

# Residenzialità in Italia: dai dati ISTAT un alert?

Pietro Pellegrini, | 09 febbraio 2026

## Introduzione

Obiettivo di questo contributo è presentare i dati principali e fare alcune riflessioni a partire dal Report dell'ISTAT sulle Strutture Residenziali Socio-Assistenziali e Sociosanitarie- 1 gennaio 2024 (Report) pubblicato il 16 gennaio 2026.

## Dati

Al 1 gennaio 2024 in Italia risultano attivi 12.987 presidi residenziali con un'offerta complessiva di circa 425.780 posti pari a 7,2 ogni 1.000 persone residenti (+4,4% rispetto all'anno precedente).

Rispetto alla precedente rilevazione[[note](#)]ISTAT Report sulle Strutture Residenziali Socio-Assistenziali e Sociosanitarie- 1 gennaio 2023. Pubblicato 6 febbraio 2025[/[note](#)], al 1 gennaio 2023, la situazione è riportata in tabella.

	1 gennaio 2024	01.01.2023	Differenza 2024-2023	Differenza In %
N. Presidi Residenziali	12.987	12.363	+624	+5,1%
Unità di Servizio	15.772	14.977	+795	+5,3%
Posti letto	425.780	407.957	+17.823	+4,4%
N. Ospiti	385.871	362.850	+23.021	+6,3%

“Nei presidi operano complessivamente quasi **395mila unità di personale**: 355mila sono dipendenti retribuiti, circa 36mila volontari e quasi 4mila operatori del servizio civile” in incremento del 5,7% rispetto al 2023 quando vi erano “373.462 unità di personale, di cui 32.896 volontari e 3.756 operatori di servizio civile.”

**Gli ospiti sono 385.871, in aumento del 6,3%** rispetto all'anno precedente.

Delle 15.772 unità di servizio attive, 9.407 erogano assistenza **sociosanitaria** con quasi 334mila posti letto, pari al 78% del totale. Le restanti 6.365 unità offrono servizi di tipo **socio-assistenziale** con 91.960 posti letto (il 22% dei posti complessivi).

Il target di utenza prevalente, 74,2%, è costituito da Anziani, seguono le persone con Disabilità 6,8%; Psichiatria 4,9%; Dipendenze Patologiche 2,7%; Disagio sociale (2,7%), Immigrati e stranieri 1,2%), e Violenza di genere (0,2%). Infine vi sono strutture Multiutenza (0,8%). I minori sono 5,6%.

Le unità di **servizio sociosanitarie** accolgono soprattutto “anziani non autosufficienti, cui è destinato il 77% dei posti letto disponibili”. “Le unità di tipo **socio-assistenziale** sono orientate principalmente all'accoglienza e alla tutela di persone con varie forme di disagio: il 41% dei posti letto è dedicato all'accoglienza abitativa e un ulteriore 41% alla funzione socio-educativa” soprattutto per i minori. Alla funzione tutelare è dedicato il 12% dei posti letto e 6% è dedicato all'accoglienza in emergenza.

## Distribuzione territoriale

L'offerta è disomogenea sul territorio nazionale: ogni 1.000 residenti, nel Nord si contano 10 posti letto, nel Centro 6 e nel Sud 3,4. Nel “Nord prevalgono i servizi rivolti agli anziani non autosufficienti (72,0% nel Nord-Ovest e 75,0% nel Nord-Est), circa il doppio rispetto al Mezzogiorno. Al Sud, invece, si trova una percentuale più alta, rispetto alle altre ripartizioni, di posti letto dedicati agli anziani autosufficienti, alle persone con disabilità e agli immigrati.”

## Strutture

In Italia le strutture con meno di 6 posti sono il 15% e quelle con oltre 46 posti sono oltre il 20% di cui la metà con oltre 80

posti. “La titolarità delle strutture è in carico a enti non profit nel 45% dei casi, agli enti privati nel 25%, agli enti pubblici nel 18% e agli enti religiosi nel 12%.”

#### Anziani

Nel 2024 gli anziani nelle strutture residenziali sono poco più di 291mila, rispetto ai 274 mila del 2023.

Gli anziani **non autosufficienti** in Residenze nel 2024 sono quasi 239mila (82% degli anziani ospiti) rispetto a 223 mila del 2023 (81,3%). L’incremento, pari al 6,6%, è di circa 16mila persone. Tra i non autosufficienti sono 186mila gli anziani ultraottantenni (78%) in larga misura di sesso femminile.

Gli **anziani autosufficienti sono circa 52mila persone il 18% degli ospiti** delle residenze, lievemente ridotti (-0,7%) rispetto al 2023.

La distribuzione territoriale vede nel **Nord-Est un tasso di ricovero che si attesta a 31 ospiti per 1.000 anziani** residenti (erano 29 nel 2023) e raggiunge valori massimi nelle **Province Autonome di Trento e Bolzano/Bozen (rispettivamente 40 e 39)**. Nelle regioni del Sud, su 1.000 anziani residenti, solo nove nel 2024 (erano 8 nel 2023) sono ospiti delle strutture residenziali con un minimo di quattro in Campania. La media nazionale si attesta per mille anziani a 20 posti nel 2024 contro i 19 nel 2023, ancora molto distante dai 54,2 della Germania, 49,1 della Francia, 68,1 Svezia, 42,5 del Regno Unito.

#### Adulti

**Al 1° gennaio 2024 sono circa 72mila** (rispetto al 2023 un aumento del 2,8%) gli adulti, tra i 18 e i 64 anni, ospiti dei presidi residenziali (poco più di due ogni 1.000 residenti nella stessa fascia d’età) e occupano il 18,7% dei posti residenziali. La prevalenza è maschile: il 62% del totale e il 57% è nella fascia 45-64 anni.

La presenza di **disabilità o di patologie psichiatriche** riguarda il 67% dei maschi e il 75 % delle femmine mentre le **dipendenze/alcolismo** interessano circa il 16% dell’utenza. **Le gestanti o madri** maggiorenni con figli a carico sono l’8%. **Le donne vittime di violenza** sono 667 (500 nel 2023) e rappresentano il 2% delle donne ospitate nei presidi.

**Tra gli ospiti adulti quasi 10mila (il 14%) sono stranieri.** La quota più alta di stranieri (31%) si trova nelle residenze del Nord-est, percentuale che si riduce al 9% nelle Isole.

Anche tra gli stranieri prevale la **componente maschile (66%) che nel 76% è composta da senza fissa dimora, nomadi, adulti con difficoltà socio-economiche o immigrati**, il 15% presenta una disabilità o una patologia psichiatrica, il 6% ha problemi di dipendenza, il 2% risulta coinvolto in procedure penali.

Tra le donne straniere, il 42% è composto **da senza fissa dimora, nomadi, adulte con difficoltà socio-economiche o immigrate, il 30% gestanti o madri maggiorenni con figli a carico**, il 15% è in condizione di disabilità e il 9% è vittima di violenza di genere.

Quindi gli stranieri presentano in modo prevalente problematiche sociali, le donne hanno anche figli a carico o sono vittime di violenza. Pur presenti sembrano meno rilevanti i problemi di salute mentale, dipendenze e gli aspetti penali.

#### Minori

Nelle strutture residenziali, al **1° gennaio 2024, i minori sono quasi 22mila** (rispetto ai 19mila al 1° gennaio 2023) con un incremento del 15% e “rappresentano il 2 per 1.000 dell’intera popolazione minorenni in Italia; oltre 10mila (quasi la metà) sono minori stranieri.” I minori utilizzano il 5,6% dei posti residenziali per condizioni di varia natura: familiare, sociale, solitudine (minori stranieri non accompagnati), giudiziari (circa mille minori), problemi di dipendenza (27%) o di salute mentale o con disabilità (16%).

Sono in prevalenza maschi (61% e la percentuale aumenta al 72% tra i minori stranieri) e **adolescenti (il 62%)**. I **bambini con meno di 11 anni** sono il 38%, di il 22% ha meno di cinque anni.

Nel corso del 2023 sono stati dimessi oltre 13mila minori (nel 2022 12mila): il 25% è rientrato presso la famiglia di origine e il 9% è stato dato in affido o adozione, in totale circa 4.400 (il 34% dei dimessi). Poco più di 1.500 giovani (il 12% dei dimessi)

hanno intrapreso percorsi lavorativi e di vita indipendente. Circa 3mila minori (il 27% dei dimessi) sono stati trasferiti in altre strutture residenziali e "circa 1.800 (il 14%) si sono allontanati spontaneamente."

## Discussione

**La Residenzialità in Italia** ha superato i 425mila posti e sta aumentando **in tutti gli ambiti** nonostante diverse normative[*note*]Per la Non autosufficienza anziani L. 33/2023, D.lgs 29/2024; Persone con disabilità: L. 227/2021, D.lgs 62/2024. DM 77/2022, Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Fondi Nazionali e Regionali per la Non Autosufficienza, LG per la deistituzionalizzazione, il PNRR, Budget di Salute per Progetti di Cura Complessi, Budget di Cura per il progetto di Vita delle persone con disabilità.[/*note*] stiano indicando linee volte alla deistituzionalizzazione, a fare della casa della persona il primo luogo di cura ove realizzare il progetto di Vita indipendente e autodeterminato.

**L'ambito degli anziani ha superato i 291 mila posti** ed è quello che vede il maggiore incremento assoluto (circa 17 mila posti) e riguarda soprattutto le **persone non autosufficienti**. Sarebbe importante sapere le condizioni familiari, sociali ed economiche di queste persone. Viene da chiedersi anche se la dotazione residenziali non compensi, almeno in parte, la riduzione dei letti ospedalieri: Italia nel 2023 erano presenti 179.372 posti letto, circa 20 mila in meno rispetto al 2013. Si tratta di 304 posti ogni 100 mila ab. contro una media UE di 511 (dati Eurostat[*note*][Posti letto ospedalieri. Prosegue il taglio in tutta Europa. Italia tra i Paesi con il minor numero](#) *Quotidiano Sanità*, 15 luglio 2025.[/*note*]).

**Circa un quinto degli anziani ospiti delle Residenze (oltre 50mila persone) è costituito da persone autosufficienti** e ciò pone il tema dell'appropriatezza.

Circa il 25% della residenzialità riguarda persone con meno di 65 anni. **Per gli adulti**, rispetto al 2023 vi è un aumento contenuto (+2,8%). In parte riguarda **persone con disabilità, disturbi mentali e uso di sostanze** e in parte vi è una **residenzialità "sociale"** per disagi sociali, stranieri e senza fissa dimora, mamme con figli e donne vittime di violenza.

**La intersezionalità** dei diversi problemi richiede risposte complesse e percorsi articolati, affinché la residenzialità non sia un terminale stabile ed emarginante, ma solo un passaggio in un percorso evolutivo che richiede la soluzione di problemi (economici, lavorativi e abitativi), anche amministrativi (per gli stranieri, documenti e permessi di soggiorno ad esempio).

**L'ambito dei minori ha visto un incremento significativo (+15%)** della Residenzialità e ciò rappresenta un fattore critico specie se dovesse consolidarsi nell'ambito di una nuova istituzionalizzazione correzionale. Il **turnover è notevole** (13 mila dimissioni) con affidamenti e rientri in famiglia ma anche rischi di abbandono. I fattori rilevanti sono diversi e complessi (familiari, educativi, sociali, giudiziari e sanitari) e sembra necessario agire in modo preventivo affrontando **le povertà (6 milioni di poveri assoluti, di cui 1,3 milioni di minori) economica, educativa e vitale**.

Nelle Residenze vi è un **grande patrimonio umano** (quasi 400 mila operatori), professionale, volontariato e obiettori di coscienza, e sono impegnate ingenti risorse strutturali ed economiche. Se la Residenzialità porta ad una risposta standardizzata e neo-istituzionalizzante va visto da un lato come innovarla e inserirla nei percorsi e dall'altro come rispondere ai problemi derivanti da povertà e solitudine in una società sempre più anziana, individualista e con famiglie fragili in contesti impoveriti e desertificati e con una multiculturalità ancora immatura.

**Residenzialità e abbandono sembrano le due facce della stessa medaglia**. Infatti, come testimoniano i dati ISTAT riferiti al 2022, le persone non autosufficienti con indennità di accompagnamento erano 2.172.242 di cui 1.494.427 (circa 69%) di età superiore ai 65 anni e 31% di età inferiore ai 65 anni, di cui 11% minorenni. Di solito si fa coincidere la non autosufficienza con l'età anziana ma riguarda in modo significativo adulti e minori. Numeri molto importanti anche rispetto a quelli della residenzialità. Da un'indagine del Gruppo solidarietà della Regione Marche (2025)[*note*]Gruppo Solidarietà - Osservatorio Marche Tra domanda e offerta. [Persone non autosufficienti nelle Marche. Quante, dove e con quali sostegni, n. 161 del 20 maggio 2025](#) [/*note*] **L'82% delle persone anziane non autosufficienti che necessitano di assistenza continuativa** (beneficiari di Indennità di Accompagnamento) vive a casa; il 18% in residenze. **Solo il 17% di chi vive a casa riceve una qualche forma di sostegno**.

**Le persone con disabilità** che necessitano di assistenza continuativa **vivono a casa nell'87%**; il 13% in residenze per persone con disabilità o disturbi mentali. **Il 38% di chi vive a casa riceve qualche forma di sostegno pubblico**. Le famiglie si arrangiano e si **stimano in circa 2 milioni badanti**, assistenti familiari ed altri lavoratori domestici.

## Conclusioni

**I dati del Report ISTAT 2024 sulla Residenzialità costituiscono un alert** per tutta la nostra società e interroga la politica. L'aumento dei posti Residenziali è avvenuto in tutti gli ambiti. Un trend che rischia di peggiorare se non verranno attivati nuovi interventi sul territorio dove la situazione sociale è molto difficile e la non autosufficienza è a rischio di abbandono. Il report non riporta dati economici ma sarebbe molto importante capire come e da chi (quanto grava sulla famiglie?) vengono coperti i costi. Inoltre sarebbero utili ricerche in termini di qualità, processi ed esiti.

**In termini assoluti la residenzialità aumenta in particolare negli anziani** (non autosufficienti in primis). Considerata la presenza di non Autosufficienti nel territorio (non solo anziani) è necessario **un ripensamento della dotazione di posti ospedalieri e sanitari territoriali** (Ospedali di Comunità, Residenze Sanitarie) ma anche innovazioni e sperimentazioni su come strutturare l'assistenza e la cura nella prossimità, andando a casa delle persone, **facendo le Case della Comunità** presidi in grado di sostenere le persone e le famiglie. I dati riportati dalle ricerche delineano uno scenario dove invecchiamento della popolazione e le cronicità porteranno ad un aumento della multicomplexità, delle demenze e del decadimento funzionale plurideterminato (anche da disturbi mentali e dipendenze).

Tarda la riforma dei Servizi Sociali e il completamento delle Cure Primarie, l'assunzione degli Infermieri di Famiglia e Comunità e il passaggio alla dipendenza dei Medici di Medicina Generale. La recente proposta di legge sul Care giver, del 12 gennaio 2026 pur rappresentando un primo segnale, appare del tutto insufficiente. Lo stesso quanto previsto per la non autosufficienza. Il territorio va strutturato con adeguati investimenti per creare mediante la coprogrammazione e coprogettazione, **Servizi di Comunità e Prossimità** che siano in grado di collegare i servizi del welfare con le case delle persone, favorire il co-housing, le portinerie, forme nuove di coesistenza e di valorizzazione degli esercizi di vicinato, la cultura, in un rinnovato Patto sociale di una comunità educante e curante. **Questo riguarda tutti, comprese le persone con disabilità, disturbi mentali, dipendenze.** Il fatto che la rete residenziale, in questo ambito, sia cresciuta in modo limitato, rispetto ad un aumento della domanda (anche per motivi giudiziari, conseguente alla legge 81/2014) sollecita una ricerca, per comprendere se stiano maturando pratiche virtuose e/o invece non stia aumentando l'arrangiarsi nell'isolamento fino all'abbandono. Una riflessione va fatta su uso delle risorse e modelli assistenziali paternalistici, alberghieri, poco emancipativi e non in grado di rispettare l'autodeterminazione. **Vi è una residenzialità sociale** che riguarda donne con minori, vittime di violenza, senza fissa dimora, persone con problemi giudiziari che va inserita, tramite il riconoscimento dei diritti, in percorsi di senso, sicurezza e inclusione. L'ambito **dei minori e dei giovani non può essere affrontato solo con politiche securitarie ma richiede una revisione** delle politiche educative, migratorie e sulle droghe. **La via dei diritti, della partecipazione** è fondamentale per il patto sociale e la creazione di welfare di comunità.

Infine in ogni Ambito territoriale è necessaria un'analisi a partire dai bisogni e dalle risorse per adeguate scelte politiche che non rincorrono i problemi.

La Residenzialità è anche un ambito occupazionale importante che va garantito nei processi di trasformazione per **superare la rigidità degli accreditamenti e delle logiche prestazionali**. Una parte delle Residenzialità a termine può qualificare i percorsi di cura mentre un'altra parte può essere riconvertita a Servizi di Comunità e Prossimità per i Progetti di Vita nell'ambito di una evoluzione del welfare di comunità. Formazione, sperimentazione e ricerca possono sostenere questi percorsi. Altrimenti, di questo passo, in una decina di anni, i posti raddoppieranno, sfiorando il milione e assorbendo così larga parte delle risorse pubbliche e private.