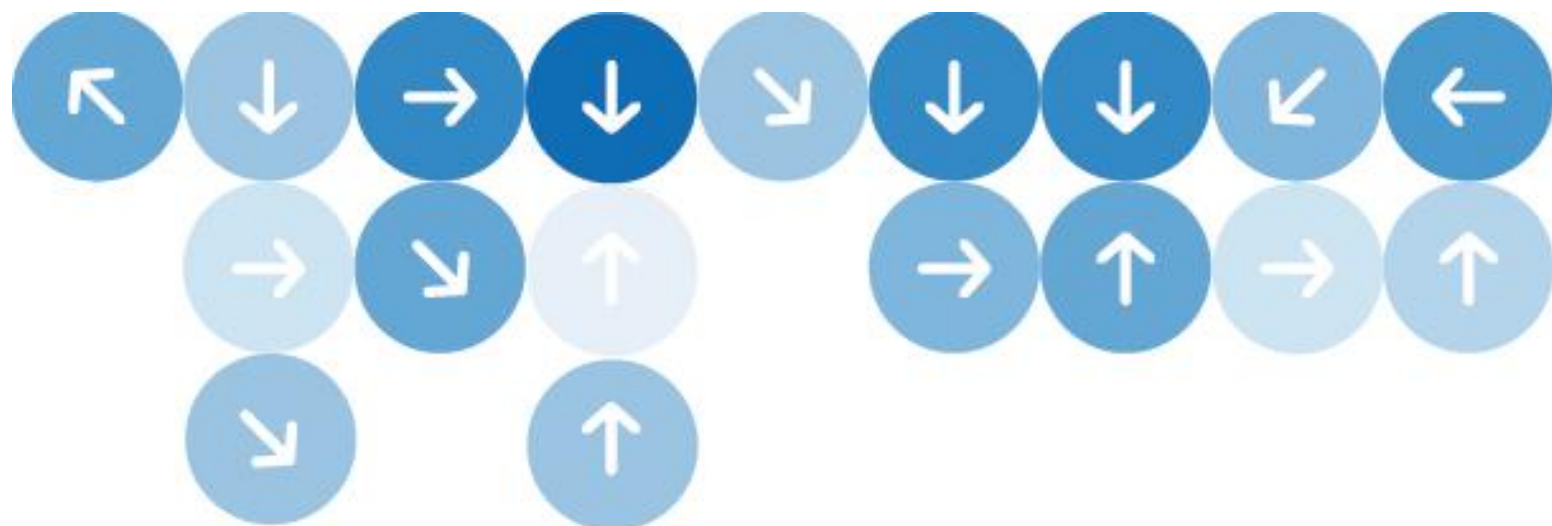




Buono Domiciliarità

Rafforzamento del supporto alla persona NA correlato all'acquisto di servizi di cura e di assistenza domiciliari

**Valutazione di attuazione
Dicembre 2025**

L'IRES PIEMONTE è un ente di ricerca della Regione Piemonte disciplinato dalla Legge Regionale 43/91 e s.m.i. Pubblica una relazione annuale sull'andamento socioeconomico e territoriale della regione ed effettua analisi, sia congiunturali che di scenario, dei principali fenomeni socioeconomici e territoriali del Piemonte.

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Alessandro Ciro Sciretti Presidente
Giorgio Merlo Vicepresidente
Giulio Fornero, Anna Merlin, Alberto Villarboito

COLLEGIO DEI REVISORI

Raffaele Di Gennaro, Presidente
Angelo Paolo Giacometti, Andrea Porta, Membri effettivi
Antonella Guglielmetti, Anna Paschero, Membri supplenti

COMITATO SCIENTIFICO

Antonio Rinaudo Presidente
Mauro Durbano, Luca Mana, Alessandro Stecco, Angelo Tartaglia, Pietro Terna, Mauro Zangola

DIRETTORE

Sara Marchetti

STAFF

Marco Adamo, Cristina Aruga, Maria Teresa Avato, Davide Barella, Cristina Bargerò, Stefania Bellelli, Marco Carpinelli, Marco Cartocci, Pasquale Cirillo, Renato Cogno, Alessandro Cunsolo, Elena Donati, Luisa Donato, Carlo Alberto Dondona, Paolo Feletig, Claudia Galetto, Anna Gallice, Martino Grande, Simone Landini, Federica Laudisa, Sara Macagno, Eugenia Madonia, Maria Cristina Migliore, Giuseppe Mosso, Daniela Musto, Carla Nanni, Daniela Nepote, Giovanna Perino, Santino Piazza, Sonia Pizzuto, Elena Poggio, Gianfranco Pomatto, Chiara Rivoiro, Valeria Romano, Martina Sabbadini, Rosario Sacco, Bibiana Scelfo, Alberto Stanchi, Filomena Tallarico, Guido Tresalli, Stefania Tron, Roberta Valetti, Giorgio Vernoni.

COLLABORANO

Ilario Abate Daga, Niccolò Aimo, Massimo Battaglia, Filomena Berardi, Debora Boaglio, Umberto Casotto, Paola Cavagnino, Stefano Cavaletto, Stefania Cerea, Chiara Cirillo, Giorgio Clemente, Claudia Cominotti, Salvatore Cominu, Simone Contu, Federico Cuomo, Elide Delponte, Shefizana Derraj, Alessandro Dianin, Giulia Dimatteo, Serena M. Drufuca, Michelangelo Filippi, Lorenzo Fruttero, Gemma Garbi, Silvia Genetti, Giulia Henry, Ilaria Ippolito, Ludovica Lella, Daniela Leonardi, Sandra Magliulo, Irene Maina, Nicola Narducci, Luigi Nava, Nicola Orlando, Mariachiara Pacquola, Miriam Papa, Monica Patrizio, Valerio V. Pelligra, Samuele Poy, Chiara Rondinelli, Laura Ruggiero, Arianna Santero, Paolo Saracco, Domenico Savoca, Laura Sicuro, Luisa Sileno, Chiara Silvestrini, Giuseppe Somma, Giovanna Spolti, Chiara Sumiraschi, Francesca Talamini, Anda Tarbuna, Nicoletta Torchio, Elisa Tursi, Silvia Venturelli, Paola Versino, Fulvia Zunino.

Il documento in formato PDF è scaricabile dal sito www.ires.piemonte.it

La riproduzione parziale o totale di questo documento è consentita per scopi didattici, purché senza fine di lucro e con esplicita e integrale citazione della fonte.

Buono Domiciliarità
Rafforzamento del supporto alla persona NA
correlato all'acquisto di servizi di cura
e di assistenza domiciliari

Valutazione di attuazione
Dicembre 2025

GRUPPO DI LAVORO

Renato Cogno (Capoprogetto), Stefania Cerea

AUTORI/AUTRICI

Renato Cogno, Stefania Cerea

INDICE

INTRODUZIONE	1
 Capitolo 1	 3
LA MISURA REGIONALE	3
1.1 BREVE DESCRIZIONE E OBIETTIVI DELLA MISURA	3
1.2 PRINCIPALI CARATTERISTICHE DEL BUONO DOMICILIARITÀ	3
1.3 LE FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE.....	4
1.4 I DESTINATARI DELLA MISURA.....	5
1.5 LA REGOLARIZZAZIONE CONTRATTUALE	5
1.6 (IN)COMPATIBILITÀ CON ALTRE MISURE	6
1.7 LE MODALITÀ DI ATTUAZIONE DELLA MISURA	7
 Capitolo 2.....	 11
LA VALUTAZIONE DI ATTUAZIONE	11
2.1 L'ANALISI DEI DATI	11
2.1.1 LE DOMANDE PRESENTATE	11
2.1.2 I BUONI ASSEGNATI	21
2.1.3 LE CARATTERISTICHE DEGLI ASSEGNATARI.....	31
2.2 I PRINCIPALI RISULTATI DELLA VALUTAZIONE	45
2.2.1 I RISULTATI EMERSI DALL'ANALISI DEI DATI.....	45
2.2.2 I RISULTATI EMERSI DALLE INTERVISTE	48
 Conclusioni.....	 51
 RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI	 53

INTRODUZIONE

Il rapporto illustra i risultati della valutazione di attuazione del Buono Domiciliarità, una delle due misure previste nell'ambito di Scelta Sociale, un programma della Regione Piemonte finanziato con fondi europei – Programma Regionale (PR) Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+) 2021-2027 – che ha implementato due trasferimenti di carattere economico, il Buono Domiciliarità e il Buono Residenzialità. Finalità delle due misure era quella di offrire ai destinatari (persone non autosufficienti) e alle loro famiglie la possibilità di (continuare a) usufruire di servizi di cura privati sostenendoli/e economicamente, nonché di costituire una sorta di “cuscinetto” per chi era in lista d'attesa per entrare nel sistema pubblico o convenzionato.

Il Buono Domiciliarità consiste in un contributo economico a favore di persone non autosufficienti, residenti in Piemonte, d'età superiore a 65 anni o con disabilità, e in condizione di vulnerabilità economica e sociale, a parziale copertura delle spese sostenute dai destinatari per servizi privati di assistenza domiciliare. L'analisi di valutazione del buono è così strutturata. Nel primo capitolo è descritta in maniera dettagliata la misura, mentre nel secondo sono presentati i risultati emersi dall'analisi dei dati sulle domande presentate, sui buoni assegnati e sulle caratteristiche dei destinatari, e da due interviste che hanno coinvolto alcuni dei responsabili regionali di Scelta Sociale¹. Le conclusioni presentano alcune proposte di miglioramento della misura.

¹ Si ringraziano Osvaldo Milanese, Responsabile del Settore Politiche per le pari opportunità, diritti ed inclusione, progettazione ed innovazione sociale, Ezio Elia, Responsabile della programmazione delle misure FSE+ e della valutazione, e Sara Barbalinardo, Funzionaria del Settore Politiche per le pari opportunità, diritti ed inclusione, progettazione ed innovazione sociale. Le interviste sono state realizzate il 12 febbraio e il 15 settembre 2025.

Capitolo 1

LA MISURA REGIONALE

1.1 BREVE DESCRIZIONE E OBIETTIVI DELLA MISURA

La misura denominata “Buono Domiciliarità – Rafforzamento del supporto alla persona non autosufficiente correlato all'acquisto di servizi di cura e di assistenza domiciliari” (di seguito “Buono Domiciliarità” o “buono”)², consisteva in un contributo economico a favore di persone non autosufficienti, residenti in Piemonte, d'età superiore a 65 anni o con disabilità, e in condizione di vulnerabilità economica e sociale.

Nello specifico, il buono si configurava come un contributo mensile a parziale copertura delle spese sostenute dai destinatari non autosufficienti o dalle loro famiglie in relazione al servizio di assistenza reso da un assistente familiare, da un educatore professionale o dal personale individuato da una cooperativa sociale, da un'agenzia di somministrazione di lavoro o da un altro soggetto giuridico fornitore di servizi di assistenza familiare/educativa, cui il destinatario o la famiglia avessero deciso di rivolgersi per sopperire al bisogno di cura e assistenza.

La misura aveva lo scopo di favorire la permanenza dei destinatari presso il proprio domicilio e intendeva porre le condizioni per una maggiore fruibilità dei servizi e una parità di accesso ai medesimi.

1.2 PRINCIPALI CARATTERISTICHE DEL BUONO DOMICILIARITÀ

La misura ha erogato due tipi di Buoni Domiciliarità:

1. “Buono Domiciliarità – Assistenza familiare”: contributo mensile di 600,00 euro, spendibile per l'acquisto di servizi di assistenza familiare in favore di persone non autosufficienti, residenti in Piemonte, d'età superiore a 65 anni o con disabilità, in situazione di fragilità economica e sociale, erogati da assistenti familiari:
 - a) assunti con contratto di lavoro subordinato dal destinatario;
 - b) liberi professionisti incaricati dal destinatario;
 - c) assunti e messi a disposizione del destinatario da parte di cooperative sociali, agenzie di somministrazione di lavoro o altri soggetti giuridici fornitori di servizi di assistenza domiciliare, con cui il destinatario avesse stipulato un contratto di prestazione di servizio.

L'assistente familiare poteva essere assunto o incaricato anche da un familiare, tutore, curatore o amministratore di sostegno del destinatario.

² La misura si colloca entro il contesto programmatico, finanziario e gestionale rappresentato dal Programma Regionale (PR) Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+) 2021-2027 della Regione Piemonte, ed è stata realizzata in attuazione dell'Atto di indirizzo approvato con D.G.R. n. 27-6320 del 22 dicembre 2022, “Rafforzamento del supporto alla persona non autosufficiente correlato all'acquisto di servizi di cura e di assistenza domiciliari”, modificato con D.G.R. n. 32-6475 del 30 gennaio 2023, nonché del documento approvato con D.G.R. n. 1-5307 del 5 luglio 2022, “Linee di indirizzo finalizzate all'attivazione prioritaria di misure di inclusione sociale volte a favorire l'accesso ai servizi sociosanitari per persone in situazione di fragilità economica e sociale con limitazioni all'autonomia. Periodo 2022-24”. Le risorse disponibili per la misura ammontavano complessivamente a 44.937.971,66 euro, a valere sul PR FSE+ 2021-2027.

2. "Buono Domiciliarità – Assistenza educativa professionale": contributo mensile di 600,00 euro, spendibile per l'acquisto di servizi di assistenza educativa professionale in favore di persone non autosufficienti, residenti in Piemonte, minori d'età e con disabilità, in situazione di fragilità economica e sociale, erogati da educatori professionali:
 - a) liberi professionisti incaricati da un familiare del destinatario (o dal suo tutore);
 - b) assunti e messi a disposizione del destinatario da parte di cooperative sociali, agenzie di somministrazione di lavoro o altri soggetti giuridici fornitori di servizi di assistenza educativa professionale, con cui un familiare (o tutore) del destinatario avesse stipulato un contratto di prestazione di servizio.

L'importo dei due tipi di buono è stato determinato a valle di un'analisi che, sulla base di 16 ore settimanali di assistenza familiare e di otto ore settimanali di assistenza educativa professionale (ovvero tre ore al giorno nel primo caso e un'ora e mezza nel secondo, esclusi i giorni festivi), ritenute una corretta copertura del carico assistenziale settimanale, e dei costi dei servizi privati di assistenza domiciliare, ha stimato una cifra pari a 600,00 euro mensili³.

I due buoni avevano una durata massima di 24 mensilità, rinnovabile nel caso fossero disponibili ulteriori risorse economiche.

1.3 LE FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE

L'"assistente familiare" svolgeva attività di cura e accudimento in favore del destinatario del Buono Domiciliarità – Assistenza familiare:

- a) alle dirette dipendenze del destinatario, oppure
- b) come libero professionista incaricato dal destinatario, oppure
- c) alle dipendenze di una cooperativa sociale, di un'agenzia di somministrazione di lavoro o di un altro soggetto giuridico che prestasse servizi di assistenza domiciliare, con cui il destinatario avesse sottoscritto un contratto di prestazione di servizi.

L'assistente familiare, rispetto al destinatario della misura, non poteva essere il coniuge, il convivente more uxorio, né altro soggetto con rapporto di parentela o affinità entro il secondo grado.

L'"educatore professionale", in possesso di idoneo titolo di studio, svolgeva attività educativa in favore del destinatario del Buono Domiciliarità – Assistenza educativa professionale:

- a) incaricato da un familiare (o tutore) del destinatario, oppure
- b) alle dipendenze di una cooperativa sociale, di un'agenzia di somministrazione di lavoro o di un altro soggetto giuridico che prestasse servizi di educazione professionale, con cui un familiare (o tutore) del destinatario avesse sottoscritto un contratto di prestazione di servizi.

³ Fonte: Interviste ai responsabili regionali di Scelta Sociale.

L'educatore professionale, rispetto al destinatario della misura, non poteva essere il coniuge ovvero il convivente more uxorio, né altro soggetto con rapporto di parentela o affinità entro il secondo grado.

1.4 I DESTINATARI DELLA MISURA

La misura era rivolta alle persone con le seguenti caratteristiche:

- residenti in Piemonte;
- non autosufficienti;
- d'età superiore a 65 anni o con disabilità;
- già sottoposte a "valutazione multidimensionale"⁴ presso le Unità di Valutazione competenti (Unità di Valutazione Geriatrica, U.V.G., o Unità Multidisciplinare di Valutazione della Disabilità, U.M.V.D.), per le quali era stato predisposto un P.A.I. e a cui era stato attribuito un punteggio sociale non inferiore a 7. Questo limite minimo è stato stabilito a seguito di un confronto con alcune Unità di Valutazione, dal quale tuttavia è emersa una certa diffomità, da un'Unità all'altra, nelle valutazioni e nelle conseguenti assegnazioni dei punteggi⁵;
- in possesso di un I.S.E.E. sociosanitario in corso di validità, avente un valore non superiore a 50.000 euro annui oppure a 65.000 euro annui nel caso il destinatario fosse minorenne.

1.5 LA REGOLARIZZAZIONE CONTRATTUALE

Affinché la domanda di assegnazione del buono risultasse ammissibile era necessario che il destinatario (oppure un suo familiare, tutore, curatore, amministratore di sostegno) avesse sottoscritto:

- nel caso del "Buono Domiciliarità – Assistenza familiare":
 - un contratto di lavoro subordinato con un assistente familiare, di almeno 12 mesi, per un minimo di 16 ore settimanali, che prevedesse l'inquadramento dell'assistente familiare nei livelli C super (assistente non formato) o D super (assistente formato) del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro sulla disciplina di lavoro domestico⁶,
oppure

⁴ La valutazione multidimensionale del bisogno consiste nella misurazione dello stato di salute della persona, del suo grado di autonomia e autosufficienza, delle risorse personali e familiari presenti, e delle condizioni economiche, che possono condizionare, qualora non autosufficiente, la sua permanenza nell'ambiente di vita.

⁵ Fonte: Interviste ai responsabili regionali di Scelta Sociale.

⁶ Secondo il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro sul lavoro domestico, stipulato in data 8 settembre 2020 e rinnovato in data 16 gennaio 2023, al livello d'inquadramento C super corrisponde l'"Assistente familiare che assiste persone non autosufficienti (non formato), ivi comprese, se richieste, le attività connesse alle esigenze del vitto e della pulizia della casa ove vivono gli assistiti". Al livello d'inquadramento D super corrisponde, invece, l'"Assistente familiare che assiste persone non autosufficienti (formato), ivi comprese, se richieste, le attività connesse alle esigenze del vitto e della pulizia della casa ove vivono gli assistiti"

(https://www.rapportolavoro.it/contratti/cms_magazine/uploads/CCNL_LavoroDomestico_08.9.2020.pdf).

- un incarico professionale, che rispettasse i medesimi requisiti di durata e numero minimo di ore di servizio, e prevedesse pari requisiti professionali, per la prestazione di un servizio di assistenza domiciliare da parte di un assistente familiare che esercitasse l'attività come libero professionista, oppure
- un contratto di prestazione di un servizio di assistenza domiciliare, reso da un assistente familiare, stipulato con una cooperativa sociale, un'agenzia di somministrazione di lavoro o un altro soggetto giuridico fornitore di servizi di assistenza domiciliare, che rispettasse i medesimi requisiti di durata e numero minimo di ore di servizio, e prevedesse pari requisiti professionali e livello d'inquadramento del lavoratore;
- nel caso del "Buono Domiciliarità – Assistenza educativa professionale":
 - un incarico professionale, di almeno 12 mesi, per un minimo di 8 ore settimanali, previste dal Piano di Assistenza Individualizzato (P.A.I.), per la prestazione di un servizio di assistenza educativa professionale da parte di un educatore professionale, oppure
 - un contratto di prestazione di un servizio di assistenza educativa, reso da un educatore professionale, stipulato con una cooperativa sociale, un'agenzia di somministrazione di lavoro o un altro soggetto giuridico fornitore di servizi di assistenza educativa, che rispettasse i medesimi requisiti di durata e numero minimo di ore di servizio.

Potevano presentare domanda anche coloro che non avessero ancora stipulato un contratto o un incarico. In questo caso, il destinatario che soddisfaceva i restanti requisiti si vedeva assegnato il buono in forma condizionata, ed era tenuto a stipulare il contratto o l'incarico e a presentarne una copia entro 30 giorni dalla data in cui avesse ricevuto comunicazione di assegnazione condizionata del buono.

1.6 (IN)COMPATIBILITÀ CON ALTRE MISURE

Il Buono Domiciliarità era incompatibile con la percezione di altri contributi economici a sostegno della domiciliarità e con l'accoglienza definitiva presso strutture residenziali. In particolare, risultavano incompatibili con il buono:

- la percezione di "assegni di cura", ex D.G.R. n. 39-11190, del 6 aprile 2009, e D.G.R. n. 56-13332, del 15 febbraio 2010;
- la percezione di contributi dal Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare, ex legge n. 205/2017, art. 1, cc. 254-256;
- i trasferimenti monetari erogati a titolo di "prestazione prevalente" da parte di INPS nell'ambito della misura "Home care premium" oppure gli interventi di assistenza domiciliare, per un numero di ore settimanali superiore a 16 (oppure a 8 nel caso di assistenza educativa professionale rivolta a minori con disabilità), erogati a titolo di "prestazione integrativa" nell'ambito della stessa misura;

- gli altri trasferimenti monetari destinati al sostegno della domiciliarità, di eventuale futura definizione, a titolarità regionale o statale;
- l'accoglienza definitiva presso strutture residenziali a carattere sociosanitario o socioassistenziale.

Il Buono Domiciliarità era compatibile, invece, con:

- l'Indennità di Accompagnamento;
- gli interventi di assistenza domiciliare erogati direttamente dagli Enti Gestori locali o dai Comuni, ovvero i servizi professionali domiciliari resi da operatori sociosanitari (ad eccezione degli interventi di natura sanitaria) ed educatori professionali garantiti dagli Enti Gestori locali o dai Comuni. Tali servizi s'intendevano compatibili con il buono se il destinatario ne beneficiava per un massimo di 16 ore settimanali. Al di sotto di questo massimo, indipendentemente dal numero di ore di assistenza domiciliare ricevute, il buono era versato comunque per intero⁷;
- i contributi economici erogati dagli Enti Gestori locali o dai Comuni a sostegno delle famiglie affidatarie in caso di affidamento etero-familiare di minori con disabilità;
- gli interventi di Assistenza Domiciliare Integrata, gestiti dalle ASL;
- gli interventi di riabilitazione in regime ambulatoriale o domiciliare;
- il ricovero ospedaliero e/o riabilitativo, fino a 60 giorni consecutivi.

Infine, le persone che presentavano domanda per il Buono Domiciliarità potevano presentare domanda anche per il Buono Residenzialità. Non era possibile, invece, "transitare" dal Buono Domiciliarità al Buono Residenzialità (ad esempio, nel caso di un peggioramento della condizione del destinatario o di un cambiamento nel *care arrangement*) o viceversa, a causa della rigidità dei fondi.

1.7 LE MODALITÀ DI ATTUAZIONE DELLA MISURA

La misura è stata realizzata mediante un bando a sportelli. Potevano presentare domanda di assegnazione del Buono Domiciliarità i destinatari oppure: il genitore, nel caso dei destinatari minorenni; un soggetto facente parte del medesimo nucleo familiare, convivente ai fini anagrafici; il coniuge/altra parte dell'unione civile, anche non convivente ai fini anagrafici; un parente entro il primo grado (genitore/figlio), anche non convivente ai fini anagrafici; il tutore; il curatore; l'amministratore di sostegno; un altro soggetto dotato di procura speciale ad agire in nome e per conto del destinatario.

La finestra di presentazione delle domande ha avuto una durata complessiva di 12 mesi e si è articolata in quattro sportelli trimestrali online:

- primo sportello: dal 1° febbraio 2023 al 30 aprile 2023;
- secondo sportello: dal 1° maggio 2023 al 31 luglio 2023;
- terzo sportello: dal 1° agosto 2023 al 31 ottobre 2023;
- quarto sportello: dal 1° novembre 2023 al 31 gennaio 2024.

⁷ Fonte: Interviste ai responsabili regionali di Scelta Sociale.

Le risorse disponibili per la misura ammontavano complessivamente a 44.937.971,66 euro, a valere sul Programma FSE+ 2021-2027, e sono state ripartite percentualmente tra i quattro sportelli nel seguente modo:

- primo sportello: 30%;
- secondo sportello: 30%;
- terzo sportello: 25%;
- quarto sportello: 15%.

In seguito, le percentuali di ripartizione delle risorse disponibili sono state modificate con Determinazione Dirigenziale n. 1416 del 28 giugno 2023 e con Determinazione Dirigenziale n. 947 del 21 dicembre 2023, in virtù del numero elevato di domande pervenute nel primo sportello e del trend di graduale discesa e assestamento delle domande pervenute dal secondo sportello in avanti. Nello specifico, le risorse sono state ripartite nel seguente modo:

- primo sportello 40%;
- secondo sportello: 35%;
- terzo sportello: 20%;
- quarto sportello: 5%.

Al termine di ciascuno sportello, la Direzione Sanità e Welfare ha effettuato l'istruttoria delle domande pervenute, verificando che i destinatari possedessero i requisiti di accesso alla misura. Le domande sono state individuate come ammissibili, oppure ammissibili in forma condizionata, in attesa della sottoscrizione e presentazione del contratto/lettera d'incarico e/o della rinuncia alle prestazioni incompatibili con la misura (da effettuare entro 30 giorni dalla data di ricezione della comunicazione di assegnazione condizionata del buono), oppure ancora come non ammissibili perché non rispondenti ai requisiti.

Le domande ammissibili sono state ordinate sulla base dei seguenti criteri di priorità:

- il punteggio sociale del richiedente;
- a parità di punteggio sociale, l'I.S.E.E. sociosanitario;
- in caso di parità tanto del punteggio sociale, quanto dell'I.S.E.E. sociosanitario, l'ordine cronologico di presentazione delle domande.

La Direzione Sanità e Welfare ha assegnato i buoni fino al termine delle risorse disponibili per ciascuno sportello. Le domande ammissibili che non hanno potuto essere finanziate nello sportello in cui sono state presentate hanno mantenuto la loro validità per gli sportelli successivi. Al termine dell'ultima assegnazione, all'incirca 2.000 domande ammissibili non erano state finanziate⁸. Nel 2024, grazie ai fondi recuperati principalmente a seguito dei decessi e delle rinunce intercorsi (ad esempio, da parte di chi, nel frattempo, aveva ottenuto l'assegno di cura), è stato aperto un ulteriore sportello dedicato alle domande ammissibili non finanziate⁹.

⁸ Fonte: Interviste ai responsabili regionali di Scelta Sociale.

⁹ Deliberazione della Giunta Regionale 8 aprile 2024, n. 26-8414, "PR FSE + 2021-27 - Priorità III "Inclusione sociale" Ob. Specifico K). Parziale modifica all'Atto di Indirizzo approvato con D.G.R. n. 27 - 6320 del 22 dicembre 2022 e s.m.i., relativo alla misura di "Rafforzamento del supporto alla persona non autosufficiente correlato all'acquisto di servizi di cura e di assistenza domiciliare" nell'ambito di azioni di Welfare territoriale.

Tuttavia, l'affluenza è stata limitata, in parte a causa del decadimento di uno o più criteri di accesso. Le domande ulteriormente finanziate sono state all'incirca 500¹⁰.

Nell'attuazione della misura, la Regione si è avvalsa dei servizi di Finpiemonte S.p.A., che ha operato in qualità di Organismo Intermedio¹¹. In particolare, la Regione ha trasmesso a Finpiemonte S.p.A. l'elenco delle persone assegnatarie del buono e ogni dato utile per la gestione dell'intervento, e ha trasferito alla medesima società le risorse necessarie all'erogazione dei buoni. Trimestralmente, i destinatari (o i richiedenti) dovevano caricare online la documentazione comprovante la fruizione di un servizio di assistenza domiciliare per un minimo di 16 ore settimanali o di assistenza educativa professionale per un minimo di 8 ore settimanali. Finpiemonte S.p.A. verificava tale documentazione e il perdurare delle condizioni di ammissibilità, e trimestralmente erogava il buono.

Gli Enti Gestori locali delle funzioni socioassistenziali e i Comuni, invece, si sono occupati di diffondere l'iniziativa, di orientare i destinatari nella corretta fruizione del buono e di supportare la Regione nella valutazione della misura. Inoltre, è stata richiesta la loro collaborazione nella verifica dell'idoneità dei destinatari rispetto ai requisiti di accesso alla misura.

Spesa complessiva di euro 10.281.600,00 sui capitoli 170554, 170556 e 170558 del bilancio 2024-2026 (annualità 2024-2025)".

¹⁰ Fonte: Interviste ai responsabili regionali di Scelta Sociale.

¹¹ Ai sensi dell'art. 71, par. 3, del Regolamento (UE) 2021/1060 e ai sensi della Determinazione dirigenziale n. 675 del 29 novembre 2022, che approva la "Descrizione del Sistema di Gestione e Controllo" del Programma Regionale FSE+ 2021-2027.

Capitolo 2

LA VALUTAZIONE DI ATTUAZIONE

2.1 L'ANALISI DEI DATI

Questo paragrafo illustra i principali risultati emersi dall'analisi e dall'interpretazione dei dati relativi al Buono Domiciliarità, forniti dalla Regione Piemonte. Inizialmente ci si è focalizzati sulle domande presentate (§ 2.1.1), in seguito sui buoni assegnati (§ 2.1.2) e infine sulle caratteristiche degli assegnatari dei buoni (§ 2.1.3).

2.1.1 LE DOMANDE PRESENTATE

Nel presente sottoparagrafo, dedicato alle domande presentate per ottenere il Buono Domiciliarità, si cercherà di rispondere alle seguenti domande di ricerca:

- Quante domande sono state presentate? Come si distribuiscono per tipo di buono¹² e di destinatario¹³?
- Quante domande sono state presentate in forma condizionata? Per quali motivi? A quanto ammonta la percentuale di tali domande sul totale delle domande presentate?
- A quanto ammontano i tassi di domanda del buono rispetto al bisogno di cura "effettivo" presente in Piemonte, per tipo di destinatario?
- In che modo si distribuiscono le domande a livello provinciale e a quanto ammontano i tassi domanda del buono rispetto al bisogno di cura "potenziale" presente nelle diverse province, per tipo di destinatario?

I TIPI DI BUONO E DI DESTINATARIO

In totale, in Piemonte sono state presentate 6.109 domande per ottenere il Buono Domiciliarità (Tabella 2.1), due delle quali provenienti da fuori regione.

Com'era prevedibile, sono prevalse nettamente le domande presentate per ottenere l'assistenza familiare, rispetto a quelle presentate per ottenere l'assistenza educativa professionale, anche se il divario è stato molto più elevato di quanto, forse, ci si potesse attendere (97,7% vs. 2,3%). Nei fatti, le domande per ottenere l'assistenza educativa professionale sono state residuali (139) (Tabella 2.1 e Figura 2.1).

Anche per quanto concerne l'età dei destinatari, non è emersa alcuna sorpresa. Sono prevalse nettamente le domande presentate da (o per) persone anziane (over 64enni), che rappresentano il 90,0% del totale (5.498), mentre quelle presentate da (o per) adulti (18-64enni) e per minori (under 18enni) sono state residuali, rappresentando rispettivamente il 6,2% (376) e il 3,8% (235) del totale (Tabella 2.1 e Figura 2.2).

¹² Si ricorda che i buoni sono di due tipi, il Buono Domiciliarità – Assistenza familiare e il Buono Domiciliarità – Assistenza educativa professionale (§ 1.2).

¹³ Le caratteristiche dei destinatari della misura sono elencate nel paragrafo 1.4. Nelle tabelle e nelle figure di questo e degli altri paragrafi, i destinatari sono suddivisi in tre categorie, in base alla fascia d'età a cui appartengono (over 64enni, 18-64enni, under 18enni).

Nel complesso, come ci si poteva attendere, le domande per il Buono Domiciliarità sono state presentate quasi esclusivamente da (o per) persone anziane bisognose di assistenza familiare (5.493, l'89,9% del totale) (Tabella 2.1).

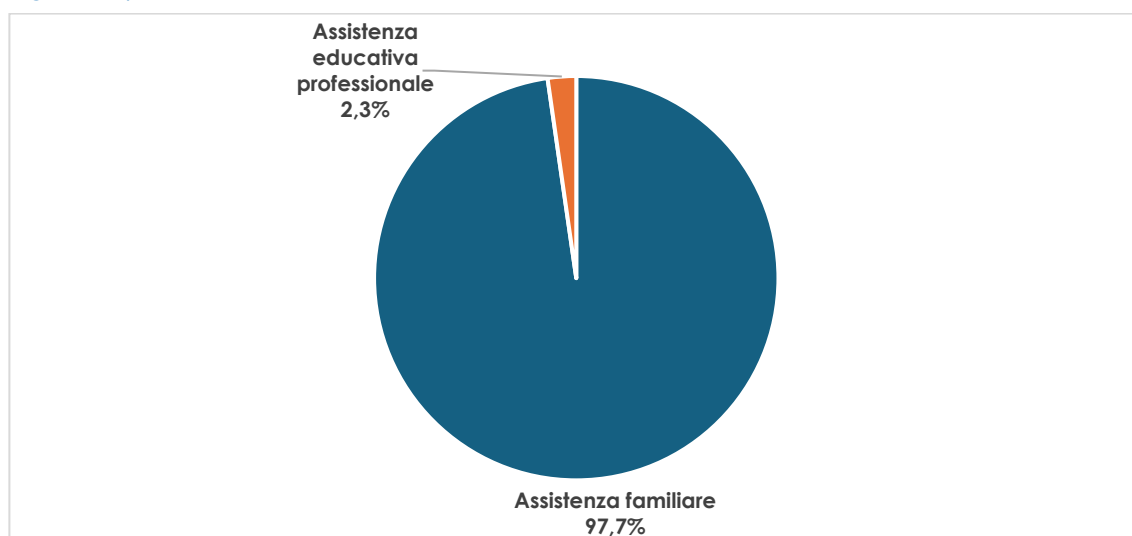
TAB. 2.1 DOMANDE PRESENTATE IN PIEMONTE PER IL BUONO DOMICILIARITÀ, SUDDIVISE PER TIPO DI BUONO ED ETÀ DEL DESTINATARIO* (VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI).

	Assistenza familiare (v.a.)	Assistenza educativa professionale (v.a.)	Totale (v.a.)
Over 64	5.493	5	5.498
18-64	372	4	376
Under 18	105	130	235
Totale	5.970	139	6.109
	Assistenza familiare (v.a.)	Assistenza educativa professionale (v.a.)	Totale (v.a.)
Over 64	89,9	0,1	90,0
18-64	6,1	0,1	6,2
Under 18	1,7	2,1	3,8
Totale	97,7	2,3	100,0

Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

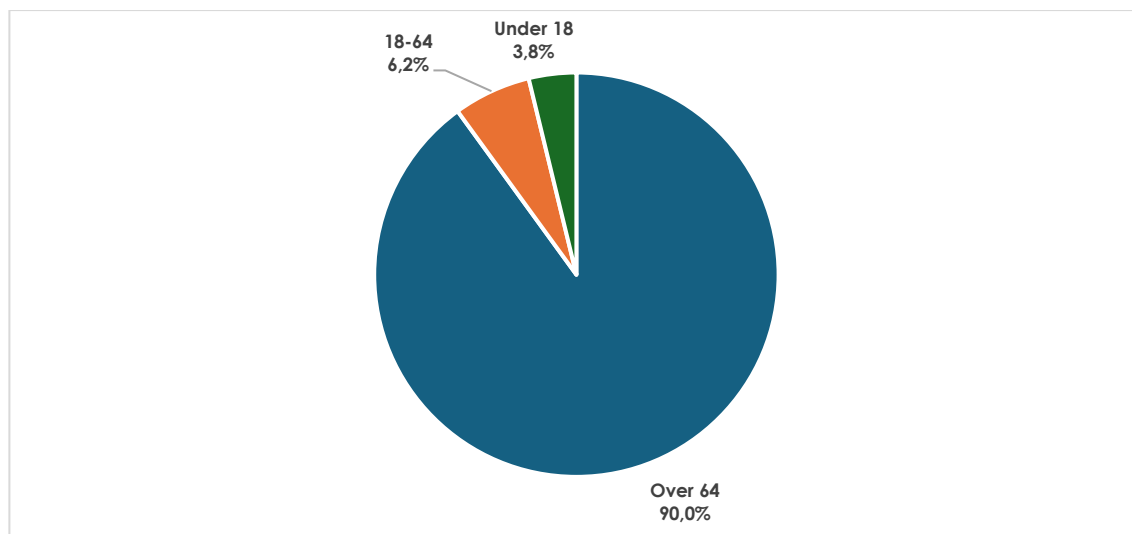
Nota: *Tutti i destinatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

FIG. 2.1 DISTRIBUZIONE PERCENTUALE PER TIPO DI BUONO DELLE DOMANDE PRESENTATE IN PIEMONTE PER IL BUONO DOMICILIARITÀ.



Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

FIG. 2.2 DISTRIBUZIONE PERCENTUALE PER ETÀ DEL DESTINATARIO* DELLE DOMANDE PRESENTATE IN PIEMONTE PER IL BUONO DOMICILIARITÀ.



Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

Nota: *Tutti i destinatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

LE DOMANDE PRESENTATE IN FORMA CONDIZIONATA

Come descritto in precedenza (§ 1.7), le domande per il Buono Domiciliarità potevano essere presentate non solo se i destinatari rispondevano a tutti i criteri di accesso alla misura, ma anche in forma condizionata, ovvero in attesa, da parte del destinatario o di chi per lui, della sottoscrizione e presentazione del contratto/lettera d'incarico con l'assistente, l'educatore o la cooperativa sociale, l'agenzia di somministrazione o altro soggetto giuridico, e/o della rinuncia alle prestazioni incompatibili con la misura (da effettuarsi entrambe entro 30 giorni dalla data di ricezione della comunicazione di assegnazione condizionata del buono).

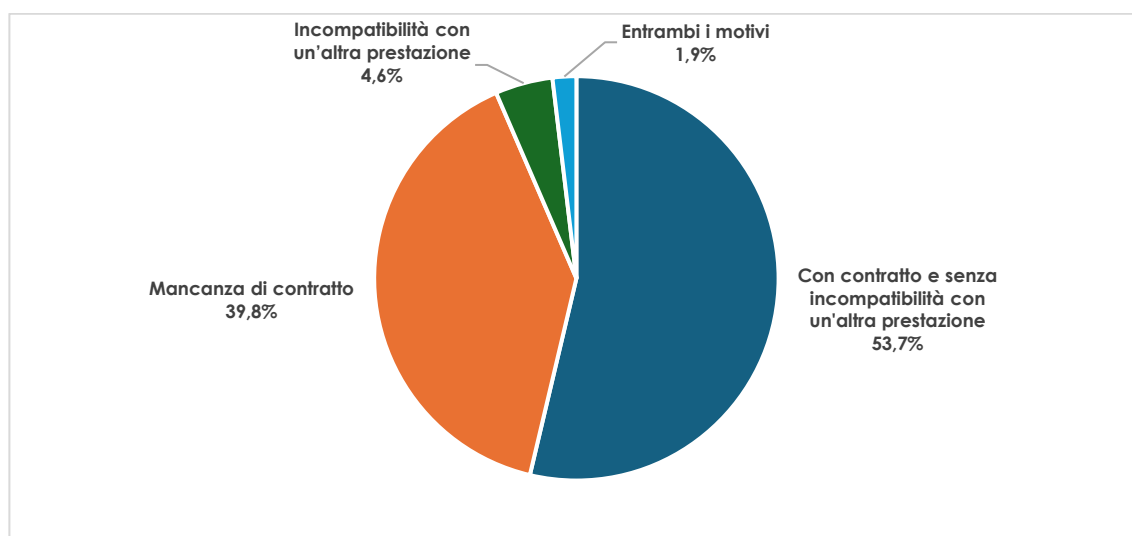
La quota di domande presentate in forma condizionata rappresenta un dato interessante, perché indica quante persone hanno visto nella misura l'opportunità di accedere ad un'assistenza domiciliare formale di cui non si stavano avvalendo. In particolare, considerando le domande presentate in forma condizionata per mancanza di contratto (2.430, il 39,8%) e sommandole alle domande presentate in forma condizionata per tale motivo e per l'incompatibilità con un'altra prestazione (119, l'1,9%), risulta che il 41,7% delle domande complessive (2.549) rientrava in queste fattispecie (Tabella 2.2 e Figura 2.3).

TAB. 2.2 DOMANDE PRESENTATE IN PIEMONTE PER IL BUONO DOMICILIARITÀ, SUDDIVISE FRA PRESENTATE CON CONTRATTO STIPULATO E SENZA INCOMPATIBILITÀ CON UN'ALTRA PRESTAZIONE E PRESENTATE IN FORMA CONDIZIONATA, PER TIPO DI MOTIVO (VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI).

	Domande Buono Domiciliarità	
	(v.a.)	(%)
Presentate con contratto e senza incompatibilità	3.280	53,7
Presentate in forma condizionata	2.829	46,3
Mancanza di contratto	2.430	39,8
Incompatibilità con un'altra prestazione	2.80	4,6
Entrambi i motivi	119	1,9
Totale	6.109	100,0

Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

FIG. 2.3 DISTRIBUZIONE PERCENTUALE DELLE DOMANDE PRESENTATE IN PIEMONTE PER IL BUONO DOMICILIARITÀ, SUDDIVISE FRA PRESENTATE CON CONTRATTO E SENZA INCOMPATIBILITÀ CON UN'ALTRA PRESTAZIONE E PRESENTATE IN FORMA CONDIZIONATA, PER TIPO DI MOTIVO.



Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

I TASSI DI DOMANDA

In questo sottoparagrafo si stimano i tassi di domanda del Buono Domiciliarità, rapportando il numero di domande presentate alla stima del numero di persone non autosufficienti, suddivise per fasce d'età, ovvero al bisogno di cura "effettivo" della popolazione piemontese.

La stima del bisogno di cura "effettivo" è essenziale per un'adeguata programmazione e progettazione delle politiche di cura, nonché per valutare la capacità delle politiche già in essere di raggiungere gli obiettivi prefissati (Perobelli 2022). A tale scopo, è stata applicata la definizione di non autosufficienza adottata dall'Istat all'analisi dei dati dell'ultima *Indagine sulla salute*, condotta nel 2019¹⁴. L'Istat, con l'espressione "non autosufficienza", fa riferimento a

¹⁴ L'*Indagine sulla salute* condotta dall'Istat nel 2019 è parte dell'*Indagine europea sulla salute* (EHIS), condotta in tutti gli stati dell'Unione Europea sui principali aspetti delle condizioni di salute della popolazione e sul ricorso ai servizi sanitari. In Italia, l'indagine è stata eseguita su un campione di circa 30.000 famiglie distribuite in circa 840 comuni italiani di diversa ampiezza demografica. Il campione è statisticamente rappresentativo fino al livello regionale. Di ogni famiglia sono stati intervistati tutti i membri. Un familiare poteva rispondere al posto della persona interessata nel caso quest'ultima fosse impossibilitata a farlo (<https://www.istat.it/it/archivio/167485>). I principali risultati dell'indagine sono stati

“gravi difficoltà nelle attività funzionali di base” o, anche, a “gravi limitazioni motorie, sensoriali o cognitive”, ovvero a condizioni che compromettono in maniera significativa le capacità individuali (Perobelli 2022). In particolare, è ritenuta non autosufficiente la persona che presenta almeno una grave limitazione funzionale in una delle seguenti dimensioni: motoria, sensoriale o cognitiva. L'espressione “grave limitazione funzionale” indica che la persona ha “molta difficoltà” o “non è in grado” di svolgere una determinata attività in autonomia. Per quanto concerne la dimensione motoria, le attività prese in considerazione sono due: 1) camminare su una superficie pianeggiante per 500 metri (che corrispondono a circa 5 volte la lunghezza di un campo di calcio), senza l'aiuto di una persona o il ricorso ad ausili (bastoni, stampelle, sedie a rotelle, ecc.), e 2) salire o scendere una rampa di scale (circa 12 scalini), senza l'aiuto di una persona o il ricorso ad ausili. Anche per quanto riguarda la dimensione sensoriale, le attività considerate sono due: 1) vedere, anche con l'ausilio di occhiali o lenti a contatto, e 2) sentire ciò che dice una persona, anche utilizzando apparecchi acustici e in un ambiente non rumoroso. Infine, per quanto concerne la dimensione cognitiva, le attività prese in considerazione sono ricordare e concentrarsi¹⁵.

Tale stima, ai fini del calcolo dei tassi di domanda del Buono Domiciliarità, presenta dei limiti. In primo luogo, non tiene conto dei criteri di accesso alla misura stabiliti dal bando. Né di quelli che definiscono il bisogno di cura ammissibile (la definizione di non autosufficienza e disabilità e il punteggio sociale minimo), sebbene le gravi limitazioni motorie, sensoriali o cognitive, tenute in considerazione dall'Istat per definire la non autosufficienza di una persona, siano alquanto rilevanti; né dei limiti massimi dell'I.S.E.E. sociosanitario, sebbene questi ultimi siano piuttosto elevati.

In secondo luogo, le domande del questionario dell'Istat tese ad accertare le limitazioni dell'intervistato sono state rivolte solo alle persone di 15 anni e più. Dunque, è possibile stimare il bisogno di cura “effettivo” solo per i minori dai 15 ai 17 anni. Tuttavia, non solo si tratterebbe di una quota limitata di questo tipo di destinatari, ma i risultati sarebbero ben lontani dall'essere statisticamente significativi, dato il numero esiguo d'individui appartenenti a questa parte del campione. Dunque, ci si è dovuti limitare a stimare il bisogno di cura “effettivo” della popolazione anziana e di quella adulta.

In Piemonte, secondo i dati dell'*Indagine sulla salute* condotta dall'Istat nel 2019, il 22,9% degli over 64enni era non autosufficiente, ovvero presentava almeno una grave limitazione motoria, sensoriale o cognitiva (Istat 2021). Il Piemonte era tra le regioni con la minor quota di anziani non autosufficienti: solo il Friuli-Venezia Giulia e la Liguria presentavano percentuali inferiori (rispettivamente pari al 21,7% e al 22,5%), mentre in Veneto si osservava il medesimo valore (22,9%) (Cerea, Cagno 2025). Applicando la definizione di non autosufficienza adottata dall'Istat anche alla popolazione adulta, emerge che nel 2019 si trovava in tale condizione il 3,0% dei 18-64enni (Tabella 2.3).

pubblicati in Istat (2021). Il file Excel con i principali dati dell'indagine si trova alla pagina web: <https://www.istat.it/comunicato-stampa/le-condizioni-di-salute-della-popolazione-anziana-in-italia-anno-2019/#:~:text=Nel%202019%2C%20prima%20della%20crisi,gli%20altri%20indicatori%20di%20salute.>

¹⁵ Le domande tese ad accertare le limitazioni motorie, sensoriali o cognitive dell'intervistato sono riportate nella sezione 9. del questionario dell'*Indagine sulla salute* del 2019, e sono state rivolte alle persone di 15 anni e più ([https://www.istat.it/fascicoloSidi/553/Questionario%20A%20forma%20ridotta%20\(Facsimile\).pdf](https://www.istat.it/fascicoloSidi/553/Questionario%20A%20forma%20ridotta%20(Facsimile).pdf)).

Applicando le quote di non autosufficienti appena calcolate alla popolazione residente in Piemonte poco prima dell'introduzione del Buono Domiciliarità, ovvero il 31 dicembre 2022, risulta che il numero degli anziani e degli adulti non autosufficienti era rispettivamente pari a 256.908 e 75.442 persone (Tabella 2.3).

TAB. 2.3 OVER 64ENNI E 18-64ENNI NON AUTOSUFFICIENTI IN PIEMONTE, INCIDENZA SULLA POPOLAZIONE RESIDENTE DELLA STESSA FASCIA D'ETÀ (2019) E VALORI ASSOLUTI (31 DICEMBRE 2022).

	Percentuale di non autosufficienti (2019)	Popolazione residente (31/12/2022)	Popolazione non autosufficiente (31/12/2022)
Over 64	22,9	1.121.870	256.908
18-64	3,0	2.514.750	75.442

Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su microdati Istat, *Indagine sulla salute*, 2019 e su dati dell'Osservatorio demografico territoriale del Piemonte (31 dicembre 2022).

Rapportando percentualmente il numero di domande presentate in Piemonte per il Buono Domiciliarità alla stima del numero di persone non autosufficienti anziane e adulte, ovvero al bisogno di cura "effettivo" degli over 64enni e dei 18-64enni, si ottengono i tassi di domanda della misura. Il tasso di domanda della popolazione anziana non autosufficiente è stato pari al 2,14%, mentre quello delle persone adulte non autosufficienti è stato pari allo 0,50% (Tabella 2.4). Si tratta di percentuali decisamente basse. Un risultato che può avere diverse motivazioni. Ad esempio, una scarsa conoscenza della misura, l'impegno di carattere burocratico insito nella contrattualizzazione dell'assistente o dell'educatore, la necessità di anticipare i pagamenti, e così via.

TAB. 2.4 TASSI DI DOMANDA DEL BUONO DOMICILIARITÀ RISPETTO AL BISOGNO DI CURA "EFFETTIVO" IN PIEMONTE, PER TIPO DI DESTINATARIO*.

	Domande Buono Domiciliarità (v.a.)	Popolazione non autosufficiente (31/12/2022)	Tassi di domanda (%)
Over 64	5.498	256.908	2,14
18-64	376	75.442	0,50

Fonte: Elaborazioni Ires Piemonte su dati di Regione Piemonte, dell'Istat (indagine EHIS, 2019) e dell'Osservatorio demografico territoriale del Piemonte (31 dicembre 2022).

Note: *Tutti i destinatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

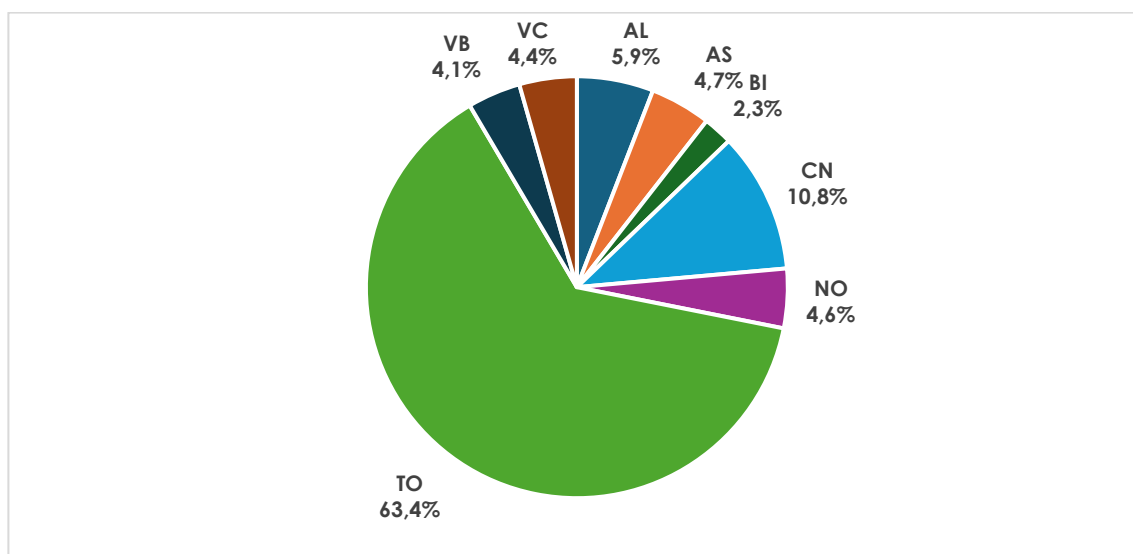
Tuttavia, è importante sottolineare che il numero di domande complessivamente presentate, ovvero 6.109, è stato molto più elevato (quasi il doppio) del numero di domande finanziabili. Difatti, come visto in precedenza, le risorse disponibili per la misura erano pari a 44.937.971,66 euro (§ 1.7), e poiché un buono ammontava complessivamente a 14.400 euro (600,00 euro mensili per la durata massima di 24 mensilità), la misura avrebbe potuto finanziarne all'incirca 3.121, ovvero poco più della metà (il 51,1%) di quelle presentate. Dunque, sebbene i tassi di domanda del buono siano stati molto bassi, si può affermare che la misura ha ricevuto una certa attenzione.

I DATI A LIVELLO PROVINCIALE

L'analisi della distribuzione provinciale delle domande per il Buono Domiciliarità mostra la netta prevalenza della Città Metropolitana di Torino: quasi due domande su tre (63,4%) sono pervenute da (o per) persone residenti in questo territorio. Segue a grande distanza la provincia di Cuneo, con oltre una domanda su 10 (10,8%), le province di Alessandria (5,9%), Asti (4,7%), Novara (4,6%), Vercelli (4,4%) e Verbano-Cusio-Ossola (4,1%), e infine la provincia di Biella (2,3%) (Figura 2.4 e Tabella 2.5).

Data la netta prevalenza di anziani fra i richiedenti del buono, pari al 90,0% del totale, la distribuzione provinciale delle domande presentate da (o per) over 64enni è decisamente simile a quella media. Tuttavia, è interessante osservare che nelle province di Cuneo e Novara le percentuali di domande presentate da (o per) anziani sono inferiori a quelle medie (rispettivamente, 9,8% vs. 10,8% e 4,4% vs. 4,6%). Inoltre, si tratta delle uniche due province nelle quali la percentuale di domande presentate da (o per) 18-64enni o per under 18enni risulta superiore a quella media¹⁶. In particolare, nella provincia di Cuneo le due percentuali sono decisamente più elevate: la quota di domande presentate da (o per) adulti o per minori è rispettivamente pari al 15,7% e al 24,7%, contro il 10,8% medio (Tabella 2.5).

FIG. 2.4 DISTRIBUZIONE PERCENTUALE A LIVELLO PROVINCIALE DELLE DOMANDE PRESENTATE IN PIEMONTE PER IL BUONO DOMICILIARITÀ.



Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

Nota: *Dal calcolo sono state escluse le due domande presentate da fuori regione.

¹⁶ Nelle province di Biella e di Vercelli le percentuali di domande presentate da (o per) 18-64enni sono state superiori alla media, ma non quelle presentate per under 18enni.

Le medesime osservazioni si possono fare analizzando per ogni provincia la distribuzione delle domande presentate suddivise per età del destinatario. Se in Piemonte le domande presentate da (o per) over 64enni sono state il 90,0%, solo in due province, Cuneo e Novara, tale percentuale è risultata inferiore, rispettivamente pari all'82,2% e all'87,1%. Nelle stesse due province, la percentuale di domande presentate da (o per) 18-64enni e per under 18enni sono state superiori alla media regionale. In provincia di Cuneo le due percentuali sono state decisamente più elevate: nel caso degli adulti, il 9,0% verso il 6,2% regionale, nel caso dei minori, l'8,8% verso il 3,2% (Tabella 2.5).

La peculiarità della provincia di Cuneo, nonché di quella di Novara, è forse da mettere in relazione, almeno in parte, con i valori degli indicatori e degli indici di invecchiamento della popolazione, che rispetto alle altre province (esclusa Torino) risultano inferiori a quelli medi piemontesi (Cerea, Cagno 2025). Tuttavia, è anche possibile ipotizzare la presenza di condizioni contestuali che hanno favorito la conoscenza e la domanda del buono anche tra le fasce di popolazione generalmente non interessate da misure quale quella oggetto di valutazione.

TAB. 2.5 DOMANDE PRESENTATE PER IL BUONO DOMICILIARITÀ* A LIVELLO PROVINCIALE, SUDDIVISE PER ETÀ DEL DESTINATARIO (VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI). I NUMERI IN ROSSO E IN VERDE INDICANO RISPETTIVAMENTE LE PERCENTUALI DI DOMANDE INFERIORI E SUPERIORI ALLA MEDIA.**

	Domande Buono Domiciliarità			
	Over 64 (v.a.)	18-64 (v.a.)	Under 18 (v.a.)	Totale (v.a.)
Alessandria	332	20	7	359
Asti	261	17	7	285
Biella	125	10	3	138
Cuneo	541	59	58	658
Novara	242	18	18	278
Torino	3.520	224	127	3.871
Verbano-C-O	231	9	9	249
Vercelli	244	19	6	269
PIEMONTE	5.496	376	235	6.107
	Over 64 (%)	18-64 (%)	Under 18 (%)	Totale (%)
Alessandria	6,0	5,3	3,0	5,9
Asti	4,7	4,5	3,0	4,7
Biella	2,3	2,7	1,3	2,3
Cuneo	9,8	15,7	24,7	10,8
Novara	4,4	4,8	7,7	4,6
Torino	64,0	59,6	54,0	63,4
Verbano-C-O	4,2	2,4	3,8	4,1
Vercelli	4,4	5,1	2,6	4,4
PIEMONTE	100,0	100,0	100,0	100,0
	Over 64 (%)	18-64 (%)	Under 18 (%)	Totale (%)
Alessandria	92,5	5,6	1,9	100,0
Asti	91,6	6,0	2,5	100,0
Biella	90,6	7,2	2,2	100,0
Cuneo	82,2	9,0	8,8	100,0
Novara	87,1	6,5	6,5	100,0
Torino	90,9	5,8	3,3	100,0
Verbano-C-O	92,8	3,6	3,6	100,0
Vercelli	90,7	7,1	2,2	100,0
PIEMONTE	90,0	6,2	3,8	100,0

Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

Note: *Dal calcolo sono state escluse le due domande presentate da fuori regione. **Tutti i destinatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

Come indicato in Nota 12, l'Indagine sulla salute condotta dall'Istat nel 2019 ha coinvolto un campione della popolazione italiana statisticamente rappresentativo fino al livello regionale. Dunque, non è possibile stimare la popolazione non autosufficiente a livello provinciale. Quindi, si è deciso di calcolare i tassi di domanda inserendo a denominatore il numero di persone potenzialmente destinatarie, ovvero la popolazione residente appartenente alle diverse fasce d'età, che esprime il bisogno di cura "potenziale". Questi tassi, per tale motivo, sono fortemente sottostimati e la loro rilevanza scientifica, dunque, non deriva dal loro valore intrinseco, ma dalla comparazione di quest'ultimo fra le diverse province e con la media regionale. Per questi motivi, i tassi sono stati ottenuti moltiplicando il rapporto per 1.000 e, per facilitarne il confronto, sono stati presentati con due decimali.

Come si può osservare (Tabella 2.6 e Figura 2.5), i tassi di domanda superiori alla media regionale (1,44‰) si osservano nella Città Metropolitana di Torino (1,76‰), seguita dalle province del Verbano-Cusio-Ossola e di Vercelli (entrambe 1,62‰). Come prevedibile, lo stesso ranking emerge focalizzandosi sugli over 64enni, con tassi di domanda rispettivamente pari al 6,10‰, al 5,36‰ e al 5,29‰, a confronto con il 4,90‰ regionale. Verbano-Cusio-Ossola e Vercelli, in effetti, sono fra le province che presentano valori degli indicatori e degli indici di invecchiamento della popolazione sopra la media regionale (Cerea, Cagno 2025). Tuttavia, Biella e Alessandria, le province in cui l'invecchiamento della popolazione e le sue conseguenze economiche e sociali presentano i valori più elevati, hanno tassi di domanda molto bassi, rispettivamente pari al 2,47‰ (il più basso) e al 2,87‰. Fra gli adulti, è la provincia di Vercelli a presentare il tasso di domanda più elevato (0,20‰), seguita da quelle di Cuneo e di Torino (entrambe 0,17‰). Infine, fra i minori prevale la provincia di Cuneo (0,64‰), seguita da quella del Verbano-Cusio-Ossola (0,45‰) e di Torino (0,39‰). Quindi, anche rispetto a tale indicatore Cuneo si distingue dalle altre province.

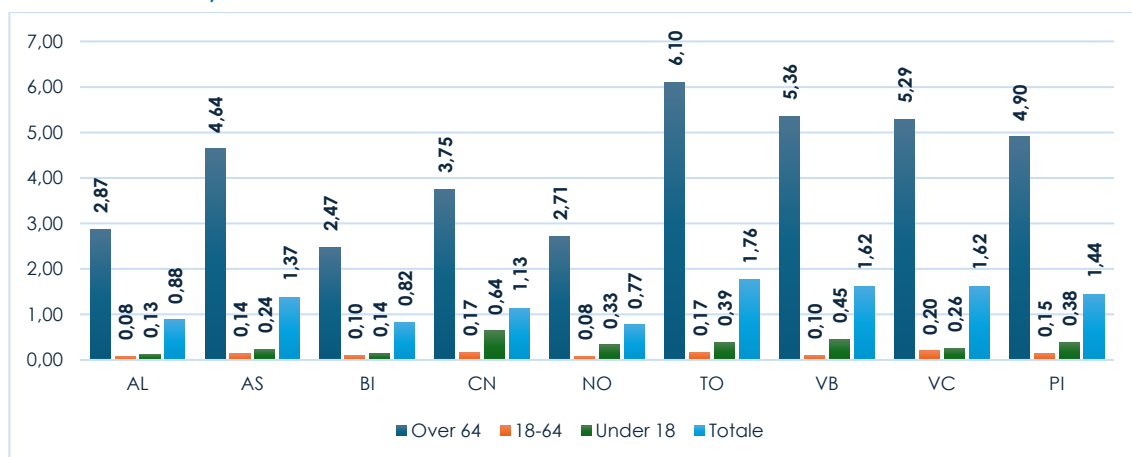
TAB. 2.6 TASSI DI DOMANDA* (PER 1.000) DEL BUONO DOMICILIARITÀ RISPETTO AL BISOGNO DI CURA "POTENZIALE", A LIVELLO PROVINCIALE, PER TIPO DI DESTINATARIO. I NUMERI IN VERDE INDICANO I TASSI DI DOMANDA CHE SUPERANO QUELLI REGIONALI.**

	Domande Buono Domiciliarità (v.a.)				Popolazione residente (31/12/2022)				Tassi di domanda (‰)			
	Over 64 (v.a.)	18-64 (v.a.)	Under 18 (v.a.)	Totale (v.a.)	Over 64 (v.a.)	18-64 (v.a.)	Under 18 (v.a.)	Totale (v.a.)	Over 64 (‰)	18-64 (‰)	Under 18 (‰)	Totale (‰)
AL	332	20	7	359	115.507	237.444	53.543	406.494	2,87	0,08	0,13	0,88
AS	261	17	7	285	56.204	122.008	29.739	207.951	4,64	0,14	0,24	1,37
BI	125	10	3	138	50.550	97.241	21.315	169.106	2,47	0,10	0,14	0,82
CN	541	59	58	658	144.294	345.669	90.773	580.736	3,75	0,17	0,64	1,13
NO	242	18	18	278	89.298	218.348	54.856	362.502	2,71	0,08	0,33	0,77
TO	3.520	224	127	3.871	576.795	1.306.059	321.778	2.204.632	6,10	0,17	0,39	1,76
VB	231	9	9	249	43.137	90.823	20.078	154.038	5,36	0,10	0,45	1,62
VC	244	19	6	269	46.085	97.158	22.649	165.892	5,29	0,20	0,26	1,62
PI	5.496	376	235	6.107	1.121.870	2.514.750	614.731	4.251.351	4,90	0,15	0,38	1,44

Fonte: Elaborazioni Ires Piemonte su dati di Regione Piemonte e dell'Osservatorio demografico territoriale del Piemonte (31 dicembre 2022).

Note: *I tassi sono stati calcolati rapportando le domande presentate, suddivise per tipo di destinatario, sul totale della popolazione residente al 31 dicembre 2022, suddivisa per fasce d'età (over 64, 18-64, under 18), e moltiplicando poi il risultato per 1.000. Dal calcolo sono state escluse le due domande presentate da fuori regione. **Tutti i destinatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

FIG. 2.5 TASSI DI DOMANDA* (PER 1.000) DEL BUONO DOMICILIARITÀ RISPETTO AL BISOGNO DI CURA “POTENZIALE”, A LIVELLO PROVINCIALE, PER TIPO DI DESTINATARIO.**



Fonte: Elaborazioni Ires Piemonte su dati di Regione Piemonte e dell'Osservatorio demografico territoriale del Piemonte (31 dicembre 2022).

Note: *I tassi sono stati calcolati rapportando le domande presentate, suddivise per tipo di destinatario, sul totale della popolazione residente al 31 dicembre 2022, suddivisa per fasce d'età (over 64, 18-64, under 18), e moltiplicando poi il risultato per 1.000. Dal calcolo sono state escluse le due domande presentate da fuori regione. **Tutti i destinatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

Le medesime osservazioni si possono fare comparando la distribuzione provinciale del numero di domande con la distribuzione provinciale della popolazione residente (Tabella 2.7). Le uniche province in cui la percentuale di domande ha superato la percentuale di popolazione residente sono state Torino (63,4% vs. 51,9%), Vercelli (4,4% vs. 3,9%) e Verbano-Cusio-Ossola (4,1% vs. 3,6%), e lo stesso si può affermare osservando gli over 64enni: rispettivamente, 64,0% vs. 51,4%, 4,4% vs. 4,1% e 4,2% vs. 3,8%. Fra gli adulti, le province con la percentuale di domande più elevata di quella dei residenti sono state Torino (59,6% vs. 51,9%), Cuneo (15,7% vs. 13,7%) e Vercelli (5,1% vs. 3,9%), e fra i minori sempre Torino (54,0% vs. 52,3%), Cuneo (24,7% vs. 14,8%) e Verbano-Cusio-Ossola (3,8% vs. 3,3%). Cuneo, differenziandosi di nuovo dalle altre province, ha espresso ben un quarto (24,7%) delle domande per under 18enni presentate a livello regionale, nonostante in tale territorio la percentuale di questa fascia di popolazione non raggiungesse il 15%.

TAB. 2.7 DISTRIBUZIONE PERCENTUALE DEL NUMERO DI DOMANDE PER IL BUONO DOMICILIARITÀ* PRESENTATE A LIVELLO PROVINCIALE, PER TIPO DI DESTINATARIO, A CONFRONTO CON LA DISTRIBUZIONE PERCENTUALE DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE AL 31 DICEMBRE 2022, SUDDIVISA PER FASCE D'ETÀ (OVER 64, 18-64, UNDER 18). I NUMERI IN VERDE INDICANO LE PERCENTUALI DI DOMANDE CHE SUPERANO LA PERCENTUALE DI POPOLAZIONE RESIDENTE.**

	Domande Buono Domiciliarità				Popolazione residente			
	Over 64 (%)	18-64 (%)	Under 18 (%)	Totale (%)	Over 64 (%)	18-64 (%)	Under 18 (%)	Totale (%)
Alessandria	6,0	5,3	3,0	5,9	10,3	9,4	8,7	9,6
Asti	4,7	4,5	3,0	4,7	5,0	4,9	4,8	4,9
Biella	2,3	2,7	1,3	2,3	4,5	3,9	3,5	4,0
Cuneo	9,8	15,7	24,7	10,8	12,9	13,7	14,8	13,7
Novara	4,4	4,8	7,7	4,6	8,0	8,7	8,9	8,5
Torino	64,0	59,6	54,0	63,4	51,4	51,9	52,3	51,9
Verbano-C-O	4,2	2,4	3,8	4,1	3,8	3,6	3,3	3,6
Vercelli	4,4	5,1	2,6	4,4	4,1	3,9	3,7	3,9
PIEMONTE	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Elaborazioni Ires Piemonte su dati di Regione Piemonte e dell'Osservatorio demografico territoriale del Piemonte (31 dicembre 2022).

Note: *Dal calcolo sono state escluse le due domande presentate da fuori regione. **Tutti i destinatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

2.1.2 I BUONI ASSEGNATI

Nel presente sottoparagrafo, dedicato ai Buoni Domiciliarità assegnati, si cercherà di rispondere alle seguenti domande di ricerca:

- Quanti buoni sono stati assegnati? Come si distribuiscono per tipo di buono¹⁷ e di assegnatario¹⁸?
- Quanti buoni sono stati assegnati in forma condizionata? Per quali motivi? A quanto ammonta la percentuale dei buoni assegnati in forma condizionata sul totale delle domande presentate in tale forma?
- A quanto ammontano i tassi di copertura del buono rispetto al bisogno di cura "effettivo" presente in Piemonte, per tipo di destinatario?
- In che modo si distribuiscono a livello provinciale i buoni assegnati e a quanto ammontano i tassi copertura del buono rispetto al bisogno di cura "potenziale" nelle diverse province, per tipo di destinatario?
- A quanto ammontano, a livello regionale e provinciale, i tassi di copertura della domanda, ovvero del bisogno di cura "espresso" dalla popolazione?

I BUONI ASSEGNATI, I TIPI DI BUONO E DI ASSEGNATARIO

In totale, in Piemonte sono stati assegnati 2.816 Buoni Domiciliarità (Tabella 2.8), pari al 46,1% delle domande presentate (6.109) e al 90,2% dei buoni che si sarebbero potuti assegnare con le risorse disponibili per la misura, che ammontavano complessivamente a 44.937.971,66 euro (3.121).

¹⁷ Si ricorda che i buoni sono di due tipi, il Buono Domiciliarità – Assistenza familiare e il Buono Domiciliarità – Assistenza educativa professionale (§1.2).

¹⁸ Le caratteristiche degli assegnatari della misura sono elencate nel paragrafo 1.4. Nelle tabelle e nelle figure di questo e degli altri paragrafi, gli assegnatari sono suddivisi in tre categorie, in base alla fascia d'età a cui appartengono (over 64enni, 18-64enni, under 18enni).

Ancor più di quanto emerso dall'analisi delle domande presentate, sono prevalsi nettamente i buoni assegnati per l'assistenza familiare, rispetto a quelli assegnati per l'assistenza educativa professionale (98,7% vs. 1,3%). Nei fatti, i buoni assegnati per questo tipo di assistenza sono stati solo 37 rispetto ai 139 richiesti (il 26,6%) (Tabella 2.8 e Figura 2.6).

Per quanto riguarda l'età degli assegnatari, rispetto alle domande presentate è cresciuta ancora di più la già elevata percentuale di persone anziane (over 64enni), che rappresentano il 93,9% del totale (2.643), mentre si sono ridotte le quote relative agli adulti (18-64enni) e ai minori (under 18enni), rispettivamente pari al 3,8% (108) e al 2,3% (65) del totale (Tabella 2.8 e Figura 2.7).

Nel complesso, i Buoni Domiciliarità sono stati assegnati quasi esclusivamente a persone anziane bisognose di assistenza familiare (2.643, il 93,9%) (Tabella 2.8).

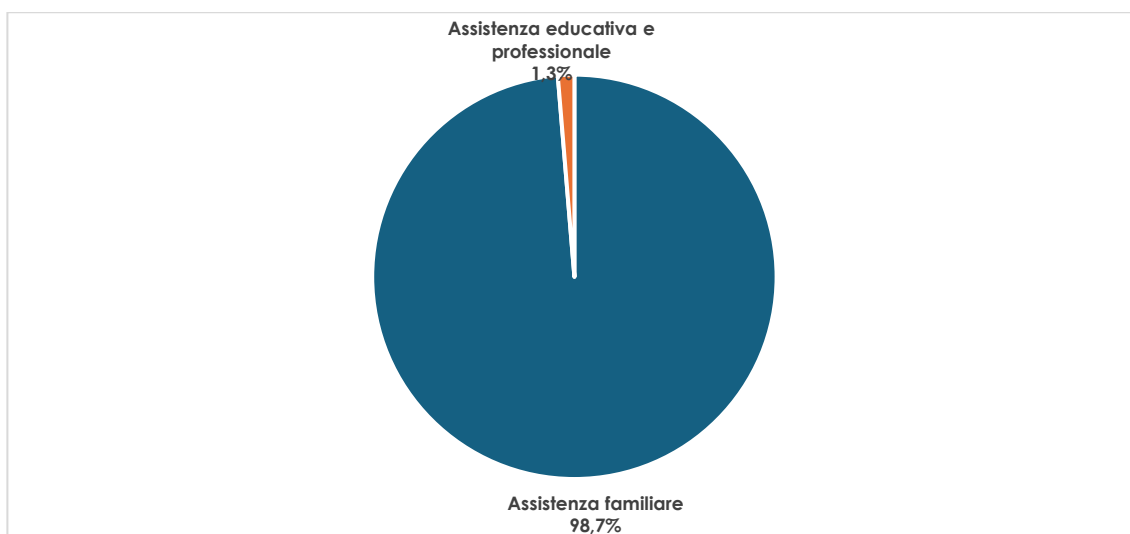
TAB. 2.8 BUONI DOMICILIARITÀ ASSEGNATI IN PIEMONTE, SUDDIVISI PER TIPO DI BUONO E DI ASSEGNATARIO* (VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI).

	Assistenza familiare (v.a.)	Assistenza educativa professionale (v.a.)	Totale (v.a.)
Over 64	2.643	---	2.643
18-64	108	---	108
Under 18	28	37	65
Totale	2.779	37	2.816
	Assistenza familiare (%)	Assistenza educativa professionale (%)	Totale (%)
Over 64	93,9	---	93,9
18-64	3,8	---	3,8
Under 18	1,0	1,3	2,3
Totale	98,7	1,3	100,0

Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

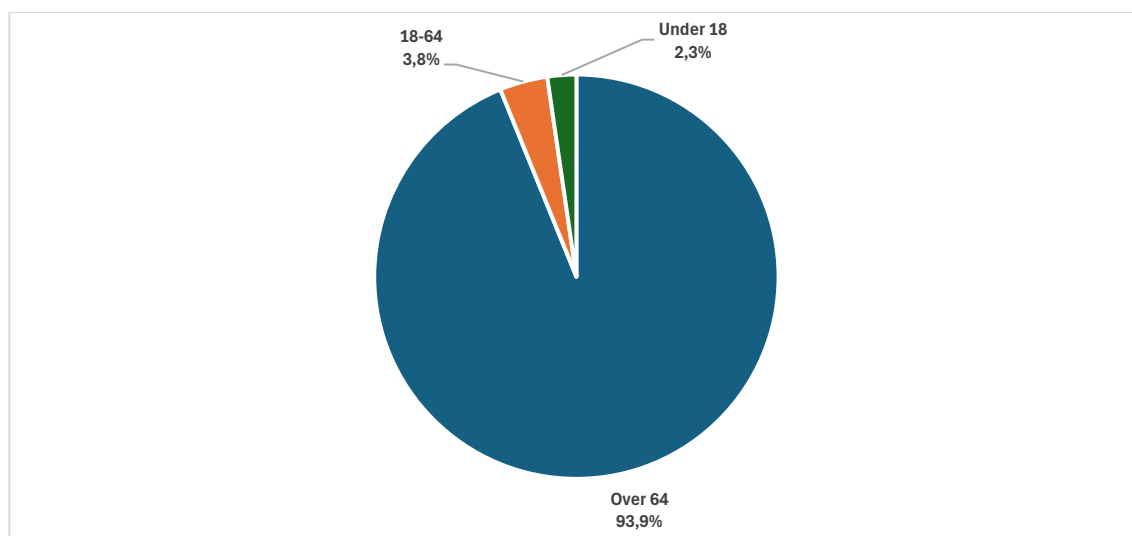
Nota: *Tutti gli assegnatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

FIG. 2.6 DISTRIBUZIONE PERCENTUALE DEI BUONI DOMICILIARITÀ ASSEGNATI IN PIEMONTE, SUDDIVISI PER TIPO DI BUONO.



Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

FIG. 2.7 DISTRIBUZIONE PERCENTUALE DEI BUONI DOMICILIARITÀ ASSEGNATI IN PIEMONTE, SUDDIVISI PER ETÀ DELL'ASSEGNETARIO*.



Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

Nota: *Tutti gli assegnatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

I BUONI ASSEGNATI IN FORMA CONDIZIONATA

I Buoni Domiciliarità assegnati in forma condizionata sono stati 810, ovvero il 28,6% delle domande presentate in tale forma (2.829). Una percentuale piuttosto bassa, che forse indica la difficoltà di trovare e contrattualizzare assistenza domiciliare privata entro 30 giorni dalla data di ricezione della comunicazione di assegnazione condizionata del buono.

Il 90,4% (732) è stato assegnato a over 64enni, il 5,8% (47) a 18-64enni e i restanti 44 (il 5,4%) ad under 18enni (Tabella 2.9).

TAB. 2.9 BUONI DOMICILIARITÀ ASSEGNATI IN FORMA CONDIZIONATA PER TIPO DI ASSEGNETARIO* (VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI)

	Buoni Domiciliarità assegnati in forma condizionata (v.a.)	Buoni Domiciliarità assegnati in forma condizionata (%)
Over 64	732	90,4
18-64	47	5,8
Under 18	44	5,4
Totale	810	100,0

Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

Nota: *Tutti gli assegnatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

I TASSI DI COPERTURA

In questo sottoparagrafo si stimano i tassi di copertura del Buono Domiciliarità, rapportando il numero di buoni assegnati alla stima del numero di persone non autosufficienti, suddivisi per fasce d'età, ovvero al bisogno di cura "effettivo" della popolazione piemontese.

Sull'importanza di stimare il bisogno di cura "effettivo", sulla procedura adottata per effettuare tale stima e sui limiti di quest'ultima (in particolare sull'impossibilità di stimare la percentuale e il valore assoluto dei minori non autosufficienti), si è già detto in precedenza (§ 2.1.1). In quel

sottoparagrafo, inoltre, sono state stimate le percentuali e i valori assoluti delle persone non autosufficienti anziane e adulte (Tabella 2.3).

Rapportando percentualmente il numero di buoni assegnati in Piemonte agli over 64enni e ai 18-64enni alla stima del numero di persone non autosufficienti fra gli anziani e gli adulti, ovvero al bisogno di cura "effettivo" di queste fasce della popolazione piemontese, si ottengono i tassi di copertura della misura. Il tasso di copertura della popolazione anziana non autosufficiente è stato pari all'1,03%, mentre quello degli adulti non autosufficienti allo 0,14% (Tabella 2.10).

TAB. 2.10 TASSI DI COPERTURA DEL BUONO DOMICILIARITÀ RISPETTO AL BISOGNO DI CURA "EFFETTIVO" IN PIEMONTE, PER TIPO DI ASSEGNATARIO*.

	Buoni Domiciliarità assegnati (v.a.)	Popolazione non autosufficiente (31/12/2022)	Tassi di domanda (%)
Over 64	2.643	256.908	1,03
18-64	108	75.442	0,14

Fonte: Elaborazioni Ires Piemonte su dati di Regione Piemonte, dell'Istat (indagine EHIS, 2019) e dell'Osservatorio demografico territoriale del Piemonte (31 dicembre 2022).

Note: *Tutti gli assegnatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

Oltre ai tassi di copertura del bisogno di cura "effettivo" della popolazione piemontese, è possibile calcolare i tassi di copertura del bisogno di cura "espresso" dalla stessa, rapportando percentualmente il numero di buoni assegnati in Piemonte al numero di domande presentate, per tipo di assegnatario.

Come si può osservare, complessivamente il 46,1% di coloro che hanno domandato un buono l'ha ottenuto. Gli over 64enni rappresentano la fascia di popolazione con il tasso di copertura più alto (48,1%), mentre seguono a grande distanza i 18-64enni (28,7%) e gli under 18enni (27,7%) (Tabella 2.11 e Figura 2.8). Il divario fra anziani e adulti, come si vedrà (§ 2.2.3), non sembrerebbe imputabile né ai punteggi sociali dei due gruppi, la cui distribuzione risulta molto simile (Figure 2.17 e 2.18), né al loro I.S.E.E. sociosanitario, la cui ripartizione è addirittura più sfavorevole fra gli adulti (Figure 2.21 e 2.22).

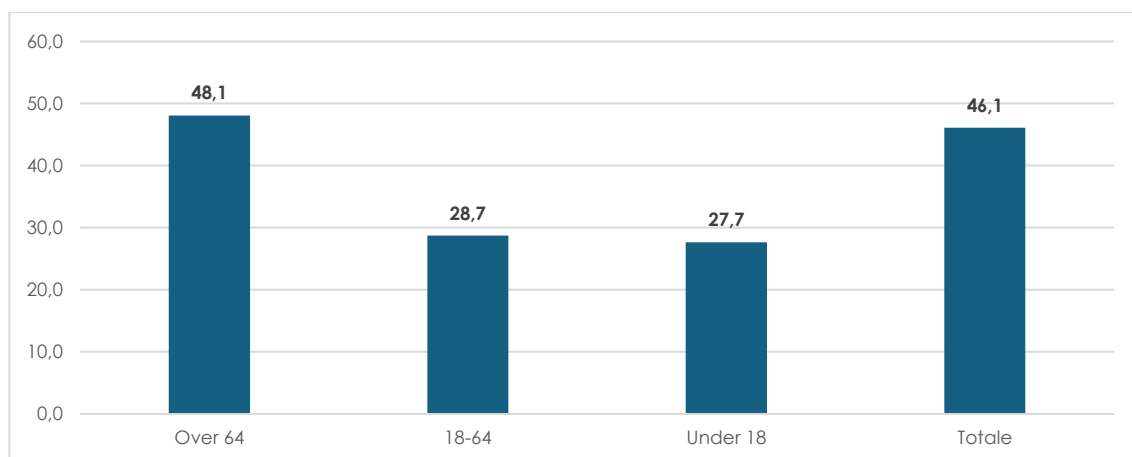
TAB. 2.11 TASSI DI COPERTURA DEL BUONO DOMICILIARITÀ RISPETTO AL BISOGNO DI CURA "ESPRESSO" IN PIEMONTE, PER TIPO DI DESTINATARIO*.

	Buoni Domiciliarità assegnati (v.a.)	Domande Buoni Domiciliarità (v.a.)	Tassi di copertura (%)
Over 64	2.643	5.498	48,1
18-64	108	376	28,7
Under 18	65	235	27,7
Totale	2.816	6.109	46,1

Fonte: Elaborazioni Ires Piemonte su dati di Regione Piemonte.

Note: *Tutti i destinatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

FIG. 2.8 TASSI DI COPERTURA DEL BUONO DOMICILIARITÀ RISPETTO AL BISOGNO DI CURA “ESPRESSO” IN PIEMONTE, PER TIPO DI DESTINATARIO*.



Fonte: Elaborazioni Ires Piemonte su dati di Regione Piemonte.

Note: *Tutti i destinatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

I DATI A LIVELLO PROVINCIALE

L'analisi della distribuzione provinciale dei Buoni Domiciliarità assegnati dalla Regione Piemonte mostra la netta prevalenza della Città Metropolitana di Torino: quasi sei buoni su 10 (59,8%) sono stati assegnati a questo territorio. Segue a grande distanza la provincia di Cuneo, con circa un buono su 10 (10,5%), le provincie di Alessandria (7,1%), Verbano-Cusio-Ossola (5,7%), Vercelli (5,3%), Novara (4,9%) e Asti (4,7%), e infine la provincia di Biella (2,0%) (Figura 2.9 e Tabella 2.12).

La distribuzione provinciale dei buoni assegnati ricalca abbastanza precisamente quella relativa alle domande presentate (Figura 2.4). Le province con una percentuale di buoni assegnati superiore alla percentuale di domande presentate sono state Alessandria (7,1% vs. 5,9%), Verbano-Cusio-Ossola (5,7% vs. 4,1%), Vercelli (5,3% vs. 4,4%) e Novara (4,9% vs. 4,6%).

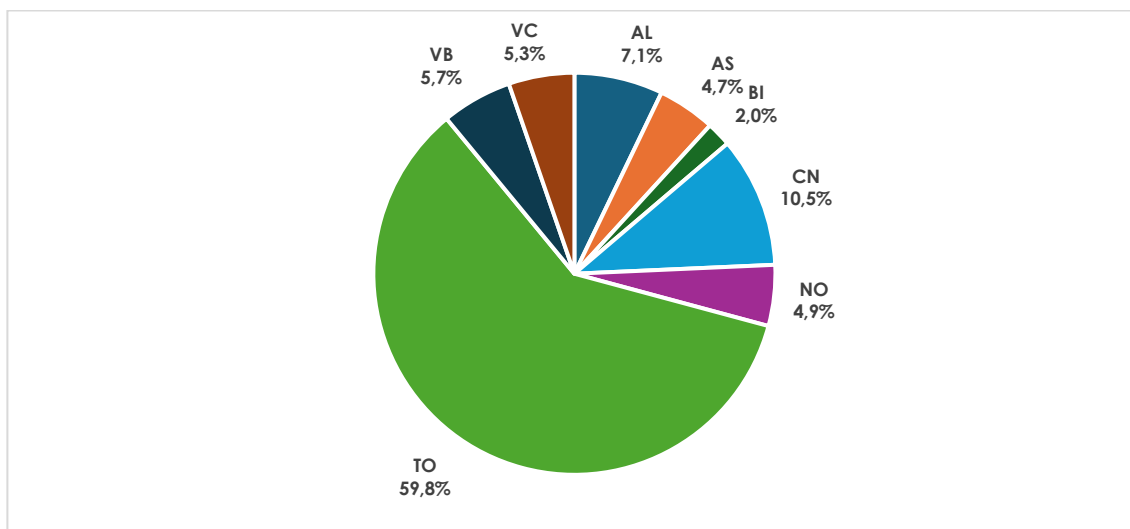
Data la netta prevalenza di anziani fra gli assegnatari del buono, pari al 93,9% del totale, la distribuzione provinciale dei buoni assegnati a over 64enni è molto simile a quella media. Come osservato in relazione alla distribuzione provinciale delle domande presentate, Cuneo costituisce un'eccezione. Questa provincia, infatti, è la sola in cui la percentuale di buoni assegnati ad anziani è inferiore a quella media (9,5% vs. 10,5%). Inoltre, si tratta dell'unica provincia nella quale la percentuale di buoni assegnati a 18-64enni e ad under 18enni risulta superiore a quella media, e in misura nettamente elevata: rispettivamente 22,2% e 30,8% rispetto al 10,5% medio¹⁹ (Tabella 2.12).

Le medesime osservazioni si possono fare analizzando per ogni provincia la distribuzione dei buoni assegnati suddivisi per età dell'assegnatario. Se in Piemonte i buoni assegnati a over 64enni sono stati il 93,9%, solo in due province, Cuneo e Novara, tale percentuale è risultata inferiore, rispettivamente pari all'85,1% e al 93,5%. Nelle stesse due province, la percentuale di buoni assegnati a 18-64enni è stata superiore alla media regionale (8,1% e 5,1% vs. 4,0%), e in provincia di Cuneo anche la quota di buoni assegnati ad under 18enni (6,8% vs. 2,3%) (Tabella 2.12).

¹⁹ In provincia di Novara la percentuale di buoni assegnati a 18-64enni è stata superiore alla media (6,5% vs. 4,9%), ma non quella relativa ai buoni per under 18enni.

Anche in questo caso, la specificità di questa provincia è forse da mettere in rapporto, almeno in parte, con i valori degli indicatori e degli indici di invecchiamento della popolazione, che a confronto con le altre province (escluse Torino e Novara) risultano inferiori a quelli medi piemontesi (Cerea, Cogno 2025). Tuttavia, è anche possibile supporre la presenza di condizioni contestuali che hanno favorito la diffusione del buono anche fra le fasce di popolazione generalmente non interessate da misure quale quella oggetto di valutazione.

FIG. 2.9 DISTRIBUZIONE PERCENTUALE A LIVELLO PROVINCIALE DEI BUONI DOMICILIARITÀ ASSEGNATI IN PIEMONTE.



Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

TAB. 2.12 BUONI DOMICILIARITÀ ASSEGNATI A LIVELLO PROVINCIALE, SUDDIVISI PER ETÀ DELL'ASSEGNETARIO* (VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI). I NUMERI IN ROSSO E IN VERDE INDICANO RISPETTIVAMENTE LE PERCENTUALI DI DOMANDE INFERIORI E SUPERIORI ALLA MEDIA.

	Buoni Domiciliarità assegnati			
	Over 64 (v.a.)	18-64 (v.a.)	Under 18 (v.a.)	Totale (v.a.)
Alessandria	194	5	2	201
Asti	123	5	3	131
Biella	55	1	0	56
Cuneo	252	24	20	296
Novara	129	7	2	138
Torino	1.595	54	36	1.685
Verbano-C-O	152	6	2	160
Vercelli	143	6	0	149
PIEMONTE	2.643	108	65	2.816
	Over 64 (%)	18-64 (%)	Under 18 (%)	Totale (%)
Alessandria	7,3	4,6	3,1	7,1
Asti	4,7	4,6	4,6	4,7
Biella	2,1	0,9	0,0	2,0
Cuneo	9,5	22,2	30,8	10,5
Novara	4,9	6,5	3,1	4,9
Torino	60,3	50,0	55,4	59,8
Verbano-C-O	5,8	5,6	3,1	5,7
Vercelli	5,4	5,6	0,0	5,3
PIEMONTE	100,0	100,0	100,0	100,0
	Over 64 (%)	18-64 (%)	Under 18 (%)	Totale (%)
Alessandria	96,5	2,5	1,0	100,0
Asti	93,9	3,8	2,3	100,0
Biella	98,2	1,8	0,0	100,0
Cuneo	85,1	8,1	6,8	100,0
Novara	93,5	5,1	1,4	100,0
Torino	94,7	3,2	2,1	100,0
Verbano-C-O	95,0	3,8	1,3	100,0
Vercelli	96,0	4,0	0,0	100,0
PIEMONTE	93,9	3,8	2,3	100,0

Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

Nota: *Tutti gli assegnatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

Come già evidenziato (§ 2.1.1), attraverso i dati dell'*Indagine sulla salute* condotta dall'Istat nel 2019 non è possibile stimare la popolazione non autosufficiente piemontese a livello provinciale. Quindi, quale proxy dei tassi di copertura dei buoni assegnati si è deciso di inserire a denominatore il numero di persone potenzialmente destinatarie, ovvero appartenenti alle diverse fasce d'età, che esprime il bisogno di cura "potenziale". Come già sottolineato, questi tassi sono fortemente sottostimati e la loro rilevanza scientifica, dunque, non deriva dal loro valore intrinseco, ma dalla comparazione di quest'ultimo fra le diverse province e con la media regionale. Per questi motivi, i tassi sono stati ottenuti moltiplicando il rapporto per 1.000 e, per facilitarne il confronto, sono stati presentati con due decimali.

Come si può osservare (Tabella 2.13 e Figura 2.10), i tassi di copertura superiori alla media regionale (0,66‰) si osservano nelle province del Verbano-Cusio-Ossola (1,04‰), di Vercelli (0,90‰) e nella Città Metropolitana di Torino (0,76‰). Come prevedibile, lo stesso risultato emerge focalizzandosi sugli over 64enni, con un tasso di copertura rispettivamente pari al 3,52‰, al 3,10‰ e al 2,77‰, a confronto con il 2,36‰ regionale. Si tratta di un risultato positivo,

in quanto Verbano-Cusio-Ossola e Vercelli, come già evidenziato (§ 2.1.1), sono fra le province che presentano valori sopra la media regionale degli indicatori e degli indici di invecchiamento della popolazione (Cerea, Cagno 2025). Tuttavia, Biella e Alessandria, le province in cui l'invecchiamento della popolazione e le sue conseguenze economiche e sociali presentano i valori più elevati, hanno tassi di copertura molto bassi, rispettivamente pari all'1,09‰ (il più basso) e all'1,68‰. Fra gli adulti, sono le province di Cuneo e del Verbano-Cusio-Ossola a presentare i tassi di copertura più elevati (entrambe 0,07‰), seguite da quella di Vercelli (0,06‰). Infine, fra i minori l'unica provincia con un tasso di copertura più elevato di quello regionale (0,11‰) è Cuneo (0,22‰). Quindi, anche rispetto a tale indicatore, Cuneo si distingue dalle altre province.

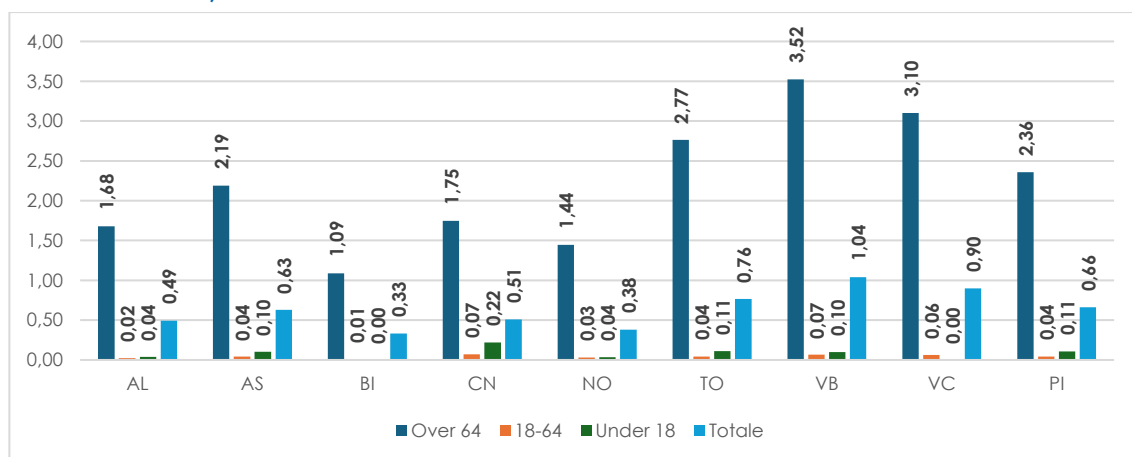
TAB. 2.13 TASSI DI COPERTURA* (PER 1.000) DEL BUONO DOMICILIARITÀ RISPETTO AL BISOGNO DI CURA “POTENZIALE”, A LIVELLO PROVINCIALE, PER TIPO DI ASSEGNATARIO. I NUMERI IN VERDE INDICANO I TASSI DI COPERTURA CHE SUPERANO QUELLI REGIONALI.**

	Buoni Domiciliarietà assegnati				Popolazione residente				Tassi di copertura			
	Over 64 (v.a.)	18-64 (v.a.)	Under 18 (v.a.)	Totale (v.a.)	Over 64 (v.a.)	18-64 (v.a.)	Under 18 (v.a.)	Totale (v.a.)	Over 64 (‰)	18-64 (‰)	Under 18 (‰)	Totale (‰)
AL	194	5	2	201	115.507	237.444	53.543	406.494	1,68	0,02	0,04	0,49
AS	123	5	3	131	56.204	122.008	29.739	207.951	2,19	0,04	0,10	0,63
BI	55	1	0	56	50.550	97.241	21.315	169.106	1,09	0,01	0,00	0,33
CN	252	24	20	296	144.294	345.669	90.773	580.736	1,75	0,07	0,22	0,51
NO	129	7	2	138	89.298	218.348	54.856	362.502	1,44	0,03	0,04	0,38
TO	1.595	54	36	1.685	576.795	1.306.059	321.778	2.204.632	2,77	0,04	0,11	0,76
VB	152	6	2	160	43.137	90.823	20.078	154.038	3,52	0,07	0,10	1,04
VC	143	6	0	149	46.085	97.158	22.649	165.892	3,10	0,06	0,00	0,90
PI	2.643	108	65	2.816	1.121.870	2.514.750	614.731	4.251.351	2,36	0,04	0,11	0,66

Fonte: Elaborazioni Ires Piemonte su dati di Regione Piemonte e dell'Osservatorio demografico territoriale del Piemonte (31 dicembre 2022).

Note: *I tassi sono stati calcolati rapportando i buoni assegnati, suddivisi per tipo di assegnatario, sul totale della popolazione residente al 31 dicembre 2022, suddivisa per fasce d'età (over 64, 18-64, under 18), e moltiplicando poi il risultato per 1.000. **Tutti gli assegnatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

FIG. 2.10 TASSI DI COPERTURA* (PER 1.000) DEL BUONO DOMICILIARITÀ RISPETTO AL BISOGNO DI CURA “POTENZIALE”, A LIVELLO PROVINCIALE, PER TIPO DI ASSEGNATARIO.**



Fonte: Elaborazioni Ires Piemonte su dati di Regione Piemonte e dell'Osservatorio demografico territoriale del Piemonte (31 dicembre 2022).

Note: *I tassi sono stati calcolati rapportando i buoni assegnati, suddivisi per tipo di assegnatario, sul totale della popolazione residente al 31 dicembre 2022, suddivisa per fasce d'età (over 64, 18-64, under 18), e moltiplicando poi il risultato per 1.000. **Tutti gli assegnatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

Le medesime osservazioni si possono fare comparando la distribuzione provinciale del numero di Buoni Domiciliarità assegnati con la distribuzione provinciale della popolazione residente (Tabella 2.14). Le uniche province in cui la percentuale di buoni assegnati ha superato la percentuale di popolazione residente sono state Torino (59,8% vs. 51,9%), Verbano-Cusio-Ossola (5,7% vs. 3,6%) e Vercelli (5,3% vs. 3,9%), e lo stesso si può affermare osservando gli over 64enni. Fra gli adulti, le province con la percentuale di buoni assegnati più elevata di quella dei residenti sono state Cuneo (22,2% vs. 13,7%), Verbano-Cusio-Ossola (5,6% vs. 3,6%) e Vercelli (5,6% vs. 3,9%), mentre fra i minori Torino (55,4% vs. 52,3%) e Cuneo (30,8% vs. 14,8%). Cuneo, anche in questo caso, si è differenziata nettamente dalle altre province: ha ottenuto oltre un quinto dei buoni per 18-64enni (il 22,2%) e quasi un terzo dei buoni per under 18enni (il 30,8%), nonostante in tale territorio la percentuale di queste fasce di popolazione fosse pari rispettivamente al 13,7% e al 14,8%.

TAB. 2.14 DISTRIBUZIONE PERCENTUALE DEI BUONI DOMICILIARITÀ ASSEGNATI A LIVELLO PROVINCIALE, PER TIPO DI ASSEGNATARIO*, A CONFRONTO CON LA DISTRIBUZIONE PERCENTUALE DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE AL 31 DICEMBRE 2022, SUDDIVISA PER FASCE D'ETÀ (OVER 64, 18-64, UNDER 18). I NUMERI IN VERDE INDICANO LE PERCENTUALI DI DOMANDE CHE SUPERANO LA PERCENTUALE DI POPOLAZIONE RESIDENTE.

	Buoni Domiciliarità assegnati				Popolazione residente			
	Over 64 (%)	18-64 (%)	Under 18 (%)	Totale (%)	Over 64 (%)	18-64 (%)	Under 18 (%)	Totale (%)
Alessandria	7,3	4,6	3,1	7,1	10,3	9,4	8,7	9,6
Asti	4,7	4,6	4,6	4,7	5,0	4,9	4,8	4,9
Biella	2,1	0,9	0,0	2,0	4,5	3,9	3,5	4,0
Cuneo	9,5	22,2	30,8	10,5	12,9	13,7	14,8	13,7
Novara	4,9	6,5	3,1	4,9	8,0	8,7	8,9	8,5
Torino	60,3	50,0	55,4	59,8	51,4	51,9	52,3	51,9
Verbano-C-O	5,8	5,6	3,1	5,7	3,8	3,6	3,3	3,6
Vercelli	5,4	5,6	0,0	5,3	4,1	3,9	3,7	3,9
PIEMONTE	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Elaborazioni Ires Piemonte su dati di Regione Piemonte e dell'Osservatorio demografico territoriale del Piemonte (31 dicembre 2022).

Nota: *Tutti gli assegnatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

A livello provinciale, oltre ai tassi di copertura del bisogno di cura "potenziale" della popolazione piemontese, è possibile calcolare i tassi di copertura del bisogno di cura "espresso" dalla stessa, rapportando percentualmente il numero di buoni assegnati al numero di domande presentate, per tipo di assegnatario.

Come si può osservare, complessivamente le province che presentano tassi di copertura del bisogno "espresso" superiori alla media regionale (46,1%), sono il Verbano-Cusio-Ossola (64,3%), Alessandria (56,0%), Vercelli (55,4%) e Novara (49,6%). Lo stesso risultato emerge osservando i dati degli over 64enni, a confronto con la media regionale (48,1%): Verbano-Cusio-Ossola (65,8%), Vercelli (58,6%), Alessandria (58,4%) e Novara (53,3%). Per quanto riguarda i 18-64enni, superano la media regionale (28,7%) le province di Verbano-Cusio-Ossola (66,7%), Cuneo (40,7%), Novara (38,9%), Vercelli (31,6%) e Asti (29,4%). E infine, nel caso degli under 18enni, a superare la media regionale (27,7%) sono le province di Asti (42,9%), Cuneo (34,5%), Alessandria (28,6%) e la Città Metropolitana di Torino (28,3%) (Tabella 2.15 e Figura 2.11).

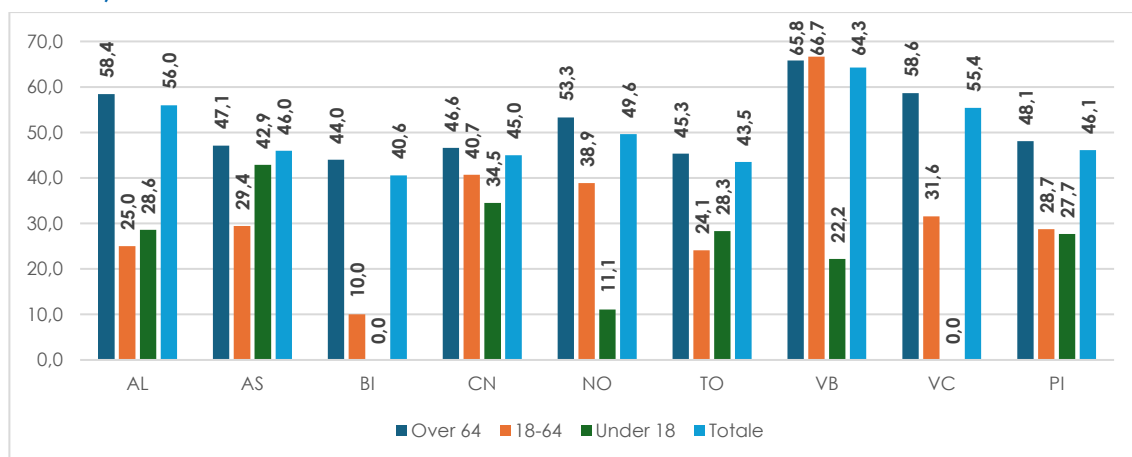
TAB. 2.15 TASSI DI COPERTURA DEL BUONO DOMICILIARITÀ RISPETTO AL BISOGNO DI CURA "ESPRESSO" A LIVELLO PROVINCIALE, PER TIPO DI DESTINATARIO*. I NUMERI IN VERDE INDICANO I TASSI DI COPERTURA CHE SUPERANO QUELLI REGIONALI.

	Buoni Domiciliarità assegnati				Domande Buono Domiciliarità				Tassi di copertura			
	Over 64 (v.a.)	18-64 (v.a.)	Under 18 (v.a.)	Totale (v.a.)	Over 64 (v.a.)	18-64 (v.a.)	Under 18 (v.a.)	Totale (v.a.)	Over 64 (%)	18-64 (%)	Under 18 (%)	Totale (%)
AL	194	5	2	201	332	20	7	359	58,4	25,0	28,6	56,0
AS	123	5	3	131	261	17	7	285	47,1	29,4	42,9	46,0
BI	55	1	0	56	125	10	3	138	44,0	10,0	0,0	40,6
CN	252	24	20	296	541	59	58	658	46,6	40,7	34,5	45,0
NO	129	7	2	138	242	18	18	278	53,3	38,9	11,1	49,6
TO	1.595	54	36	1.685	3.520	224	127	3.871	45,3	24,1	28,3	43,5
VB	152	6	2	160	231	9	9	249	65,8	66,7	22,2	64,3
VC	143	6	---	149	244	19	6	269	58,6	31,6	---	55,4
PI	2.643	108	65	2.816	5.496	376	235	6.107	48,1	28,7	27,7	46,1

Fonte: Elaborazioni Ires Piemonte su dati di Regione Piemonte.

Note: *Tutti i destinatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

FIG. 2.11 TASSI DI COPERTURA DEL BUONO DOMICILIARITÀ RISPETTO AL BISOGNO DI CURA “ESPRESSO” A LIVELLO PROVINCIALE, PER TIPO DI DESTINATARIO*.



Fonte: Elaborazioni Ires Piemonte su dati di Regione Piemonte.

Note: *Tutti i destinatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

Le medesime osservazioni si possono fare comparando la distribuzione provinciale del numero di Buoni Domiciliarità assegnati con la distribuzione provinciale delle domande presentate (Tabella 2.16).

TAB. 2.16 DISTRIBUZIONE PERCENTUALE DEI BUONI DOMICILIARITÀ ASSEGNATI A LIVELLO PROVINCIALE A CONFRONTO CON LA DISTRIBUZIONE PERCENTUALE DELLE DOMANDE PRESENTATE, PER TIPO DI DESTINATARIO*. I NUMERI IN VERDE INDICANO LE PERCENTUALI DI BUONI ASSEGNATI CHE SUPERANO LA PERCENTUALE DI DOMANDE PRESENTATE.

	Buoni Domiciliarità assegnati				Domande Buono Domiciliarità			
	Over 64 (%)	18-64 (%)	Under 18 (%)	Totale (%)	Over 64 (%)	18-64 (%)	Under 18 (%)	Totale (%)
Alessandria	7,3	4,6	3,1	7,1	6,0	5,3	3,0	5,9
Asti	4,7	4,6	4,6	4,7	4,7	4,5	3,0	4,7
Biella	2,1	0,9	0,0	2,0	2,3	2,7	1,3	2,3
Cuneo	9,5	22,2	30,8	10,5	9,8	15,7	24,7	10,8
Novara	4,9	6,5	3,1	4,9	4,4	4,8	7,7	4,6
Torino	60,3	50,0	55,4	59,8	64,0	59,6	54,0	63,4
Verbano-C-O	5,8	5,6	3,1	5,7	4,2	2,4	3,8	4,1
Vercelli	5,4	5,6	0,0	5,3	4,4	5,1	2,6	4,4
PIEMONTE	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Elaborazioni Ires Piemonte su dati di Regione Piemonte.

Nota: *Tutti i destinatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

2.1.3 LE CARATTERISTICHE DEGLI ASSEGNATARI

Nel presente sottoparagrafo, si tracciano i profili degli assegnatari del Buono Domiciliarità, in ordine alle seguenti caratteristiche: il genere, il punteggio sociale, l'I.S.E.E. sociosanitario, il tipo di contratto di assistenza domiciliare stipulato con un assistente familiare, un educatore professionale oppure una cooperativa sociale, un'agenzia di somministrazione di lavoro o un altro soggetto giuridico fornitore di servizi di assistenza familiare/educativa, ed infine la durata del medesimo contratto.

Essendo impossibile comparare i dati relativi ai profili degli assegnatari del buono con i medesimi dati relativi all'intera popolazione che possedeva i criteri di accesso alla misura, non è possibile

capire quale tipo di soggetti, quest'ultima, ha effettivamente favorito. Tuttavia, l'analisi dei profili consente di elaborare qualche osservazione e riflessione. Inoltre, nel caso degli assegnatari over 64enni, è possibile operare un confronto, pur tenendo conto dei limiti di tale operazione, fra la stima del genere e della condizione economica della popolazione anziana piemontese non autosufficiente, effettuata analizzando i dati dell'*Indagine sulla salute* condotta dall'Istat nel 2019 (Cerea, Cagno 2025), e i dati forniti dalla Regione Piemonte in merito al genere e all'I.S.E.E. sociosanitario degli assegnatari over 64enni.

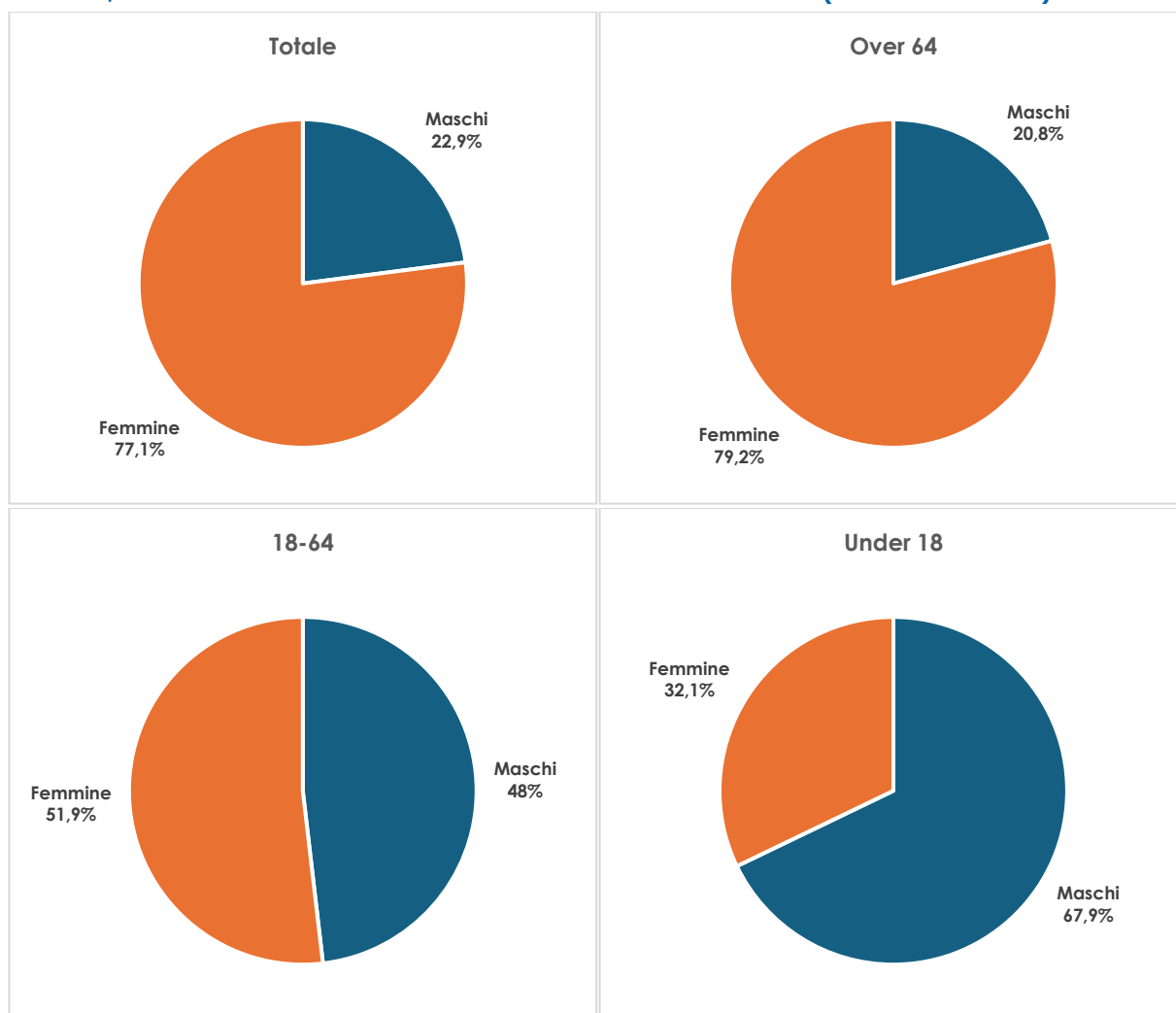
IL GENERE

Gli assegnatari dei Buoni Domiciliarità erano in grande maggioranza di genere femminile, il 77,1%, ovvero 2.170 persone. Poco meno di uno su quattro era di genere maschile, il 22,9%, ovvero 646 persone (Figura 2.12 e Tabella 2.15).

Data la grande percentuale di buoni assegnati agli over 64enni (93,9%) (Tabella 2.8 e Figura 2.7), in questa fascia d'età la distribuzione percentuale degli assegnatari per genere era molto simile a quella complessiva: le donne erano pari al 79,2% (2.093) e gli uomini al 20,8% (550) (Figura 2.13 e Tabella 2.15). È interessante osservare che, secondo la stima effettuata sui dati dell'*Indagine sulla salute* effettuata dall'Istat nel 2019, fra gli over 64enni non autosufficienti le donne rappresentavano il 63,9% contro il 36,1% degli uomini (Cerea, Cagno 2025); dunque, sembrerebbe che qualche fattore le abbia in grande misura favorite. Il punteggio sociale, come si vedrà, non sembra così dirimente: la differenza fra maschi e femmine nel punteggio sociale medio è limitata, rispettivamente pari a 9,57 e 9,73. E la stessa osservazione si può fare rispetto all'I.S.E.E. sociosanitario medio, rispettivamente pari a 20.975 e 19.867 euro annui. Una parziale spiegazione potrebbe derivare dalla minore speranza di vita degli anziani maschi, i quali spesso muoiono prima delle loro mogli e compagne; le quali, quindi, svolgono fino all'ultimo il ruolo di caregiver.

Fra gli assegnatari 18-64enni, poco più della metà risultava di genere femminile (51,9%, 56) (Figura 2.14 e Tabella 2.15), mentre fra gli under 18enni, le assegnatarie erano la minoranza, rappresentando poco meno di un terzo del totale (32,1%, 21) (Figura 2.15 e Tabella 2.15).

FIGG. 2.12-2.15 (DA SINISTRA VERSO DESTRA, DALL'ALTO VERSO IL BASSO) BUONI DOMICILIARITÀ ASSEGNATI IN PIEMONTE, SUDDIVISI PER TIPO DI ASSEGNATARIO* E PER GENERE DI QUEST'ULTIMO (VALORI PERCENTUALI).



Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

Nota: *Tutti gli assegnatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

TAB. 2.17 BUONI DOMICILIARITÀ ASSEGNATI IN PIEMONTE, SUDDIVISI PER TIPO DI BUONO, DI ASSEGNATARIO* E PER GENERE DI QUEST'ULTIMO (VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI).

	Genere	Assistenza familiare (v.a.)	Assistenza educativa professionale (v.a.)	Totale (v.a.)
Over 64	Maschi	550	---	550
	Femmine	2.093	---	2.093
	Totale	2.643	---	2.643
18-64	Maschi	52	---	52
	Femmine	56	---	56
	Totale	108	---	108
Under 18	Maschi	19	25	44
	Femmine	9	12	21
	Totale	28	37	65
Totale	Maschi	621	25	646
	Femmine	2.158	12	2.170
	Totale	2.779	37	2.816
	Genere	Assistenza familiare (%)	Assistenza educativa professionale (%)	Totale (%)
Over 64	Maschi	20,8	---	20,8
	Femmine	79,2	---	79,2
	Totale	100,0	---	100,0
18-64	Maschi	48,1	---	48,1
	Femmine	51,9	---	51,9
	Totale	100,0	---	100,0
Under 18	Maschi	67,9	67,6	67,7
	Femmine	32,1	32,4	32,3
	Totale	100,0	100,0	100,0
Totale	Maschi	22,3	67,6	22,9
	Femmine	77,7	32,4	77,1
	Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

Nota: *Tutti gli assegnatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

IL PUNTEGGIO SOCIALE

Allo scopo di semplificare l'analisi, i punteggi sociali sono stati definiti "bassi" (7 e 8), "medi" (9 e 10), "medio-alti" (11 e 12) e "alti" (13 e 14).

La metà degli assegnatari del Buono Domiciliarità, il 49,9%, presentava un punteggio sociale medio: il 24,6% l'aveva pari a 9, mentre il 25,3% a 10. Seguivano coloro che possedevano un punteggio sociale medio-alto, il 26,8%: il 17,8% l'aveva pari a 11 e il 9,0% a 12. Al terzo posto coloro che possedevano un punteggio sociale basso, il 21,6%: il 5,1% l'aveva pari a 7 e il 16,5% a 8. Infine, l'1,6% e lo 0,1% degli assegnatari possedeva un punteggio sociale alto (Figura 2.16 e Tabella 2.18).

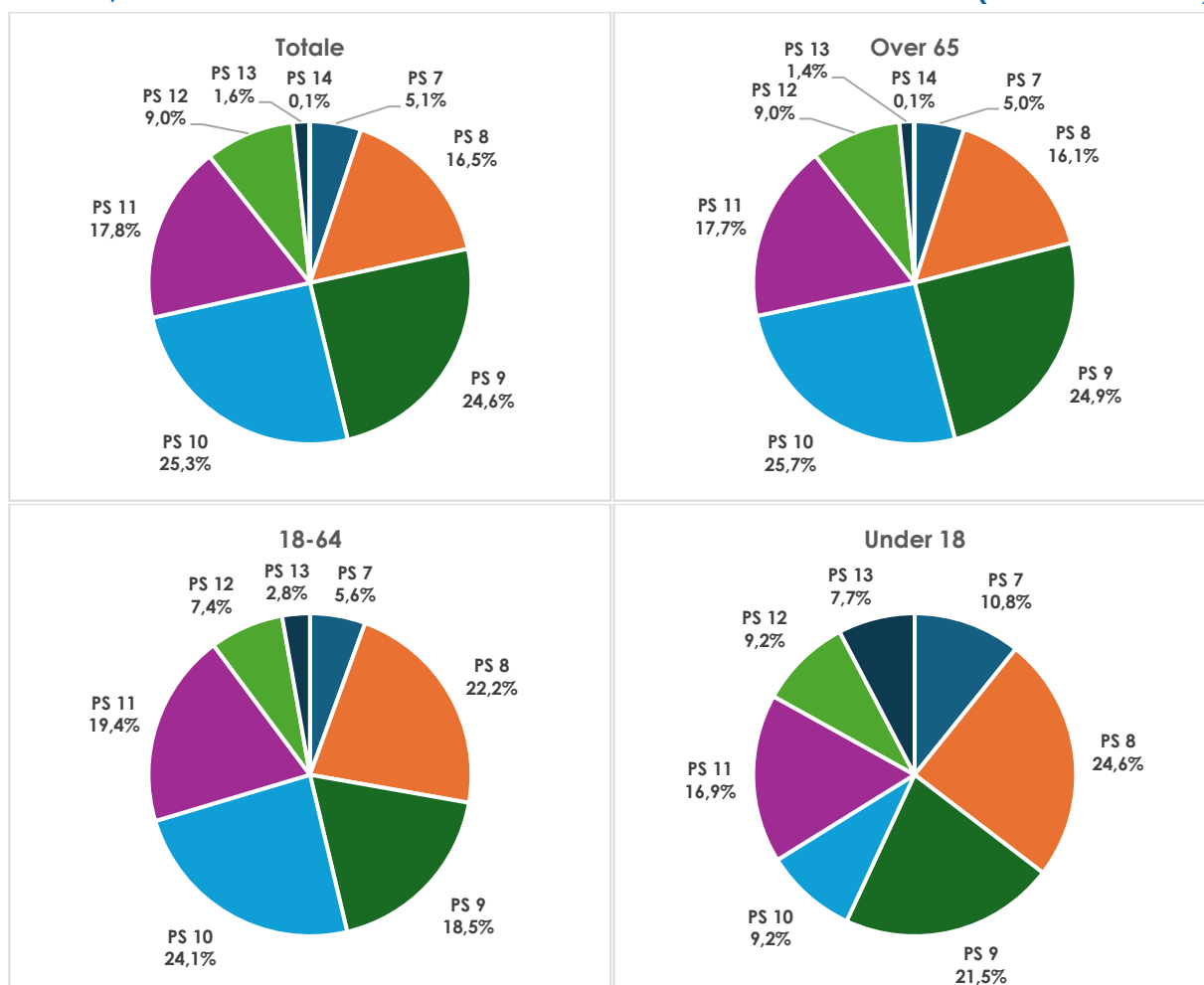
Come già notato più volte in precedenza, data la grande percentuale di buoni assegnati agli over 64enni (93,9%) (Figura 2.11 e Tabella 2.8), in questa fascia d'età la distribuzione percentuale degli assegnatari per punteggio sociale era molto simile a quella complessiva (Figura 2.17 e Tabella 2.18).

Per quanto concerne gli assegnatari 18-64enni, la distribuzione percentuale per punteggio sociale era piuttosto diversa rispetto a quella media, caratterizzata da una quota più elevata di persone con un punteggio sociale basso (27,8% vs. 21,6%), da una percentuale più ridotta di assegnatari con un punteggio sociale medio (42,6% vs. 49,9%), dalla stessa quota di persone

con un punteggio sociale medio-alto (26,8%) e da una percentuale lievemente più elevata di assegnatari con un punteggio sociale alto (2,8% vs. 1,7%) (Figura 2.18 e Tabella 2.18).

Anche la distribuzione percentuale per punteggio sociale degli assegnatari under 18enni si differenziava da quella complessiva, ed era caratterizzata da una quota ancora più elevata di persone con un punteggio sociale basso (35,4% vs. 21,6%), da una percentuale ancora più ridotta di assegnatari con un punteggio sociale medio (30,7% vs. 49,9%), da una quota piuttosto simile di persone con un punteggio sociale medio-alto (26,1% vs. 26,8%) e da una percentuale decisamente più elevata di assegnatari con un punteggio sociale alto (7,7% vs. 1,7%) (Figura 2.19 e Tabella 2.18). Presumibilmente, questa sorta di polarizzazione verso gli estremi è dovuta, almeno in parte, alla composizione degli assegnatari under 18enni, la maggior parte dei quali (37 su 65) ha ottenuto un buono per l'assistenza educativa professionale, che in questa fascia d'età è legata più spesso a punteggi sociali bassi; mentre l'altra parte, comunque corposa (28 persone), ha ottenuto un buono per l'assistenza familiare, che in questa fascia d'età è connessa più spesso ad alti livelli di disabilità e non autosufficienza (Tabella 2.18).

FIGG. 2.16-2.19 (DA SINISTRA VERSO DESTRA, DALL'ALTO VERSO IL BASSO) BUONI DOMICILIARITÀ ASSEGNATI IN PIEMONTE, SUDDIVISI PER TIPO DI ASSEGNATARIO* E PER PUNTEGGIO SOCIALE DI QUEST'ULTIMO (VALORI PERCENTUALI).



Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

Nota: *Tutti gli assegnatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

TAB. 2.18 BUONI DOMICILIARITÀ ASSEGNATI IN PIEMONTE, SUDDIVISI PER TIPO DI BUONO, DI ASSEGNATARIO* E PER PUNTEGGIO SOCIALE DI QUEST'ULTIMO (VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI).

	Punteggio sociale	Assistenza familiare (v.a)	Assistenza educativa professionale (v.a.)	Totale (v.a.)
Over 64	7	131	---	131
	8	425	---	425
	9	659	---	659
	10	680	---	680
	11	469	---	469
	12	239	---	239
	13	38	---	38
	14	2	---	2
	Totale	2.643	---	2.643
18-64	7	6	---	6
	8	24	---	24
	9	20	---	20
	10	26	---	26
	11	21	---	21
	12	8	---	8
	13	3	---	3
	14	---	---	---
	Totale	108	---	108
Under 18	7	4	3	7
	8	7	9	16
	9	5	9	14
	10	2	4	6
	11	5	6	11
	12	3	3	6
	13	2	3	5
	14	---	---	---
	Totale	28	37	65
Totale	7	141	3	144
	8	456	9	465
	9	684	9	693
	10	708	4	712
	11	495	6	501
	12	250	3	253
	13	43	3	46
	14	2	---	2
	Totale	2.779	37	2.816

TAB. 2.18 (CONTINUA)

	Punteggio sociale	Assistenza familiare (%)	Assistenza educativa professionale (%)	Totale (%)
Over 64	7	5,0	---	5,0
	8	16,1	---	16,1
	9	24,9	---	24,9
	10	25,7	---	25,7
	11	17,7	---	17,7
	12	9,0	---	9,0
	13	1,4	---	1,4
	14	0,1	---	0,1
	Totale	100,0	---	100,0
18-64	7	5,6	---	5,6
	8	22,2	---	22,2
	9	18,5	---	18,5
	10	24,1	---	24,1
	11	19,4	---	19,4
	12	7,4	---	7,4
	13	2,8	---	2,8
	14	---	---	---
	Totale	100,0	---	100,0
Under 18	7	14,3	8,1	10,8
	8	25,0	24,3	24,6
	9	17,9	24,3	21,5
	10	7,1	10,8	9,2
	11	17,9	16,2	16,9
	12	10,7	8,1	9,2
	13	7,1	8,1	7,7
	14	---	---	---
	Totale	100,0	100,0	100,0
Totale	7	5,1	8,1	5,1
	8	16,4	24,3	16,5
	9	24,6	24,3	24,6
	10	25,5	10,8	25,3
	11	17,8	16,2	17,8
	12	9,0	8,1	9,0
	13	1,5	8,1	1,6
	14	0,1	---	0,1
	Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

Nota: *Tutti gli assegnatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

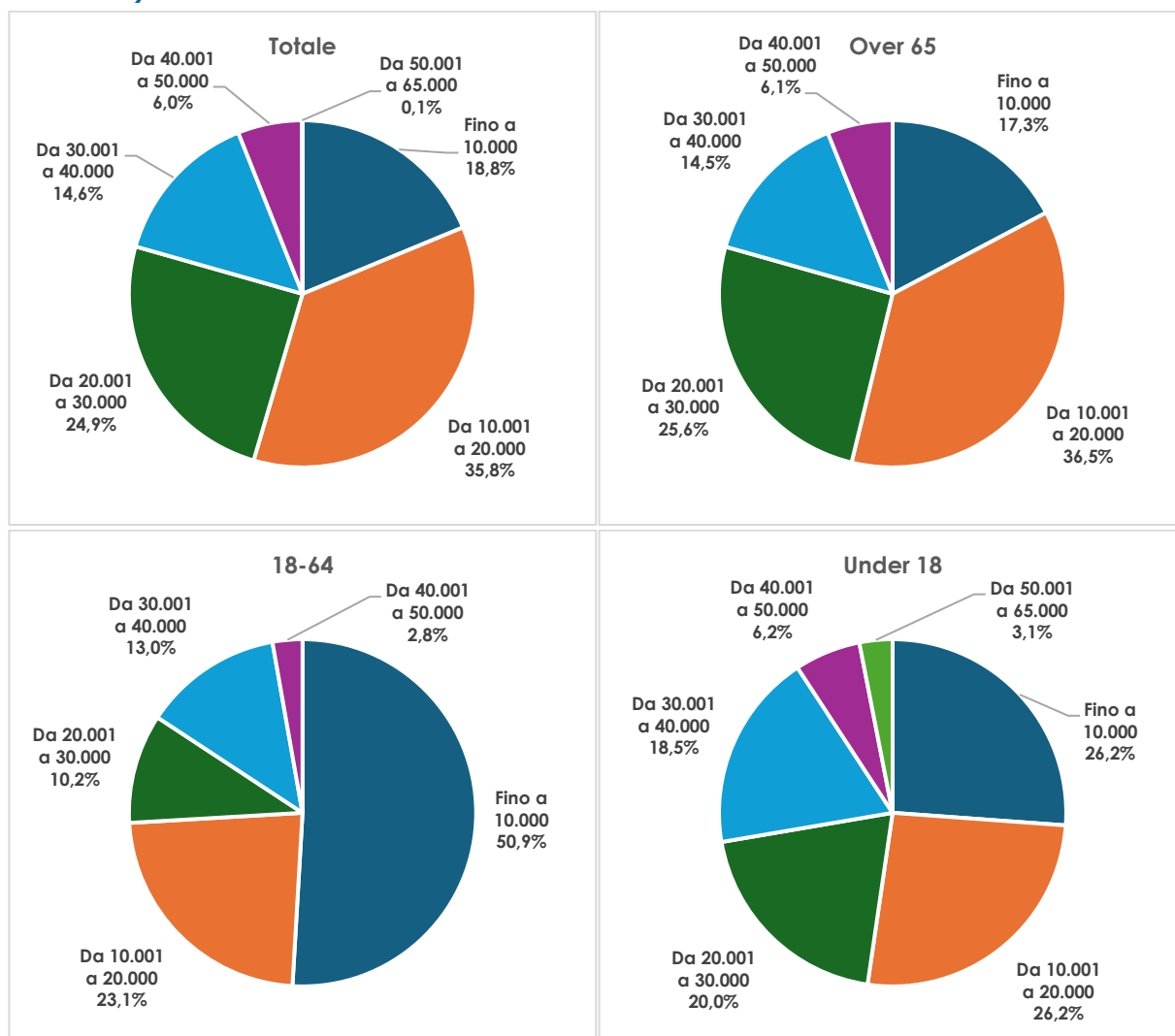
L'I.S.E.E. SOCIOSANITARIO

Allo scopo di semplificare l'analisi, gli I.S.E.E. sociosanitari annui sono stati definiti "bassi" (fino a 10.000 euro), "medio-bassi" (da 10.001 a 20.000 euro), "medi" (da 20.001 a 30.000 euro), "medio-alti" (da 30.001 a 40.000 euro) e alti (oltre 40.001 euro).

La maggioranza relativa degli assegnatari del Buono Domiciliarità, ovvero il 35,8%, aveva un I.S.E.E. sociosanitario medio-basso. Seguivano le persone con un I.S.E.E. sociosanitario medio, pari al 24,9%. Il 18,8% aveva un I.S.E.E. sociosanitario basso, il 14,6% un I.S.E.E. sociosanitario medio-alto ed infine il 6,0% un I.S.E.E. sociosanitario alto (Figura 2.20 e Tabella 2.19). Dunque, la misura sembra essere riuscita a intercettare quella fetta di popolazione bisognosa di assistenza che non ha una condizione socioeconomica elevata, ma neppure così bassa da consentirle di accedere alle principali misure dedicate alla popolazione non autosufficiente. Nonostante ciò, gli importi massimi dell'I.S.E.E. sociosanitario per accedere alla misura appaiono piuttosto

elevati. Oltre un assegnatario su cinque (20,7%), infatti, aveva un I.S.E.E. sociosanitario medio-alto (dai 30.001 ai 40.000 euro) o alto (dai 40.001 ai 65.000 euro) (Figura 2.20 e Tabella 2.19).

FIGG. 2.20-2.23 (DA SINISTRA VERSO DESTRA, DALL'ALTO VERSO IL BASSO) BUONI DOMICILIARITÀ ASSEGNATI IN PIEMONTE, SUDDIVISI PER TIPO DI ASSEGNATARIO* E PER I.S.E.E. SOCIO SANITARIO DI QUEST'ULTIMO (VALORI PERCENTUALI).



Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

Nota: *Tutti gli assegnatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

TAB. 2.19 BUONI DOMICILIARITÀ ASSEGNATI IN PIEMONTE, SUDDIVISI PER TIPO DI BUONO, DI ASSEGNATARIO* E PER I.S.E.E. SOCIOSANITARIO DI QUEST'ULTIMO (VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI).

	I.S.E.E. sociosanitario (euro annui)	Assistenza familiare (v.a.)	Assistenza educativa professionale (v.a.)	Totale (v.a.)
Over 64	Fino a 10.000	456	---	456
	Da 10.001 a 20.000	966	---	966
	Da 20.001 a 30.000	676	---	676
	Da 30.001 a 40.000	384	---	384
	Da 40.001 a 50.000	161	---	161
	Totale	2.643	---	2.643
18-64	Fino a 10.000	55	---	55
	Da 10.001 a 20.000	25	---	25
	Da 20.001 a 30.000	11	---	11
	Da 30.001 a 40.000	14	---	14
	Da 40.001 a 50.000	3	---	3
	Totale	108	---	108
Under 18	Fino a 10.000	8	9	17
	Da 10.001 a 20.000	8	9	17
	Da 20.001 a 30.000	5	8	13
	Da 30.001 a 40.000	3	9	12
	Da 40.001 a 50.000	2	2	4
	Da 50.001 a 65.000	2	---	2
	Totale	28	37	65
Totale	Fino a 10.000	519	9	528
	Da 10.001 a 20.000	999	9	1.008
	Da 20.001 a 30.000	692	8	700
	Da 30.001 a 40.000	401	9	410
	Da 40.001 a 50.000	166	2	168
	Da 50.001 a 65.000	2	---	2
	Totale	2.779	37	2.816
	I.S.E.E. sociosanitario (euro annui)	Assistenza familiare (%)	Assistenza educativa professionale (%)	Totale (%)
Over 64	Fino a 10.000	17,3	---	17,3
	Da 10.001 a 20.000	36,5	---	36,5
	Da 20.001 a 30.000	25,6	---	25,6
	Da 30.001 a 40.000	14,5	---	14,5
	Da 40.001 a 50.000	6,1	---	6,1
	Totale	100,0	---	100,0
18-64	Fino a 10.000	50,9	---	50,9
	Da 10.001 a 20.000	23,1	---	23,1
	Da 20.001 a 30.000	10,2	---	10,2
	Da 30.001 a 40.000	13,0	---	13,0
	Da 40.001 a 50.000	2,8	---	2,8
	Totale	100,0	---	100,0
Under 18	Fino a 10.000	28,6	24,3	26,2
	Da 10.001 a 20.000	28,6	24,3	26,2
	Da 20.001 a 30.000	17,9	21,6	20,0
	Da 30.001 a 40.000	10,7	24,3	18,5
	Da 40.001 a 50.000	7,1	5,4	6,2
	Da 50.001 a 65.000	7,1	---	3,1
	Totale	100,0	100,0	100,0
Totale	Fino a 10.000	18,7	24,3	18,8
	Da 10.001 a 20.000	35,9	24,3	35,8
	Da 20.001 a 30.000	24,9	21,6	24,9
	Da 30.001 a 40.000	14,4	24,3	14,6
	Da 40.001 a 50.000	6,0	5,4	6,0
	Da 50.001 a 65.000	0,1	---	0,1
	Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

Nota: *Tutti gli assegnatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

La distribuzione percentuale per I.S.E.E. sociosanitario degli assegnatari over 64enni era essenzialmente analoga a quella complessiva (Figura 2.21 e Tabella 2.19). Se la si compara con la stima della distribuzione per quintili di reddito della popolazione over 64enne non autosufficiente residente in Piemonte, effettuata sui dati dell'*Indagine sulla salute* realizzata dall'Istat nel 2019 (Cerea, Cagno 2025), si può notare come gli assegnatari aventi un I.S.E.E. sociosanitario basso e medio-basso fossero sovrarappresentati rispetto agli over 64enni non autosufficienti appartenenti al primo e al secondo quintile di reddito (rispettivamente, 17,3% vs. 11,2% e 36,5% vs. 19,6%). Al contrario, gli assegnatari aventi un I.S.E.E. sociosanitario medio-alto e alto erano sottorappresentati rispetto agli over 64enni non autosufficienti appartenenti al quarto e al quinto quintile di reddito (rispettivamente, 14,5% vs. 23,8% e 6,1% vs. 18,3%). Il dato degli assegnatari con un I.S.E.E. sociosanitario medio è piuttosto in linea con il dato degli over 64enni non autosufficienti appartenenti al quintile di reddito centrale (Tabella 2.20). Dunque, tenendo conto dei limiti insiti in questa comparazione, il Buono Domiciliarità sembra aver beneficiato principalmente gli assegnatari con I.S.E.E. sociosanitario basso e medio-basso, raggiungendo così, almeno in parte, uno dei principali obiettivi della misura, ovvero l'inclusione sociale e, in particolare, la parità di accesso ai servizi.

TAB. 2.20 DISTRIBUZIONE PERCENTUALE PER I.S.E.E. SOCIOSANITARIO DEGLI ASSEGNATARI OVER 64ENNI DEL BUONO DOMICILIARITÀ A CONFRONTO CON LA DISTRIBUZIONE PER QUINTILI DI REDDITO DELLA POPOLAZIONE OVER 64ENNE NON AUTOSUFFICIENTE RESIDENTE IN PIEMONTE.

I.S.E.E. sociosanitario (euro annui)	Buoni Domiciliarità Over 64 (%)	Quintili di reddito	Popolazione over 64 non autosufficiente (%)
Fino a 10.000	17,3	I quintile	11,2
Da 10.001 a 20.000	36,5	II quintile	19,6
Da 20.001 a 30.000	25,6	III quintile	27,1
Da 30.001 a 40.000	14,5	IV quintile	23,8
Da 40.001 a 50.000	6,1	V quintile	18,3
Totale	100,0	Totale	100,0

Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte e su microdati Istat, *Indagine sulla salute*, 2019.

La distribuzione percentuale per I.S.E.E. sociosanitario degli assegnatari 18-64enni è nettamente diversa da quella media. Spicca la quota molto elevata di persone con un I.S.E.E. sociosanitario basso, ovvero il 50,9%. Sono decisamente inferiori alla media, invece, le percentuali di assegnatari con I.S.E.E. sociosanitario medio-basso (23,1% vs. 35,8%) e medio (10,2% vs. 24,9%). Non si discosta dalla media la quota di persone con I.S.E.E. sociosanitario medio-alto (13,0% vs. 14,6%), mentre è decisamente più bassa la percentuale di assegnatari con I.S.E.E. sociosanitario alto (2,8% vs. 6,1%) (Figura 2.22 e Tabella 2.19). Si tratta della fascia di assegnatari in maggiore difficoltà economica; dato prevedibile, perché, se di solito gli anziani possono contare su una o anche due pensioni e i minori su una famiglia con una o due fonti di reddito da lavoro, gli adulti non autosufficienti e disabili possono trovarsi piuttosto spesso nella situazione di non avere alcun reddito da lavoro, ma solo un'indennità.

Gli assegnatari under 18enni si trovano in una sorta di situazione intermedia fra anziani e adulti, nonché piuttosto polarizzata. Come gli over 64enni, poco più della metà di loro (52,4%) ha un I.S.E.E. sociosanitario basso o medio basso, ma nel loro caso le due componenti sono equivalenti (26,6%), mentre fra gli anziani prevale nettamente la componente con I.S.E.E. sociosanitario medio-basso (35,8%). D'altro canto, le componenti under 18enni con I.S.E.E. sociosanitario

medio-alto e alto sono più elevate di quelle over 64enni (rispettivamente 18,5% vs. 14,5% e 9,3% vs. 6,1%) (Figura 2.23 e Tabella 2.19). La polarizzazione degli I.S.E.E. sociosanitari fra gli assegnatari under 18enni potrebbe essere connessa in qualche modo con quella osservata in relazione ai punteggi sociali.

IL TIPO DI CONTRATTO

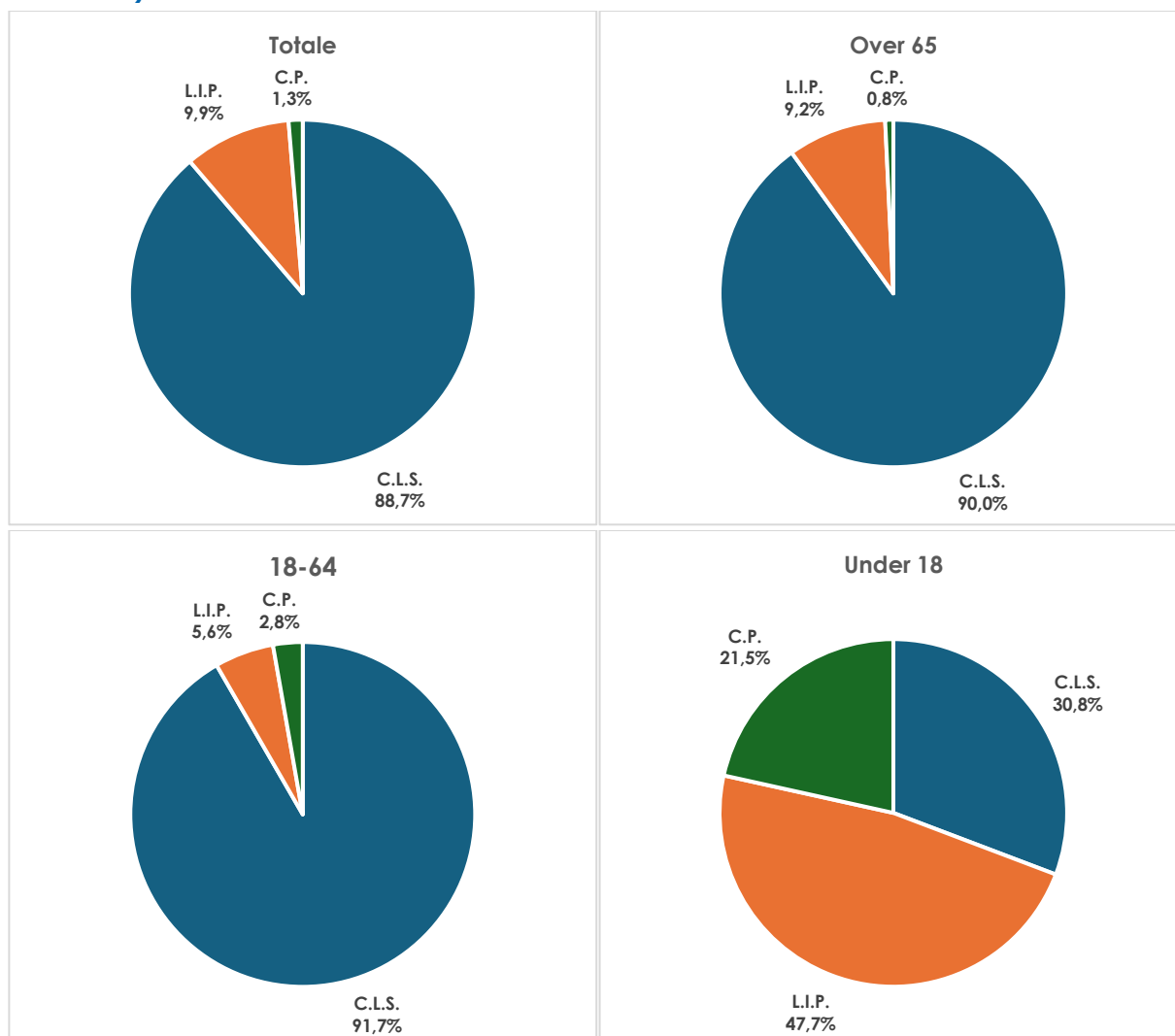
L'analisi dei tipi di contratto stipulati con un assistente familiare, un educatore professionale oppure una cooperativa sociale, un'agenzia di somministrazione di lavoro o un altro soggetto giuridico fornitore di servizi di assistenza familiare/educativa, non riserva sorprese.

Sia complessivamente, sia fra gli assegnatari over 64enni e 18-64enni, prevalgono nettamente i contratti di lavoro subordinato, rispettivamente pari all'88,7%, al 90,0% e al 91,7%. Si tratta della "classica" figura dell'assistente familiare assunta dall'assegnatario o dalla sua famiglia (la cosiddetta "badante"). Seguono le lettere d'incarico professionale, rispettivamente pari al 9,9%, al 9,2% e al 5,6%, e infine i contratti di prestazione di servizi, rispettivamente pari all'1,3%, allo 0,8% e al 2,8% (Figure 2.24-2.26 e Tabella 2.21).

Probabilmente, questi dati sono il risultato, da un lato, dell'abitudine ormai culturalmente conclamata di rivolgersi a una badante quando si ha bisogno di assistenza familiare; dall'altro, della scarsa diffusione e conoscenza di enti (cooperative, agenzie, altri soggetti giuridici) che offrono servizi di assistenza domiciliare. In ogni caso, si tratta certamente di un grosso limite, in quanto tali enti sono in grado di fornire un'assistenza domiciliare di qualità, oltretutto regolarmente contrattualizzata, il cui costo potrebbe essere reso maggiormente accessibile proprio da misure come il Buono Domiciliarità.

La distribuzione dei tipi di contratto nella fascia under 18 degli assegnatari si presenta più "equilibrata". Prevalgono le lettere d'incarico professionale, che rappresentano quasi la metà del totale (47,7%), seguite dai contratti di lavoro subordinato, quasi un terzo (30,8%), e dai contratti di prestazione di servizi, poco più di un quarto (21,5%) (Figura 2.27 e Tabella 2.21). D'altronde, come già sottolineato, la maggioranza degli assegnatari minorenni (37 su 65) si avvale dell'assistenza educativa professionale, il cui contratto nettamente prevalente è la lettera d'incarico professionale (64,9%), seguita dal contratto di prestazione di servizi (32,4%) e da uno scarso 2,7% di contratti di lavoro subordinato. Di converso, questi ultimi prevalgono fra coloro che si avvalgono dell'assistenza familiare (67,9%), seguiti dalle lettere d'incarico professionale (25,0%) e dai contratti di prestazione di servizi (7,1%) (Tabella 2.21).

FIGG. 2.24-2.27 (DA SINISTRA VERSO DESTRA, DALL'ALTO VERSO IL BASSO) BUONI DOMICILIARITÀ ASSEGNATI IN PIEMONTE, SUDDIVISI PER TIPO DI ASSEGNATARIO* E PER TIPO DI CONTRATTO DI ASSISTENZA DOMICILIARE (VALORI PERCENTUALI).**



Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

Note: *Tutti gli assegnatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4. **C.L.S.: Contratto di lavoro subordinato; L.I.P.: Lettera d'incarico professionale; C.P.: Contratto di prestazione.

TAB. 2.21 BUONI DOMICILIARITÀ ASSEGNATI IN PIEMONTE, SUDDIVISI PER TIPO DI BUONO, DI ASSEGNATARIO* E PER TIPO DI CONTRATTO DI ASSISTENZA DOMICILIARE (VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI).**

	Tipo di contratto	Assistenza familiare (v.a)	Assistenza educativa professionale (v.a.)	Totale (v.a.)
Over 64	C.L.S.	2.380	---	2.380
	L.I.P.	243	---	243
	C.P.	20	---	20
	Totale	2.643	---	2.643
18-64	C.L.S.	99	---	99
	L.I.P.	6	---	6
	C.P.	3	---	3
	Totale	108	---	108
Under 18	C.L.S.	19	1	20
	L.I.P.	7	24	31
	C.P.	2	12	14
	Totale	28	37	65
Totale	C.L.S.	2.498	1	2.499
	L.I.P.	256	24	280
	C.P.	25	12	37
	Totale	2.779	37	2.816
	Tipo di contratto	Assistenza familiare (%)	Assistenza educativa professionale (%)	Totale (%)
Over 64	C.L.S.	90,0	---	90,0
	L.I.P.	9,2	---	9,2
	C.P.	0,8	---	0,8
	Totale	100,0	---	100,0
18-64	C.L.S.	91,7	---	91,7
	L.I.P.	5,6	---	5,6
	C.P.	2,8	---	2,8
	Totale	100,0	---	100,0
Under 18	C.L.S.	67,9	2,7	30,8
	L.I.P.	25,0	64,9	47,7
	C.P.	7,1	32,4	21,5
	Totale	100,0	100,0	100,0
Totale	C.L.S.	89,9	2,7	88,7
	L.I.P.	9,2	64,9	9,9
	C.P.	0,9	32,4	1,3
	Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

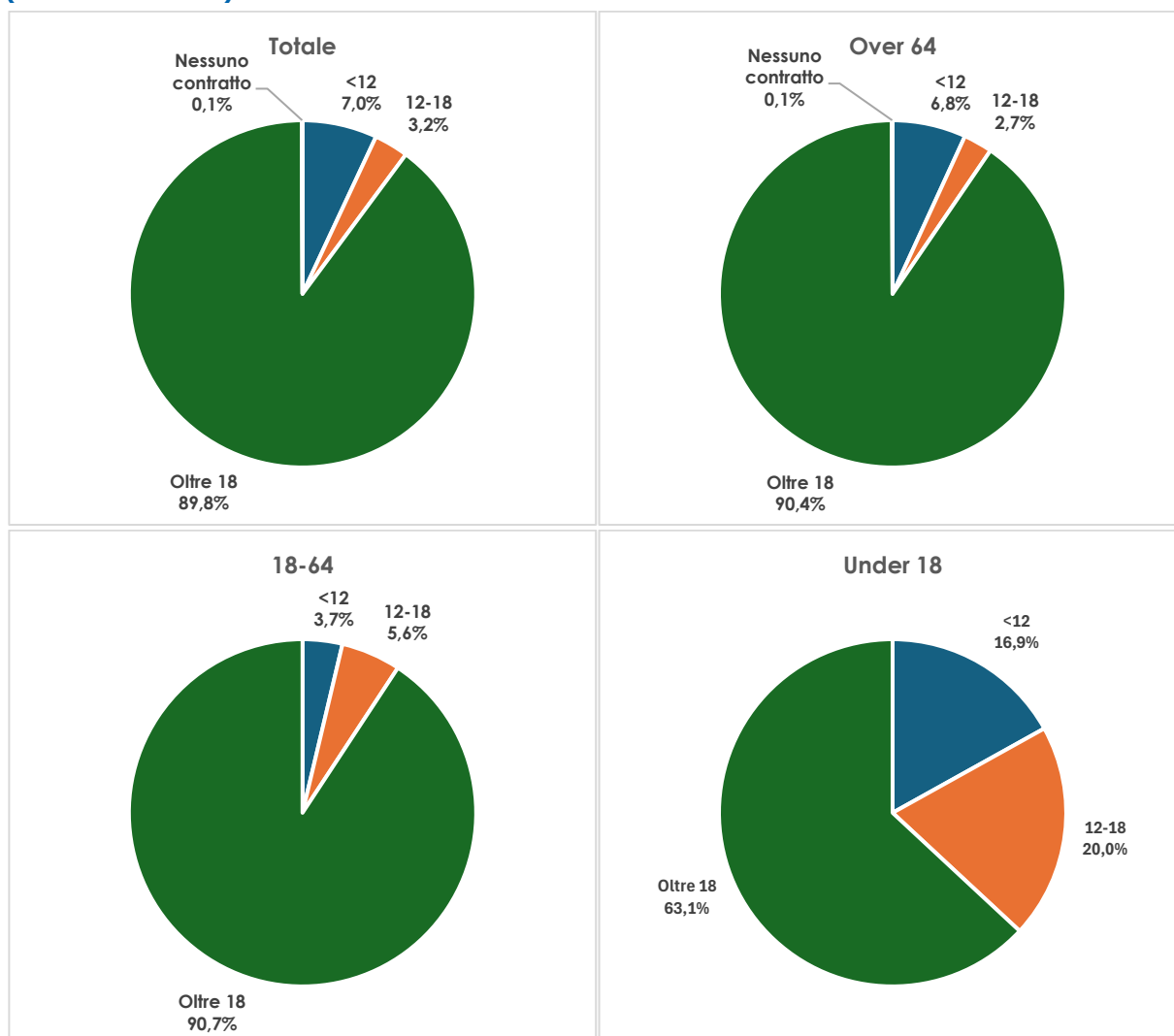
Note: *Tutti gli assegnatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4. **C.L.S.: Contratto di lavoro subordinato; L.I.P.: Lettera d'incarico professionale; C.P.: Contratto di prestazione.

LA DURATA DEL CONTRATTO

Per quanto concerne la durata del contratto di assistenza domiciliare, nel complesso si osserva una percentuale molto elevata di contratti superiori ai 18 mesi, ovvero l'89,9%. Una quota pressoché identica si osserva fra gli assegnatari over 64enni (90,4%) e 18-64enni (90,7%). Seguono, complessivamente e nel caso degli anziani, i contratti al di sotto dei 12 mesi, pari rispettivamente al 7,0% e al 6,8%. Nel caso degli adulti, invece, prevalgono i contratti dai 12 ai 18 mesi (il 5,6%). I contratti di assistenza domiciliare relativi agli under 18enni hanno una distribuzione piuttosto dissimile rispetto alle precedenti: prevalgono sempre quelli superiori ai 18 mesi, che equivalgono però "solo" al 63,1% del totale, seguiti dai contratti dai 12 ai 18 mesi, il 20,0%, e da quelli inferiori all'anno, il 16,9% (Figure 2,28-2,31 e Tabella 2.22). Tale distribuzione è dovuta, almeno in parte, ai contratti per assistenza educativa professionale, "solo" metà dei

quali supera i 18 mesi (51,4%), seguiti dai contratti dai 12 ai 18 mesi (27,0%) e da quelli inferiori ai 12 mesi (21,6%) (Tabella 2.22).

FIGG. 2.28-2.31 (DA SINISTRA VERSO DESTRA, DALL'ALTO VERSO IL BASSO) BUONI DOMICILIARITÀ ASSEGNATI IN PIEMONTE, SUDDIVISI PER TIPO DI ASSEGNATARIO* E PER DURATA DEL CONTRATTO DI ASSISTENZA DOMICILIARE (IN MESI) (VALORI PERCENTUALI).



Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

Nota: *Tutti gli assegnatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

TAB. 2.22 BUONI DOMICILIARITÀ ASSEGNATI IN PIEMONTE, SUDDIVISI PER TIPO DI BUONO, DI ASSEGNATARIO* E PER DURATA DEL CONTRATTO DI ASSISTENZA DOMICILIARE (VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI).

	Durata del contratto (in mesi)	Assistenza familiare (v.a.)	Assistenza educativa professionale (v.a.)	Totale (v.a.)
Over 64	<12	181	---	181
	12-18	71	---	71
	Oltre 18	2389	---	2389
	Nessuno contratto	2	---	2
	Totale	2.643	---	2.643
18-64	<12	4	---	4
	12-18	6	---	6
	Oltre 18	98	---	98
	Totale	108	---	108
Under 18	<12	3	8	11
	12-18	3	10	13
	Oltre 18	22	19	41
	Totale	28	37	65
Totale	<12	188	8	196
	12-18	80	10	90
	Oltre 18	2.509	19	2.528
	Nessuno contratto	2	---	2
	Totale	2.779	37	2.816
	Durata del contratto (in mesi)	Assistenza familiare (%)	Assistenza educativa professionale (%)	Totale (%)
Over 64	<12	6,8	---	6,8
	12-18	2,7	---	2,7
	Oltre 18	90,4	---	90,4
	Nessuno contratto	0,1	---	0,1
	Totale	100,0	---	100,0
18-64	<12	3,7	---	3,7
	12-18	5,6	---	5,6
	Oltre 18	90,7	---	90,7
	Totale	100,0	---	100,0
Under 18	<12	10,7	21,6	16,9
	12-18	10,7	27,0	20,0
	Oltre 18	78,6	51,4	63,1
	Totale	100,0	100,0	100,0
Totale	<12	6,8	21,6	7,0
	12-18	2,9	27,0	3,2
	Oltre 18	90,3	51,4	89,8
	Nessuno contratto	0,1	---	0,1
	Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: Elaborazioni IRES Piemonte su dati di Regione Piemonte.

Nota: *Tutti gli assegnatari dovevano essere non autosufficienti e possedere le caratteristiche elencate nel paragrafo 1.4.

2.2 I PRINCIPALI RISULTATI DELLA VALUTAZIONE

In questo paragrafo sono presentati i principali risultati emersi dall'analisi dei dati sulle domande presentate, sui buoni assegnati e sulle caratteristiche degli assegnatari, nonché dalle interviste ai responsabili regionali della misura. In particolare, sono messi in evidenza i punti di forza e di debolezza del Buono Domiciliarità.

2.2.1 I RISULTATI EMERSI DALL'ANALISI DEI DATI

Sebbene i tassi di domanda del buono relativi alla popolazione non autosufficiente siano stati decisamente bassi (Tabella 2.4), le domande presentate sono state quasi il doppio di quelle

finanziabili (6.109 vs. 3.121). Dunque, si può affermare che la misura ha ricevuto una certa attenzione. In ogni caso, bisognerebbe riflettere su alcuni possibili nodi critici, in grado di contenere la domanda: ad esempio, una scarsa conoscenza della misura, l'impegno di carattere burocratico insito nella contrattualizzazione dell'assistente o dell'educatore, la necessità di anticipare i pagamenti, e così via.

Le domande presentate risultano nettamente sbilanciate sulla componente anziana, come conferma la distribuzione percentuale dei destinatari per fasce d'età (il 90,0% erano over 64enni) (Tabella 2.1 e Figura 2.2) e i tassi di domanda relativi alla popolazione non autosufficiente suddivisa per fasce d'età (Tabella 2.4). Sebbene sia probabile che i punteggi sociali degli anziani risultino mediamente più elevati di quelli degli adulti e dei minori, questa non può essere l'unica spiegazione di una tale sproporzione. Anche in questo caso, sarebbe necessario riflettere sui fattori in grado di limitare la domanda degli adulti e dei minori.

Le domande presentate in forma condizionata sono state 2.829, il 46,3% del totale (2.430, il 41,7%, quelle presentate in assenza di contratto/lettera d'incarico con un fornitore d'assistenza domiciliare) (Tabella 2.2 e Figura 2.3). Dunque, una quota elevata di persone ha visto nella misura l'opportunità di accedere ad un'assistenza domiciliare formale di cui non si stava avvalendo.

A livello provinciale, i tassi di domanda relativi alla popolazione residente che superano la media regionale sono la Città Metropolitana di Torino e le province del Verbano-Cusio-Ossola e di Vercelli. Lo stesso risultato emerge considerando la sola componente anziana. Le ultime due province, in effetti, sono fra quelle che presentano valori degli indicatori e degli indici di invecchiamento della popolazione sopra la media regionale (Cerea, Cagno 2025). Tuttavia, Biella e Alessandria, le province in cui l'invecchiamento della popolazione e le sue conseguenze economiche e sociali presentano i valori più elevati, hanno tassi di domanda molto bassi (Tabella 2.6 e Figura 2.5). Invece, la provincia di Cuneo, insieme alla Città Metropolitana di Torino, si distinguono per tassi di domanda di adulti e minori superiori alla media regionale (Tabella 2.6 e Figura 2.5). In particolare, Cuneo ha espresso ben un quarto (24,7%) delle domande per under 18enni presentate a livello regionale, nonostante in tale territorio la percentuale di questa fascia di popolazione non raggiungesse il 15% (Tabella 2.7). La peculiarità di queste due province è forse da mettere in relazione, almeno in parte, con i valori degli indicatori e degli indici di invecchiamento della popolazione, che rispetto alle altre (esclusa Novara) risultano inferiori a quelli medi piemontesi (Cerea, Cagno 2025). Tuttavia, è anche possibile ipotizzare la presenza di condizioni contestuali che hanno favorito la conoscenza e la domanda del buono anche tra le fasce di popolazione generalmente non interessate da misure quale quella oggetto di valutazione.

In totale, sono stati assegnati 2.816 Buoni Domiciliarità (Tabella 2.8), pari al 46,1% delle domande presentate (6.109) e al 90,2% dei buoni che si sarebbero potuti assegnare con le risorse disponibili per la misura (3.121).

I buoni assegnati, ancor più delle domande presentate, risultano fortemente sbilanciati sulla componente anziana, come conferma la distribuzione percentuale degli assegnatari per fasce d'età (il 93,9% erano over 64enni) (Tabella 2.8 e Figura 2.7) e i tassi di copertura relativi alla popolazione non autosufficiente, suddivisi per fasce d'età (Tabella 2.10).

I buoni assegnati in forma condizionata sono stati 810 (Tabella 2.9), ovvero il 28,6% delle domande presentate in tale forma (2.829). Una percentuale piuttosto bassa, che forse indica la difficoltà di trovare e contrattualizzare assistenza domiciliare privata entro 30 giorni dalla data di notifica dell'assegnazione del buono.

Il 46,1% di coloro che hanno domandato un buono l'ha ottenuto. Gli over 64enni presentano il tasso di copertura più alto (48,1%), mentre seguono a grande distanza i 18-64enni (28,7%) e gli under 18enni (27,7%) (Tabella 2.11 e Figura 2.8). Il divario fra anziani e adulti non sembrerebbe imputabile né ai punteggi sociali dei due gruppi, la cui distribuzione risulta molto simile (Figure 2.17 e 2.18), né al loro I.S.E.E. sociosanitario, la cui ripartizione è addirittura più sfavorevole fra gli adulti (Figure 2.21 e 2.22).

A livello provinciale, i tassi di copertura relativi alla popolazione residente – ovvero al bisogno di cura “potenziale” – che superano la media regionale, si osservano, di nuovo, nel Verbano-Cusio-Ossola, a Vercelli e nella Città Metropolitana di Torino (Tabella 2.13 e Figura 2.10). Lo stesso risultato emerge, nuovamente, considerando la sola componente anziana. Come già osservato, le prime due province, in effetti, sono fra quelle che presentano valori degli indicatori e degli indici di invecchiamento della popolazione sopra la media regionale (Cerea, Cagno 2025). Tuttavia, Biella e Alessandria, le province in cui l'invecchiamento della popolazione e le sue conseguenze economiche e sociali presentano i valori più elevati, anche in questo caso hanno tassi di copertura molto bassi (Tabella 2.13 e Figura 2.10). Invece, la provincia di Cuneo si distingue per tassi di copertura di adulti e minori superiori alla media regionale (Tabella 2.13 e Figura 2.10). In particolare, ha ottenuto oltre un quinto dei buoni per 18-64enni (il 22,2%) e quasi un terzo dei buoni per under 18enni (il 30,8%), nonostante in tale territorio la percentuale di queste fasce di popolazione fosse pari rispettivamente al 13,7% e al 14,8% (Tabella 2.14). Anche in questo caso, la specificità di questa provincia è forse da mettere in rapporto, almeno in parte, con i valori degli indicatori e degli indici di invecchiamento della popolazione, che a confronto con le altre province (escluse Torino e Novara) risultano inferiori a quelli medi piemontesi (Cerea, Cagno 2025). Tuttavia, è anche possibile supporre la presenza di condizioni contestuali che hanno favorito la diffusione del buono anche fra le fasce di popolazione generalmente non interessate da misure quale quella oggetto di valutazione.

Per quanto concerne le caratteristiche degli assegnatari, in primo luogo oltre tre su quattro (77,1%) erano di genere femminile (Figura 2.12 e Tabella 2.15). Soffermendosi solo sugli anziani, ovvero sulla grandissima maggioranza degli assegnatari (93,9%) (Tabella 2.8 e Figura 2.7), tra i quali le donne rappresentavano il 79,2% e gli uomini il 20,8% (Figura 2.13 e Tabella 2.15), è interessante osservare che, secondo la stima effettuata sui dati dell'*Indagine sulla salute* effettuata dall'Istat nel 2019, fra gli over 64enni non autosufficienti le donne rappresentavano il 63,9% contro il 36,1% degli uomini (Cerea, Cagno 2025); dunque, sembrerebbe che qualche fattore le abbia in grande misura favorite. Il punteggio sociale, come si vedrà, non sembra così dirimente: la differenza fra maschi e femmine nel punteggio sociale medio è limitata, rispettivamente pari a 9,57 e 9,73. E la stessa osservazione si può fare rispetto all'I.S.E.E. sociosanitario medio, rispettivamente pari a 20.975 e 19.867 euro annui. Una parziale spiegazione potrebbe derivare dalla minore speranza di vita degli anziani maschi, i quali spesso

muoiono prima delle loro mogli e compagne; le quali, quindi, svolgono fino all'ultimo il ruolo di *caregiver*.

La metà degli assegnatari (49,9%) presentava un punteggio sociale medio, ovvero pari a 9 o 10. Seguivano coloro che possedevano un punteggio medio-alto, 11 o 12 (26,8%), un punteggio basso, 7 o 8 (21,6%), e infine uno alto, 13 o 14 (1,7%) (Figura 2.16 e Tabella 2.18). Se gli anziani presentavano una distribuzione percentuale per punteggio sociale molto simile a quella complessiva (Figura 2.17 e Tabella 2.18) e gli adulti non se ne discostavano in misura rilevante (Figura 2.18 e Tabella 2.18), i minori mostravano una sorta di polarizzazione verso il basso (35,4% vs. 21,6%) e verso l'alto (7,7% vs. 1,7%) (Figura 2.19 e Tabella 2.18), presumibilmente imputabile, almeno in parte, ai due tipi di assistenza cui potevano accedere, familiare ed educativa professionale.

La maggioranza assoluta degli assegnatari, ovvero il 60,7%, aveva un I.S.E.E. sociosanitario medio-basso (35,8%) o medio (24,9%) (Figura 2.20 e Tabella 2.19). Dunque, la misura sembra essere riuscita a intercettare quella fetta della popolazione bisognosa di assistenza che non aveva una condizione socioeconomica elevata, ma neppure così bassa da consentirle di accedere alle principali misure dedicate alla popolazione non autosufficiente. Nonostante ciò, gli importi massimi dell'I.S.E.E. sociosanitario per accedere alla misura appaiono piuttosto elevati. Oltre un assegnatario su cinque (20,7%), infatti, aveva un I.S.E.E. sociosanitario medio-alto (dai 30.001 ai 40.000 euro) o alto (dai 40.001 ai 65.000 euro) (Figura 2.20 e Tabella 2.19).

Tuttavia, se si compara la distribuzione percentuale per I.S.E.E. sociosanitario degli assegnatari over 64enni con la stima della distribuzione per quintili di reddito della popolazione over 64enne non autosufficiente residente in Piemonte, effettuata sui dati dell'*Indagine sulla salute* realizzata dall'Istat nel 2019 (Cerea, Cagno 2025), si può notare come gli assegnatari aventi un I.S.E.E. sociosanitario basso e medio-basso fossero sovrarappresentati rispetto agli over 64enni non autosufficienti appartenenti al primo e al secondo quintile di reddito (rispettivamente, 17,3% vs. 11,2% e 36,5% vs. 19,6%). Al contrario, gli assegnatari aventi un I.S.E.E. sociosanitario medio-alto e alto erano sottorappresentati rispetto agli over 64enni non autosufficienti appartenenti al quarto e al quinto quintile di reddito (rispettivamente, 14,5% vs. 23,8% e 6,1% vs. 18,3%) (Tabella 2.20).

2.2.2 I RISULTATI EMERSI DALLE INTERVISTE

Le interviste ai responsabili regionali di Scelta Sociale hanno fatto emergere una serie di informazioni sui punti di forza e di debolezza del Buono Domiciliarietà, che vanno ad aggiungersi ai risultati emersi dall'analisi dei dati forniti dalla Regione Piemonte.

- Il bando era tarato sui bandi europei, costruiti avendo in mente beneficiari di carattere istituzionale e non "semplici" cittadini ed è risultato lungo e poco comprensibile per i beneficiari. I quali, peraltro, potevano presentare notevoli difficoltà di comprensione, a causa delle loro condizioni di non autosufficienza e disabilità e/o di un basso livello d'istruzione.
- Le tecnologie informatiche hanno semplificato la presentazione della domanda per ottenere il buono. I destinatari, o chi per loro, potevano presentare domanda da casa, senza doversi recare ad alcuno sportello. Di converso, tuttavia, ciò potrebbe aver reso

difficile (o impossibile) presentare domanda per coloro che non fossero in grado di utilizzare le tecnologie informatiche o non fossero abituati a usufruirne.

- Il numero elevato di sportelli, distribuiti lungo un anno intero, se da un lato, probabilmente, ha favorito la conoscenza del buono fra la popolazione piemontese – anche attraverso il meccanismo del passaparola – dall'altro ne ha complicato la gestione da parte della Regione Piemonte. Le domande ammesse, ma non finanziabili, e i cambiamenti intercorsi nella condizione dei destinatari (i decessi, i mutamenti relativi a uno o più requisiti d'accesso, ecc.) e nel tipo di assistenza ricevuta (l'assistente familiare che se ne andava, che entrava in maternità, che non si presentava per un certo tempo, ecc.), hanno reso tutt'altro che semplice stilare e aggiornare le graduatorie.
- Le complessità burocratiche sono state elevate; in grado di generare, quindi, problematiche gestionali, sia sul versante dell'impegno profuso a livello regionale, sia e soprattutto sul versante delle competenze necessarie ai beneficiari. In particolare, la stipula del contratto e, soprattutto, la presentazione trimestrale della documentazione richiesta per dimostrare gli avvenuti pagamenti, hanno costituito notevoli difficoltà per i beneficiari. Inoltre, il pagamento dell'assistenza doveva essere anticipato da questi ultimi e ciò ha comportato ostacoli di carattere economico.
- L'età avanzata di buona parte dei destinatari, e talora persino dei figli, ha complicato la situazione, in quanto le difficoltà suddette sono state ulteriormente acuite dalla scarsa dimestichezza di questi ultimi con le tecnologie informatiche (ad esempio, alcuni di loro non erano neppure in grado di trasformare un documento cartaceo in un file caricabile sulla piattaforma, ed altri non possedevano neppure un PC).
- I problemi suddetti hanno scoraggiato alcuni potenziali beneficiari dal presentare la domanda per il buono e talora hanno spinto coloro che l'avevano ottenuto a rinunciarvi. In qualche caso, i Centri di Assistenza Fiscale e anche gli Enti Gestori locali, pur non avendo stipulato accordi con la Regione Piemonte, hanno supportato i beneficiari, ma ovviamente dietro compenso (i primi) e non in maniera capillare.
- Per quanto riguarda le persone che già usufruivano di servizi privati di assistenza domiciliare, il buono ha ricoperto il ruolo previsto di sostegno economico, nonché di "cuscinetto" per coloro che erano in lista d'attesa per entrare nel sistema pubblico o convenzionato. Non si esclude, inoltre, che il buono abbia contribuito a regolarizzare contrattualmente assistenti che lavoravano, in tutto o in parte, "in nero".
- La gestione della misura attuata attraverso un sistema informatico ha incontrato alcuni ostacoli, dovuti principalmente all'evolversi nel corso di 24 mesi della condizione dei destinatari del buono e/o del tipo di assistenza ricevuta. Senza contare le condizioni contrattuali, talora complesse (il contratto di lavoro intestato a una persona, ma i pagamenti effettuati da un'altra, l'assistente familiare priva di conto corrente, ecc.). Queste molteplici situazioni non sempre erano previste dal sistema informatico, e questo ha complicato la loro gestione.
- Infine, un'ultima criticità è stata individuata nell'impossibilità di "transitare" dal Buono Domiciliarità al Buono Residenzialità, una richiesta presentata da diverse persone a fronte del peggioramento della condizione del destinatario o di un cambiamento nel *care arrangement*, ma impossibile da soddisfare a causa della rigidità dei fondi.

Conclusioni

A fronte di quanto emerso dall'analisi dei dati sulle domande presentate, sui buoni assegnati e sulle caratteristiche degli assegnatari, nonché dalle interviste ai responsabili regionali della misura, si presentano alcune proposte di cambiamento di quest'ultima, su alcune delle quali la Regione Piemonte sta già riflettendo in vista di un nuovo bando:

1. Elaborare un bando dal testo più snello e maggiormente comprensibile, soprattutto in considerazione delle molteplici difficoltà dei destinatari e talora anche delle loro famiglie.
2. Inserire fra i destinatari della misura solo le persone che usufruiscono già di servizi privati di assistenza domiciliare, ovvero coloro che sono già in grado di gestire la dimensione burocratica di questo tipo di assistenza e di anticiparne il pagamento.
3. Abbassare gli importi massimi dell'I.S.E.E. sociosanitario annuo, risultati piuttosto elevati. Infatti, oltre un assegnatario su cinque (20,6%) aveva un I.S.E.E. sociosanitario medio-alto (dai 30.001 ai 40.000 euro) o alto (dai 40.001 ai 65.000 euro).
4. Ridurre il numero degli sportelli, così elevato da rendere alquanto complessa l'analisi delle domande, la stesura delle graduatorie e l'assegnazione dei buoni. D'altronde, tre quarti delle domande sono pervenute nei primi due sportelli.
5. Affiancare al sistema informatico un sistema di supporto "in presenza" che consenta di superare le lacune digitali che caratterizzano una buona parte dei destinatari e delle loro famiglie.
6. Ridurre la durata massima del buono, da 24 a 12 mesi, con possibilità di rinnovo. Una parte non trascurabile degli assegnatari, infatti, ha rinunciato al buono o è deceduta in tempi molto più brevi di due anni.
7. Ripensare il sistema informatico di gestione della misura, per metterlo in grado di tenere conto dei molteplici cambiamenti che possono intercorrere in 24 mesi nella condizione dei destinatari e nel tipo di assistenza ricevuta.

Occorre osservare che il secondo cambiamento – verso il quale sembrerebbe orientata la Regione Piemonte – se da un lato consentirebbe di concentrare le risorse su coloro che sono in grado di gestirle sul piano burocratico, dall'altro escluderebbe le persone che non usufruiscono già di servizi privati di assistenza domiciliare, le quali potrebbero non farne uso proprio perché prive delle risorse e/o delle competenze per accedervi e gestirle. Ciò metterebbe in discussione il principale obiettivo della misura, ovvero l'inclusione sociale e, in particolare, la parità di accesso ai servizi.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Cerea, S., Cogno, R. (2025), *Il modello piemontese di long-term care: bisogno di cura e offerta di servizi*, Contributo di ricerca, Torino, IRES Piemonte.

Istat (2021), *Le condizioni di salute della popolazione anziana in Italia. Anno 2019*, <https://www.istat.it/wp-content/uploads/2021/07/Report-anziani-2019.pdf>.

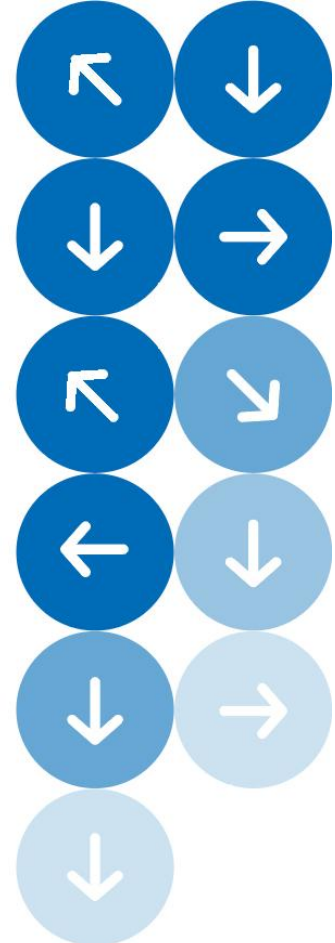
Perobelli, E. (2022), *L'evoluzione della popolazione over65 e la rete formale dei servizi: fabbisogno, utenza in carico e posizionamento dei gestori*, in Fosti, G., Notarnicola, E., Perobelli, E. (a cura di) (2022), *Il presente e il futuro del settore Long Term Care: cantieri aperti. 4° Rapporto Osservatorio Long Term Care*, Milano, Egea, <https://cergas.unibocconi.eu/sites/default/files/media/attach/4%C2%B0%20Rapporto%20OLT%C2%20-%20volume%20finale%20-%20oa.pdf?VersionId=e9K4TSwx1ysB4BRrhXSSYQw4lsbt2ise>.

NOTE EDITORIALI

© 2025 IRES (dicembre)
Istituto di Ricerche Economico Sociali del Piemonte
Via Nizza 18 - 10125 Torino

www.ires.piemonte.it
www.sisform.piemonte.it

Si autorizzano la riproduzione, la diffusione e l'utilizzazione del contenuto con la citazione della fonte.



IRES Piemonte
Via Nizza, 18
10125 TORINO
+39 0116666-461
www.ires.piemonte.it