80,0
Formia Gaeta	80,0
Latina	80,0
RM H1	60,0
VT/ 2	60,0
RM F3	54,5
Mun. 2	50,0
Mun. 3	50,0
Mun. 17	50,0
Mun. 20	50,0
Mun. 4	45,5
RM H2	42,9
Mun. 16	40,0
VT/ 4	40,0
FR/D	37,5
Monti Lepini	36,4
Mun. 12	33,3
Mun. 18	33,3
RM G1	33,3
RM G5	33,3
Aprilia	33,3
Mun. 6	27,3
Mun. 5	25,0
Mun. 13	25,0
RM F4	21,1
Mun. 15	20,0
Terracina	16,7
VT/ 3	15,0
RM G6	14,3
RI/ 2	12,5
Mun. 7	10,0
VT/ 1	10,0
RM G4	9,1
Mun. 1	0,0
Mun. 11	0,0
RM D1	0,0
RM F1	0,0
RM F2	0,0
RM G2	0,0
RM H3	0,0
RM H4	0,0
RM H5	0,0
RI/ 1	0,0
RI/ 3	0,0
RI/ 4	0,0
RI/ 5	0,0
<b>Totale</b>	<b>39,3</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Nel sociale, infatti, l'analogia con i mercati dei beni è parziale, poiché è un contesto ad alta asimmetria, dove gli utenti sono sicuramente il partner più fragile, quasi naturalmente esposto alla forza preponderante dei soggetti di offerta, così come rispetto all'organizzazione di un ordinario mercato dei beni nel sociale opera il *terzo pagante*, vale a dire le istituzioni da quelle centrali agli enti locali, che non coincidono con la figura del beneficiario diretto delle prestazioni e in molti casi sono anche provider dei servizi.

Asimmetria e terzo pagante definiscono uno scenario in cui la presenza di organismi non profit, rispetto a quelli votati al profit, risulta più adeguato, come del resto mostrano le esperienze di molti altri Paesi, a più alta presenza di economia sociale.

Infatti, l'operare degli organismi non profit è una garanzia in più per gli utenti, laddove il personale che vi opera dovrebbe caratterizzarsi per una maggiore propensione solidale legata al contenuto del lavoro svolto, e soprattutto la mission dell'organismo non orientata alla massimizzazione del profitto da distribuire è più in sintonia con la necessità di fare dell'utente, dell'ospite, il centro di tutte le azioni svolte dai provider.

I dati sui titolari e sui soggetti gestori mostrano, poi, che per tramite le strutture socio assistenziali nel welfare del Lazio operano una pluralità di soggetti con forma giuridica, mission, modalità operative diverse tra loro, secondo una logica di proliferazione dei provider che ha caratterizzato tutto il welfare italiano dopo la fine della fase del monopolio statale centralizzato.

Questa pluralità è, ovviamente, una ricchezza, rientra in quel processo di molecularità del sociale, a cui si deve la capacità dell'offerta di modulare a livello territoriale e a livello di singoli target i servizi e le prestazioni; naturalmente un tema delicato è quello della verifica degli organismi che operano come provider, l'esercizio della vigilanza non solo in fase autorizzatoria e di accreditamento, ma anche in seguito, quando le strutture sono a regime.

Non sono infatti infrequenti nelle pagine di cronaca le vicende che vedono protagonisti negativi strutture socio assistenziali soprattutto per anziani, magari non autosufficienti, dove agli ospiti non sono garantiti non solo livelli adeguati di qualità, ma livelli minimi di dignità.

Se si vuole valorizzare la pluralità di organismi operanti nel welfare, magari incentivando forme di concorrenza virtuosa tra essi sulla qualità e l'efficienza gestionale, è necessario attivare forme di vigilanza efficaci, come espressione del ruolo delle istituzioni, che sempre meno sono

chiamate a gestire direttamente le strutture e i servizi, e sempre più devono essere in grado di svolgere funzioni di programmazione e controllo.

Alla luce della molteplicità dei soggetti a cui fanno capo le strutture, è evidente che queste ultime possono essere l'origine di un network di relazioni di vario tipo, purché gli organismi che le gestiscono non siano autoreferenziali, ma in grado appunto di valorizzare il fatto di essere nodo di una rete che va ben oltre gli edifici in cui si colloca la loro attività, e che ha almeno il territorio distrettuale come luogo di espressione.

La pluralità dei soggetti può essere una ricchezza particolare del welfare locale, un suo valore aggiunto, perché in essa è insita la messa in moto di tante competenze, intenzionalità, e anche risorse aggiuntive.

In fondo, il welfare community verso il quale tutto il welfare sembra destinato ad evolvere a livello generale trova proprio nella varietà di soggetti interrelati a livello territoriale nel sistema integrato dei servizi e interventi sociali la sua base materiale quasi naturale; si tratta di un giacimento di risorse umane, finanziarie e di competenze decisivo per un'offerta modulata sulle esigenze locali.

Il territorio può diventare il protagonista vero del welfare laddove dispone di una propria specifica storia sociale che si materializza nella rete di soggetti che operano e che lo fanno sviluppando una rete di relazioni, dettate da una pluralità di ragioni, che va a vantaggio in primo luogo dei cittadini e delle comunità.

### **7.3. Le reti di accordi**

Come interagiscono questa pluralità di soggetti titolari e gestori, quali iniziative prendono per uscire dal rischio di autoreferenzialità, per rendere le strutture non dei luoghi di puro parcheggio degli ospiti, ma nodi di reti in grado di moltiplicare le opportunità di erogazione di servizi, prestazioni e interventi per gli ospiti stessi: è questo un altro aspetto che la rilevazione consente di comprendere.

E' il 43,3% delle strutture ad avere sottoscritto accordi di collaborazione con altri soggetti, quota che sale ad oltre il 54% nel Comune di Roma, a quasi il 54% in quella di Viterbo (**tab. 131**).

**Tab. 131 - Sottoscrizione di accordi di collaborazione con altri soggetti da parte delle strutture socio-assistenziali, per Comune di Roma e province (val. %)**

<i>La struttura ha sottoscritto accordi di collaborazione con altri soggetti?</i>	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Sì	54,1	31,4	25,7	38,5	33,5	53,8	43,3
No	45,9	68,6	74,3	61,5	66,5	46,2	56,7
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

In sostanza, meno della metà delle strutture operanti sul territorio ha attivato modalità formalizzate di relazioni con altri soggetti operanti sul territorio; con punte più basse a Latina (meno del 26% delle strutture ha sottoscritto accordi di collaborazione con altri soggetti) e Frosinone (meno di un terzo delle strutture).

Le strutture operanti nel territorio del comune di Roma sono quelle che più delle altre hanno valorizzato l'aspetto della relazionalità con altri soggetti e, ovviamente, nel fare questo sono stati favoriti dalla densità che connota il welfare cittadino che ha una intensa presenza di soggetti che operano nel sociale o che svolgono attività di supporto di cui le strutture hanno bisogno.

Gli accordi, ovviamente, andrebbero analizzati nel merito, verificando cosa concretamente determinano, e tuttavia non è una forzatura valutare come positivo l'indicatore delle relazioni sviluppate perché, come rilevato, segnala una tendenza a rompere forme di autoreferenzialità e, come noto nelle teorie delle reti, dalle relazioni viene creato nuovo valore, perché moltiplica le opportunità, e ciò è sicuramente ancora più vero nel sociale.

L'analisi dell'articolazione distrettuale del fenomeno mostra che nel Municipio VI e nel distretto RM F1 della provincia di Roma tutte le strutture hanno sottoscritto accordi di collaborazione con altri soggetti (**tab. 132**). Al contrario, non hanno sottoscritto accordi di collaborazione con altri attori le strutture di due distretti di Rieti (RI/3 e RI/5) e di due distretti della provincia di Roma (RM F3 e RM G4).

Oltre ai due distretti appena menzionati (Municipio VI e RM F1) in cui gli accordi di collaborazione con altri soggetti riguardano tutte le strutture, è in quattro distretti (Municipio XVIII, Municipio V, Municipio VII, Municipio IX) che gli accordi di collaborazione delle strutture interessano almeno il 70% delle strutture; mentre sono otto i distretti in cui la metà delle strutture di appartenenza ha sottoscritto tali accordi, si tratta del distretto di Aprilia, due Municipi (XI e III), due distretti di Viterbo (VI/4 e VI/5), due della provincia di Roma (RM F2 e RM G3) e il distretto RI/4.

Ma quali sono i soggetti che collaborano alle attività delle strutture socio-assistenziali del territorio laziale? Sono i Comuni (55,2%), le Asl (42,9%), le cooperative (32,5%) e le organizzazioni di volontariato (31,3%) le tipologie di soggetti più coinvolte in accordi di collaborazione con le strutture, accordi che riguardano di sicuro aspetti anche molto diversi tra loro (**tab. 133**).

**Tab. 132 - Graduatoria distrettuale per sottoscrizione di accordi di collaborazione con altri soggetti (val. %)**

Mun. 6	100,0
RM F1	100,0
Mun. 18	77,8
Mun. 5	76,9
Mun. 7	75,0
Mun. 9	70,0
Mun. 15	66,7
Mun. 1	65,4
Mun. 10	63,6
VT/ 1	62,5
RM H2	61,1
Mun. 17	60,0
RI/ 2	60,0
Mun. 20	58,3
VT/ 3	57,1
Mun. 8	53,8
Mun. 16	52,2
Aprilia	50,0
Mun. 11	50,0
Mun. 3	50,0
RI/ 4	50,0
RM F2	50,0
RM G3	50,0
VT/ 4	50,0
VT/ 5	50,0
Mun. 4	46,7
FR/C	45,5
Mun. 13	45,5
RM H6	42,9
Formia Gaeta	40,0
VT/ 2	40,0
FR/A	37,5
RI/ 1	36,1
Mun. 19	33,3
Terracina	33,3
RM G6	30,8
Mun. 2	30,0
Monti Lepini	28,6
RM F4	28,6
RM H4	28,6
FR/B	26,9
RM D1	25,0
RM G1	25,0
RM G5	25,0
RM H1	25,0
RM H5	23,8
RM H3	18,2
FR/D	16,7
Mun. 12	15,4
RM G2	11,1
Latina	7,7
RI/ 3	0,0
RI/ 5	0,0
RM F3	0,0
RM G4	0,0
<b>Totale</b>	<b>43,3</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Tab. 133 - Tipologia di soggetti che collaborano alle attività della struttura, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Comune	69,7	37,5	44,4	40,0	42,6	28,6	55,2
Aziende Sanitarie Locali (ASL)	42,4	50,0	44,4	40,0	42,6	42,9	42,9
Cooperative	31,1	25,0	11,1	45,0	25,9	61,9	32,5
Organizzazioni di volontariato	34,8	18,8	44,4	45,0	20,4	28,6	31,3
Enti religiosi	19,7	6,3	0,0	30,0	18,5	9,5	17,9
Altre associazioni private	17,4	12,5	11,1	5,0	7,4	4,8	12,7
Imprese private	11,4	12,5	0,0	10,0	5,6	9,5	9,5
Altre amministrazioni pubbliche	5,3	6,3	22,2	0,0	3,7	4,8	5,2
Provincia	6,1	6,3	11,1	0,0	3,7	0,0	4,8
Centri di formazione	13,6	12,5	0,0	0,0	3,7	0,0	8,7
IPAB	0,0	0,0	11,1	0,0	0,0	0,0	0,4

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

*Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio*

Significativo il dato relativo alle Asl che, presumibilmente, rinvia ad aspetti dell'integrazione socio-sanitaria, alla necessità di coprire le esigenze sanitarie degli ospiti. Occorre infatti ricordare come le strutture sono per gli ospiti la propria abitazione, e che soprattutto nel caso degli anziani, è alta la domanda di tipo sanitario, cosa che rende inevitabile il coinvolgimento delle Asl locali.

Ovviamente, il fatto che le Asl siano tra i soggetti con i quali è più frequente la collaborazione va letto positivamente, e tuttavia non deve illudere riguardo al grado di integrazione sociosanitaria che richiede una verifica *ad hoc* delle sue concrete modalità. In termini territoriali, il rapporto con le Asl coinvolge ovunque non meno di quattro strutture su dieci, con il dato più elevato nella provincia di Frosinone dove riguarda il 50% delle strutture.

In sette distretti/Municipi tutte le strutture hanno sottoscritto accordi di collaborazione con le Asl e si tratta dei distretti di Aprilia e di Latina, quelli di RM F2, RM G2, RM G3, RM G5 e RM H3 nonché il XX Municipio (**tab. 134**).

Rappresenta un numero ampio anche l'insieme dei distretti e Municipi in cui almeno la metà delle strutture socio-assistenziali (come due Municipi del Comune di Roma e due distretti della provincia di Roma) ha sottoscritto accordi con le Asl; ci sono poi ben sette distretti dove la totalità delle strutture lo ha fatto e, subito dopo, il XX Municipio dove è l'86% circa delle strutture ad averlo fatto. Sono poi sette distretti/Municipi in cui un terzo delle strutture dichiara di avere rapporti di collaborazione con le Asl, si tratta di quattro municipi di Roma, il distretto RI/2, il distretto VT/5 e il distretto RM G1 della provincia di Roma.

Al contrario, le Asl non collaborano alle attività di alcune delle strutture del distretto di Formia-Gaeta, di Terracina, di due distretti di Frosinone (FR/A, FR/D), di tre Municipi del Comune di Roma (Mun. 13, Mun.17 e Mun.6), di tre distretti di Rieti (RI/3, RI/4, RI/5) e di cinque distretti della provincia di Roma (RM F3 e RM F4, RM H1 e RM H4, RM G4).

Quasi naturale anche la quota di strutture che ha sottoscritto accordi con il Comune, l'istituzione di riferimento per il socio assistenziale ormai da molto tempo; si potrebbe anzi dire che stupisce come sia solo poco più della metà delle strutture ad avere accordi di collaborazione con i comuni; fanno eccezione le strutture presenti nel comune di Roma tra le quali è il 70% a collaborare in modo formalizzato con l'amministrazione comunale.

Tab. 134 - Graduatoria distrettuale per collaborazioni con ASL (val. %)

<i>Quali soggetti collaborano alle attività della struttura? Aziende Sanitarie Locali (ASL)</i>	
Aprilia	100,0
Latina	100,0
RM F2	100,0
RM G2	100,0
RM G3	100,0
RM G5	100,0
RM H3	100,0
Mun. 20	85,7
RM H5	80,0
FR/B	71,4
Mun. 10	71,4
Mun. 11	66,7
VT/ 4	66,7
RM H2	63,6
VT/ 3	62,5
FR/C	60,0
Mun. 5	60,0
Mun. 18	57,1
Monti Lepini	50,0
Mun. 12	50,0
Mun. 19	50,0
RM D1	50,0
RM G6	50,0
RI/ 1	46,2
Mun. 9	42,9
Mun. 1	41,2
Mun. 16	33,3
Mun. 2	33,3
Mun. 3	33,3
Mun. 7	33,3
RI/ 2	33,3
RM G1	33,3
VT/ 5	33,3
Mun. 4	28,6
Mun. 8	28,6
VT/ 1	20,0
Mun. 15	16,7
RM H6	16,7
RM F1	12,5
Formia Gaeta	0,0
FR/A	0,0
FR/D	0,0
Mun. 13	0,0
Mun. 17	0,0
Mun. 6	0,0
RI/ 3	0,0
RI/ 4	0,0
RI/ 5	0,0
RM F3	0,0
RM F4	0,0
RM G4	0,0
RM H1	0,0
RM H4	0,0
Terracina	0,0
VT/ 2	0,0
<b>Totale</b>	<b>42,9</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Importante per altri aspetti il rapporto formalizzato con le cooperative sociali e, soprattutto, con le organizzazioni di volontariato e altre associazioni private; i volontari rappresentano non solo e non tanto risorse aggiuntive a basso costo, come troppo spesso si è portati a pensare in una visione semplificatoria del rapporto tra *provider* ufficiali e mondo del volontariato, ma soggetti portatori di valore aggiunto specifico per la qualità dell'offerta, soprattutto nella umanizzazione delle relazioni che, come noto, devono essere al centro del rapporto tra ospiti e contesti di vita in cui sono inseriti.

Il benessere degli ospiti di presidi socio assistenziali è molto legato al contenuto del clima interno, alla capacità della gestione delle strutture di moltiplicare le opportunità relazionali interne, così da rendere il contesto trasparente, ricco, lontano da quella visione da istituzione totale, anche se non segregante, che le strutture socio assistenziali si portano dietro da tempo.

Volontari, membri di associazioni operanti nel territorio possono portare con la loro presenza, con le attività che mettono a disposizione e gestiscono direttamente nella struttura una ventata di umanità, di attenzione alla relazionalità, di approccio solidale, personalizzato, che non può essere considerato voluttuario rispetto allo standard necessario dell'offerta delle strutture.

In questa ottica, occorre considerare che la qualità dell'offerta socio assistenziale dovrà dipendere sempre meno dai soli riferimenti a standard strutturali e funzionali, e dovrà sempre più orientarsi anche ad una valutazione della qualità relazionale interna, della capacità delle strutture di fare sentire effettivamente a casa loro le persone, o almeno di moltiplicare le opportunità di relazioni e di attività, lasciando poi all'ospite la scelta di come interagire con l'articolazione di opportunità che connota l'offerta.

E' evidente che alcuna struttura sarà in grado di rispondere da sola, con le sue sole forze di personale e soldi a questa esigenza crescente di trasformare i luoghi del socio assistenziale da parcheggi per persone in difficoltà a *piattaforme relazionali* che creano opportunità per gli ospiti, soprattutto grazie alla capacità di interrelarsi con i soggetti del territorio, portando nella struttura la ricchezza relazionale che il territorio esprime.

Il veicolo di queste opportunità relazionali non possono che essere, in primo luogo, proprio i volontari che nel territorio vivono e operano, così come quel patrimonio associativo, di autorganizzazione locale al quale le strutture devono agganciarsi.

Per questo appare importante indicare come obiettivo di sistema significativo quello di innalzare il grado di interrelazione tra le strutture e la pluralità di soggetti operanti sui territori, a cominciare dal mondo del volontariato e dell'associazionismo.

Il rapporto con questi mondi non può essere ridotto a qualche iniziativa annuale, magari in occasione delle feste comandate, ma deve diventare parte integrante del *modus operandi* delle strutture socio assistenziali, perché ne incrementa la qualità e la capacità di mettere l'ospite al centro della propria azione.

#### **7.4. L'esternalizzazione di servizi**

La gestione di una struttura è un'attività complessa, che rinvia ad un'ampia gamma di servizi e attività che determinano costi che possono essere anche molto differenziati.

La necessità di garantire tutte le attività necessarie al buon funzionamento delle strutture e al benessere degli ospiti, e anche l'esigenza di contenere, per quanto possibile i costi, ottimizzando la gestione dei servizi, anche sotto il profilo dell'efficienza e della efficacia, spiegano la tendenza, per molti aspetti obbligata, ad esternalizzare verso altri soggetti almeno alcune funzioni.

Ricerca sul mercato un soggetto in grado di svolgere alcuni servizi a costi più contenuti e magari con qualità ed efficacia più alte è, pertanto, una necessità per le strutture, tanto più se vogliono rispondere alla duplice esigenza di soddisfare le aspettative degli ospiti e garantire gli equilibri di budget.

Non bisogna, infatti, mai dimenticare che una struttura socio assistenziale, come un qualsiasi altro presidio sociale o sanitario è anche un'attività imprenditoriale, vale a dire un'attività di organizzazione di fattori della produzione, in questo caso dei servizi, con una data disponibilità di risorse.

Questo aspetto è importante, perché altrimenti prevale un'idea molto assistenzialistica dell'erogazione dei servizi sociali, e in questo caso dell'ospitalità nelle strutture, e notoriamente non è quella una mentalità e una pratica capace di garantire la qualità dell'offerta.

La cultura imprenditoriale, intesa come capacità di gestire e organizzare al meglio i fattori di produzione, può dare i suoi positivi effetti nell'ottimizzazione dell'offerta e nella oculata gestione delle risorse anche

nel sociale, e anche nelle strutture socio assistenziali che, come si è rilevato, sono rivolte a tipologie di soggetti diversi e hanno contenuti di offerta diversi tra loro. In questo senso occorre leggere gli aspetti più legati all'organizzazione e alla gestione delle risorse e, quindi, anche la tendenza a esternalizzare alcuni servizi.

E' il 31% delle strutture che hanno risposto al questionario a dichiarare di avere esternalizzato a ditte esterne lo svolgimento di alcuni servizi; a farlo sono state in misura maggiore le strutture ubicate nel viterbese (quasi il 49%) e quelle nel comune di Roma (il 36,5%), mentre nelle altre province è meno di un terzo ad avere esternalizzato i servizi (**tab. 135**).

Sono i servizi generali relativi a cucina, lavanderia, pulizia locali, manutenzione quelli che le strutture hanno più dato all'esterno; sono infatti quasi il 90% delle strutture che dichiara di avere affidato lo svolgimento di alcuni servizi all'esterno; mentre le quote risultano significativamente inferiori per i servizi di assistenza alla persona ed i servizi amministrativi, pari rispettivamente al 27,5% e al 17,6% delle strutture che hanno esternalizzato (**tab. 136**).

E' chiaro che le strutture tendono a concentrarsi, come accade sostanzialmente nelle imprese di tutti i settori, sul *core* della propria attività, attribuendo a soggetti esterni, con vocazione specifica, le attività appunto di supporto e staff.

Quanto alle tipologie di strutture che hanno affidato lo svolgimento di alcuni servizi a ditte esterne, si rileva che nel corso del 2007 è stato il 60% delle comunità alloggio per adulti con disabilità, quasi il 51% delle case di riposo e il 50% delle comunità di pronta accoglienza per persone con problematiche psico-sociali.

E' poi il 45,5% delle strutture semi-residenziali per adulti con disabilità, il 44,4% delle strutture di prima accoglienza per immigrati, il 40,5% delle case famiglia per adulti con disabilità, il 40,0% delle case famiglie per persone con problematiche psico-sociali e un altro 40,0% dei servizi di accoglienza notturna ad aver esternalizzato parte dei servizi all'esterno (**tab. 137**). Al contrario, le strutture che hanno affidato di meno alcuni dei propri servizi all'esterno sono le case famiglia per anziani (10,5%), case famiglia per donne in difficoltà (10,5%) e le case famiglia per minori (11,4%), mentre alcune delle semi-residenziali hanno esternalizzato i servizi.

**Tab. 135 - Esternalizzazione da parte delle strutture socio-assistenziali di alcuni servizi nel 2007, per Comune di Roma e province (val. %)**

<i>Nel corso del 2007 è stato affidato a ditte esterne lo svolgimento di alcuni servizi?</i>	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Sì	36,5	21,1	22,9	25,0	25,5	48,7	31,0
No	63,5	78,9	77,1	75,0	74,5	51,3	69,0
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Tab. 136 - Tipologie di servizi affidati a ditte esterne, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Servizi generali	88,8	91,7	75,0	92,3	92,7	89,5	89,6
Servizi di assistenza alla persona	27,0	16,7	12,5	38,5	22,0	47,4	27,5
Servizi amministrativi	14,6	33,3	25,0	7,7	19,5	21,1	17,6
Altri servizi di assistenza (accompagnamento, trasporto, ecc.)	10,1	0,0	25,0	15,4	9,8	26,3	12,1

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

*Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio*

**Tab. 137 - Esternalizzazione di servizi, per tipologia di struttura (val. %)**

	Val. %
Comunità alloggio per adulti con disabilità	60,0
Casa di riposo	50,9
Comunità di pronta accoglienza per persone con problematiche	50,0
Struttura semi-residenziale per adulti con disabilità	45,5
Struttura di prima accoglienza per immigrati	44,4
Casa famiglia per adulti con disabilità	40,5
Casa famiglia per persone con problematiche psico-sociali	40,0
Servizio di accoglienza notturna	40,0
Comunità di pronta accoglienza per donne in difficoltà	37,5
Altra struttura socio-assistenziale	37,5
Casa albergo	33,3
Comunità educativa di pronta accoglienza	30,0
Comunità alloggio per donne in difficoltà	28,6
Comunità alloggio per persone con problematiche psico-sociali	20,0
Comunità alloggio per anziani	16,8
Gruppo appartamento	16,1
Casa famiglia	11,4
Casa famiglia per anziani	10,5
Casa famiglia per donne in difficoltà	10,5
Struttura semi-residenziale per persone con problematiche psico-sociali	0,0
<b>Totale</b>	<b>31,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

## 7.5. La continuità dell'offerta

Un altro aspetto che è stato indagato è la *continuità dell'offerta*, vale a dire in che misura le strutture rimangono aperte così da essere accessibili all'utenza.

Dai dati si rileva un *carattere permanente, di assoluta continuità nel corso della settimana dell'offerta* socio-assistenziale del Lazio, visto che oltre il 98% delle strutture dichiara di rimanere aperta sempre, sabato e domenica compresa; è l'1,4% che invece opera solo nei giorni feriali. Non è poi previsto, in quasi il 98% delle strutture, *un periodo di ferie* durante le festività o l'estate, e anche questo dato è territorialmente trasversale (**tab. 138**).

Fanno eccezione le strutture semiresidenziali per adulti con disabilità, di cui una quota pari al 50% non rimane mai aperta durante il fine-settimana e una quota ridotta, pari al 16,7%, è aperta solo il sabato; il 50% sempre di queste strutture, inoltre, prevede periodi di chiusura durante l'anno, così anche il 20% dei servizi di accoglienza notturna, e, per quote molto inferiori, i gruppi appartamento (5,4) e le case famiglia per minori (5,1%).

In sostanza, le strutture socio assistenziali sono per tanti ospiti la propria abitazione di fatto, e questo significa che l'organizzazione delle strutture stesse, incluso il personale, deve potere consentire il carattere permanente dell'offerta, il fatto che essa preveda la stanzialità completa e continua delle persone che vi vivono.

Questo aspetto si riconnette a quanto già rilevato, vale a dire che le strutture non possono più essere, in alcun caso, un puro parcheggio per persone in difficoltà che vi risiedono, e perché ciò accada occorre che le risorse mobilitate, per quantità e tipologie, l'organizzazione interna, la relazionalità con i soggetti esterni del territorio siano appunto orientati a moltiplicare le opportunità relazionali, nonché la matrice dei servizi e delle attività interne potenzialmente a disposizione degli ospiti.

**Tab. 138 - Strutture socio-assistenziali con periodi di chiusura, per provincia (val. %)**

	Strutture che rimangono sempre aperte nel fine settimana	Strutture che non prevedono periodi di chiusura durante l'anno
Comune di Roma	97,1	97,1
Provincia di Frosinone	100,0	98,0
Provincia di Latina	100,0	100,0
Provincia di Rieti	100,0	100,0
Provincia di Roma	98,1	97,5
Provincia di Viterbo	100,0	97,4
<b>Totale</b>	<b>98,3</b>	<b>97,8</b>

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Certo, gli aspetti strutturali, dalla quantità di spazio a disposizione alla sua conformazione sono importanti, così come essenziale è la disponibilità delle figure professionali richieste, ma questi aspetti sono ormai di base, mentre per fare qualità, per rendere la vita di chi risiede stabilmente nelle strutture adeguata alle aspettative di un Paese avanzato, occorre appunto guardare ad un modello operativo diverso, centrato sulla moltiplicazione delle opportunità relazionali e di attività e sulla possibilità per l'ospite di scegliere il contenuto della propria giornata, compatibilmente ovviamente con le sue condizioni di salute e con le indicazioni che provengono dal personale esperto.

## 7.6. La proprietà degli immobili come *asset* per l'offerta

Altro aspetto caratterizzante l'offerta, anche dal punto di vista dei costi economici che le strutture devono fronteggiare, è quello del *titolo di godimento degli immobili* che sono adibiti a sede della struttura.

Poco più del 41% delle strutture è *proprietaria* dell'immobile, e questa quota sale ad oltre il 50% nel territorio del Comune di Roma, mentre risulta inferiore nelle altre province, con il 44,2% a Rieti, meno del 38% nella provincia di Roma, il 30,8% nella provincia di Viterbo, il 25,7% a Latina e il 28% a Frosinone (**tab. 139**).

L'affitto dell'immobile riguarda poco meno del 35% delle strutture, di cui però il 30% circa è da privati; l'affitto degli immobili è particolarmente diffuso nelle province di Frosinone e di Roma, mentre è a Latina la quota più alta di strutture che hanno immobili presi in affitto da privati (addirittura quasi il 46% delle strutture).

E' chiaro che il rapporto con gli immobili, in particolare se e in che misura le strutture sono proprietarie degli stessi immobili, incide sulla vulnerabilità dei soggetti gestori e/o titolari; la proprietà dell'immobile rappresenta un *asset* importante, una garanzia sotto molti punti di vista ed un costo gestionale in meno rispetto ad altre forme di godimento degli immobili, a cominciare dall'affitto.

Certo, sono molti i casi in cui gli affitti non sono a prezzi di mercato, ma diventano una forma di finanziamento indiretto agli organismi che gestiscono le strutture, soprattutto quando ad essere proprietari degli immobili sono enti pubblici.

Però, nell'ambito di strategie di autonomizzazione dei soggetti che hanno in mano le strutture, poter contare su asset immobiliari di proprietà, soprattutto quelli che ospitano le strutture è un fattore che per molti aspetti può diventare decisivo.

Infatti, essere in affitto può rappresentare un elemento di debolezza, sia in termini di costi, sia soprattutto in termini di programmazione del futuro, visto che è sempre possibile un cambio di rotta dei proprietari degli immobili riguardo alla destinazione d'uso.

**Tab. 139 - Titolo di godimento degli immobili adibiti a sede della struttura da parte del gestore, per Comune di Roma e province (val. %)**

<i>A quale titolo il gestore utilizza gli immobili adibiti a sede della struttura?</i>	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Proprietà	50,4	28,1	25,7	44,2	37,3	30,8	41,3
Affitto da enti pubblici	2,9	7,0	0,0	7,7	5,0	7,7	4,4
Affitto da privati	18,4	42,1	45,7	28,8	41,6	23,1	29,9
Usufrutto o uso gratuito	20,5	21,1	22,9	17,3	13,0	25,6	18,7
Altro titolo	9,0	1,8	5,7	1,9	3,1	15,4	6,3
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

L'analisi dell'articolazione territoriale mostra che tutte le strutture localizzate nel distretto RI/5 dichiarano di utilizzare immobili di proprietà; più del 60% delle strutture gestisce gli immobili a titolo di proprietà in diversi distretti, è il caso ad esempio di sei Municipi di Roma (Municipio IX, XV, III, XIX, VII, XVIII) e di tre distretti della provincia di Roma (RM F3, RM H1, RM D1) (**tab. 140**).

Nella metà delle strutture localizzate nei Municipi XI, XX e VI del Comune di Roma, nei distretti RM F1, RM F2 e RM G3 della provincia di Roma, e nei distretti RI/2 e RI/4 il gestore degli immobili ne è anche il proprietario.

Mentre, in alcuna delle strutture localizzate nei distretti di Aprilia, di VT/4 e di RM G4 il gestore utilizza immobili di cui è proprietario.

Certo anche l'usufrutto o uso gratuito, che riguardano oltre il 18% delle strutture rispondenti, con punte del 25,6% a Viterbo, rappresentano soluzioni economicamente vantaggiose, e tuttavia sotto il profilo dell'autonomia, e anche della responsabilizzazione nella gestione della propria attività, la proprietà dell'immobile non può non essere considerato un fattore positivo e, laddove possibile, da incentivare.

## 7.7. Le dimensioni degli immobili

*Quasi 800 metri quadri di superficie coperta e oltre 2.200 di superficie scoperta*, questa la dimensione media delle strutture socio-assistenziali nel Lazio; si tratta di un ulteriore dato *basic* sulle strutture che permette di caratterizzare più nel dettaglio l'offerta territoriale (**tab. 141**).

E' evidente che si tratta di un dato astratto, teorico, e tuttavia interessante perché offre uno spaccato diretto e immediato di realtà comunitarie rilevanti, la cui gestione richiede un impegno notevole per avere risultati adeguati alle aspettative di persone che, come visto in precedenza, in questi spazi ci vivono sempre.

Nelle province le medie relative, che ovviamente vanno poi concretamente rilette in relazione alle tipologie di strutture, sono 1.471 metri quadri di superficie coperta a Viterbo con oltre 2.400 di superficie scoperta, dati che poi scendono sino ad un minimo di 455 metri quadri di superficie coperta con però oltre 1.300 metri quadri a Latina, o che registrano una sostanziale differenza tra superficie coperta e scoperta, come nel caso della Provincia di Roma, dove la superficie delle strutture registra in media 819 metri per quella coperta e 3.415 per quella scoperta.

Tab. 140 - Graduatoria distrettuale per proprietà degli immobili (val.%)

<i>A quale titolo il gestore utilizza gli immobili? Proprietà</i>	
RI/ 5	100,0
Mun. 9	80,0
Mun. 15	66,7
Mun. 3	66,7
RI/ 3	66,7
RM F3	66,7
RM H1	65,0
Mun. 19	62,5
Mun. 7	62,5
RM D1	62,5
VT/ 1	62,5
Mun. 18	61,1
Mun. 16	56,5
Mun. 2	55,0
Mun. 1	53,8
Mun. 11	50,0
Mun. 20	50,0
Mun. 6	50,0
RI/ 2	50,0
RI/ 4	50,0
RM F1	50,0
RM F2	50,0
RM G3	50,0
Mun. 13	45,5
RM H3	45,5
RM F4	42,9
RM H6	42,9
Formia Gaeta	40,0
Mun. 17	40,0
Mun. 4	40,0
RI/ 1	38,9
Mun. 12	38,5
RM G6	38,5
Mun. 10	36,4
VT/ 3	35,7
FR/B	33,3
RM H5	33,3
Terracina	33,3
Latina	30,8
FR/A	25,0
FR/D	25,0
RM G1	25,0
RM G5	25,0
Mun. 8	23,1
FR/C	21,4
VT/ 2	20,0
VT/ 5	16,7
Mun. 5	15,4
Monti Lepini	14,3
RM H4	14,3
RM G2	11,1
RM H2	5,6
Aprilia	0,0
RM G4	0,0
VT/ 4	0,0
<b>Totale</b>	<b>41,3</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

**Tab. 141 - Superficie media delle strutture socio-assistenziali, per Comune di Roma e province (v.a.)**

	Superficie coperta	Superficie scoperta
Comune di Roma	864	1.730
Provincia di Frosinone	487	1.416
Provincia di Latina	455	1.313
Provincia di Rieti	476	1.997
Provincia di Roma	819	3.415
Provincia di Viterbo	1.471	2.401
<b>Totale</b>	<b>794</b>	<b>2.218</b>

*Fonte:* elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Per gli asili nido in media le singole strutture hanno 460 metri quadri coperti e 676 metri quadri scoperti (terrazza, giardino ecc.) (**tab. 142**); la superficie complessiva, coperta e scoperta, per posto disponibile risulta pari a 26 metri quadri, in particolare, 10,5 metri quadri coperti per posto disponibile e 15,5 metri quadri scoperti per posto disponibile.

Per i *servizi socio-educativi per la prima infanzia*, ossia quei servizi per bambini con età fino a tre anni volti ad assicurare attività educative, ludico-ricreative, culturali e di aggregazione sociale, la dimensione media delle singole strutture è pari a 192 metri quadri coperti e 487 metri quadri scoperti, con una riduzione di superficie a disposizione di questi servizi rispetto ai dati rilevati nel Rapporto precedente. Lo spazio complessivo per posto disponibile risulta pari a 28,4 metri quadri in media per posto disponibile, di cui 8 coperti e 20,4 scoperti per posto disponibile.

Per le case famiglia per **minori** in media le singole strutture dispongono di 408 metri quadri in media coperti (si raggiungono i 677 metri quadri in media nelle provincia di Viterbo) e di 1.536 scoperti (il valore medio più elevato si registra a Rieti, con 3.000 metri quadri); lo spazio complessivo per posto disponibile è pari a 258,3 metri quadri, dato che corrisponde a 204,1 metri quadri scoperti e oltre 54 metri quadri coperti.

Il gruppo appartamento può invece contare su 533 metri quadri in media per la superficie coperta (il valore medio più elevato si registra a Viterbo, 1.695 metri quadri), e 1.293 per quella scoperta (a Latina il valore più alto supera i 5.500 metri quadri); la superficie coperta media per posto è pari a oltre 50 metri quadri ed una superficie media scoperta di quasi 129 metri quadri.

La comunità educativa di pronta accoglienza presenta invece 354 metri quadri in media per la superficie coperta e 412 per quella scoperta (rispetto alle strutture analizzate precedentemente il valore per la superficie scoperta in questo caso diminuisce), con 31,3 metri quadri coperti in media per posto disponibile e oltre 36 metri quadri di superficie scoperta per posto.

Tab. 142 - Superficie e capacità di accoglienza delle strutture e dei servizi socio-assistenziali - Stime al 31/12/2009 (v.a. e val. %)

	Valori medi per struttura/servizio			Superficie coperta per posto disponibile nella struttura/servizio	Superficie scoperta per posto disponibile nella struttura/servizio
	Superficie coperta	Superficie scoperta	Posti disponibili nella struttura/servizio		
<b>Minori</b>	<b>373</b>	<b>686</b>	<b>36</b>	<b>10,3</b>	<b>18,9</b>
Asilo nido	460	676	44	10,5	15,5
Servizi socio-educativi per la prima infanzia	192	487	24	8,0	20,4
Casa famiglia	408	1.536	8	54,2	204,1
Gruppo appartamento	533	1.293	10	53,1	128,9
Comunità educativa di pronta accoglienza	354	412	11	31,3	36,5
Centro diurno*	214	444	51	4,2	8,7
Ludoteca/laboratorio*	146	278	37	4,0	7,6
<b>Adulti con disabilità</b>	<b>304</b>	<b>1.387</b>	<b>18</b>	<b>16,5</b>	<b>75,2</b>
Casa famiglia	249	1.514	9	28,4	172,9
Comunità alloggio	317	1.873	12	27,1	160,1
Struttura semiresidenziale	950	2.377	28	33,8	84,5
Centro diurno	221	1.019	24	9,1	41,7
<b>Anziani</b>	<b>541</b>	<b>1.381</b>	<b>103</b>	<b>5,3</b>	<b>13,5</b>
Casa famiglia	282	747	6	46,0	121,7
Comunità alloggio	334	1.700	11	29,8	151,7
Casa di riposo	1.762	4.122	38	45,8	107,2
Casa albergo	302	606	40	7,6	15,2
Centro diurno per anziani fragili	244	648	26	9,5	25,3
Centro diurno	198	382	164	1,2	2,3
<b>Persone con problematiche psico-sociali</b>	<b>617</b>	<b>1.305</b>	<b>28</b>	<b>22,4</b>	<b>47,3</b>
Casa famiglia	102	67	5	19,0	12,5
Comunità alloggio	692	3.543	18	38,0	194,3
Comunità di pronta accoglienza	1.438	348	42	34,2	8,3
Struttura semiresidenziale	3.000	10.000	12	250,0	833,3
Centro diurno	623	225	51	12,2	4,4
<b>Persone affette da patologie invalidanti</b>	<b>221</b>	<b>152</b>	<b>22</b>	<b>9,9</b>	<b>6,9</b>
Centro diurno - Alzheimer	278	205	25	10,9	8,0
Centro diurno - Parkinson	-	-	22		
Centro diurno	95	25	13	7,5	2,0
<b>Donne in difficoltà</b>	<b>410</b>	<b>676</b>	<b>14</b>	<b>28,9</b>	<b>47,6</b>
Casa famiglia	579	914	8	74,8	117,9
Comunità alloggio	375	704	28	13,4	25,2
Comunità di pronta accoglienza	245	393	12	20,1	32,3
<b>Immigrati</b>	<b>564</b>	<b>352</b>	<b>57</b>	<b>9,8</b>	<b>6,1</b>
Struttura di prima accoglienza per immigrati extracomunitari	564	352	57	9,8	6,1
<b>Multiutenza</b>	<b>605</b>	<b>200</b>	<b>68</b>	<b>9,0</b>	<b>3,0</b>
Servizio di accoglienza notturna	605	200	68	9,0	3,0
<b>Altre strutture</b>	<b>1.051</b>	<b>813</b>	<b>28</b>	<b>37,5</b>	<b>29,1</b>
Altra struttura residenziale	1.051	813	28	37,5	29,1
<b>Totale</b>	<b>444</b>	<b>1.009</b>	<b>61</b>	<b>7,3</b>	<b>16,6</b>

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

La superficie coperta e scoperta delle strutture per i **disabili** registra i seguenti valori medi:

- la struttura della casa famiglia è grande mediamente 249 metri quadri coperti e oltre 1.500 scoperti (lo spazio complessivo per posto disponibile è pari a 91,7 metri quadri);
- per le comunità alloggio, i metri quadri in media per struttura corrispondono a 317 metri quadri coperti (che arrivano a 475 nella provincia di Rieti) e 1.873 metri quadri scoperti (che arrivano a 9.220 sempre nella provincia di Rieti) e 187,2 metri quadri in totale per posto disponibile;

Per gli **anziani**, invece, si registrano i seguenti valori medi di superficie coperta e scoperta:

- la casa famiglia è grande 282 metri quadri in media per la superficie coperta e oltre 740 per quella scoperta (la superficie complessiva per posto disponibile è pari a 167,7);
- le dimensioni della comunità alloggio sono superiori, per struttura si registra in media per la superficie coperta e scoperta rispettivamente 334 metri quadri e 1.700 metri quadri (lo spazio complessivo per posto disponibile è pari a 181,5 metri quadri);
- le case di riposo sono grandi mediamente 1.762 metri quadri coperti e oltre 4.100 metri quadri scoperti e presentano una superficie complessiva, coperta e scoperta, di 153 metri quadri in media per posto disponibile;
- nelle case albergo si registrano in media 300 metri quadri coperti per struttura e 606 scoperti e si rileva una superficie totale per posto disponibile pari a 22,8 metri quadri, 7,6 coperti e 15,2 scoperti.

E' evidente che ogni unità di offerta fa storia a sé, e che poco consola coloro che dispongono di spazi medi inadeguati il fatto che i valori medi teorici astratti siano, tutto sommato, soddisfacenti; però, i dati indicati segnalano che nei vari contesti la mobilitazione di risorse fisiche, spaziali, a disposizione del socio assistenziale e, quindi, degli ospiti è considerevole, che pertanto per quanto concerne questo aspetto *basic* dell'offerta il settore è riuscito a mettere in campo risorse importanti. Certo, per lo spazio disponibile come per gli altri requisiti richiesti a livello regolatorio è importante non solo l'impegno dei soggetti gestori, ma anche la vigilanza dell'operatore pubblico, perché solo con un'accorta strategia di controllo è

possibile tentare di spingere verso l'alto tutta l'offerta in termini sia di *asset* strutturali che di capacità funzionali, oltre che di qualità.

## 7.8. Le prestazioni erogate

E' stato sottolineato come le strutture non siano assolutamente contenitori-parcheggio per ospiti in difficoltà, ma realtà vitali sia all'interno che verso l'esterno.

In questo senso, è importante considerare che la capacità di attivare una pluralità di iniziative all'interno è almeno altrettanto importante, e anche correlato, con la capacità di sviluppare relazioni all'esterno. Proprio per meglio caratterizzare la realtà vitale interna delle strutture è stato chiesto di indicare *quali prestazioni sono erogate al loro interno?*

Si tratta di un aspetto altamente significativo, poiché contribuisce a definire la qualità dell'offerta e, soprattutto, perché come rilevato più volte consente alle strutture di andare molto oltre il rischio di operare come un semplice parcheggio per persone in difficoltà, ma piuttosto come la *piattaforma di un'insieme articolato di prestazioni orientate* appunto a dare supporto attivo ai soggetti, modulandolo sulle loro caratteristiche ed esigenze specifiche.

Le prestazioni presenti in poco meno dell'85% delle strutture sono quelle che rientrano nella macrocategoria dei *servizi alla persona, dall'assistenza diurna e notturna alla cure e igiene della persona* (le cui relative percentuali raggiungono i valori più alti nel territorio della provincia di Rieti) (**tabb. 143 e 144**); circa il 62% circa delle strutture offre tra le prestazioni anche quelle di animazione e socializzazione (dato che cresce notevolmente nella Provincia di Rieti e di Frosinone), che non vanno sottovalutate o ridotte a puro orpello residuale perché, se realizzate in modo adeguato e con la giusta intensità, possono giocare un ruolo importante nel fornire supporto alle persone in difficoltà per una dimensione decisiva, quella della socializzazione e della relazionalità.

A seguire è poi l'erogazione di servizi generali come quelli di lavanderia e guardaroba, offerti dai due terzi delle strutture (quota che raggiunge il 90% nella provincia di Rieti), gli interventi finalizzati al mantenimento delle abilità fisiche, cognitive, relazionali e dell'autonomia personale (poco più del 55,3%) e le attività culturali (43%).

Tab. 143 - Prestazioni erogate dalle strutture socio-assistenziali, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Assistenza notturna	79,5	80,7	82,9	88,5	87,6	87,2	83,3
Cura e igiene personale	77,0	84,2	85,7	98,1	87,0	71,8	82,5
Assistenza diurna	77,0	91,2	80,0	98,1	83,2	87,2	82,8
Lavanderia/guardaroba	62,7	63,2	82,9	90,4	65,2	48,7	66,2
Attività di animazione/socializzazione/ricreative	61,9	75,4	62,9	76,9	56,5	48,7	62,2
Interventi finalizzati all'acquisizione ed al mantenimento delle abilità fisiche, cognitive, relazionali e dell'autonomia personale	54,9	66,7	68,6	59,6	48,4	51,3	55,3
Attività culturali	43,9	56,1	51,4	48,1	37,3	28,2	43,0
Trasporti	29,1	43,9	28,6	57,7	33,5	25,6	34,0
Attività motorie	21,7	38,6	37,1	34,6	30,4	23,1	27,9
Interventi educativo-assistenziali volti a favorire lo sviluppo armonico del minore nelle sue componenti fisiche, affettive, emotive, cognitive e sociali	43,0	45,6	28,6	5,8	26,1	23,1	33,2
Interventi di sostegno per la soluzione di criticità relative alle situazioni di emergenza	31,1	24,6	40,0	21,2	24,2	17,9	27,4
Interventi volti a favorire la fruizione dei servizi del territorio	42,6	40,4	51,4	40,4	21,7	15,4	35,2
Vacanze estive	37,7	38,6	25,7	32,7	21,7	17,9	31,0
Attività occupazionali/avviamento al lavoro/reinserimento lavorativo	25,0	29,8	22,9	15,4	17,4	7,7	21,3
Attività di inserimento/reinserimento scolastico	26,6	33,3	28,6	7,7	15,5	12,8	21,8
Consulenza legale	12,3	1,8	5,7	7,7	7,5	7,7	8,8
Mediazione culturale	15,6	8,8	5,7	9,6	6,8	2,6	10,5

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

*Fonte:* elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

Tab. 144– Prestazioni erogate dalle strutture socio-assistenziali, per tipologia di strutture (val. %)

	Strutture per:								Totale
	Minori	Adulti con disabilità	Anziani	Persone con problematiche psico-sociali	Donne in difficoltà	Immigrati	Multiutenza	Altro	
Assistenza notturna	75,2	82,4	91,7	46,7	76,5	100,0	100,0	75,0	83,3
Assistenza diurna	73,1	91,2	88,9	66,7	79,4	77,8	20,0	87,5	82,8
Cura e igiene personale	74,5	88,2	89,3	73,3	55,9	77,8	80,0	87,5	82,5
Lavanderia/guardaroba	55,2	64,7	74,7	63,3	47,1	88,9	60,0	37,5	66,2
Attività di animazione/socializzazione/ricreative	67,6	82,4	53,6	73,3	64,7	44,4	60,0	75,0	62,2
interventi finalizzati all'acquisizione ed al mantenimento delle abilità fisiche, cognitive, relazionali e dell'autonomia personale	63,4	89,7	42,6	73,3	44,1	55,6	40,0	62,5	55,3
Attività culturali	58,6	41,2	32,5	63,3	50,0	55,6	40,0	37,5	43,0
Interventi volti a favorire la fruizione dei servizi del territorio	44,8	61,8	14,2	63,3	70,6	88,9	80,0	50,0	35,2
Trasporti	53,1	54,4	19,4	46,7	38,2	11,1	0,0	25,0	34,0
Interventi educativo-assistenziali volti a favorire lo sviluppo armonico del minore nelle sue componenti fisiche, affettive, emotive, cognitive e sociali	98,6	11,8	3,8	13,3	76,5	11,1	0,0	25,0	33,2
Vacanze estive	64,8	58,8	9,7	36,7	26,5	0,0	0,0	0,0	31,0
Attività motorie	34,5	29,4	29,1	20,0	8,8	0,0	0,0	12,5	27,9
Interventi di sostegno per la soluzione di criticità relative alle situazioni di emergenza	44,1	22,1	12,5	36,7	67,6	77,8	80,0	12,5	27,4
Attività di inserimento/reinserimento scolastico	64,1	2,9	,7	20,0	52,9	66,7	0,0	12,5	21,8
Attività occupazionali/avviamento al lavoro/reinserimento lavorativo	33,8	27,9	3,1	36,7	70,6	77,8	20,0	62,5	21,3
Mediazione culturale	20,0	0,0	1,0	3,3	64,7	66,7	0,0	12,5	10,5
Consulenza legale	9,0	2,9	2,8	10,0	61,8	22,2	20,0	25,0	8,8

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati del Sistema Informativo dei Servizi Sociali del Lazio

E' chiaro che esiste una matrice molto articolata di prestazioni, alcune legate obbligatoriamente al contenuto della strutture e all'utenza alla quale si rivolgono, altre invece frutto di strategie specifiche di valorizzazione della propria azione; indicazioni ulteriori si traggono dall'analisi delle prestazioni erogate nelle strutture per specifiche tipologie di utenza.

Nelle strutture per **minori**, a prevalere sono gli interventi educativo-assistenziali volti a favorire lo sviluppo armonico del minore nelle sue diverse componenti fisiche, psichiche, affettive, emotive, cognitive e sociali (presenti nella totalità dei gruppi appartamento e delle comunità educative di pronta accoglienza), l'assistenza notturna (erogata dal 90% delle comunità educative di pronta accoglienza e dal 95,2% delle strutture a ciclo residenziale di accoglienza temporanea in semiautonomia per adolescenti e per giovani ospiti di strutture residenziali o presso famiglie affidatarie) e l'assistenza diurna (erogata dal 90% delle comunità educative di pronta accoglienza e dall'88% delle strutture a ciclo residenziale di accoglienza temporanea in semiautonomia per adolescenti e per giovani ospiti di strutture residenziali o presso famiglie affidatarie), e la cura e l'igiene personale (garantita dal 90% delle comunità educative di pronta accoglienza e dal 93% delle strutture a ciclo residenziale di accoglienza temporanea in semiautonomia).

Nelle strutture per **anziani**, prevale l'erogazione dell'assistenza notturna (da parte del 92% circa delle strutture), della cure e dell'igiene personale (da parte di oltre l'89% delle strutture), dell'assistenza diurna (da parte di quasi l'89% delle strutture), tutte prestazioni erogate principalmente dalle case famiglia e dalle comunità alloggio per anziani; è interessante inoltre rilevare che, quasi il 54% delle strutture rivolte agli anziani svolge attività di animazione, di socializzazione e attività ricreative di vario genere e quasi il 43% realizza interventi finalizzati all'acquisizione e al mantenimento delle abilità fisiche, cognitive, relazionali e dell'autonomia personale.

Mentre, nelle strutture per **adulti con disabilità**, in particolar modo nelle comunità alloggio e nelle case famiglia, a parte l'assistenza diurna (erogata da parte del 91,2% delle strutture), la cura e l'igiene personale (erogata da parte del 88,2% delle strutture), l'assistenza notturna (erogata da parte del 82,4% delle strutture), vi sono gli interventi finalizzati all'acquisizione e al mantenimento delle abilità fisiche, cognitive, relazionali e dell'autonomia personale nell'89,7% delle strutture, le attività di animazione, di socializzazione e attività ricreative nell'82,4% delle strutture, interventi

volti a favorire la fruizione dei servizi del territorio nel quasi il 62% e le vacanze estive in quasi il 59% delle strutture.

Il 73,3% delle strutture socio-assistenziali rivolte alle **persone con problematiche psico-sociali** dichiara di erogare prestazioni di cura e igiene della persona, fornite in particolar modo dalle strutture semi-residenziali e le comunità alloggio (rispettivamente per l'80% e il 75%), interventi finalizzati a garantire l'autonomia personale, erogate soprattutto dalle case famiglia e le comunità alloggio (rispettivamente per l'80% e il 75%), e le attività di animazione, di socializzazione e attività ricreative, erogate soprattutto dalle case famiglia e le comunità di pronta accoglienza (rispettivamente per l'80% e quasi il 79%).



## 8. IL FUTURO DEI SERVIZI SOCIALI

### 8.1. Le priorità trasversali

L'analisi dell'estremamente ampia base dati frutto della pluralità di attività del Sistema informativo sociale relative sia all'offerta sociale nei distretti che alla domanda sociale delle varie tipologie di soggetti fragili, ha consentito di focalizzare le principali criticità del socio assistenziale nel Lazio e, di riflesso, una serie di indicazioni, proposte, suggerimenti sulle priorità per il prossimo futuro.

Va assolutamente sottolineato il fatto che nel presente Rapporto è possibile, probabilmente per la prima volta, parametrare le quantità e le dinamiche dell'offerta a quelle non solo della sua utenza, ma della domanda potenziale filtrata tramite il punto di vista di un campione significativo di testimoni privilegiati del sociale. E questa parametrizzazione dell'offerta alla domanda è stata possibile realizzarla in modo capillare sul territorio, a partire appunto da attività rilevatorie comunali o, nel caso della domanda sociale, distrettuali.

E' chiaro che tutto ciò non fa che rinforzare la capacità del Siss di dare ai decisori ai vari livelli il complesso di informazioni per elaborare le scelte di allocazione delle risorse in modo oculato, in linea con le dinamiche evolutive della domanda, e con l'obiettivo di accrescere la capacità del sistema di rispondere alle aspettative delle comunità, oltre che dei cittadini che più direttamente hanno bisogno di servizi e interventi sociali.

E' utile esprimere in forma compatta le principali indicazioni emerse dall'analisi dei dati delle varie attività, perché aiuta a definire un *frame* di riferimento comune, aderente al contesto reale, sul quale riflettere e confrontarsi per poi realizzare scelte utili, efficaci e, per quanto possibile, condivise. Per il futuro emergono come esigenze operative fondamentali:

- dare continuità all'espansione della rete di strutture e servizi in tutti i suoi segmenti, in misura più intensa rispetto a quanto si è registrato sinora con un massiccio impegno nell'infrastrutturazione sociale, compatibilmente ovviamente con le risorse disponibili;
- ridurre la disomogeneità dei tassi di copertura dell'offerta a livello territoriale, promuovendo da subito misure per realizzare una maggiore equità delle possibilità di accesso tra i cittadini dei distretti delle stesse

province, ampliando poi il processo anche ad una progressiva omogeneità su tutto il territorio regionale. Il processo di infrastrutturazione sociale deve essere guidato dall'obiettivo di ridurre la disomogeneità dei livelli di copertura sui territori;

- promuovere il reclutamento di nuovo personale da impiegare stabilmente nelle strutture e nei servizi, con però una più chiara definizione dei profili professionali, andando oltre la criticità rappresentata dall'attuale alto numero di addetti che hanno profili professionali diversi da quelle più tradizionali e codificati del socio assistenziale e del sanitario;
- sviluppare e/o potenziare le forme di coordinamento operativo almeno a livello distrettuale, tra i soggetti che a vario titolo operano nel sociale, per facilitare la ricomposizione in capo all'utente di tutti i servizi e le prestazioni di cui beneficia, emancipandoli dai compiti di riconnessione degli uffici e delle professionalità con cui entrano in contatto;
- passare nel rapporto tra le unità di offerta del sociale e quelle del sanitario, da una logica di soggetti di sistemi esterni che provano a interagire e/o coordinarsi rispetto a specifici servizi o ad uno specifico utente, ad una logica di integrazione, di progressiva costruzione, sul terreno, di tipologie di servizi e strutture sociosanitarie che mettono al centro della loro azione la complessità dei bisogni, appunto sociali, sanitari e sociosanitari delle persone prese in carico;
- rendere sempre più il distretto l'unità territoriale di riferimento per le politiche e gli interventi sociali, mettendo gli organismi che ne sono espressione nelle condizioni di svolgere le attività di programmazione, e incentivando tutte le forme di costruzione di una filiera di offerta completa quanto a tipologie di strutture e servizi, ovviamente tenuto conto delle caratteristiche della domanda locale;
- attivare risposte di tipo psicologico, di supporto diretto alla persona, sia di tipo più materiale, di creazione delle condizioni infrastrutturali e materiali della socializzazione e della relazionalità, come risposta alla *dimensione relazionale del disagio* che è trasversale rispetto ai vari soggetti della domanda sociale. Infatti, di fronte alla perdita di identità dei territori, alla proliferazione di *non luoghi* in cui la socializzazione è sporadica, episodica e, a volte, quasi fisicamente impossibile, i servizi sociali sono chiamati, da un lato, a cercare gli strumenti per promuovere relazioni, stimolando le persone a non chiudersi, a non subire isolamento e solitudine, e, dall'altro lato, ad essere promotori, di concerto con gli altri soggetti competenti, di una infrastrutturazione sociale orientata alla

relazionalità. Importante da questo punto di vista è, ad esempio, l'*animazione di comunità*, fatta di luoghi e iniziative che devono facilitare le relazioni tra le persone che può operare come prevenzione rispetto a solitudine, difficoltà relazionali ed elevati vincoli all'inserimento/reinserimento sociale, che rischiano di moltiplicare le forme di disagio sociale e la conseguente domanda di servizi da parte dei vari target;

- di fronte alla sovraesposizione delle famiglie nel *care* dei soggetti fragili occorre ampliare l'offerta di *semiresidenzialità*, di *Centri diurni*, vale a dire di servizi e di strutture dove, per un numero più o meno ampio di ore al giorno, sia possibile trovare spazi e personale in grado di occuparsi delle persone che hanno bisogno di *care*, svincolando i familiari. Questa sarebbe la forma più efficace di supporto alle famiglie, che hanno assoluto bisogno di essere affiancate con supporti temporanei, sia pure solo diurni, che consentano di continuare a tenere le persone care in casa (anche quando affette da patologie invalidanti ad altissimo carico assistenziale come Alzheimer e Parkinson), trasferendo però anche su soggetti esterni almeno una parte del peso dell'assistenza. Oltre all'assistenza domiciliare che, pur cresciuta nel tempo va ancora notevolmente potenziata, è il momento di attivare o potenziare la semiresidenzialità e i servizi diurni, che possono rappresentare dei presidi territoriali di grande efficacia per consentire alle famiglie di preservare la collocazione domiciliare dei propri cari, senza rimanere schiacciate;
- attivare forme più efficaci, capillari, di vigilanza da parte dell'operatore pubblico del rispetto da parte dei gestori, che sono in netta maggioranza privati, del profit e del non profit, dei parametri strutturali, funzionali e, in prospettiva, di qualità delle strutture e dei servizi;
- esplicitare l'assoluta centralità del problema del reperimento e della mobilitazione in ambito locale di risorse fisiche e monetarie, nonché di competenze *aggiuntive* rispetto a quelle pubbliche, a cominciare dalla capacità di innalzare in molti ambiti la presenza del volontariato che opera nel socio assistenziale;
- sempre in materia di risorse aggiuntive, la necessità di moltiplicare le reti di relazioni tra i tanti soggetti che a diverso titolo operano nel sociale nei vari territori, promuovendo forme di integrazione, cooperazione, *lavoro insieme* che, di fatto, facilitano la creazione di valore aggiunto in termini di quantità e qualità delle risorse a disposizione;

- puntare a ottimizzare l'utilizzo delle risorse, a generalizzare la logica dell'incremento del valore sociale creato per singola risorsa monetaria investita, con forme di verifica e valutazione dell'impatto delle azioni e dei progetti che vadano oltre la rendicontazione amministrativa, economica. Se c'è asimmetria tra domanda e offerta, come emerso dalla presente ricerca, allora si generano fenomeni di erogazione di prestazioni inappropriate, sprechi, duplicazioni, e al contempo vuoti, domande inevase, razionamenti; per uscire da queste situazioni non è ipotizzabile una moltiplicazione quasi infinita delle risorse verso l'alto, né l'ipotesi della trasversalità dei tagli nel sociale, piuttosto l'introduzione di una logica di responsabilizzazione rispetto all'utilizzo delle risorse e, in particolare, alla capacità di ottenere risultati concreti rispetto alle situazioni in cui si interviene.
- sviluppare forme di comunicazione sociale diffusa, capillare rivolta sia ad utenze potenziali specifiche sia alla comunità più ampiamente intesa, con obiettivi che possono essere di prevenzione rispetto agli effetti nocivi di determinati comportamenti, e di sensibilizzazione a specifiche tematiche e/o alla solidarietà.

## 8.2. Le priorità territoriali

L'analisi territoriale intraregionale permessa dalla base dati creata dal Siss, induce a enucleare anche indicazioni operative relative appunto alle diversità territoriali che sono emerse in numerosi aspetti.

Il primo dato territoriale di rilievo è la più volte citata polarità tra comune di Roma e resto del Lazio, che a sua volta non può essere considerato omogeneo, visto che, andando più nel dettaglio, si riscontrano ulteriori differenziazioni, tra la componente dell'Alto Lazio delle province di Rieti e Viterbo connotate da una più elevata capacità di copertura dell'offerta, in particolare quella per gli anziani, e le realtà del basso Lazio che, invece, mostrano performance meno brillanti, anche se Frosinone ha un'offerta molto più robusta rispetto a Latina. La provincia di Roma si colloca in posizione intermedia, condizionata dalla prossimità con il territorio della capitale con il quale ha tradizionalmente sviluppato un'osmosi che, però, oggi va progressivamente superata; non a caso ha performance migliori nella copertura garantita dalle strutture rispetto a quella data dai servizi.

Se questo è il quadro molto frastagliato del rapporto tra domanda e offerta sul territorio del Lazio, che peraltro si ripropone anche all'interno delle stesse province tra i singoli distretti, allora è evidente che non ci può essere programma di infrastrutturazione sociale e relativo reclutamento del personale che non introietti l'esigenza di attivare percorsi di avvicinamento dei tassi di copertura territoriale. Su questo punto occorre assoluta chiarezza: tutta l'offerta su tutto il territorio deve continuare a crescere, e tuttavia questa crescita va orientata territorialmente e per tipologie di strutture e servizi affinché contribuisca a migliorare l'equità del sistema riducendo le differenze di opportunità di accesso. Più socio assistenziale, ma più equo, questa la sintesi di cosa c'è bisogno di fare a livello territoriale nella regione.

Concretamente si possono fissare una serie di paletti di riferimento per questo processo:

- deve assolutamente crescere il tasso di copertura degli anziani nei municipi del comune di Roma, perché se la prossimità è un valore allora non può più essere preso come valido il correttore spontaneo rappresentato dall'osmosi con l'offerta ubicata nel territorio della provincia di Roma;
- tenuto conto della distribuzione territoriale della popolazione per età, nella provincia di Roma va attivato, più che altrove, una sorta di redistribuzione interna dell'offerta perché, attualmente a fronte di relativamente elevata offerta per gli anziani rispetto alla domanda potenziale, c'è poca offerta per i minori;
- nella provincia di Latina va concentrato un *sovrappiù* di investimento in infrastrutturazione sociale puntando a colmare almeno una parte del gap dei tassi di copertura che la penalizzano, se non altro per le due tipologie più rilevanti, minori e anziani;
- semplificando il ragionamento è possibile constatare che, data la copertura media nella regione, al di là delle redistribuzioni interne alle province per tipologie di utenze, i processi di infrastrutturazione sociale devono come saldo netto fare crescere i tassi di copertura globali nel comune di Roma, nella provincia di Roma e, soprattutto, nel territorio della provincia di Latina. Viterbo e Rieti hanno, globalmente, tassi di copertura più alti anche perché hanno un'offerta più concentrata rispetto alla composizione per età della domanda potenziale (*molta offerta per anziani in territori con molti anziani*), mentre Frosinone, pur con qualche

criticità specifica, ha un tasso di copertura di poco superiore alla media regionale.

Naturalmente questi processi di riorganizzazione dell'offerta portano con sé anche indicazioni relativamente al personale che, come rilevato, significa che nel contesto del comune di Roma si dovrà attivare un programma di reclutamento del personale centrato sulle figure più legate ai servizi alla persona e al care per anziani e non autosufficienti, mentre in provincia di Roma occorrerà puntare maggiormente sulle figure, come gli educatori, che più giocano ruolo nelle strutture e nei servizi per l'infanzia. La provincia di Latina, poi, sarebbe l'epicentro di un programma di reclutamento più articolato quanto a figure professionali, dagli assistenti sociali agli addetti ai servizi alla persona agli educatori.

Guai a sottovalutare, per il pieno dispiegarsi degli effetti positivi di eventuali programmi di infrastrutturazione sociale l'importanza della disponibilità di personale in termini di figure professionali nei luoghi in cui più ve ne è bisogno.

Se questa è la sintesi a livello provinciale e del comune di Roma delle cose da fare per potenziare il sistema di offerta aumentando anche la sua equità complessiva, tuttavia i processi di aggiustamento dell'offerta alla domanda vanno pensati operativamente a livello micro, di distretto. E' quella la dimensione in cui vanno modulati gli interventi programmatici e gestionali sulle differenze territoriali.

Quindi, definito il quadro provinciale delle criticità e dei percorsi macro da attivare per rendere più ampio e più equo il socio assistenziale, occorre rimodulare il tutto in ciascuna provincia tenendo d'occhio le differenze tra distretti nei tassi di copertura specifici, visto che obiettivo di lungo periodo deve essere sempre più l'autocontenimento distrettuale dell'utenza come indicatore del fatto che la filiera locale risponde, per quantità, tipologie e qualità alla domanda locale.

In questo senso, fatta salva la specificità del comune di Roma dove la dimensione comunale del territorio viene attualmente considerata sostanzialmente legittima, sui tassi di auto contenimento distrettuale dell'utenza, in questo caso delle strutture, c'è molto da lavorare se è vero che nel totale delle province l'utenza proveniente dal territorio distrettuale è pari a meno del 60% dell'utenza, e deve sicuramente spingere verso l'alto questo indicatore la provincia di Roma dove è pari al 52,7%.

Andrebbero quindi progressivamente riassorbite le quote di mobilità interprovinciale soprattutto a Frosinone, a Viterbo e a Latina.

### **8.3. Le priorità per le singole utenze**

Se quelli indicati sono linee di intervento di tipo trasversale, l'interpretazione dei dati consente di enucleare anche una serie di criticità per *target* rispetto alle quali è urgente trovare soluzioni operative adeguate.

Per i *minori* appare urgente intervenire rispetto alla durata della permanenza nelle strutture che, in troppi casi tende a prolungarsi oltre i termini di legge, cosa che segnala difficoltà a dare implementazione agli obiettivi dei piani individuali che, nella maggioranza dei casi consistono nel trovare una collocazione in famiglie, a meno che non si arrivi all'autonomia individuale con la raggiunta maggiore età.

Così come appaiono chiaramente sottodimensionati rispetto ai bisogni i vari servizi specialistici di affiancamento delle famiglie, capaci di contribuire ad un miglioramento del clima familiare, laddove l'eccessiva conflittualità o l'estraneità come patologie delle relazioni interfamiliari sono tra le cause primarie del disagio dei minori. I risultati di questa ricerca mostrano che sempre più nel prossimo futuro i servizi sociali saranno chiamati a sviluppare forme specialistiche di rapporto con le problematiche familiari, e sarebbe un errore ridurre, quindi, la matrice dei servizi per questa tipologia di utenza ai soli servizi di care, come asili nido.

Ciò naturalmente va tenuto conto anche in relazione al reclutamento del personale, perché si tratta di servizi specialistici che richiedono competenze specifiche, senza le quali è molto difficile ottenere risultati adeguati.

Sempre nell'ambito della condizione dei minori, cruciale risulta anche l'educativa di strada, servizio non così rilevante nella matrice attuale dell'offerta territoriale, ma la sua utilità viene sottolineata perché mette al centro un aspetto importante per costruire il rapporto con i minori, in particolare gli adolescenti: il contatto. Se i luoghi della socializzazione minorile sono molto diffusi sul territorio, appare molto difficile potere intercettare il disagio dei ragazzi aspettando che diventi conclamato tramite contatto diretto con gli operatori. E' indispensabile sviluppare strategie territoriali di azione preventiva, con appunto iniziative di educativa di strada che consentano di "stanare" le contraddizioni laddove tendono a immergersi.

Per gli *anziani*, è indubbio che un capitolo a parte va rivolto ai non autosufficienti, che sono ben oltre un quinto del totale di coloro che sono nelle strutture a cui vanno aggiunti coloro che vivono nelle proprie abitazioni.

E' chiaro che, complessivamente, con i tassi attesi di invecchiamento nella regione, e i nessi che questi hanno con le patologie croniche e invalidanti, quello della non autosufficienza e, più in generale, dei grandi vecchi è la sfida chiave, se non altro per numerosità, davanti alla quale si trova il sistema socio assistenziale. Per fronteggiarlo c'è il problema delle risorse aggiuntive da mobilitare, così come c'è l'aspetto strategico del passaggio ad una cultura della longevità attiva, che rimette in moto proprio i tanti anziani che, spesso, nella marginalità, nella solitudine, incubano patologie sanitarie e perdita di autonomia.

Mobilitare gli anziani in buona salute avrebbe importanti effetti anche di prevenzione del disagio sociale, aiuterebbe gli anziani stessi a vincere quelle situazioni di potenziale solitudine e marginalità che, troppo spesso, sono all'origine di percorsi di vita involutivi e regressivi dagli elevati costi sia personali che per la società, ma valorizzerebbe anche il loro ruolo potenziale come perno di una relazionalità diffusa, dai positivi impatti anche sulla coesione delle comunità, oltre che sull'aspetto della mobilitazione di risorse aggiuntive per il welfare.

Già ora si pone però con forza il problema specifico degli anziani istituzionalizzati, di quelli che vivono nelle strutture, le quali devono assolutamente dotarsi non solo dei requisiti strutturali e funzionali per accoglierli degnamente, ma di strategie operative e metodologie di intervento capaci di superare definitivamente l'antico, e in molti casi purtroppo ancora attuale, format del parcheggio per vecchi. Nelle esperienze più avanzate che sono presenti anche in altri contesti del nostro Paese, le strutture per anziani vanno rimodellandosi secondo logiche di valorizzazione delle potenzialità residue anche dei non autosufficienti, logiche che richiedono offerte interne di attività integrate e ad anelli tra le quali la persona non autosufficiente va a cercare quelle che più riescono a incentivarne la voglia di rimettere in moto le energie residue.

Se l'offerta interna di attività nelle strutture non assume questa dinamica di moltiplicazione, allora è alto il rischio che si trasformino in semplici contenitori per persone che vivono come puri recettori di quote di assistenza; tutta la più moderna ricerca sull'invecchiamento, nonché le esperienze più avanzate di presidi per anziani puntano l'attenzione sul fatto

che ogni aspetto della struttura e dell'organizzazione delle strutture deve essere, già in fase progettuale, orientata verso la logica e la pratica della valorizzazione delle potenzialità residue dei non autosufficienti.

Nel Lazio, ovviamente, questo processo richiede un formidabile sforzo di modernizzazione, magari verso forme di ricompattamento anche logistico delle strutture, puntando a superare quell'iperframmentazione in una molteplicità di case di riposo, comunità alloggio, ecc che, anche per ragioni dimensionali, stentano a dare vita ad un'offerta di attività interne e di relazionalità esterna integrata e ad anelli.

Queste indicazioni relativamente alle strutture per anziani, in particolare laddove sono presenti non autosufficienti, vale anche per le strutture per adulti con disabilità, dove è comunque vitale il mettere in campo una matrice articolata di attività e relazioni, altrimenti è forte il rischio del creare puri parcheggi per persone in difficoltà.

D'altro canto, sempre per enucleare indicazioni puntuali relativamente all'agenda del che fare per singole tipologie di utenza, per gli adulti con disabilità, per le persone con problematiche psicosociali, e in generale a sostegno delle famiglie che per scelta o per mancanza di alternative si occupano di una persona che non ha autonomia, è fondamentale potenziare la semiresidenzialità e/o i centri diurni, vale a dire contesti nel territorio, specializzati, di facile accesso, al quale fare capo per avere sollievo rispetto ad un'attività di cure che notoriamente è ad alto tasso di stress.

La territorialità dell'offerta, il suo dispiegamento nei distretti, deve avere proprio nella moltiplicazione della semiresidenzialità un punto di riferimento importante, tenuto conto del fatto che, allo stato attuale, è alto il costo, diretto e indiretto, che le famiglie hanno internalizzato rispetto alla tutela dei propri cari totalmente o parzialmente non autosufficienti.

Sotto questo profilo va richiamato positivamente l'impegno alla realizzazione di servizi per le persone con patologie invalidanti che al dicembre 2009 erano 21 per poco meno di 470 utenti, ma che devono sempre più diventare poli di riferimento nei territori.

Per le *donne in difficoltà*, invece quello che emerge è che si tratta di una utenza in netta crescita, che sinora è rimasta nell'ombra, sia per ragioni culturali, sia perché presumibilmente solo la disponibilità di un'offerta specialistica, competente, capace di generare fiducia nelle donne che vi fanno ricorso è in grado, appunto, di fare uscire la domanda dalla sua scelta di non rivelarsi. Allo stato attuale è un'offerta molto concentrata nel

territorio del comune di Roma, ma la dinamica espansiva della domanda rende urgente non lasciare che questo segmento dell'offerta, come del resto quello per le tipologie diverse da anziani e minori, siano cannibalizzati dai due segmenti che ragioni socioculturali, oltre che demografiche, sono più *attenzionati*.

Per gli *immigrati*, come noto, nella offerta socio assistenziale del Lazio si registrano le strutture di prima accoglienza che hanno accolto oltre 1.100 persone al 31 dicembre 2009, e che naturalmente sono una specie di front office per le emergenze, sicuramente sottoposti a sollecitazioni robuste, ma che poco possono fare rispetto alla più generale condizione degli immigrati, piuttosto, per quelle tipologie di urgenza è importante poter contare su uno spettro più ampio di iniziative da parte dei servizi sociali, soprattutto in materia di *empowerment*, di conoscenza dei diritti, delle opportunità, delle regole; altro filone è quello delle iniziative di integrazione sociale, anche se nelle comunità del Lazio è in atto una dinamica spontanea di integrazione sociale che smussa le spigolosità più evidenti che, invece, si rintracciano in altri contesti regionali.

#### **8.4. Ottimizzazione, integrazione e attività preventive: le strategie per un welfare possibile per il Lazio**

E' sicuramente utile, alla luce delle priorità delineate, proporre una riflessione più ampia che consenta di inserire in un quadro, in sintonia con le coordinate della realtà socioeconomica dei prossimi anni, le varie proposte emerse.

Come noto, il duplice effetto della recente crisi e dei processi di riorganizzazione federalista dello stato nei prossimi anni renderà la spesa pubblica meno elastica, con una presumibile maggiore concorrenza dei soggetti e dei sistemi sulle stesse decrescenti risorse.

Processi di ottimizzazione nell'utilizzo delle risorse sono pertanto inevitabili, quasi forzati dal nuovo contesto istituzionale e di spesa pubblica verso il quale il Paese si va muovendo.

Diventa pertanto essenziale la capacità ai vari livelli, da quello regionale a quello provinciale ai distretti e, laddove vi siano le dimensioni minime, ai comuni, sia di ottimizzare l'uso delle risorse, massimizzando la redditività

sociale per unità monetaria investita, sia di attivare risorse aggiuntive, da nuovi soggetti e/o frutto di capacità originali, innovative di fare rete.

In sostanza, dato il quadro globale del socio assistenziale nel Lazio è strategico portare fino in fondo la scelta del welfare di comunità, vale a dire quella di fare del distretto il contesto territoriale in cui fare evolvere l'offerta in funzione della domanda locale, che va attentamente monitorata affinché possa operare con il criterio ordinatore primario della matrice di strutture e servizi locali.

Il territorio del distretto non è un semplice contenitore di unità frammentate e solo sporadicamente e casualmente connesse, ma il luogo di espressione di una rete densa, integrata di soggetti che, a diverso titolo, operano nel sociale.

L'attuale ricchezza di *provider* nei distretti va valorizzata infittendo la rete di relazioni, ma secondo una logica di filiera che eviti l'innaturale e autolesionista coesistenza di sprechi e di sovrapposizioni nella rete dell'offerta che lascia quote di domanda, che pure avrebbe diritto all'accesso ad essa, insoddisfatta.

Perché questa logica di filiera si affermi è indispensabile che gli organismi distrettuali riescano a delineare il *frame* in cui tutta l'attività dei vari soggetti sociali può dispiegarsi; quindi, da un lato va incentivata la spinta imprenditoriale, soprattutto quella del non profit, nel sociale, dall'altro però essa va indirizzata quanto a contenuto dei servizi e delle strutture puntando a completare le filiere locali di offerta; affinché sia garantita la qualità, poi, è assolutamente indispensabile un salto di qualità nelle attività di vigilanza, non solo in fase di concessione delle autorizzazioni e accreditamenti, ma anche quando il provider è andato a regime.

D'altro canto, appare matura anche una revisione degli standard strutturali e funzionali di autorizzazione e di accreditamento, con l'immissione di una serie di indicazioni di natura più qualitativa, in grado appunto di rendere le strutture non parcheggi, magari dignitosi, per vecchi, ma piattaforme relazionali, capaci di valorizzare la longevità attiva, laddove può esprimersi o di valorizzare le potenzialità residue in caso di disabilità o di non autosufficienza.

Ottimizzare, quindi, quanto esiste e integrare in modo razionale le componenti interne al sistema di offerta, nonché quelle di altri sistemi coinvolti, a cominciare dal sanitario, per creare maggior valore per singola risorsa investita nel sociale.

Tuttavia, è sufficiente uno sguardo alle previsioni demografiche per capire che l'attuale sistema di offerta, per quanto possa espandersi, difficilmente riuscirà a tenere il ritmo di incremento della domanda sociale. Quest'ultima, del resto, è spinta verso l'alto non solo dalla demografia di una popolazione che invecchia, ma anche da dinamiche più socio-culturali che moltiplicano le fragilità sociali, rendendo appunto più intensa la sollecitazione della domanda sul sistema di offerta.

Del resto anche nel recente biennio l'offerta ha avuto una dinamica espansiva nei distretti, eppure è ancora adesso molto lontana dalla dimensione quantitativa della domanda che, non a caso, ha subito razionamenti ovunque.

Allora è evidente che esiste un altro passaggio decisivo che il socio assistenziale anche nel Lazio deve compiere nel suo concreto operare e non solo come filosofia di fondo; si tratta della capacità di innescare virtuosi processi di prevenzione dell'insorgenza di alcune patologie sociali, altrimenti è inevitabile che queste si presenteranno per i servizi sociali come pure emergenze rispetto alle quali è praticamente impossibile trovare risposte efficaci nel breve periodo.

L'esempio più evidente lo offre proprio il mondo degli anziani dove solo una crescente capacità di promuovere, per tempo, l'orientamento ad una longevità attiva può controbattere, rallentare, gli effetti sociali dell'invecchiamento; è un dato scientifico che solo una diffusa relazionalità, insieme ad una voglia di reinvestire se stessi in nuovi e originali progetti di vita possono prevenire le varie forme di patologie sociali e, in una certa misura, anche sanitarie tra gli anziani.

Analogo il ragionamento per altre tipologie di utenti potenziali, come ad esempio le persone affette da dipendenze o anche quelle da problematiche psicosociali, che sono l'espressione di problematiche sicuramente complesse, che spesso rinviano ad una multi causalità, verso i quali però risulta piuttosto blanda l'azione di prevenzione sociale diffusa, capillare, nei territori e nei luoghi sociali in cui è più probabile che tali problematiche insorgano.

Un ultimo aspetto, e non certo per ordine di importanza riguarda una valutazione di genere rispetto al socio assistenziale; infatti, questo settore è *donna*, nel senso che la grande maggioranza degli utenti e una buona maggioranza del personale è di sesso femminile, e anche questo è un dato da cui non si può prescindere se si vuole guardare alla realtà di un settore che riguarda tra personale e utenti direttamente oltre 300 mila persone. E allora

un'ultima annotazione operativa risiede nel fatto che il socio assistenziale è quasi naturalmente tra i settori più pronti a recepire politiche di genere, ad esempio nelle modalità di gestione dei tempi di lavoro.