

necessità di progettare le politiche tenendo a mente la regola economica, detta di Tinbergen, secondo la quale per ogni obiettivo è necessario uno strumento, ma del fatto che, perseguiendo un obiettivo con uno strumento, si possono avere effetti negativi, spesso ignorati ex-ante, che rendono inefficace un'altra politica diretta a centrare un altro obiettivo.

Il problema è rilevante quanto più si sottovaluta l'interazione di un numero elevato di azioni che, considerate singolarmente, non sembrano avere implicazioni sociali gravi. Ciò accade, ad esempio, quando le politiche fiscali e di spesa sono pianificate guardando solo agli effetti riguardanti la distribuzione funzionale del reddito, distribuzione che non coincide, come è noto, con la distribuzione personale e familiare del reddito.

Spesso la caduta nella povertà assoluta o nell'esclusione sociale, oppure la difficoltà a uscirne, è l'effetto combinato di perdite connesse a vari canali di riduzione di reddito o di perdita di benefici o di assistenza che colpiscono contemporaneamente e congiuntamente la stessa persona o famiglia, le quali, nella maggior parte dei casi, sono titolari di una pluralità di fonti di reddito, di diritti di proprietà, di benefici o titoli di assistenza.

Questi fenomeni si presentano più facilmente, ma non solo, in periodi di crisi economica in cui anche l'azione complessa di bilancio, sia del governo nazionale sia del governo locale (pur diversificando i canali attraverso i quali viene attuata una politica restrittiva nel tentativo di distribuirne gli effetti), non riesce ad evitare che gli impatti di una molteplicità di azioni si cumulino sugli stessi soggetti o sulle stesse famiglie.

#### **4.2. Spesa e politiche sociali degli enti locali**

Le attività di spesa e gli interventi degli enti locali per forme di assistenza sono definiti dalla legge-quadro di riforma dell'assistenza (L. 328/2000) e dall'articolo 128 del D.Lgs<sup>54</sup> n. 112 del 31 Marzo 1998. Secondo queste norme, i comuni sono titolari della gestione di interventi e servizi socio-assistenziali a favore dei cittadini, gestione esercitata singolarmente o in forma associata fra comuni limitrofi, in attuazione dei piani sociali di zona e regionali definiti dalla regione di appartenenza nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione.

Per misurare le attività di welfare gestite a livello locale, l'Istat conduce un'indagine annuale, garantendo così il monitoraggio delle risorse impiegate e delle attività realizzate nell'ambito della rete integrata di servizi sociali territoriali. Alla rilevazione partecipano direttamente la Ragioneria Generale dello Stato, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, la maggior parte delle Regioni (Piemonte, Liguria, Veneto, Lombardia, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Toscana, Umbria, Marche, Basilicata, Puglia, Sicilia, Sardegna) e la Provincia autonoma di Trento.

L'unità di rilevazione dell'indagine è costituita dai comuni singoli, dalle associazioni di comuni e dagli enti che contribuiscono all'offerta di servizi per delega da parte dei comuni: consorzi, comprensori, comunità montane, unioni di comuni, ambiti e distretti

<sup>54</sup> Il D.Lgs. 112/1998 definisce *servizi sociali* "le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti ed a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario".

sociali, Asl e altre forme associative. il tasso di risposta all'indagine da parte dei comuni e degli enti associativi supera l'87% a livello nazionale.

Le informazioni, raccolte via web, sono articolate nelle seguenti sette aree di intervento o categorie di utenti dei servizi:

- *Famiglia e minori*: gli interventi e i servizi di supporto alla crescita dei figli e alla tutela dei minori. I beneficiari degli interventi e dei servizi possono essere donne sole con figli, gestanti, giovani coppie, famiglie con figli, famiglie monoparentali e donne che subiscono maltrattamenti in ambito familiare.
- *Disabili*: gli interventi e i servizi a cui possono accedere utenti con problemi di disabilità fisica, psichica o sensoriale (comprese le persone affette da HIV o colpite da TBC).
- *Immigrati e nomadi*: gli interventi e i servizi finalizzati all'integrazione sociale, culturale ed economica degli stranieri immigrati in Italia. Per stranieri si intendono le persone che non hanno la cittadinanza italiana, comprese quelle in situazioni di particolare fragilità, quali profughi, rifugiati, richiedenti asilo, vittime di tratta.
- *Povertà e disagio adulti*: gli interventi e i servizi per ex detenuti, donne maltrattate, persone senza fissa dimora, indigenti, persone con problemi mentali (psichiatrici) e altre persone in difficoltà non comprese nelle altre aree.
- *Multiutenza*: i servizi sociali che si rivolgono a più tipologie di utenti, le attività generali svolte dai comuni e i costi sostenuti per esenzioni e agevolazioni offerte agli utenti delle diverse aree
- *Compartecipazione degli utenti*: valore delle entrate a pagamento per i servizi frui nel corso dell'anno e *compartecipazione del Servizio Sanitario Nazionale* (SSN): entrate provenienti dal SSN per i servizi socio-sanitari erogati.
- *Verifica della situazione economica*: nel caso in cui l'erogazione del servizio o le modalità di compartecipazione alle spese da parte degli utenti siano subordinate alla verifica della situazione economica del richiedente.

Nel 2009, i comuni italiani, in forma singola o associata, hanno destinato agli interventi e ai servizi sociali 6,978 miliardi di euro, pari allo 0,46% del Pil nazionale. Rispetto al 2008 la spesa sociale gestita a livello locale è aumentata del 5,1%, in linea con la dinamica di leggera crescita osservata dal 2003, primo anno in cui è stata monitorata la spesa.

Rimangono pressoché invariate le differenze fra le ripartizioni territoriali: il Nord-est e le Isole si collocano sopra delle altre aree geografiche con lo 0,6% del Pil; il Centro spende lo 0,5% del Pil, il Nord-Ovest con poco più dello 0,4% si attesta al di sotto della media nazionale ed il Sud, con lo 0,3% del Pil, non recupera la distanza dalle altre ripartizioni nel corso dell'ultimo quinquennio.

Considerando le spese in rapporto alla popolazione residente, la spesa media pro capite è passata da 90 euro nel 2003 a 115,9 euro nel 2009; con un incremento di 25,9 euro correnti che si riduce a soli 10 euro a prezzi costanti<sup>55</sup>.

---

<sup>55</sup> L'indice a prezzi costanti si ottiene applicando l'indice deflatore dei costi dei servizi generali dell'amministrazione pubblica e delle altre branche nelle quali operano sia l'amministrazione pubblica che le istituzioni senza scopo di lucro al servizio delle famiglie.

**Tabella 4.2** Spesa per interventi e servizi sociali dei comuni singoli e associati per regione e ripartizione geografica. Anni 2007-2009.

	2007			2008			2009		
	Spesa*	%	Pro-capite	Spesa*	%	Pro-capite	Spesa*	%	Pro-capite
Piemonte	598.362.439	9,4	136,7	621.626.958	9,3	140,7	659.595.067	9,4	148,6
Valle d'Aosta	29.544.522	0,5	235,6	33.272.949	0,5	263,0	34.327.655	0,5	269,3
Lombardia	1.153.927.729	18,0	120,3	1.164.929.686	17,4	120,2	1.208.044.688	17,3	123,5
Trentino-.A.Adige	250.241.494	3,9	250,0	248.727.454	3,8	245,5	268.400.947	3,8	262,2
Bolzano/Bozen	113.117.798	1,8	230,5	103.818.844	1,6	209,2	114.470.123	1,6	228,4
Trento**	137.123.696	2,1	268,8	144.908.610	2,2	280,5	153.930.824	2,2	294,7
Veneto	500.775.835	7,8	104,3	538.851.761	8,1	110,9	557.496.590	8,0	113,8
Friuli-V. Giulia	231.038.258	3,6	189,8	258.974.626	3,9	211,1	265.053.809	3,8	215,1
Liguria	187.032.583	2,9	116,3	222.439.539	3,3	138,0	225.426.531	3,2	139,5
Emilia-Romagna	693.957.574	10,8	163,3	723.457.974	10,9	168,0	760.697.165	10,9	174,6
Toscana	485.160.725	7,6	132,6	481.426.556	7,2	130,4	509.183.920	7,3	136,9
Umbria	74.820.461	1,2	85,1	84.881.434	1,3	95,4	85.585.389	1,2	95,4
Marche	162.995.964	2,5	105,5	166.487.294	2,5	106,6	168.714.569	2,4	107,2
Lazio	698.271.040	10,9	126,3	750.904.855	11,3	134,2	794.632.450	11,3	140,5
Abruzzo	82.357.546	1,3	62,5	86.156.607	1,3	64,8	83.281.890	1,2	62,3
Molise	13.853.918	0,2	43,2	13.255.436	0,2	41,3	11.514.635	0,2	35,9
Campania	306.930.489	4,8	52,9	312.039.395	4,7	53,7	313.918.559	4,5	53,9
Puglia	229.763.660	3,6	56,4	224.936.434	3,4	55,2	223.347.885	3,2	54,7
Basilicata	43.191.946	0,7	73,1	34.129.675	0,5	57,8	37.154.128	0,5	63,0
Calabria	52.394.028	0,8	26,2	60.901.905	0,9	30,3	51.305.122	0,7	25,5
Sicilia	362.444.611	5,7	72,2	354.047.507	5,3	70,3	388.259.782	5,5	77,0
Sardegna	242.319.475	3,8	145,8	280.935.555	4,2	168,4	332.818.380	4,8	199,1
<i>Nord-ovest</i>	<i>1.968.867.273</i>	<i>30,8</i>	<i>125,4</i>	<i>2.042.269.132</i>	<i>30,5</i>	<i>128,9</i>	<i>2.127.393.941</i>	<i>30,4</i>	<i>133,2</i>
<i>Nord-est</i>	<i>1.676.013.161</i>	<i>26,2</i>	<i>148,7</i>	<i>1.770.011.815</i>	<i>26,7</i>	<i>155,2</i>	<i>1.851.648.511</i>	<i>26,5</i>	<i>160,8</i>
<i>Centro</i>	<i>1.421.248.190</i>	<i>22,2</i>	<i>122,4</i>	<i>1.483.700.139</i>	<i>22,3</i>	<i>126,4</i>	<i>1.558.116.328</i>	<i>22,2</i>	<i>131,5</i>
<i>Sud</i>	<i>728.491.587</i>	<i>11,4</i>	<i>51,6</i>	<i>731.419.452</i>	<i>11,0</i>	<i>51,7</i>	<i>720.522.219</i>	<i>10,3</i>	<i>50,9</i>
<i>Isole</i>	<i>604.764.086</i>	<i>9,5</i>	<i>90,5</i>	<i>634.983.062</i>	<i>9,5</i>	<i>94,7</i>	<i>721.078.162</i>	<i>10,3</i>	<i>107,4</i>
<i>ITALIA</i>	<i>6.399.384.297</i>	<i>100,0</i>	<i>107,8</i>	<i>6.662.383.600</i>	<i>100,0</i>	<i>111,4</i>	<i>6.978.759.161</i>	<i>100,0</i>	<i>115,9</i>

(\*) Spesa in conto corrente di competenza impegnata in ciascun anno per l'erogazione dei servizi o degli interventi socio-assistenziali da parte di comuni e associazioni di comuni. La spesa è indicata in euro, al netto della compartecipazione degli utenti e del Servizio sanitario nazionale.

(\*\*) Nella Provincia di Trento la rilevazione ha interessato i comuni e gli enti gestori delle funzioni delegate dalla Provincia autonoma ai comuni stessi (11 comprensori e i Comuni di Trento e Rovereto), finanziate dalla Provincia con apposito Fondo socio-assistenziale.

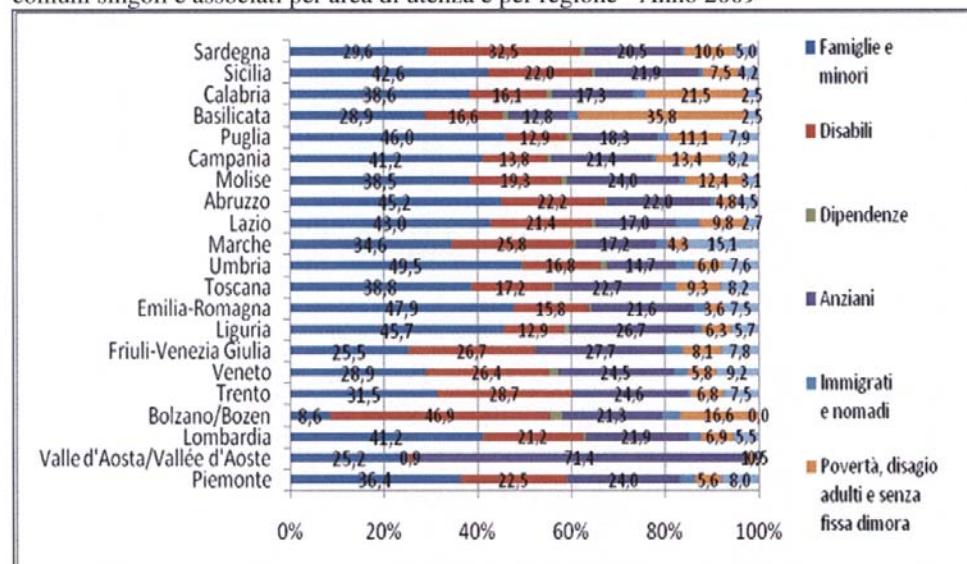
La situazione regionale è molto eterogenea: si passa da una spesa pro-capite di 295 euro nella provincia di Trento a 26 euro in Calabria. Sotto il valore medio nazionale si collocano tutte le regioni del Mezzogiorno, a eccezione della Sardegna. La dinamica temporale mostra la mancanza di un processo di convergenza delle regioni per il conseguimento di un maggiore equilibrio delle risorse disponibili a livello territoriale.

La spesa è destinata a sette aree di utenza: famiglie e minori, disabili, dipendenze, anziani, immigrati e nomadi, povertà e senza fissa dimora, multiutenza. L'articolazione della spesa per area di utenza nel 2009 registra a livello nazionale il 40% della spesa destinata a famiglie e minori, circa il 22% per gli anziani ed il 21% per i disabili.

I comuni gestiscono singolarmente il 75% della spesa sociale. Diversi tipi di enti affiancano o sostituiscono i comuni nella gestione dei servizi sociali, con ruoli che si differenziano a livello regionale: gli ambiti e i distretti sociali, i consorzi, le Asl, le comunità montane e l'Unione dei comuni che si differenziano a livello regionale.

A livello nazionale, il 38,8% della spesa sociale è destinato dai servizi di supporto alle esigenze delle varie categorie di utenti e il 34,3% è assorbito dal funzionamento delle strutture. Il restante il 26,9% è destinato ai trasferimenti in denaro, erogati direttamente alle famiglie bisognose di assistenza specifica o versati ai diversi enti che operano nel settore (Fig. 4.1).

**Figura 4.1** Composizione percentuale della spesa per interventi e servizi sociali dei comuni singoli e associati per area di utenza e per regione - Anno 2009



Fonte: Istat, Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni singoli e associati

La spesa per la gestione di strutture incide maggiormente nei comuni del Centro (42,0%) e del Nord-est (39,4%), mentre al Sud tale quota è nettamente sotto la media (circa il 27%), evidenziando una ridotta disponibilità di strutture sul territorio.

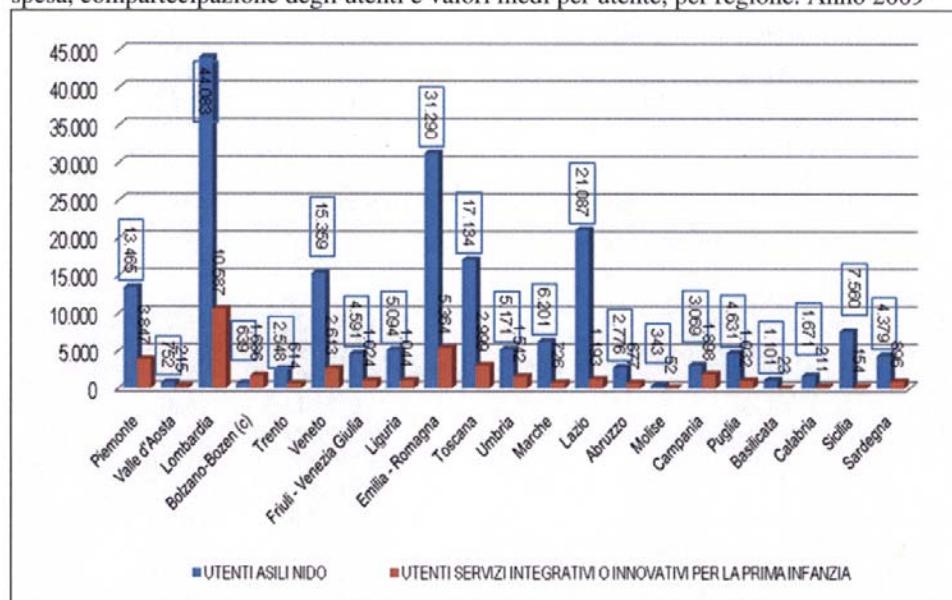
Dal punto di vista della tipologia d'interventi, l'articolazione regionale è molto differenziata; nelle regioni del Sud si registra una maggiore spesa per politiche di

contrastò alla povertà e all'esclusione sociale (in Calabria è pari al 35,8% della spesa regionale). Nel 2009 la spesa dedicata alle famiglie e ai minori ammonta a 2,8 miliardi di euro (pari ad una spesa media pro-capite di 119 euro) con un incremento dell'11,5% rispetto al 2007.

Il 56% delle risorse impiegate per famiglie e minori è assorbita dai costi di funzionamento delle strutture, di cui gli asili nido rappresentano la componente principale, con oltre un miliardo e 182 milioni di euro spesi e più di 192 mila bambini accolti in strutture comunali o finanziate dai comuni. Nel 2009, circa 46 mila bambini in più hanno usufruito di tali strutture rispetto al 2004.

L'accoglienza in centri e comunità residenziali è un'altra componente importante della spesa dei comuni per i minori e le famiglie in difficoltà (Fig. 4.2). Le strutture comunali hanno ospitato 16.362 utenti fra bambini, ragazzi, madri in difficoltà e interi nuclei familiari, altri 22.586 utenti hanno ricevuto contributi e integrazioni alle rette per il soggiorno in strutture residenziali convenzionate con i comuni.

**Figura 4.2** Asili nido e servizi integrativi o innovativi per la prima infanzia: utenti, spesa, partecipazione degli utenti e valori medi per utente, per regione. Anno 2009



Fonte: Istat, Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni singoli e associati

La spesa per le politiche sulla disabilità ammonta a 1.354 milioni di euro, il 3,9% in meno rispetto all'anno precedente. Considerando l'insieme di servizi e interventi, la spesa media annua per ogni persona disabile residente in Italia è di 2.500 euro, anche in questo caso con importanti differenze regionali: si passa, infatti, dai 400 euro all'anno del Sud ai 5.000 del Nord-est.

Con riferimento all'assistenza domiciliare a carattere esclusivamente sociale (escludendo, quindi, le prestazioni sanitarie), i comuni hanno speso circa 534 milioni di euro. Questo tipo di servizio è presente nel 66% dei comuni italiani.

**Tabella 4.3** Area anziani: utenti, spesa e spesa per utente per singoli interventi e servizi sociali. Totale Italia - Anno 2009

Voci di spesa	Spesa	Utenti	Spesa media per utente
<b>INTERVENTI E SERVIZI</b>			
<i>Attività di servizio sociale professionale:</i>	<b>96.827.402</b>		
di cui:			
Intermediazione abitativa e/o assegnazione alloggi	2.895.839	5.661	512
<i>Integrazione sociale:</i>	<b>47.343.317</b>		
di cui			
Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio	13.219.747	57.508	230
Attività ricreative, sociali, culturali	30.857.480	509.018	61
<i>Assistenza domiciliare:</i>	<b>576.695.240</b>		
di cui:			
Assistenza domiciliare socio-assistenziale	339.990.115	182.747	1.860
Voucher, assegno di cura, buono socio-sanitario	101.709.574	62.817	1.619
Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	30.641.866	45.229	677
<i>Servizi di supporto:</i>	<b>25.037.686</b>		
<i>Totale interventi e servizi</i>	<b>745.903.645</b>		
<b>TRASFERIMENTI IN DENARO</b>			
<i>Trasferimenti in denaro per pagare interventi e servizi:</i>	<b>386.491.047</b>		
di cui:			
Buoni spesa o buoni pasto	1.658.424	3.336	497
Contributi per servizi alla persona	28.098.998	20.485	1.372
Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie	9.882.004	12.224	808
Retta per centri diurni	6.017.913	6.375	944
Retta per altre prestazioni semi-residenziali	3.280.707	2.911	1.127
Retta per prestazioni residenziali	224.217.847	61.209	3.663
Contributi economici per servizio trasporti	13.713.858	173.492	79
Contributi economici per alloggio	19.307.740	24.641	784
Contributi economici ad integrazione del reddito familiare	47.171.690	45.509	1.037
<b>STRUTTURE</b>			
<i>Strutture a ciclo diurno o semi-residenziale:</i>	<b>79.052.740</b>		
<i>Strutture comunitarie e-residenziale</i>	<b>210.906.382</b>		
<i>Totale strutture</i>	<b>289.959.122</b>		
<i>Totale anziani</i>	<b>1.422.353.814</b>		-

Fonte: Istat, Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni singoli e associati

Per la povertà e il disagio degli adulti, i comuni hanno speso complessivamente 581 milioni di euro, che equivalgono a 15 euro pro capite. Gran parte della spesa riguarda i trasferimenti in denaro verso le famiglie (54%) e principalmente i contributi economici per l'alloggio e quelli a integrazione del reddito familiare.

Le risorse impiegate dai comuni e dalle loro associazioni per i servizi erogati ai cittadini immigrati e nomadi rappresentano il 2,7% della spesa sociale complessiva, per un valore di circa 190 milioni di euro, corrispondente a circa 47 euro l'anno pro-capite. Tra i vari tipi di azioni a sostegno degli immigrati, al primo posto in termini di spesa vi sono gli interventi e i servizi, dove confluiscce il 41,3% delle risorse. Il “servizio sociale professionale”, supporto cui si rivolgono i cittadini immigrati per le prime informazioni di orientamento, ha assorbito circa 21,6 milioni di euro per il sostegno degli assistenti sociali. Il servizio svolge anche intermediazione per la ricerca di un alloggio.

La spesa sociale destinata agli anziani ammonta a oltre 1.422 milioni di euro, di cui il 52,4% è relativa a interventi e servizi, il 27,2% è erogata sotto forma di trasferimenti in denaro e il 21,4% è dato dai costi di gestione per le strutture comunali. In media, la spesa per ogni anziano residente è pari a 118 euro l'anno, con valori compresi tra i 59 euro del Sud e i 165 euro del Nord-est.

Nell'ambito degli interventi e servizi erogati agli anziani l'assistenza domiciliare socio-assistenziale, la spesa dei comuni è più consistente: assorbe quasi 400 milioni di euro per un totale di 182,7 mila utenti, corrispondente ad una spesa media per utente di 1.860 euro.

Tra i trasferimenti in denaro, le rette per il ricovero in strutture residenziali convenzionate rappresentano circa il 58% del (oltre 224 milioni di euro) e interessano 61 mila anziani, per una spesa media per utente di 3.660 euro annui.

Un confronto internazionale è possibile sulla base degli indicatori strutturali forniti dall'Eurostat per i paesi dell'UE. Nel 2009, in media nella UE a 27, il 72% dei bambini in età 0-3 anni è accudito in maniera informale, il 14% riceve assistenza formale per meno di 30 ore settimanali e il 13% per più di 30 ore settimanali.

Il dato italiano si discosta dalla media europea per una maggiore percentuale di bambini 0-3 anni accuditi in modo informale (75%), una minore partecipazione all'assistenza formale ma limitata a meno di 30 ore settimanali (9%) e una maggiore presenza di assistenza formale superiore alle 30 ore settimanali (16%).

Nella fascia di età compresa tra i tre anni e l'età dell'obbligo scolastico, il dato italiano si allontana decisamente dalla media UE 27: la percentuale di bambini che è accudito in modo informale è dell'8% (media UE 17%), quella che ha una assistenza formale inferiore alle 30 ore settimanali è pari al 20%, (media UE 40%), infine ben il 73% dei bambini riceve un'assistenza formale superiore alle 30 ore settimanali, contro una media UE del 44%.

#### **4.3. Spesa sociale e interventi delle fondazioni bancarie e delle fondazioni di erogazione**

Si riporta ora l'esito del tentativo svolto dalla CIES di stimare il contributo economico e di attività del volontariato per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale in Italia. Il contributo del volontariato è così presentato: nel Par. 4.3.1 si descrivono i contributi erogati dalle fondazioni di origine bancaria per forme di assistenza sociale e sanitaria alla popolazione; nel Par. 4.3.2 si descrive l'attività dell'Assifero – Associazione Italiana Fondazioni ed Enti di Erogazione; nel Par. 4.3.3 si descrivono le spese e le attività delle banche associate all'Associazione Bancaria Italiana; nel Par. 4.3.4 si riporta un

ragionamento volto a dare un valore economico alle attività che l’ampio mondo del volontariato svolge per contrastare la povertà e l’esclusione sociale in Italia.

In termini generali, il tentativo descritto, basato sulla rilevazione aggregata degli interventi, costituisce un raro precedente di stima dell’entità dell’intervento del “privato sociale”, vale a dire di tutte le entità, associate e non, che affiancano lo Stato centrale e le strutture periferiche pubbliche nella lotta all’esclusione economica e sociale in Italia.

L’entità dell’intervento privato non è affatto banale. Tuttavia, è plausibile immaginare che una rilevazione non sistematica come quella che si descrive lasci scoperte alcune aree di intervento. Non solo, ma le aree d’intervento sono sia dirette alla lotta all’esclusione, sia indirette, ossia riferite genericamente ad interventi sociali.

In ogni caso, alla fine della presentazione, dovrebbe restare nella mente del lettore e del decisore l’esigenza che le statistiche ufficiali trovino la non facile via di affiancare alle statistiche sull’intervento pubblico che già sono prodotte, anche statistiche, eventualmente basate su stime, che quantificano e qualificano l’intervento privato.

#### 4.3.1 Le fondazioni bancarie

Le fondazioni di origine bancaria sono soggetti non profit, privati e autonomi, che perseguono esclusivamente scopi di utilità sociale e di promozione dello sviluppo economico. In Italia, nel 2011, erano 88.

Dagli utili derivanti dalla gestione dei loro patrimoni esse traggono risorse per sostenere attività d’interesse collettivo, in particolar modo nei settori della ricerca scientifica, dell’istruzione, dell’arte, della sanità, della cultura, della conservazione e valorizzazione dei beni ambientali e paesaggistici, dell’assistenza alle categorie sociali deboli e in tutti i settori ammessi dalla legge che ciascuna fondazione intende sostenere. Nell’adempiere alle proprie finalità, intervengono al fine di intercettare nuovi bisogni sociali, secondo il principio di sussidiarietà orizzontale previsto dall’art. 118 della Costituzione italiana.

Nei settori di intervento dell’assistenza sociale, del volontariato e della salute pubblica, che attengono in modo specifico al *welfare*, nel corso del 2010, le fondazioni bancarie hanno erogato circa 420 milioni di Euro (pari al 30,7% delle proprie erogazioni) per finanziare circa 7.600 interventi, con un importo medio di 55.000 euro ad intervento, secondo autonome strategie di risposta ai bisogni della comunità (Tab. 4.4).

Gli interventi di assistenza sociale attuati dalle fondazioni si riferiscono al disagio causato da disabilità, inabilità e non autosufficienza e ad inclusioni sociali conseguenti ad emarginazioni. Nel 2010, sono stati erogati circa 175 milioni di euro, per circa 3.194 interventi (importo medio per intervento 55.000 euro), con un incremento di risorse di quasi un quarto rispetto al 2009. Questi interventi assumono forme diverse e sono modulati in funzione delle categorie di soggetti a cui si rivolgono: assistenza agli anziani e ai disabili con iniziative di domiciliarità, socializzazione e interventi sulle strutture di accoglienza; contributo ai percorsi di integrazione delle persone immigrate; iniziative e programmi per arginare la “nuova povertà” causata dalla crisi economica di questi anni. Le risorse erogate ammontano per l’anno 2010 a circa 130,7 milioni di euro per 3.025 iniziative, così suddivise: (a) fondi speciali per il volontariato (ex L. 266/91) per 42,2 milioni di euro, in diminuzione rispetto al 2009; (b) fondazioni comunitarie (25,9 milioni di euro); (c) beneficenza (15,6 milioni di euro); (d) sostegno a paesi poveri (11,7 milioni di euro); (e) promozione del volontariato (8 milioni di euro); (f) altre erogazioni (27,3 milioni di euro).

**Tabella 4.4** Contributi erogati dalle fondazioni bancarie nel 2010, in assoluto e in percentuale, e variazione percentuale rispetto al 2009.

		Anno 2010	% sul totale	% sul 2009
Assistenza Sociale	interventi	3.194	11,8	17,4
	€ milioni	174,8	12,8	24,4
Volontariato	interventi	3.025	11,2	-2,0
	€ milioni	130,7	9,6	-7,0
Salute Pubblica	interventi	1.425	5,3	1,6
	€ milioni	114,2	8,4	13,5
Totale	interventi	27.084		5,3
	€ milioni	1.366,6		-1,4

Il rapporto delle fondazioni bancarie con il mondo del volontariato è stretto, poiché alle iniziative del volontariato si riconosce anzitutto capacità di dare risposte concrete ai problemi della gente, ma anche valore educativo.

Le fondazioni operano nel settore della salute pubblica di concerto con le strutture territoriali di prevenzione, diagnosi e cura. Molti interventi riguardano l'acquisto di apparecchiature ad alto contenuto tecnologico per attività di diagnosi e terapia. Al settore della salute pubblica sono stati destinati 114,2 milioni di euro ripartiti in 1.425 interventi.

Un'altra direttrice di impegno nel “sociale” è consistita in interventi di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale, puntando sia a favorire interventi per arginare le emergenze più impellenti di indigenza ed emarginazione sociale, sia a cercare sinergie con gli altri attori del territorio, con creazione di partenariati con gli enti pubblici territoriali e i soggetti del terzo settore.

Gli interventi diretti riguardano riqualificazioni edilizie, servizi raccolta e distribuzione generi prima necessità, il progetto Dote, il progetto Salvasfratti, l'Ufficio Pio della Caritas. Il microcredito riguarda il Prestito della Speranza ABI/CEI, il Fondo Europeo Microfinanza\_1, il Fondo di garanzia per il microcredito in Piemonte e il Microcredito di Solidarietà. Con interventi di housing sociale, utilizzando il proprio patrimonio edilizio, le fondazioni mirano a contrastare il disagio abitativo delle fasce più deboli della popolazione. Inoltre, hanno destinato fondi per realizzare alloggi da dare in locazione a canone ridotto per studenti, anziani, giovani coppie, immigrati e famiglie in difficoltà (Fondo Investimenti per l'abitare) e hanno proposto un piano nazionale di edilizia sociale.

#### 4.3.2 Le fondazioni di erogazione

Le fondazioni di erogazione raggruppate nell'Assifero, *Associazione Italiana Fondazioni ed Enti di Erogazione*, sono 72. Gli associati hanno varie specificità giuridiche: sono, infatti, sia privati cittadini, sia imprese, istituzioni, comunità, fondazioni, associazioni, enti ecclesiastici ed enti non commerciali.

I soci di Assifero erogano a fini filantropici circa 100 milioni di euro l'anno. Le erogazioni per progetti di sostegno all'inclusione sociale ammontano a circa 9,5 milioni di euro, così ripartiti: enti privati (75%), enti ecclesiastici (17%), enti pubblici (13%). La

filantropia – i cui margini di azione sono ben più ampi di quelli dei soci di Assifero – opera per risolvere emergenze (microcredito, fondi straordinari), per sperimentare novità sociali (affido di famiglia), per sensibilizzare e coinvolgere la pubblica opinione, per catalizzazione risorse di ogni provenienza filantropica, per la crescita gestionale del privato sociale e per lo sviluppo di relazioni.

#### 4.3.3 L'Associazione Bancaria Italiana – ABI

L'industria bancaria italiana, raggruppata nell'ABI – Associazione Bancaria Italiana, sta dando il proprio contributo per la risoluzione di problemi di vulnerabilità sociale e per il microcredito volto a sostenere le famiglie e le imprese in difficoltà finanziarie.

Le iniziative di microcredito riguardanti la famiglia sono:

- un accordo con le associazioni dei consumatori per la sospensione del pagamento delle rate dei mutui delle famiglie in difficoltà, cui aderiscono 433 banche che hanno accordato 53.648 sospensioni (le domande erano 67.913) per un importo totale di mutui sospesi di 6,6 milioni di euro, sospensioni che hanno garantito alle famiglie liquidità per 409 miliardi di euro (6.900 € per famiglia beneficiaria);
- un fondo di garanzia per le famiglie con nuovi nati, tramite il quale sono stati concessi 20.000 finanziamenti per un controvalore di 112 milioni di euro; il protocollo, inizialmente previsto per gli anni 2009-2010-2011, è stato prorogato per il triennio 2012-2014;
- i fondi di garanzia “Diritto al futuro” che riguardano l’accesso al credito per studenti (1.109 domande accolte per 6,3 milioni di euro), l’accesso al mutuo per l’abitazione principale e l’anticipo dell’indennità per la CIG (14.858 domande accolte per 68,3 milioni di euro);
- il microcredito, erogato nelle forme di: programma “Prestito della speranza” ABI-CEI di microcredito rivolto alle famiglie in difficoltà economica e sociale; “credito sociale” per i finanziamenti personali per il sostegno alle spese delle famiglie; “microcredito d’impresa” per l’avvio e lo sviluppo di iniziative imprenditoriali o di lavoro autonomo e “Microcredito per l’Abruzzo” per famiglie e imprese che hanno subito danni diretti e indiretti dal terremoto.

I prodotti di inclusione finanziaria delle banche riguardano anche l’inclusione finanziaria degli immigrati, in modo particolare gli oltre 300 mila stranieri titolari, amministratori o soci di imprese. I servizi pertinenti sono il “servizio bancario di base” e il “conto corrente semplice”, ottenibili presso oltre 23.000 sportelli bancari italiani.

L'inclusione finanziaria può rappresentare un'importante leva per l'integrazione sociale. Una ricerca ABI-CeSPI conferma che il processo di integrazione economico-finanziario degli immigrati prosegue a ritmi significativi, tra l'altro, il livello di bancarizzazione raggiunge oltre il 70% dei migranti adulti residenti in Italia.

Dal 2009, è in essere una convenzione tra ABI e Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali per condurre attività di monitoraggio e di analisi della situazione finanziaria delle famiglie italiane, mediante un sistema di indicatori di indebitamento (mutui, credito al consumo), vulnerabilità (incidenza rata sul reddito) e patologia (decadimento importi) delle famiglie italiane.

#### 4.3.4 Verso la misura del controvalore del contributo del volontariato

Il lavoro volontario è la prestazione diretta, anche saltuaria e senza corrispettivo economico, svolta da volontari all'interno di un'istituzione non profit. Con la dimensione del lavoro volontario, si vuole misurare il valore economico prodotto dal settore non profit, valore che sarebbe una sottostima se non si tenesse conto del contributo economico dei volontari.

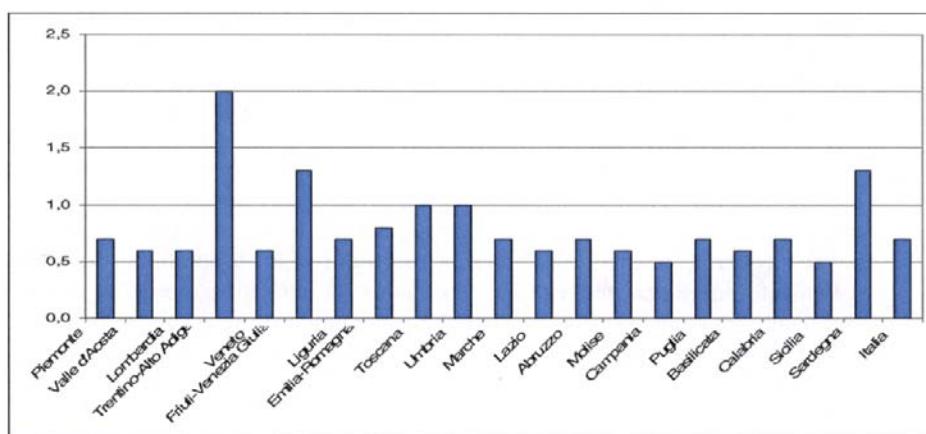
Nel seguito, si presenta una stima del valore economico del volontariato realizzato da Istat e Cnel. Seguendo le linee guida definite da UN (2003) e da ILO (2011), il processo di stima si articola in due fasi:

- una prima nella quale si stima il numero di lavoro equivalente (ULA), utilizzando come dati di input il numero di volontari attivi, che in Italia sono oltre 3,2 milioni, e l'ammontare delle ore offerte, che sono quasi 702 milioni;
- una seconda nella quale si attribuisce un “salario ombra” alle ULA.

L'ULA è un'unità di misura standard che rappresenta la quantità di lavoro prestato nell'arco di un anno da un occupato a tempo pieno. Si tratta del numero teorico di ore annue corrispondenti ad una occupazione esercitata a tempo pieno, numero che può differire per categoria professionale.

Per definire le ULA, si considera il contratto collettivo nazionale dei lavoratori delle cooperative sociali, il quale prevede 48 settimane lavorative annue e 38 ore lavorative settimanali. Pertanto, dividendo l'ammontare di ore prestate dai volontari per il monte ore annuo di un lavoratore di una cooperativa sociale si ottiene una stima di 384.824 unità di lavoro equivalente. Si può quindi affermare, con la debita approssimazione, che il lavoro prestato da dieci volontari corrisponde a quello di un lavoratore *full time*. Se si aggiungono le unità di lavoro equivalente stimate a partire dalle ore offerte dai volontari al numero di addetti *full-time*, si stima un bacino occupazionale potenziale del settore non profit in Italia superiore alle 850 mila unità.

**Figura 4.3** Rapporto del valore economico del lavoro volontario sul PIL, per regione italiana.



Per quanto concerne il salario-ombra, i dati Istat (censimento delle istituzioni non-profit e indagine sull'uso del tempo), precludono la possibilità di quantificare in modo diretto l'attività di volontariato in termini di unità fisiche di prodotto. La stima indiretta

attribuisce al lavoro volontario un costo pari alla remunerazione di un lavoratore che svolge sul mercato la medesima prestazione. Come salario-ombra, si utilizza il valore mediano della retribuzione dei dipendenti a tempo pieno, per settore d'attività e classe dimensionale dell'organizzazione, rilevato con il censimento delle istituzioni non-profit (1999).

Moltiplicando il valore mediano della retribuzione per il numero di ULA, si stima un valore economico del volontariato pari a 7.779 milioni di euro, corrispondente allo 0,7% del Pil nazionale (anno 1999).

La quota per regione (Fig. 4.3) è più elevata in Trentino-A.A. (2,0), Friuli-V.G. (1,3) e Sardegna (1,3), ed è più bassa in Campania e Sicilia (0,5).

Sommata al totale del valore della produzione delle istituzioni non-profit, questa stima indica che la ricchezza prodotta dal settore non-profit in Italia supera il 4% del prodotto interno lordo.

#### 4.4. Considerazioni finali

Le considerazioni che si riportano nel seguito mirano a riepilogare in forma non tecnica gli aspetti fondamentali della povertà e dell'esclusione sociale in Italia che possono aiutare nella definizione di politiche di intervento, sia lenitive che di rimozione dei fenomeni negativi che causano esclusione. Le considerazioni sono descritte per punti.

1. Vale la pena iniziare con una considerazione generale: in questo Rapporto, la rappresentazione della povertà e dell'esclusione sociale fa riferimento sia a statistiche ufficiali, *in primis* quelle dell'Istat, sia a statistiche di fonte privata, principalmente promosse dalla Caritas, sia a statistiche ottenute con rilevazioni ed elaborazioni autonome della CIES. Nel Rapporto, cioè, si vuole dare una misura dell'importanza sociale dei fenomeni ma si intende anche configurarne le possibili cause, al fine di capire dove stia "il manico" delle questioni da risolvere. L'approccio dei "gruppi a rischio di esclusione" va in questa direzione. Ricordiamo che la documentazione a supporto delle considerazioni svolte nel Rapporto è disponibile in forma completa e strutturata sul sito del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali
2. Una scelta metodologica basilare per le nostre analisi è quella di utilizzare indicatori di povertà confrontabili sia in senso storico, sia tra aggregati territoriali interni ed esterni al Paese. La misura tradizionale della povertà è la cosiddetta povertà relativa, ossia l'indisponibilità di redditi o la disponibilità di redditi nettamente inferiori a quelli di cui dispongono la maggior parte delle persone. Questa misura dà la possibilità di determinare in modo esatto il numero di poveri, che, nel 2011, sarebbero in Italia il 13,6% della popolazione, pari a 8.173 mila (Istat, 2012). Tuttavia, il valutare la povertà di alcune persone in rapporto alle altre non è esente da limitazioni. Anzitutto, la povertà non è uno stato dicotomico, nel senso che è povero chi sta sotto la soglia e non lo è chi sta sopra, bensì esistono gradazioni di povertà che sono differenti secondo la composizione della famiglia e secondo gli stili di vita delle persone e i luoghi in cui vivono. Inoltre, la soglia è determinata in modo affatto convenzionale, per poter fare confronti, e genera il fenomeno della "costanza della quota di povertà", vale a

dire che la percentuale di poveri rimane quasi uguale da un anno all'altro, vi rimarrebbe anche se avessero successo politiche redistributive del reddito. Paradossalmente, una crisi come l'attuale che rende tutti più poveri, lascia inalterato il numero di "poveri relativi" *quo ante*. A questa misura relativa si è, pertanto, sistematicamente affiancata una misura assoluta di povertà, basata sul possesso di un reddito sufficiente ad acquisire un livello minimale di benessere. La misura assoluta determina un minor numero di poveri, 3.415 mila (il 5,7% della popolazione) nel 2011, ed ha varie proprietà, di alcune delle quali si dà verifica empirica nel Rapporto, che la rendono prioritaria nella misura della deprivazione economica di persone e famiglie.

3. Un secondo aspetto metodologico che ha valenze sia per la misura dei disagi che per gli interventi è il riferimento alla famiglia come unità entro la quale valutare la deprivazione. La famiglia è una "cassa di compensazione" dei problemi individuali, quindi è il luogo dove si può constatare se le persone sono povere o sono socialmente emarginate. Il riferimento alla famiglia, che può sembrare non ortodosso in alcuni Paesi dell'Europa settentrionale e che, in generale, collide con le teorie individualistiche circa la composizione della società e i comportamenti sociali, è però quello che meglio può accompagnare azioni mirate alla rimozione delle cause di povertà e di esclusione sociale in Italia.
4. *La crisi.* Le difficoltà economiche recenti hanno compresso i redditi e hanno cambiato gli stili di consumo della maggior parte delle famiglie italiane. La diminuzione delle disponibilità, soprattutto come conseguenza della riduzione delle attività economico-produttive, la non-uscita dalle famiglie d'origine di quote importanti di giovani che pure possiedono titoli universitari, un tasso d'inflazione contenuto ma sempre positivo che testimonia prezzi crescenti, un prelievo fiscale elevato, la difficoltà di ottenere credito dalle banche, tutto ciò ha fatto lievitare il bisogno delle famiglie. Le famiglie hanno cambiato i loro consumi, ritoccando anche la spesa per alimentari, dopo aver limitato drasticamente quella per l'abbigliamento e per il rinnovo di articoli per la casa. Recentemente, è in parte cambiato anche l'atteggiamento delle famiglie nei confronti dell'iscrizione all'università come possibile ascensore sociale e come ambito per la qualifica delle competenze necessarie per la parte alta del mercato del lavoro. Questa "apnea dei consumi" e, in parte, l'erosione di risparmi hanno attutito l'effetto della crisi sulle famiglie. Il numero di persone che si è rivolto ai servizi di integrazione di bisogni sociali fondamentali (mense popolari, dormitori pubblici, docce pubbliche, distribuzioni di vestiario, ecc.) o che hanno chiesto integrazioni economiche è comunque cresciuto nell'ultimo anno (Caritas, 2011).
5. *Il lavoro.* La crisi finanziaria ha prodotto in Italia, dopo una "ripresina" nel terzo trimestre del 2011, una caduta della produzione causata dal calo di consumi contemporaneo in quasi tutti i paesi del mondo. La caduta della produzione ha accentuato la preclusione delle imprese verso nuovi impieghi e la messa in cassa integrazione di interi settori produttivi. Inoltre, il perdurare della crisi ha condizionato e sta limitando la possibilità di reiniego delle persone in Cassa integrazione guadagni. Ciò ha allungato i tempi della disoccupazione oltre il limite, già patologico nel nostro Paese, della durata dei periodi di disoccupazione. La quota di periodi di disoccupazione superiori ad un anno supera il 50% del totale dei periodi di disoccupazione registrati alla fine del 2011 (Eurostat, 2012).

6. *I giovani.* I giovani sono la categoria sociale che più è stata colpita dall'esclusione dal lavoro. In Italia, nel 2011, oltre 300 mila giovani che lo cercavano lavoro, non l'hanno trovato. Dall'esordio della crisi, quasi tutti i paesi europei, con l'esclusione della Germania, registrano contrazioni degli occupati, anche se il periodo è stato inframmezzato da periodi di crescita. Ancora più consistente è stata la contrazione dell'occupazione tra i giovani e rapido l'aumento della disoccupazione. La transizione dei giovani alla vita adulta sembra rappresentare una fase di particolare vulnerabilità legata alla scarsa e precaria offerta di lavoro e, quindi, alla difficoltà nel sostenere il peso economico di una nuova famiglia e di una nuova abitazione. È verosimile che le difficoltà si protraggano nella fase adulta a causa dell'instabilità matrimoniale o delle scarse capacità reddituali, legate a bassi e incerti profili professionali. La situazione difficile dei giovani, amplificata in modo generalizzato dai mezzi di comunicazione di massa, sta determinando un numero crescente di cosiddetti "lavoratori scoraggiati" che non hanno lavoro, né lo cercano e, in certi casi, non sono neppure disponibili ad accettarlo se viene loro offerto (Eurostat, 2012) e, ciò che è peggio, un numero crescente di giovani che si sentono giustificati se non cercano lavoro o non accettano lavori che qualche anno fa avrebbero prima cercato e poi accettato.
7. *L'occupazione degli stranieri.* La componente straniera degli occupati ha avuto un andamento eccezionale rispetto a quella autoctona: ad una contrazione dell'occupazione dei lavoratori nazionali ha corrisposto una crescita degli stranieri (+121 mila dal 2010 al 2011 e ben +321 mila dal 2009 al 2011). È di un certo interesse che pure tra gli stranieri si sia ridotta la componente giovanile (Veneto Lavoro, 2012). Evidentemente, gli adulti e gli stranieri hanno maggiori capacità di adattamento alla domanda di lavoro, soprattutto quando il posto di lavoro da occupare implica attività manuali e condizioni di lavoro meno agevoli.
8. *I redditi degli anziani.* Tra il 2005 e il 2010, è peggiorata la condizione reddituale delle famiglie nelle quali convivono più generazioni, soprattutto se sono presenti minori, delle famiglie con persone in cerca di occupazione, soprattutto se la fonte di reddito principale è una pensione, e delle famiglie con a capo un lavoratore a basso profilo professionale. Segnali di miglioramento si osservano solo tra le famiglie di anziani, sia soli che in coppia, soprattutto se residenti al Nord, anche a seguito del progressivo inserimento nella fascia di età anziana di generazioni meno svantaggiose rispetto a quelle nate e cresciute a ridosso dei periodi bellici, con titoli di studio più elevati e una storia contributiva migliore. Tra l'altro, le donne anziane spesso possono contare su pensioni di importo più modesto e talvolta convivono con i figli non sposati.
9. *Le famiglie monogenitoriali.* Le famiglie composte da un solo genitore e da almeno un figlio minore o disabile manifestano criticità organizzative, dovendo il genitore assentarsi da casa per procurarsi un reddito, ed economiche, essendo di solito monoredito. In Italia, sono relativamente povere circa 286 mila famiglie composte da un solo genitore con figli coabitanti; sono assolutamente povere 140 mila famiglie. Di queste, la metà circa è composta da donne nubili, separate o divorziate con figli a carico e l'altra metà da un genitore anziano o prossimo alla pensione, anche in questo caso si tratta prevalentemente della madre, con un figlio da accudire. Questa categoria di genitori, a dispetto dell'apparente autosufficienza dello stile di vita, è tra le più esposte al rischio di disagio sociale

ed è quindi bisognosa di supporto discreto da parte degli enti locali e delle associazioni di volontariato.

10. *Il numero di figli.* In una famiglia, i figli non sono avvertiti come un peso, pur richiedendo l'ovvia attenzione organizzativa ed economica. La coppia con figli è, infatti, la più solida struttura sociale in una società centrata sulla famiglia. Nelle famiglie che hanno altri problemi, in modo particolare se sono mono-redito o se il reddito principale è instabile, e in quelle che vivono in abitazioni di ridotte dimensioni, un alto numero di figli genera situazioni di difficoltà economica e di sovraffollamento. Tra le famiglie numerose, la povertà incide più che nelle altre: la povertà relativa riguarda il 29,9% delle famiglie di cinque o più componenti; quella assoluta il 10,7%. In molti casi, si tratta di famiglie di stranieri. Poiché è impensabile ipotizzare un numero di figli dopo il quale una situazione di benessere si trasforma in una situazione critica, è conveniente pensare a sostegni alle famiglie con figli che siano progressivi rispetto al numero di figli.
11. *I disabili.* La disabilità è un onere importante per una famiglia, in modo particolare dal punto di vista organizzativo e da quello relazionale. Infatti, un genitore deve sacrificarsi, in modo particolare deve rinunciare al lavoro, anche quando può disporre dell'aiuto di un parente che, se la disabilità è grave, rimane comunque sussidiario all'assistenza dei genitori. La disabilità di un figlio, tuttavia, non genera automaticamente povertà, nel senso di minor reddito della famiglia, anzi il reddito medio delle famiglie con disabili è, seppur di poco, superiore alla media delle altre famiglie, anche grazie ai trasferimenti economici per pensioni di invalidità e per indennità di accompagnamento. La difficoltà delle famiglie con disabili nasce, invece, dalla necessità di ricorrere frequentemente a servizi, necessità che riduce la disponibilità economica della famiglia tanto da deprivarla in modo significativo della possibilità di acquisire beni materiali e servizi. Un esercizio svolto dalla CIES per comprendere in qual modo ricondurre ad equità la condizione delle famiglie con disabili, mostra la necessità di rivedere la scala ISEE nella direzione già intravista dal Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, vale a dire deflazionando il reddito secondo la scala ISEE piuttosto che rispetto al numero di componenti della famiglia (i disabili vivono, infatti, spesso in famiglie di piccole dimensioni). Un segmento di popolazione particolarmente vulnerabile al disagio è quello degli anziani che presentano limitazioni gravi e che, nello stesso tempo, vivono in famiglie a rischio di povertà o deprivazione materiale. Si tratta di circa 585 mila persone, il 4,8% degli anziani, l'1% della popolazione italiana.
12. *Capacità economica e forme di deprivazione.* In Italia, la capacità economica delle famiglie, valutata con una indagine basata sulla loro soddisfazione, è dapprima (dal 2006 al 2008) diminuita (-5,1%) ed è poi cresciuta nel successivo biennio di ben l'8,7% (+5,1%, ritornando al livello del 2006, e poi è aumentata del 3,6%). Anche la problematicità lavorativa ha seguito una tendenza simile, con un primo calo sino al 2008 e un successivo incremento. Nel quinquennio, si è però registrato un aumento della diffusione di sintomi di deprivazione del 6,2%. La capacità di soddisfare i bisogni primari, essendo in qualche modo il riflesso della condizione economica, mostra anch'essa un incremento generale di difficoltà dal 2008, quantunque le variazioni siano moderatamente crescenti se valutate in relazione all'intero quinquennio (+6,7% complessivo). È, invece, opposta la tendenza degli indicatori "post-materialistici", quali il capitale umano

e l'accesso all'informazione (-37,3% nella diffusione dei sintomi di deprivazione), il grado di percezione della propria sicurezza fisica (-20,9%) e le condizioni di salute (-13,0%), facendo intuire come, durante i periodi di severa difficoltà materiale, le difficoltà immateriali passino in secondo piano, sia nell'attenzione pubblica che in quella privata.

13. *La povertà estrema.* Estrema è la povertà di chi non ha o non riesce a provvedere autonomamente al reperimento e al mantenimento di un'abitazione in senso proprio. Questi poveri non solo sono i più deprivati economicamente, e per questo ricorrono sia ai servizi di supplenza al reddito, ai dormitori pubblici, alle mense popolari, e a numerosi servizi emergenziali, ma sono carenti anche di relazioni sociali e familiari. Spesso, infatti, la vita in strada è una delle conseguenze estreme della rottura di unioni matrimoniali, dell'uscita dalla famiglia di giovani che abusano di sostanze e dell'incapacità di mantenere il permesso di soggiorno e del rifiuto dell'idea di ritornare al paese d'origine per la popolazione immigrata. In ogni caso, si rompono i legami con la parte restante della società. Dal censimento, svolto dall'Istat per conto anche del Ministero del lavoro e delle Politiche sociali e di varie associazioni assistenziali, e da vari studi condotti su popolazioni locali, emerge chiaramente che quella dei senza dimora è una categoria particolare di bisognosi. I servizi a cui fanno ricorso riguardano bisogni primari: dormire al coperto e al caldo, vestire dignitosamente, mantenere l'igiene personale, mangiare almeno una volta il giorno. Per queste attività, e per forme di segretariato sociale e di presa in carico e accompagnamento, il ruolo del volontariato è molto importante. Infatti, l'erogazione diretta da parte degli enti pubblici raggiunge circa il 10% dell'utenza; tuttavia, se si include anche il finanziamento pubblico ai privati, si arriva a circa il 70% nel caso dell'accoglienza e al 52% nel caso dei servizi in risposta ai bisogni primari. Il resto è svolto dal volontariato sociale. L'erogazione da parte di privati, in modo particolare di enti religiosi (con o senza finanziamento pubblico) varia tra il 70% per i servizi di segretariato sociale e il 97% per i servizi di accoglienza diurna. I servizi per fare fronte alla povertà estrema sono presenti quasi esclusivamente nelle città principali e nelle concentrazioni urbane dove questa forma di marginalità si verifica con maggiore frequenza.
14. *La questione meridionale.* Nel Rapporto si rappresenta, da vari angoli visuali, la considerevole distanza che esiste tra il Meridione e la parte centro-settentrionale del Paese. Un indicatore per tutti è in grado di dar conto di questo divario, il reddito pro-capite, che per le popolazioni meridionali è il 59% di quello che si registra al Centro e al Nord. La causa principale è la scarsità di lavoro che affligge il Meridione sia nella forma di scarsa occupazione generale (43,9% vs 64% del Centro-Nord), sia come disoccupazione (13,5% vs 6,5% del Centro-Nord), spesso di lunga durata. Quello tra macro-regioni è un dualismo storico, che ha dato origine a migrazioni interne di milioni di persone e si sta nuovamente ripropонendo per numerosi giovani che hanno acquisito un'elevata istruzione e che non trovano modo di esprimere le proprie potenzialità nei luoghi di origine. Gli indicatori grezzi di povertà collocano al Sud quasi il 60% di tutti "poveri relativi" italiani. I poveri del Sud costituiscono il 68% del totale dei poveri in Italia se ci si riferisce al consumo equivalente delle famiglie. Con riferimento a quest'ultimo indicatore, oltre una famiglia su quattro residenti al Sud è in difficoltà economiche serie. Vivere al Sud è, dunque, un moltiplicatore di disagio