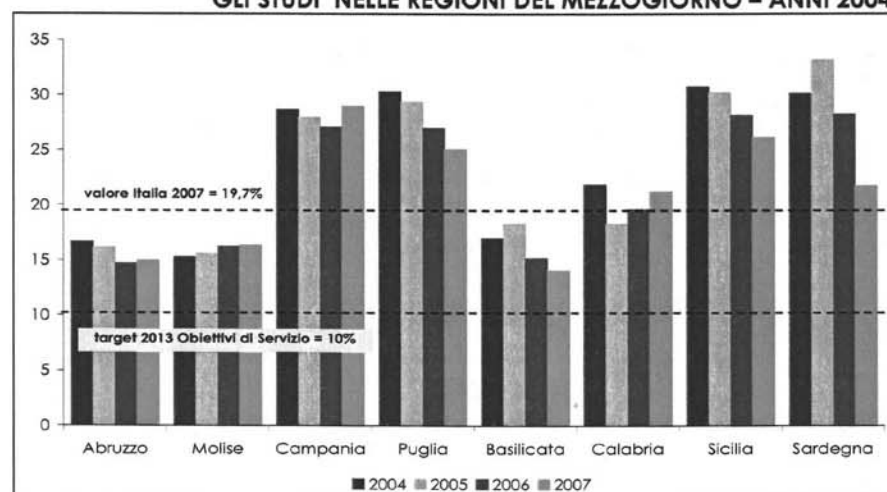


traguardi fissati per il meccanismo premiale degli *Obiettivi di Servizio* del Quadro Strategico Nazionale 2007-2013. Le Regioni del Mezzogiorno e il Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca (MIUR) hanno infatti condiviso e avviato iniziative per contrastare tale fenomeno facendo proprio al 2013 l'obiettivo di Lisbona.

I dati in serie storica per il Mezzogiorno (cfr. Figura II.2) mostrano quattro regioni con valori particolarmente elevati (Campania, Puglia, Sicilia, Sardegna) che si accompagnano, però, ad una dinamica di progressiva riduzione. Unica eccezione si rileva in Campania dove il fenomeno degli abbandoni non migliora e, nell'ultimo anno di osservazione, riguarda circa il 30 per cento dei giovani, ovvero circa 10 punti percentuali oltre il valore medio italiano. Un confronto tra la dinamica storica 2004-2007 e il comportamento che sarebbe stato necessario a livello regionale per raggiungere il target fissato, in uno scenario di graduale avvicinamento a tale traguardo, segnala, al contrario, il comportamento più che positivo di Sardegna e Basilicata.

**Abbandoni
scolastici nel
Mezzogiorno**

Figura II.2 – PERCENTUALE DI GIOVANI CHE ABBANDONANO PREMATURAMENTE GLI STUDI* NELLE REGIONI DEL MEZZOGIORNO – ANNI 2004-2007



*L'indicatore fa riferimento alla popolazione 18-24 anni con al più la licenza media, che non ha concluso un corso di formazione professionale riconosciuto dalla Regione di durata superiore ai 2 anni e che non frequenta corsi scolastici o svolge attività formative.
Fonte: elaborazioni UVAL-DPS su dati Istat, Rilevazione delle Forze di Lavoro

La lettura dei dati per genere, segnala un quadro migliore per le ragazze piuttosto che per i ragazzi, anche se nel Mezzogiorno, gli abbandoni maschili sono diminuiti di circa 5 punti percentuali negli ultimi tre anni, mentre tra le ragazze la riduzione è molto contenuta (cfr. Tavola II.1).

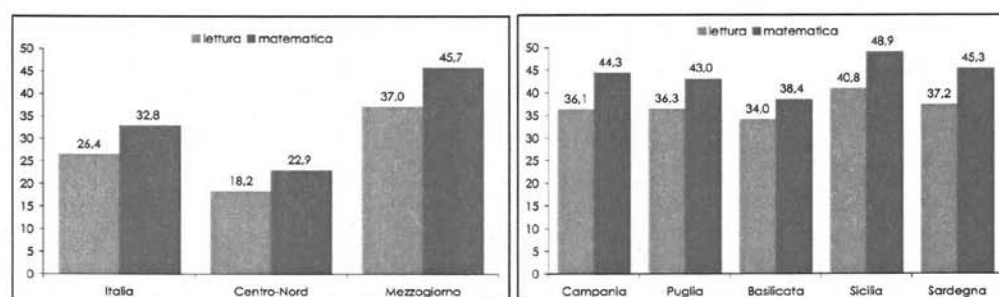
Tavola II.1 – PERCENTUALE DI GIOVANI CHE ABBANDONANO PREMATURAMENTE GLI STUDI PER GENERE

	Totale		Maschi		Femmine	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007
ITALIA	22,9	19,7	27,1	22,9	18,9	16,4
Nord-Ovest	21,5	17,9	26,3	22,2	16,6	13,4
Nord-Est	18,7	15,0	21,9	17,8	15,5	12,0
Centro	17,1	13,8	20,4	17,0	13,9	10,5
Mezzogiorno	27,7	24,9	32,3	27,6	23,3	22,1

Fonte: elaborazioni UVAL-DPS su dati Istat, Rilevazione delle Forze di Lavoro

**Competenze
degli studenti nel
Mezzogiorno
Obiettivi di
Servizio**

Le Regioni del Mezzogiorno si sono inoltre impegnate a far sì che entro il 2013 al più uno studente quindicenne su cinque presenti scarse competenze in lettura e in matematica (valore medio attuale dei paesi OCSE). Questo affinché si possa contare, nella vita quotidiana, su un livello di competenze per poter godere pienamente dei diritti di cittadinanza, migliorare il proprio reddito e concorrere alla crescita nazionale. L'obiettivo da raggiungere, sulla base degli ultimi dati disponibili (2006) è però ancora molto lontano (cfr. Figura II.3)⁶.

Figura II.3 – PERCENTUALE DI 15-ENNI CON UN BASSO LIVELLO DI COMPETENZA - ANNO 2006

Nota: i target da raggiungere al 2013 per le regioni del Mezzogiorno sono pari al 20 per cento di studenti con scarse competenze in lettura e al 21 per cento di studenti con scarse competenze in matematica.
Fonte: OCSE-PISA

Gli indicatori disponibili segnalano, in definitiva, come il percorso per raggiungere gli obiettivi fissati sia ancora accompagnato da difficoltà⁷. L'innalzamento delle competenze chiave degli studenti e la capacità di offrire pari

⁶ Una analisi degli esiti della rilevazione OCSE-PISA al 2006 è riportata nel paragrafo I.4.1 del Rapporto annuale DPS 2007. Nell'ambito delle attività a supporto del meccanismo degli Obiettivi di Servizio, il MISE-DPS ha stipulato uno specifico protocollo d'intesa con l'Istituto Nazionale per la Valutazione del sistema educativo di istruzione e di formazione (INVALSI), per la fornitura dei dati dell'indagine OCSE-PISA al 2009 e al 2012 a livello regionale.

⁷ Va segnalato, peraltro, che le Amministrazioni regionali del Mezzogiorno che non fanno parte dell'Obiettivo Convergenza, non beneficiano del Programma Nazionale "Istruzione -Ambienti per l'apprendimento" finanziato dai Fondi Strutturali e scontano l'incertezza circa la disponibilità del Fondo Aree Sottoutilizzate (FAS), a seguito delle rimodulazioni sulle risorse assegnate dalla Delibera CIPE n.166/2007.

opportunità di accesso all'istruzione, assicurando a ciascuno la possibilità di successo formativo e la valorizzazione dei meriti personali dipendono, in larga misura, dalla disponibilità e dalla qualità dei servizi di istruzione e della scuola, in una cornice di *standard* minimi validi in tutto il territorio nazionale. Per raggiungere gli obiettivi è dunque necessario intervenire, nelle regioni del Mezzogiorno, sia sulla qualità del servizio educativo-formativo in senso stretto, sia sul contesto sociale, mirando a contrastare le forme di disagio e le criticità che caratterizzano i diversi contesti locali.

Migliorare la qualità del servizio educativo-formativo implica azioni volte a: elevare le competenze del personale docente, attraverso programmi formativi; sostenere le capacità di apprendimento e le competenze di base dei giovani, attraverso l'introduzione di innovazioni nella didattica; promuovere il successo scolastico degli studenti, sostenendo lo sviluppo delle potenzialità dei singoli, attraverso azioni di orientamento e riorientamento, e premiando le eccellenze.

Servizi per la
scuola

L'accrescimento dell'uso delle tecnologie dell'informazione nella scuola, la formazione lungo tutto l'arco della vita, il miglioramento delle infrastrutture scolastiche, anche in termini di ambienti sicuri e ben attrezzati per didattica possono svolgere un ruolo importante in tutte queste direzioni.

In parallelo, occorre rafforzare il rapporto tra scuola e territorio, tramite la creazione, o il netto miglioramento, dei servizi, quali ad esempio quelli di trasporto e di mensa e di tutti quelli volti a garantire l'accessibilità delle strutture, anche in orario pomeridiano.

Su presenza e qualità di questi servizi non sono purtroppo disponibili informazioni complete ed aggiornate. Sullo stato dell'edilizia scolastica, in assenza di dati ufficiali aggiornati rispetto al 2000⁸ indicazioni di larga massima possono essere tratte solo da specifiche indagini non censuarie⁹ che segnalano un significativo fabbisogno di intervento, sia per l'adeguamento impiantistico, sia per la manutenzione straordinaria delle strutture, sia, infine, per migliorare i servizi di mensa, scuolabus e sportivi. Lo spaccato territoriale offerto dall'indagine, ancorché limitato ai capoluoghi di provincia, conferma il forte gap di servizi infrastrutturali del Mezzogiorno.

⁸ L'aggiornamento dell'Anagrafe nazionale dell'edilizia scolastica di fonte MIUR è in corso di completamento e sarà resa disponibile ai soggetti titolari di competenze, come previsto nell'Intesa Istituzionale raggiunta nella Conferenza Unificata del 28 gennaio 2009 (G.U. 33 del 10 febbraio 2009), concernente "Indirizzi per prevenire e fronteggiare le eventuali situazioni di rischio connesse alla vulnerabilità di elementi anche non strutturali negli edifici scolastici". I dati al 2000 sono stati analizzati nel Rapporto annuale DPS 2006, Capitolo I, Riquadro C, al quale si rinvia.

⁹ Cfr. Ecosistema scuola 2009, Rapporto Legambiente sulla qualità dell'edilizia scolastica, delle strutture e dei servizi.

II.1.2 Conciliazione lavoro famiglia: servizi di cura per gli anziani e i bambini

Il grado di accessibilità e la qualità dell'offerta dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) alle persone con oltre 65 anni e i servizi per la prima infanzia (asili nido e servizi integrativi) condizionano significativamente la partecipazione delle donne al mercato del lavoro (cfr. paragrafo I.5.3), e per queste ragioni sono stati definiti obiettivi e *target* da raggiungere entro il 2013 (cfr. Riquadro C).

L'analisi dell'offerta e della domanda di servizi di cura alla persona rappresentano un tema attuale anche all'interno del processo federalista, in funzione dell'istruttoria per superare il criterio della spesa storica e definire il fabbisogno *standard* per il finanziamento dei livelli essenziali di prestazione dei servizi, da garantire ai cittadini in ciascuna regione.

Servizi per gli
anziani:
assistenza
domiciliare
integrata

L'assistenza domiciliare integrata si esplica quando, per motivi di organizzazione sanitaria o per ragioni sociali, si ritenga più appropriata un'assistenza alternativa al ricovero, assicurando al domicilio del paziente le diverse prestazioni sanitarie e sociali. La rilevanza di questi servizi è fortemente aumentata negli ultimi anni, sotto tre diversi profili di policy: inclusione sociale; partecipazione femminile al mercato del lavoro; efficienza e appropriatezza dell'assistenza sanitaria¹⁰.

Le cure domiciliari sono state inserite e caratterizzate, già nel 2001, fra i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) che devono essere garantiti in modo uniforme su tutto il territorio, quantificando al 3,5 per cento l'obiettivo nazionale di copertura della popolazione di riferimento¹¹. I dati del 2007 mostrano una capacità di copertura dell'utenza non lontana da tale obiettivo: è stato assistito al proprio domicilio il 3,2 per cento della popolazione nazionale con oltre 65 anni e tutte le 180 Asl presenti sul territorio nazionale offrono il servizio di assistenza domiciliare integrata. I valori medi fanno rilevare un profondo divario tra Centro-Nord (3,9 per cento) e Mezzogiorno (1,8 per cento), ma celano un'elevata variabilità regionale. Alcune regioni del Mezzogiorno (Abruzzo, Molise e Basilicata), nel 2007, sono ben al di

¹⁰ Il processo di razionalizzazione della rete ospedaliera in atto in ciascuna regione è iniziato con l'istituzione del Fondo Sanitario Nazionale (Legge finanziaria n.67/1988) e con le riforme degli anni Novanta, che hanno regionalizzato il sistema nazionale e introdotto la nozione di Livelli Essenziali di Assistenza (decreto legislativo n.502/92 e decreto legislativo n.229/99) la cui prima definizione è stata fornita dal DPCM 29 novembre 2001.

¹¹ Cfr. DPCM del 29 novembre 2001, "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza". Una nuova caratterizzazione degli *standard* dei servizi ADI era stata introdotta dal DPCM del 23 aprile 2008, tramite il quale, oltre a riconfigurare gli elementi qualificanti delle prestazioni, era stata introdotta una migliore definizione delle competenze ASL e Comuni. Tale decreto è stato successivamente ritirato per ragioni di copertura finanziaria, ma resta implicitamente un punto di riferimento per le Amministrazioni regionali impegnate nella ridefinizione dei modelli erogazione dei servizi ADI.

sopra della media nazionale e hanno già superato l'obiettivo del 3,5 per cento; tra le regioni del Centro-Nord si rilevano realtà con valori molto bassi (Piemonte, Valle d'Aosta, Trentino Alto Adige e Toscana) (cfr. Tavola II.2).

Tavola II.2 – PERCENTUALE DI ANZIANI TRATTATI IN ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI) PER REGIONE – ANNI 2001-2007

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Piemonte	1,4	1,6	1,7	1,8	1,8	1,5	1,8
Valle d'Aosta	nd	nd	0,3	0,2	0,1	0,2	0,3
Lombardia	2,4	2,5	2,6	3,5	3,2	3,5	3,6
Trentino-Alto Adige	0,2	0,1	0,1	0,1	0,6	0,9	0,8
- Bolzano	0,1	0,2	0,2	0,2	0,3	0,4	0,5
- Trento	0,3	nd	nd	nd	0,8	1,3	1,0
Veneto	3,0	3,8	3,7	4,3	5,0	5,1	6,4
Friuli - Venezia Giulia	7,6	9,1	7,8	7,7	7,9	7,5	7,2
Liguria	3,6	2,5	1,9	1,2	3,1	3,1	3,2
Emilia - Romagna	1,9	4,8	4,6	4,9	5,4	5,6	5,7
Toscana	1,9	3,1	3,0	2,8	2,1	2,1	2,1
Umbria	1,5	1,8	2,4	2,5	4,1	4,0	4,3
Marche	4,0	2,5	2,8	2,7	3,3	3,7	3,9
Lazio	1,7	3,0	1,9	3,9	3,3	3,4	3,8
Abruzzo	0,9	1,0	1,8	3,6	1,8	3,4	3,6
Molise	5,8	6,9	8,9	6,7	6,1	5,4	3,7
Campania	0,8	0,8	0,9	1,2	1,4	1,2	1,6
Puglia	1,1	1,3	1,2	1,2	2,0	1,6	1,6
Basilicata	2,6	3,1	4,1	4,1	3,9	4,3	4,3
Calabria	0,6	0,4	0,6	1,1	1,6	2,5	2,7
Sicilia	0,6	0,6	0,7	0,8	0,8	1,0	1,0
Sardegna	0,5	0,6	0,6	0,7	1,1	1,3	1,2
<i>Centro-Nord</i>	2,5	3,1	2,9	3,4	3,5	3,6	3,9
<i>Mezzogiorno</i>	0,9	1,0	1,2	1,5	1,6	1,7	1,8
Italia	2,0	2,4	2,4	2,8	2,9	3,0	3,2

Fonte: elaborazioni UVAL-DPS su dati Istat e Ministero della Salute, Sistema Informativo Sanitario (SIS), dati aggiornati a gennaio 2009

L'elevata variabilità regionale, anche in termini di intensità delle prestazioni espresse in ore erogate per paziente e di spesa media per utente, dipende dalle specificità dei modelli organizzativi adottati e dalla "capacità di governance" complessiva¹². La caratterizzazione delle prestazioni domiciliari si è andata infatti evolvendo all'interno di un'impostazione che ha gradualmente ridotto l'assistenza ospedaliera, aumentando le risorse dedicate alle attività di prevenzione e delegando al territorio i servizi di assistenza nei casi in cui siano più appropriate le cure domiciliari¹³.

¹² Cfr. "I sistemi di governance dei Servizi sanitari regionali", a cura di V. Mapelli, 2007, Quaderni Formez, n. 57.

¹³ L'offerta di servizi di assistenza sanitaria alle persone con oltre 65 anni si può schematicamente articolare in tre grandi tipologie: l'assistenza ospedaliera (che dovrebbe essere considerata appropriata soltanto per le persone nella fase acuta della malattia), l'assistenza residenziale e l'assistenza domiciliare.

Assistenza ospedaliera e assistenza domiciliare

Tra il 1999 e il 2006, il numero complessivo di strutture ospedaliere pubbliche si è ridotto in seguito alla chiusura o all'accorpamento di molte strutture e alla riconversione di altre in varie tipologie di Residenze Sanitarie Assistenziali. Tale processo si è tuttavia concentrato nelle regioni del Centro-Nord, mentre nelle regioni del Mezzogiorno la razionalizzazione della rete ospedaliera stenta ancora ad avviarsi (cfr. Tavola II.3).

Tavola II.3 – OFFERTA OSPEDALIERA E RESIDENZIALE PER MACROAREA - VARIAZIONI PERCENTUALI 2006-1999

	Posti Letto Degenza Ordinaria			Strutture ospedaliere			Strutture residenziali		
	pubbliche	accreditate	totale	pubbliche	accreditate	totale	pubbliche	accreditate	totale
Centro-Nord	-19,15	-11,03	-17,75	-6,18	6,91	-2,00	-20,31	85,85	31,98
Mezzogiorno	-17,01	2,55	-13,04	0,60	8,37	3,63	22,02	231,50	87,87
Italia	-18,49	-6,24	-16,27	-3,87	7,51	0,07	-15,96	93,33	36,35

Fonte: elaborazioni UVAL -DPS su dati Ministero della Salute – Annuario Statistico del Servizio Sanitario Nazionale – giugno 2008

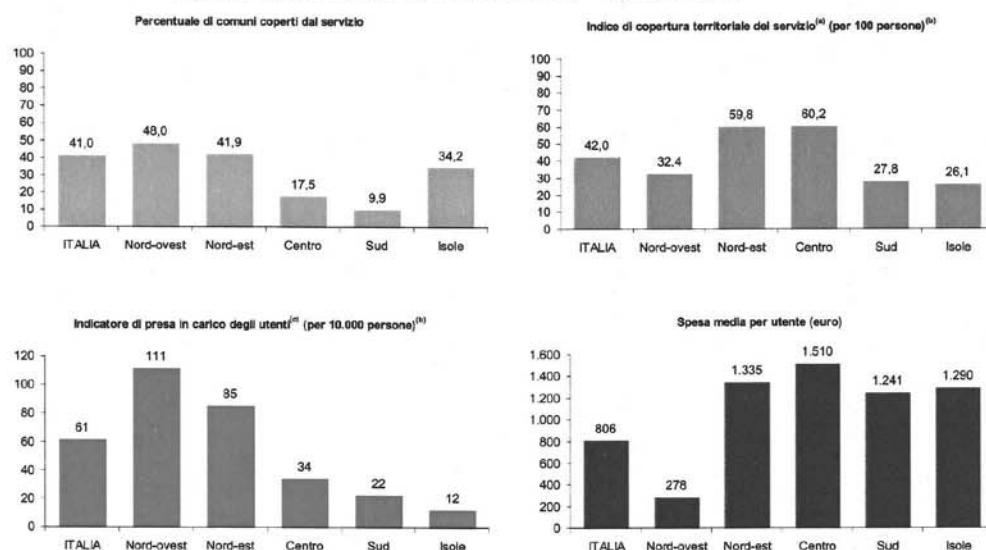
Allo stesso tempo, si è verificata una significativa evoluzione delle strutture residenziali, soprattutto di quelle private accreditate, in misura particolarmente intensa nel Mezzogiorno; tale sviluppo è sostenuto sia dal Sistema Sanitario Nazionale sia, in misura anche maggiore, dalla spesa sociale dei Comuni in favore delle persone anziane. Per giungere a un corretto dimensionamento dei nodi della rete extra-ospedaliera (ospedalizzazione a domicilio, assistenza domiciliare integrata, centri diurni integrati, residenze sanitarie assistenziali e istituti di riabilitazione), a livello regionale sono in fase di implementazione diversi modelli organizzativi finalizzati ad applicare gli indirizzi nazionali¹⁴ e ad integrare i servizi sanitari delle Asl regionali e i servizi sociali dei Comuni. La programmazione integrata fra Sistema Sanitario Regionale e Enti Locali, attuata prevalentemente a livello di distretto socio-sanitario, si articola in forme e modalità organizzative differenziate nei vari sistemi sanitari regionali. La tendenza comune rilevata è di puntare: a) all'attivazione di modalità integrate nelle procedure di accesso alle prestazioni sociosanitarie attraverso l'attivazione di specifici sportelli per l'utente (i cd. Punti Unici di Accesso), da realizzare a livello di singolo comune appartenente all'Asl di riferimento; b) all'istituzione delle Unità di Valutazione Territoriale Integrate (con professionalità sia sanitarie che sociali) in grado di applicare le metodologie di valutazione multidimensionale più idonee a identificare il bisogno del singolo utente e a definire il percorso individuale assistenziale più appropriato al caso.

¹⁴ Cfr. Piano Sanitario Nazionale 2003-2005 e Piano 2006-2008; in quest'ultimo si esplicita il rischio che una mancata azione sul piano dei servizi sociali possa vanificare anche il più complesso intervento sanitario.

Passando a considerare le problematiche dell'assistenza domiciliare integrata nel contesto proprio delle politiche sociali¹⁵, ovvero le politiche di sostegno in favore delle persone anziane erogate dalle Amministrazioni comunali è possibile fare riferimento all'“Indagine censuaria sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni” dell'Istat¹⁶. Emerge un quadro molto variegato a livello di macro area (cfr. Figura II.4). Nel Nord-Ovest gli indicatori segnalano una elevata diffusione dei servizi associata ad una copertura dell'utenza più bassa rispetto alla media nazionale, ma con costi medi per utente assai contenuti; nel Nord-Est l'elevata copertura territoriale del servizio e l'altrettanto elevata quota di utenti si associa a costi medi molto più alti; nel Centro, nel Sud e nelle Isole, pur con le dovute differenze i dati fanno rilevare un sistema che, a fronte di costi medi per utente molto alti rispetto alla media nazionale, non sembra in grado di assicurare adeguata copertura territoriale e capacità di prendere in carico gli utenti potenziali.

**Politiche sociali
dei Comuni**

Figura II.4 – ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA CON SERVIZI SANITARI PER GLI ANZIANI: INDICATORI TERRITORIALI – ANNO 2005



(a) Popolazione di riferimento che risiede in un comune in cui è presente il servizio considerato rispetto al totale della popolazione di riferimento della regione o della ripartizione; (b) Popolazione di riferimento: persone con età maggiore o uguale a 65 anni. (c) Utenti rispetto al totale della popolazione di riferimento della regione o della ripartizione.

Fonte: elaborazioni UVAL-DPS su dati ISTAT - Indagine censuaria sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni", giugno 2008

¹⁵ Il principale riferimento normativo a livello nazionale è rappresentato dalla legge n.328/2000 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, che ha previsto la riorganizzazione dei servizi sociali e la redazione del Piano Nazionale sull'Inclusione Sociale), la cui attuazione è molto variabile sul territorio nazionale ed è affidata alle regioni e ai comuni, tramite la realizzazione di Linee Guida Regionali e la definizione e programmazione dei Piani di Zona Sociali (PZS), da attuare su scala inter-comunale.

¹⁶ Gli ultimi dati disponibili si riferiscono al 2005 e sono stati pubblicati nel giugno 2008. Per quanto riguarda i servizi ADI, l'indagine rileva la sola componente assistenziale, essendo a carico del Servizio Sanitario Nazionale la componente medico-infermieristica e riabilitativa.

In conclusione, l'analisi dell'offerta dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata evidenzia il persistere di significative difficoltà a livello regionale, soprattutto nel Mezzogiorno:

- l'effettiva integrazione fra l'erogazione dei servizi da parte delle Asl regionali e da parte delle Amministrazioni comunali resta una delle principali criticità del sistema¹⁷;
- il tasso di copertura della popolazione di riferimento continua ad essere nelle regioni più popolate del Mezzogiorno significativamente inferiore al 3,5 per cento fissato come obiettivo;
- la differenziazione a livello regionale dei costi dei servizi e degli indicatori di performance resta elevata, senza una chiara correlazione fra costi del sistema e risultati per i cittadini.

Servizi per
l'infanzia:
asili nido

Il numero di bambini da zero a tre anni che usufruiscono di servizi di cura per l'infanzia organizzati all'esterno delle famiglie è in crescita in tutta l'area dei Paesi OCSE. Il fenomeno è collegato a cambiamenti nello stile di vita delle famiglie, alla maggiore partecipazione delle donne al mercato del lavoro e al riconoscimento di un ruolo importante dell'educatore formato per la socializzazione del bambino nei primi anni di vita.

L'Italia è in ritardo nella diffusione e la fruizione di servizi di cura dell'infanzia rispetto all'obiettivo stabilito nell'ambito della Strategia Europea dell'Impiego di fornire servizi per l'infanzia ad almeno il 33 per cento dei bambini aventi meno di tre anni¹⁸. Secondo l'Eurostat, nel 2006 in Italia circa il 26 per cento dei bambini tra 0 e 2 anni frequenta l'asilo nido, in linea con la media dell'UE-27, ma molto al di sotto di Paesi con una tradizione di servizi organizzati, quali l'Olanda e la Danimarca (cfr. Tavola II.4). Questo dato va tuttavia interpretato tenendo conto che le statistiche Eurostat includono gli asili nido e i servizi integrativi sia pubblici

¹⁷ Le Regioni del Mezzogiorno per far fronte alle criticità individuano fra le priorità di intervento la definizione dei modelli organizzativi e di *governance* più efficaci per favorire l'integrazione socio-sanitaria nei servizi ADI, centrati su diversi modelli di Punto Unico di Accesso dell'utente e sull'applicazione delle metodologie di valutazione multidimensionale. Cfr. Piani di Azione 2007-2013 per il raggiungimento degli *Obiettivi di Servizio* di cui alla Delibera del CIPE n. 82 del 3 agosto 2007, consultabili all'indirizzo http://www.dps.mef.gov.it/obiettivi_servizio/monitoraggio.asp#pianificazione

¹⁸ Questo ritardo riguarda la cura nei primissimi anni di vita, mentre il nostro Paese è al top delle classifiche internazionali per quanto riguarda l'iscrizione prescolare dei bambini a partire dai 4 anni. Secondo i dati contenuti nella banca dati dell'OCSE sulla famiglia, l'iscrizione prescolare dei bambini di 4 anni nel nostro Paese si attesta su un valore del 100 per cento, assieme a Francia e Belgio, a fronte di una media OCSE.

che privati¹⁹ e comprendono anche i bambini che frequentano l'asilo per meno di 30 ore settimanali.

Tavola II.4 – PERCENTUALE DI BAMBINI AL DI SOTTO DI TRE ANNI IN ASILI NIDO PER NUMERO DI ORE: CONFRONTO INTERNAZIONALE – ANNI 2005-2006

Stati Membri	2005			2006		
	0 ore	0 - 29 ore	> 30 ore	0 ore	0 - 29 ore	> 30 ore
Austria	96	4	0	96	3	1
Belgio	59	23	19	60	17	23
Cipro	81	7	12	75	7	18
Danimarca	27	13	60	27	7	66
Estonia	89	3	9	81	6	12
Finlandia	74	8	19	74	5	21
Francia	68	16	16	69	14	17
Germania	84	8	8	83	11	7
Grecia	92	3	4	90	2	8
Irlanda	80	14	6	82	13	5
Islanda	63	7	30	66	3	31
Italia	75	9	16	75	10	16
Lettonia	83	2	16	84	2	14
Lituania	89	2	9	95	0	4
Lussemburgo	78	14	8	69	14	17
Malta	94	5	0	92	5	3
Norvegia	66	11	22	n.d.	0	0
Olanda	60	36	4	55	41	4
Polonia	98	0	2	97	0	2
Portogallo	70	4	26	67	1	32
Regno Unito	71	24	5	67	28	5
Repubblica Ceca	98	2	0	98	1	1
Slovacchia	97	0	3	95	1	4
Slovenia	76	2	22	72	3	26
Spagna	61	25	14	61	20	19
Svezia	48	22	31	56	17	27
Ungheria	93	2	5	92	2	6
Unione Europea (27 Paesi)	74	14	11	74	14	12
Unione Europea (15 Paesi)	71	17	13	70	16	13

Fonte: Eurostat -EU-SILC, Indagine della Commissione sui Redditi e le Condizioni di Vita

In Italia, l'offerta di servizi di asili nido è molto cresciuta negli ultimi quindici anni (62 per cento dal 2000 al 2005 e 40 per cento nel decennio precedente)²⁰ si è contraddistinta per: l'elevata diversificazione dell'offerta e lo sviluppo di nuove tipologie di servizi integrativi (ad esempio, ludoteche); il crescente ruolo dell'offerta privata che, secondo gli ultimi dati pubblicati dal Centro Nazionale di Documentazione e Analisi per l'Infanzia, nel 2005 rappresentava circa il 40 per cento dell'offerta complessiva ed era particolarmente rilevante soprattutto per quanto riguarda i servizi integrativi²¹.

¹⁹ A elevare questa percentuale può contribuire anche il fatto che alcuni dei bambini inclusi nella fascia da 0 a due anni potrebbero già essere iscritti al primo anno di scuola materna, se nati prima del 31 dicembre e quindi vicini al terzo anno di vita.

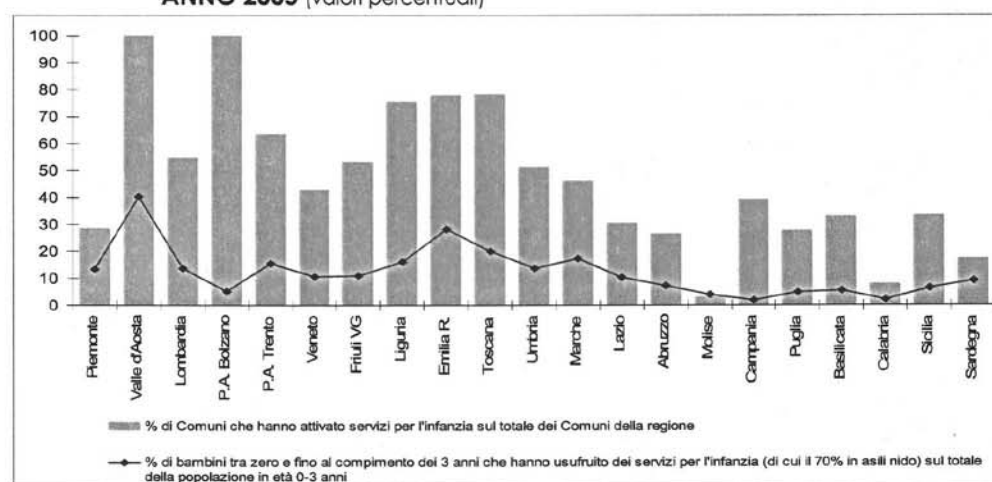
²⁰ Cfr. "I nidi e gli altri servizi educativi integrativi per la prima infanzia, rassegna coordinata dei dati e delle normative nazionali e regionali al 31 dicembre 2005", Quaderni del Centro Nazionale di Documentazione e Analisi per l'Infanzia e l'Adolescenza.

²¹ La componente privata dell'offerta rappresenta un universo estremamente eterogeneo per tipologie di servizio erogate e per standard qualitativi e tariffari; solo una parte di essa è regolata tramite sistemi di accreditamento e/o rientra nel regime di convenzione con gli enti locali. Gli indicatori selezionati per misurare il conseguimento dei target degli *Obiettivi di Servizio* - di fonte Istat circoscrivono la rilevazione agli asili nido pubblici, alle strutture alternative (quali servizi integrativi e innovativi) e agli asili nido privati convenzionati, mentre escludono dalla rilevazione l'universo degli asili privati non convenzionati.

Asili nido
pubblici e
privati
convenzionati

In base agli ultimi dati disponibili, riferiti al 2005, la percentuale di bambini accolti in asilo nido, pubblici o privati convenzionati, in Italia²² è pari all'11,1 per cento; il valore medio nazionale è il risultato di un forte divario nei livelli di utilizzo di questi servizi tra il Centro-Nord, dove tale valore è pari al 15 per cento (con punte del 16,7 per cento nel Nord-Est) e il Mezzogiorno, dove tale valore scende al 4,2 per cento (cfr. Figura II.5).

Figura II.5 – BAMBINI IN ASILI NIDO E COMUNI FORNITI DEL SERVIZIO NELLE REGIONI - ANNO 2005 (valori percentuali)



Fonte: elaborazioni UVAL-DPS su dati Istat, Indagine censuaria sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni

Anche la diffusione territoriale del servizio (misurata come percentuale di comuni che hanno attivato servizi per l'infanzia) fa registrare notevoli differenze tra le diverse aree del Paese. Se più della metà dei Comuni del Centro-Nord hanno attivato il servizio, nel Mezzogiorno questa percentuale scende al 25 per cento.

In conclusione, il ritardo nazionale nei confronti degli obiettivi fissati a livello europeo è fortemente condizionato dalla capacità di prendere in carico gli utenti da parte dei sistemi di offerta di servizi per l'infanzia. Per potenziare tale capacità le priorità di intervento individuate dalle Regioni del Mezzogiorno²³ sono prevalentemente rivolte ad aumentare la sostenibilità finanziaria della spesa comunale (aumentando l'efficienza dei modelli di gestione) e l'efficacia complessiva del sistema amministrativo e regolatorio.

²² L'indicatore adottato per misurare il *target* rileva la percentuale di bambini tra zero e fino al compimento dei 3 anni che hanno usufruito dei servizi per l'infanzia (asili nido, micronidi, o servizi integrativi e innovativi) di cui almeno il 70 per cento in asili nido, sul totale della popolazione in età 0-3 anni.

²³ Cfr. Piani di Azione 2007-2013 per il raggiungimento degli Obiettivi di servizio di cui alla Delibera del CIPE n. 82 del 3 agosto 2007 consultabili all'indirizzo http://www.dps.mef.gov.it/obiettivi_servizio/monitoraggio.asp#pianificazione

II.1.3 Gestione dei rifiuti urbani

Dopo oltre un decennio dalla prima riforma introdotta dal decreto legislativo n.22/1997 (noto come Decreto Ronchi) relativa alla gestione dei rifiuti urbani, e in attesa che abbia piena attuazione il decreto legislativo n.152/2006 (cd. Codice ambientale), come modificato da ultimo dal decreto legislativo n.4/2008, l'Italia mostra ancora un forte ritardo sia nel perseguire le priorità ambientali indicate in sede europea²⁴, sia nel dotarsi di un sistema organizzativo e impiantistico adeguato alla complessità del ciclo gestionale dei rifiuti urbani.

I dati disponibili sulla gestione dei rifiuti, aggiornati al 2007, confermano i considerevoli divari territoriali che caratterizzano il ciclo di gestione dei rifiuti nel Paese.

I principali indicatori - quantità di rifiuti smaltiti in discarica, raccolta differenziata e quantità di rifiuti umidi trattati in impianti di compostaggio - confermano tre diverse velocità nelle macro aree del Paese: Nord, Centro e Sud.

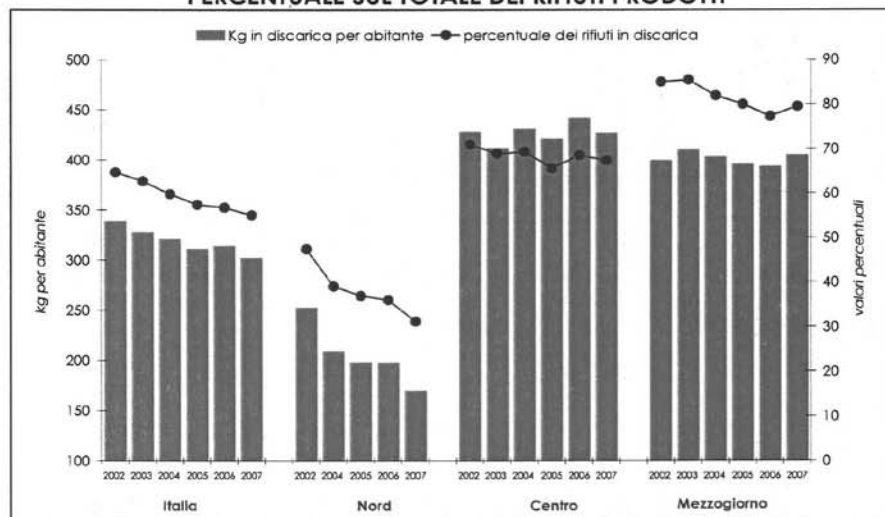
Partendo dall'ultimo stadio del ciclo dei rifiuti - lo smaltimento in discarica - che, per una corretta gestione, dovrebbe rappresentare la parte residuale dei rifiuti, emerge come (cfr. Figura II.6):

- il Nord prosegue la sua dinamica virtuosa, intrapresa già dalla fine degli anni Novanta e, nel 2007, fa registrare 169 kg di rifiuti in discarica per abitante (la media nazionale è pari a 302 kg per abitante); complessivamente, meno di un terzo dei rifiuti urbani prodotti trova nella discarica la sua ultima collocazione;
- il Centro conferisce nel 2007 la maggiore quantità di rifiuti urbani pro capite in discarica (427 kg per abitante) e, in totale, lo smaltimento finale in discarica è di poco inferiore al 70 per cento;
- il Mezzogiorno, dopo i segnali di miglioramento registrati nel triennio 2003-2006, fa segnare, nel 2007, un aumento sia della quantità di rifiuti urbani pro capite inviati a discarica (404 kg per abitante) sia della percentuale di rifiuti conferiti a discarica (circa 80 per cento).

Rifiuti urbani
in discarica

²⁴ Cfr. Direttiva CE 98/2008 che conferma quanto già indicato in precedenti direttive riguardo la gerarchia dei rifiuti: prevenzione; preparazione per il riutilizzo; riciclaggio; recupero, ad esempio di energia; smaltimento.

Figura II.6 - RIFIUTI URBANI SMALTITI IN DISCARICA: KG PER ABITANTE E PERCENTUALE SUL TOTALE DEI RIFIUTI PRODOTTI



Fonte: elaborazioni UVAL-DPS su dati ISPRA

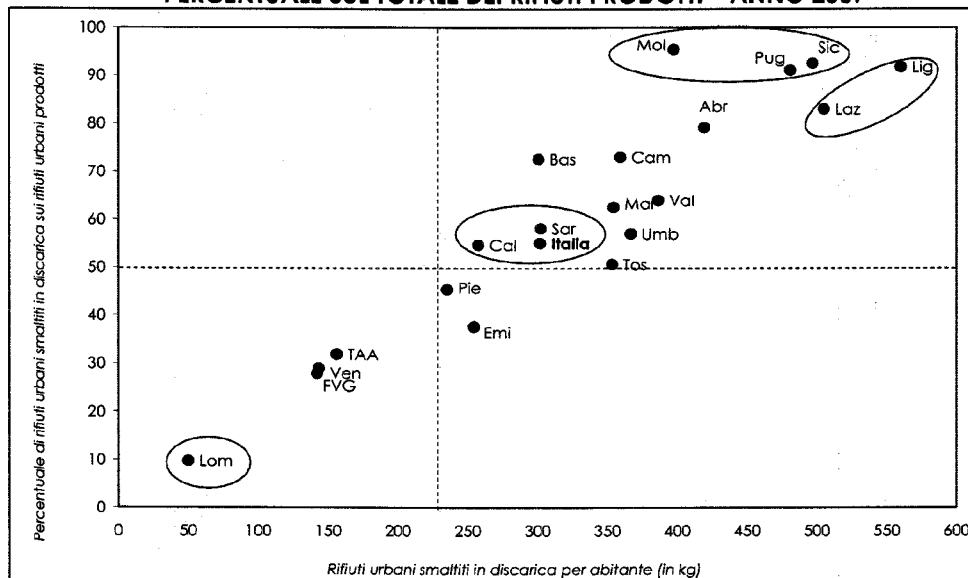
I dati aggregati per macroarea nascondono, tuttavia, una elevata variabilità regionale da ricondurre all'efficacia della gestione locale del servizio.

Nella Figura II.7 è rappresentata la situazione regionale del conferimento in discarica, che può essere associata a quattro quadranti, nei quali gli assi di riferimento sono delimitati dai *target* al 2013 previsti dagli *Obiettivi di servizio* del QSN 2007-2013 per le regioni del Mezzogiorno (conferire in discarica non più di 230 kg per abitante e non più del 50 per cento del totale dei rifiuti prodotti).

Il quadrante in alto a destra della figura, che identifica la situazione più critica in termini di conferimento a discarica, racchiude tutte le regioni del Mezzogiorno; tuttavia va messo in evidenza come Calabria e Sardegna siano collocate su valori prossimi alla media nazionale, mentre in Sicilia, Puglia e Molise si registrino le situazioni maggiormente arretrate (alta quantità di rifiuti pro capite ed elevata percentuale sul totale di rifiuti inviati a discarica).

Nel Centro-Nord sono la Liguria e il Lazio a presentare le maggiori difficoltà, mentre tra le regioni più virtuose si conferma la Lombardia con soli 50 Kg di rifiuti per abitante e solo il 10 per cento del totale dei rifiuti smaltiti in discarica.

Figura II.7 - RIFIUTI URBANI SMALTITI IN DISCARICA: KG PER ABITANTE E PERCENTUALE SUL TOTALE DEI RIFIUTI PRODOTTI – ANNO 2007



Nota: Nella regione Campania è stata inserita anche la quota di rifiuti proveniente dagli impianti di trattamento meccanico-biologico che, in mancanza della disponibilità di impianti per il recupero, è stata annualmente stoccata in attesa di essere avviata allo smaltimento (anche fuori regione). Non sono inoltre inclusi i flussi di rifiuti verso altre Regioni.
Fonte: elaborazioni UVAL-DPS su dati ISPRA

Le quantità di rifiuti urbani inviati a discarica sono inversamente correlate all'andamento della raccolta differenziata che, negli ultimi anni, presenta un trend crescente nelle tre macro aree territoriali (cfr. Tavola II.5).

Nel 2007, la media nazionale si attesta su una percentuale di raccolta differenziata del 27,5 per cento, ma il Mezzogiorno registra una percentuale dell'11,6, contro un valore del Nord del 42,4 per cento.

Raccolta
differenziata

Tavola II.5 - PERCENTUALE DI RIFIUTI URBANI OGGETTO DI RACCOLTA DIFFERENZIATA SUL TOTALE DEI RIFIUTI URBANI RACCOLTI

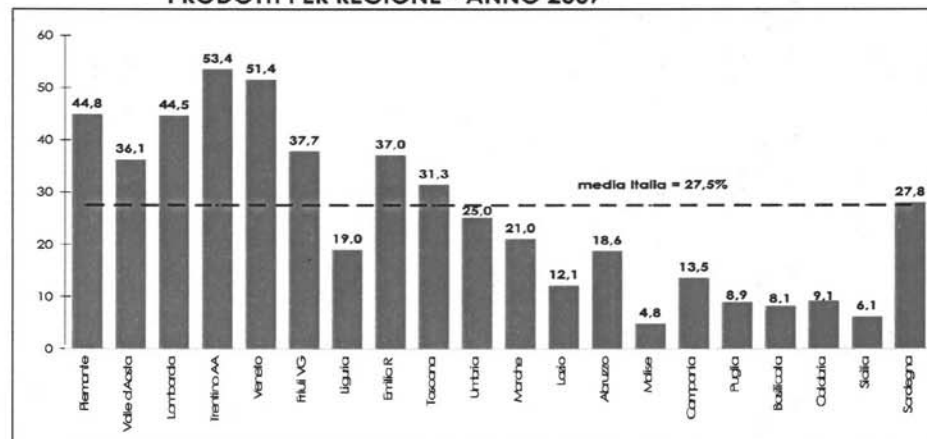
	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Nord	30,6	33,6	35,5	37,9	39,9	42,4
Centro	14,6	17,1	18,3	19,2	20,0	20,8
Mezzogiorno	6,3	7,7	8,1	8,8	10,2	11,6
ITALIA	19,2	21,5	22,7	24,2	25,8	27,5

Fonte: elaborazioni UVAL-DPS su dati ISPRA

Le regioni del Nord hanno dunque sostanzialmente raggiunto gli obiettivi normativi²⁵ (ad eccezione della Liguria), mentre in tutte le regioni meridionali i valori sono ancora molto bassi, ad eccezione della Sardegna che raggiunge nel 2007 la percentuale del 28 per cento circa (Figura II.8).

²⁵ A partire dal decreto legislativo n.22/97 sono stati fissati i primi obiettivi per la percentuale di raccolta differenziata. Nuovi obiettivi che sono stati introdotti dal decreto legislativo n.152/2006 e successive modificazioni e integrazioni e dalla Legge finanziaria per il 2007 prevedono quote percentuali crescenti: 35 (al 2006), 40 (al 2007), 45 (al 2008), 50 (al 2009), 60 (al 2011) e 65 per cento (al 2012).

Figura II.8 – PERCENTUALE DI RACCOLTA DIFFERENZIATA SUL TOTALE DEI RIFIUTI PRODOTTI PER REGIONE - ANNO 2007



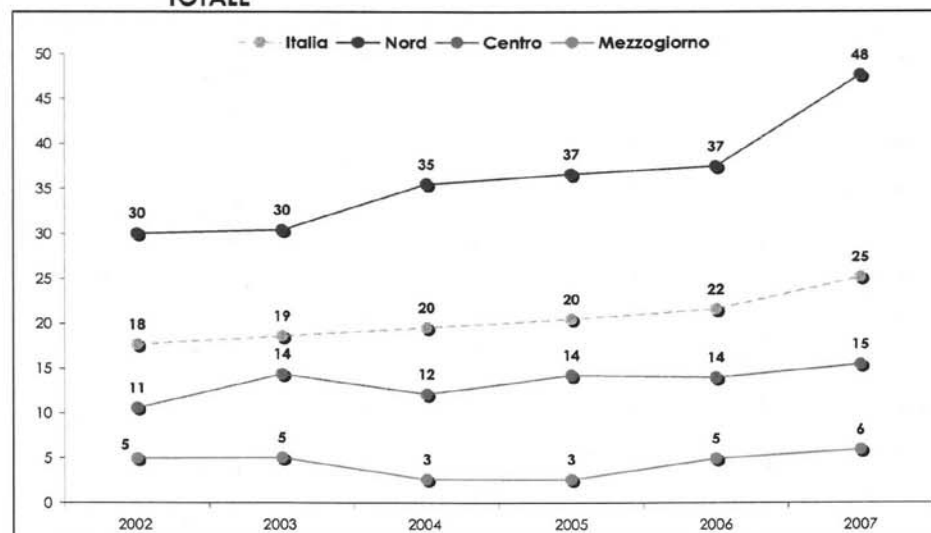
Fonte: elaborazioni UVAL-DPS su dati ISPRA

Trattamento della frazione organica

Fortemente correlata alle percentuali di raccolta differenziata è la quantità di frazione umida dei rifiuti raccolta separatamente che viene utilizzata per la produzione di *compost* di qualità, come definito dal decreto legislativo 217/2006. La quota di frazione umida (frazione organica e verde) trattata in impianti di compostaggio si attesta sul 25 per cento in media Italia. Ancora una volta, Sud e Centro presentano valori molto bassi se confrontati con il Nord che, invece, raggiunge valori quasi doppi della media nazionale (cfr. Figura II.9).

Le regioni del Mezzogiorno si sono impegnate a raggiungere un valore almeno pari al 20 per cento di frazione umida trattata in impianti di compostaggio entro il 2013. Questo obiettivo è ambizioso rispetto alla situazione attuale (6 per cento), ma comunque in linea di principio perseguibile, anche in considerazione della bassa capacità utilizzata degli impianti già esistenti (nel 2007 in media Mezzogiorno, la capacità utilizzata è pari a circa un quarto della capacità di trattamento autorizzata).

Figura II.9 - PERCENTUALE DI FRAZIONE UMIDA TRATTATA IN IMPIANTI DI COMPOSTAGGIO SULLA FRAZIONE DI UMIDO NEL RIFIUTO URBANO TOTALE

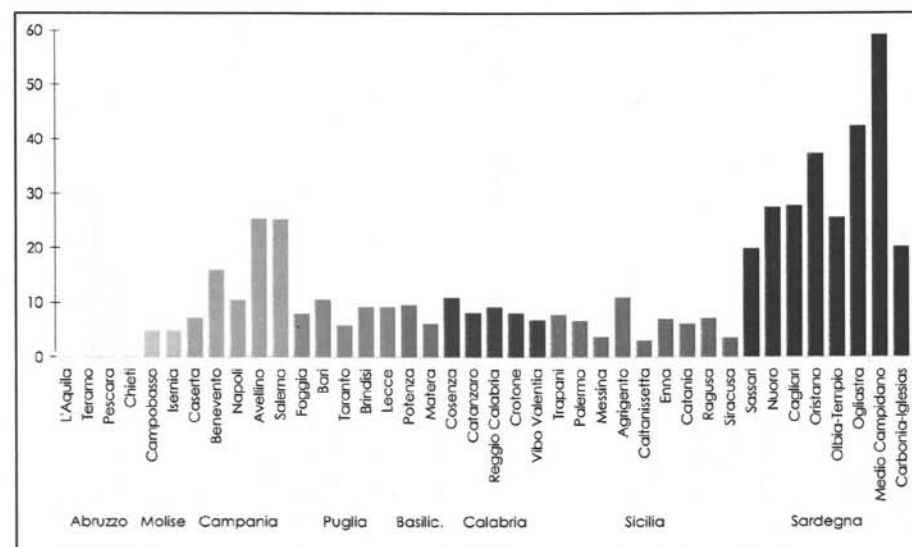


Fonte: elaborazioni UVAL-DPS su dati ISPRA

L'analisi della gestione del ciclo integrato dei rifiuti a livello di macro-area, come si è visto, evidenzia il forte ritardo del Mezzogiorno e segnatamente di alcune regioni quali Sicilia e Puglia. Un esame su scala territoriale più fine permette, tuttavia, di cogliere come in alcune realtà si registrino significativi progressi e anche situazioni virtuose (cfr. Figura II.10).

Raccolta differenziata nelle province

Figura II.10 – PERCENTUALE DI RACCOLTA DIFFERENZIATA SUL TOTALE DEI RIFIUTI PRODOTTI: DATI PER PROVINCE DEL MEZZOGIORNO, ANNO 2007



Fonte: elaborazioni UVAL-DPS su dati ISPRA

Limitando l'analisi all'indicatore relativo alla raccolta differenziata ed esaminando i dati a livello provinciale si vede la forte variabilità del dato. Appare emblematico il caso della Sardegna, che non solo si distingue dalle altre regioni del Mezzogiorno per la più alta quota di raccolta differenziata, ma in alcune province – quali il Medio Campidano – si raggiungono punte del 60 per cento. Anche nel caso della Campania, che pure ha valori medi di raccolta differenziata di circa il 14 per cento, si osservano due province – quali Avellino e Salerno – che raggiungono percentuali di raccolta differenziata superiori al 25 per cento.

Una elevata variabilità si rileva anche a livello comunale²⁶, nell'ambito di una stessa provincia, sia nelle aree dove il percorso di avvicinamento agli obiettivi è stato chiaramente intrapreso, sia dove il ritardo appare generalizzato. A titolo esemplificativo, sono stati considerati i dati relativi alla provincia di Cagliari ed alla provincia di Palermo (cfr. Figura II.11).

Raccolta
differenziata
nei comuni

Nella provincia di Cagliari la percentuale di raccolta differenziata è sostanzialmente in media con quella regionale (circa 28 per cento), ma a fronte di numerosi comuni con percentuali assai elevate (superiori al 50 per cento e picchi dell'80 per cento) il Comune di Cagliari fornisce un contributo assai modesto. In questo caso, un avvio deciso della raccolta differenziata nel Comune capoluogo di regione, vista l'elevata concentrazione di popolazione (quasi il 30 per cento del totale provinciale) e quindi di produzione di rifiuti, fornirebbe un contributo sostanziale portando la percentuale di raccolta differenziata su valori simili a quelli raggiunti dalle aree più virtuose del Nord.

Anche nella provincia di Palermo la percentuale di raccolta differenziata è in linea con la media regionale (pari al 6,1 per cento), ma sono pochi e scarsamente popolosi i comuni con i valori più elevati di raccolta differenziata (che raramente superano il 20 per cento). In questo caso, un avvio della raccolta differenziata nel Comune capoluogo di regione (che concentra il 54 per cento circa della popolazione provinciale), sarebbe in grado di modificare significativamente la situazione se accompagnato dagli sforzi congiunti degli altri comuni ricadenti nella provincia stessa. Sono molti, infatti, i comuni che devono ancora dare avvio ad un sistema di raccolta dei rifiuti in linea con le priorità ambientali e con gli obiettivi normativi.

²⁶ I dati comunali relativi al 2007 costituiscono un prodotto di fonte ISPRA, previsto da una Convenzione appositamente stipulata dal Dipartimento per lo Sviluppo e la Coesione Economica del MiSE ai fini del monitoraggio degli Obiettivi di Servizio del Quadro Strategico Nazionale 2007-2013.