

## **L'INTEGRAZIONE POSSIBILE**

*Rafforzare il Servizio Sociale nella Sanità e negli Ambiti Territoriali Sociali per promuovere salute*

***Giovanni Iacono***

***Confederazione Federsanità Anci Regionali***



# Salute e territorio

I SERVIZI SOCIO SANITARI DEI COMUNI ITALIANI  
RAPPORTO 2026



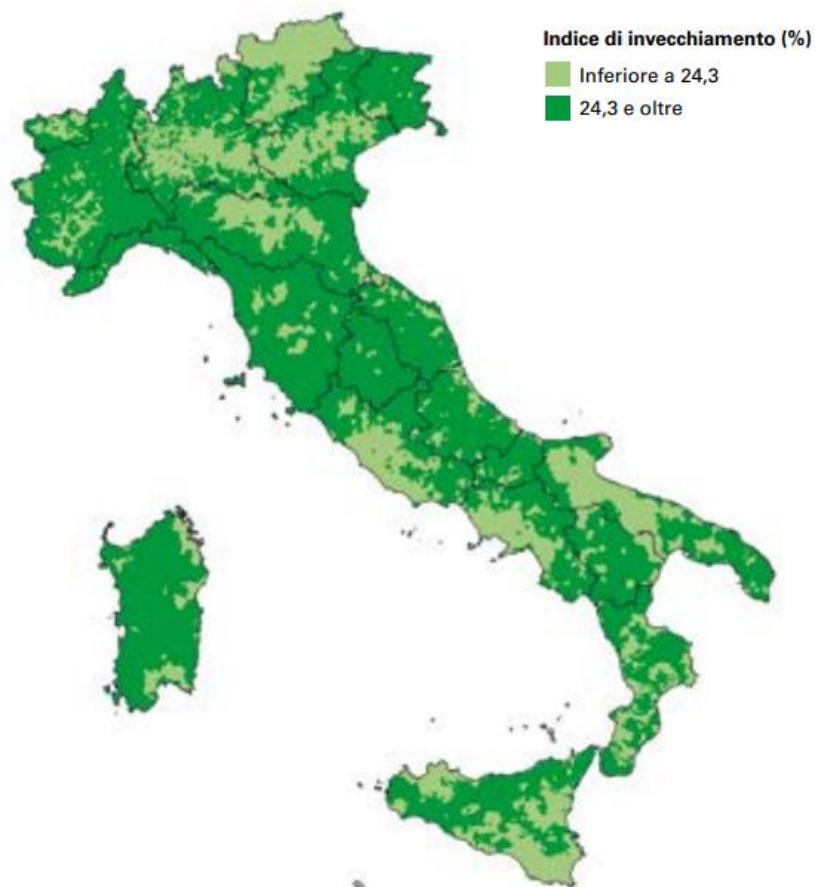
## Lo scenario evolutivo della domanda

### L'inverno demografico

Negli ultimi decenni l'Italia sta attraversando un progressivo calo demografico, caratterizzato da una combinazione di **bassi tassi di natalità**, **aumento dell'età media della popolazione** e **riduzione della forza lavoro attiva**.

Questo fenomeno, noto come “inverno demografico”, non è un evento improvviso, ma il risultato di dinamiche strutturali e culturali che si sono consolidate nel tempo. Contestualmente, l'aspettativa di vita è aumentata, contribuendo a un progressivo invecchiamento della popolazione.

Figura 1. L'indice di invecchiamento nei comuni italiani, 2024



Dati al 1° gennaio 2024. Indice di invecchiamento: rapporto tra la popolazione con almeno 65 anni ed il totale della popolazione residente, per 100.

Fonte: elaborazione IFEL-Area Studi e Statistiche Territoriali su dati Istat, 2025

Tabella 1. Gli indicatori demografici dei comuni italiani, per regione, 2024, valori percentuali

Regione	Indice di invecchiamento	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza
Piemonte	26,6%	232,3	61,5%
Valle d'Aosta	25,3%	215,1	59,0%
Lombardia	23,5%	188,1	56,4%
Trentino-Alto Adige	22,1%	156,1	56,9%
Veneto	24,5%	202,9	57,5%
Friuli-Venezia Giulia	27,2%	244,1	62,0%
Liguria	29,0%	276,6	65,2%
Emilia-Romagna	24,7%	204,1	58,1%
Toscana	26,5%	234,0	60,7%
Umbria	27,0%	238,3	62,3%
Marche	26,2%	226,4	60,8%
Lazio	23,4%	191,2	55,4%
Abruzzo	25,6%	220,2	59,5%
Molise	26,8%	253,3	59,7%
Campania	20,9%	154,3	52,5%
Puglia	24,2%	200,8	57,0%
Basilicata	25,4%	229,8	57,4%
Calabria	24,0%	189,4	57,8%
Sicilia	23,2%	177,5	57,0%
Sardegna	26,8%	266,6	58,5%
<b>Totale</b>	<b>24,3%</b>	<b>199,8</b>	<b>57,6%</b>

Dati al 1° gennaio 2024. Indice di invecchiamento: rapporto tra la popolazione con almeno 65 anni ed il totale della popolazione residente, per 100. Indice di vecchiaia: rapporto tra la popolazione con almeno 65 anni e la popolazione di età compresa tra 0-14 anni, per 100. Indice di dipendenza: rapporto tra la popolazione in età non attiva (tra 0-14 anni e con almeno 65 anni) e la popolazione in età attiva (tra i 15-64 anni), per 100.

Fonte: elaborazione IFEL-Area Studi e Statistiche Territoriali su dati Istat, 2025



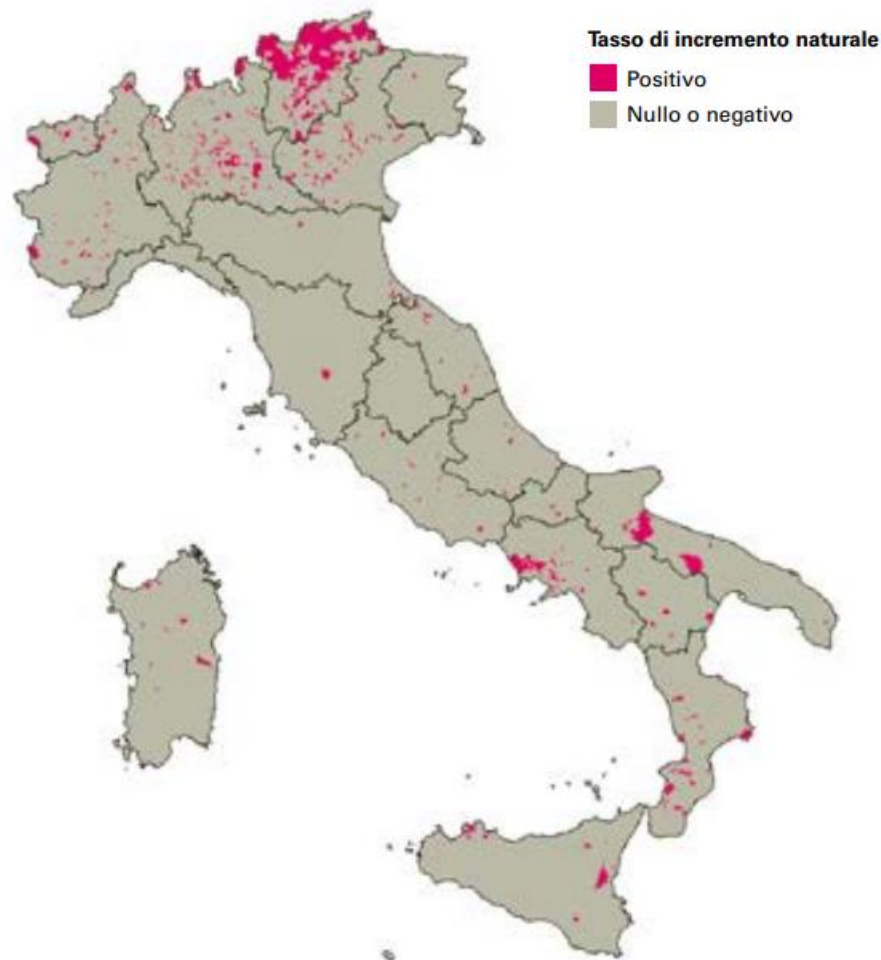
**Tabella 2. Gli indicatori demografici dei comuni italiani, per classe demografica, 2024, valori percentuali**

Classe di ampiezza demografica	Indice di invecchiamento	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza
0 - 1.999 ab.	28,1%	268,1	62,9%
2.000 - 4.999 ab.	25,2%	212,6	58,9%
5.000 - 9.999 ab.	24,1%	194,6	57,5%
10.000 - 19.999 ab.	23,5%	186,1	56,6%
20.000 - 59.999 ab.	23,8%	189,6	57,0%
60.000 - 249.999 ab.	24,5%	203,8	57,6%
>= 250.000 ab.	24,2%	201,3	56,6%
<b>Totale</b>	<b>24,3%</b>	<b>199,8</b>	<b>57,6%</b>

*Dati al 1° gennaio 2024. Indice di invecchiamento: rapporto tra la popolazione con almeno 65 anni ed il totale della popolazione residente, per 100. Indice di vecchiaia: rapporto tra la popolazione con almeno 65 anni e la popolazione di età compresa tra 0-14 anni, per 100. Indice di dipendenza: rapporto tra la popolazione in età non attiva (tra 0-14 anni e con almeno 65 anni) e la popolazione in età attiva (tra i 15-64 anni), per 100.*

*Fonte: elaborazione IFEL-Area Studi e Statistiche Territoriali su dati Istat, 2025*

**Figura 2. Il tasso di incremento naturale nei comuni italiani, 2023**



Dati al 31 dicembre 2023. Tasso di incremento naturale: differenza tra nascite e decessi nell'anno per 1.000 abitanti.

Fonte: elaborazione IFEL-Area Studi e Statistiche Territoriali su dati Istat, 2025

**Tabella 3. Tasso di natalità, mortalità ed incremento naturale dei residenti nei comuni italiani, per regione, 2023**

Regione	Tassi per 1.000 ab.		
	Natalità	Mortalità	Incremento naturale
Piemonte	5,90	12,71	-6,81
Valle d'Aosta	5,84	11,17	-5,33
Lombardia	6,56	10,39	-3,83
Trentino-Alto Adige	7,84	8,98	-1,14
Veneto	6,27	10,53	-4,25
Friuli-Venezia Giulia	5,84	12,23	-6,38
Liguria	5,53	14,32	-8,79
Emilia-Romagna	6,42	11,52	-5,10
Toscana	5,70	12,09	-6,39
Umbria	5,59	12,67	-7,09
Marche	5,93	11,96	-6,03
Lazio	6,00	11,24	-5,24
Abruzzo	5,97	12,47	-6,50
Molise	5,74	13,67	-7,93
Campania	7,67	10,53	-2,86
Puglia	6,58	11,16	-4,58
Basilicata	5,86	12,49	-6,63
Calabria	7,22	11,95	-4,73
Sicilia	7,40	11,84	-4,44
Sardegna	4,61	11,95	-7,34
<b>Totale</b>	<b>6,44</b>	<b>11,38</b>	<b>-4,94</b>

Dati al 31 dicembre 2023.

Fonte: elaborazione IFEL-Area Studi e Statistiche Territoriali su dati Istat, 2025

**Tabella 4. Tasso di natalità, mortalità ed incremento naturale dei residenti nei comuni italiani, per classe demografica, 2023**

Classe di ampiezza demografica	Tassi per 1.000 ab.		
	Natalità	Mortalità	Incremento naturale
0 - 1.999 ab.	5,53	14,36	-8,83
2.000 - 4.999 ab.	6,18	12,04	-5,86
5.000 - 9.999 ab.	6,43	11,06	-4,63
10.000 - 19.999 ab.	6,59	10,63	-4,04
20.000 - 59.999 ab.	6,68	10,92	-4,24
60.000 - 249.999 ab.	6,42	11,36	-4,94
>= 250.000 ab.	6,48	11,63	-5,15
<b>Totale</b>	<b>6,44</b>	<b>11,38</b>	<b>-4,94</b>

*Dati al 31 dicembre 2023.*

*Fonte: elaborazione IFEL-Area Studi e Statistiche Territoriali su dati Istat, 2025*



## La frantumazione delle famiglie

**25-28 NOVEMBRE 2025**  
**AREZZO** FIERE E CONGRESSI



**Tabella 5. Numero di famiglie per tipologia, 2024 e stima 2050 (scenario mediano), valori in migliaia e variazioni percentuali**

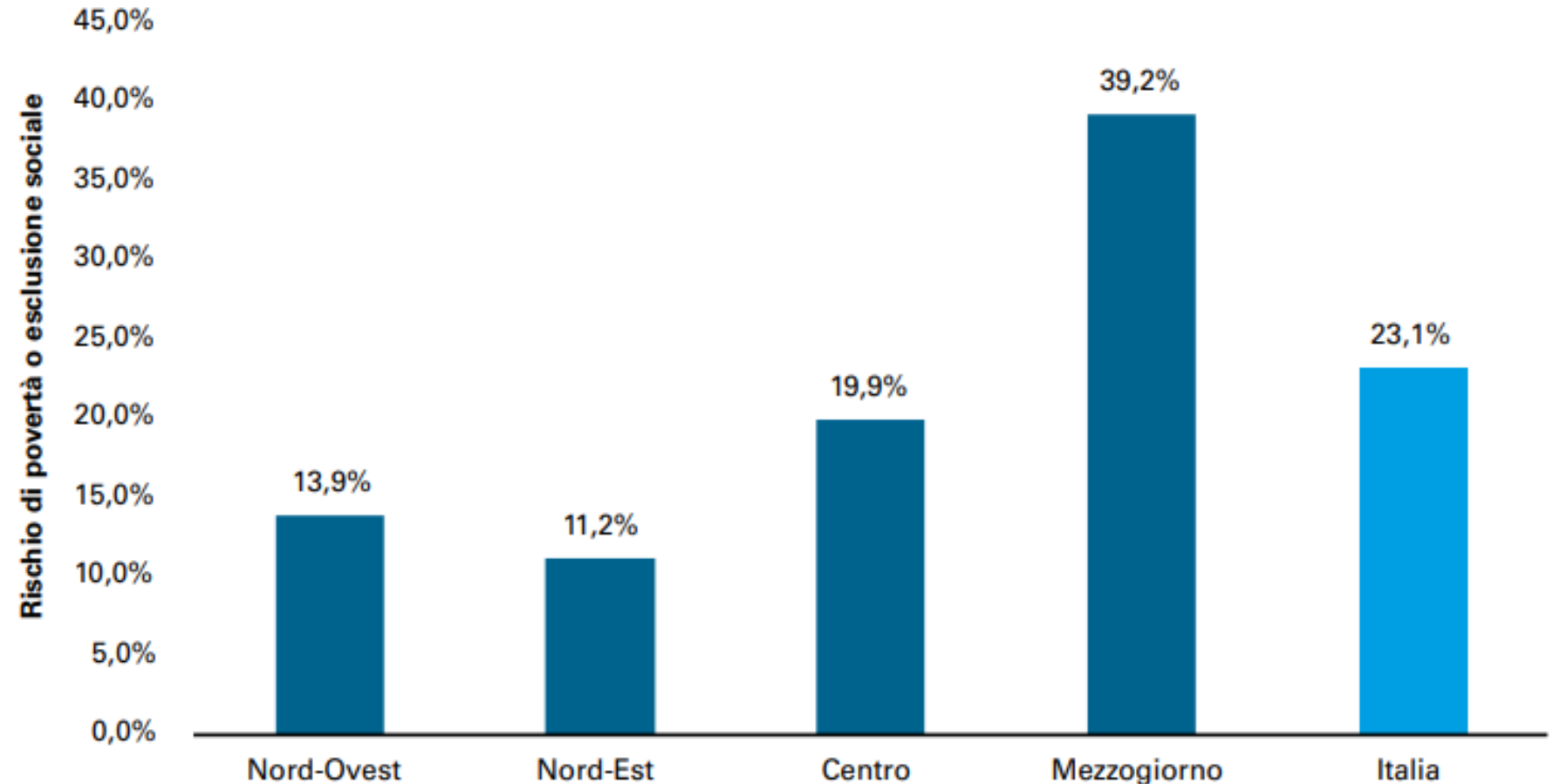
Tipologia delle famiglie	2024	2050	Var. % 2024-2050
<b>Totale famiglie</b>	<b>26.478</b>	<b>26.752</b>	<b>1,0%</b>
<b>- di cui con almeno un nucleo</b>	<b>16.073</b>	<b>14.899</b>	<b>-7,3%</b>
Coppie senza figli	5.352	5.667	5,9%
Coppie con figli	7.578	5.734	-24,3%
Madri sole	2.276	2.413	6,0%
Padri soli	618	819	32,5%
Famiglie con 2 o più nuclei	249	267	7,2%
<b>- di cui senza nuclei</b>	<b>10.405</b>	<b>11.853</b>	<b>13,9%</b>
Persone sole	9.734	11.005	13,1%
Famiglie multipersonali	672	849	26,3%

Fonte: elaborazione IFEL-Area Studi e Statistiche Territoriali su dati Istat, 2025



## La povertà un Fenomeno multidimensionale

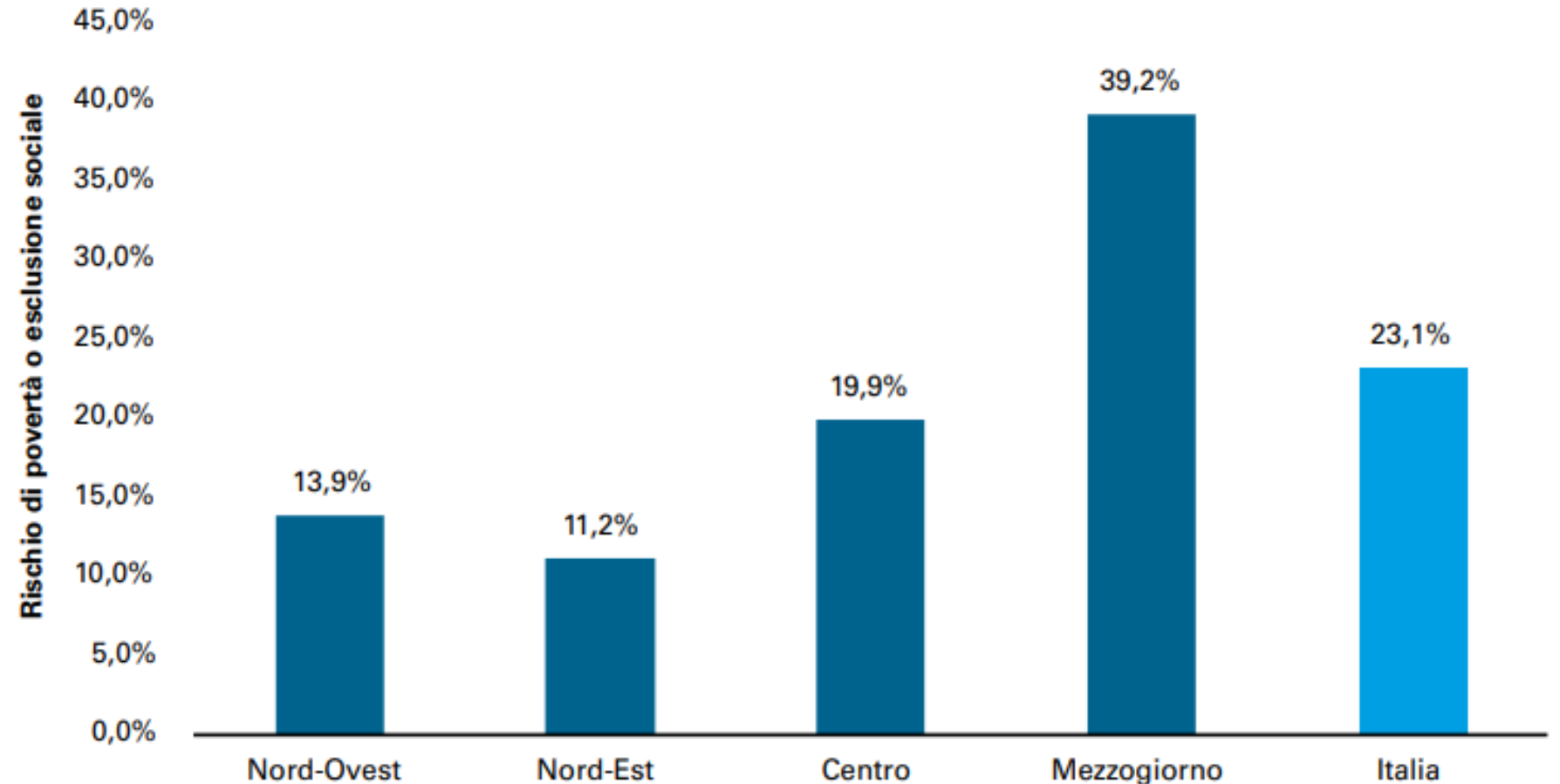
**Figura 3. Il rischio di povertà o esclusione sociale, per ripartizione geografica, 2024, valori percentuali**



Fonte: elaborazione IFEL-Area Studi e Statistiche Territoriali su dati Istat, 2025

## La povertà un Fenomeno multidimensionale

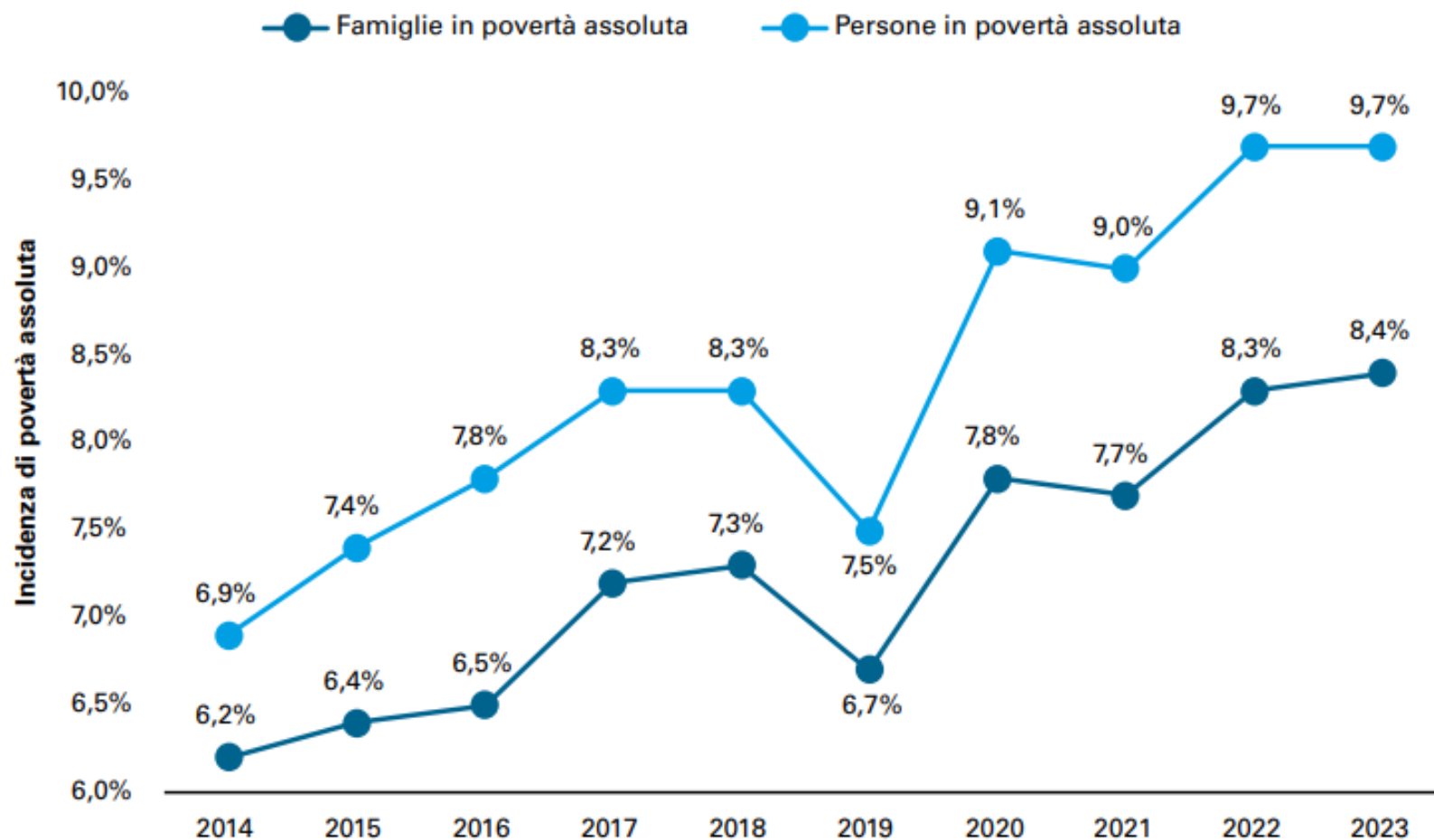
**Figura 3. Il rischio di povertà o esclusione sociale, per ripartizione geografica, 2024, valori percentuali**



Fonte: elaborazione IFEL-Area Studi e Statistiche Territoriali su dati Istat, 2025

# La povertà un Fenomeno multidimensionale

**Figura 4. Incidenza di povertà assoluta familiare e individuale in Italia, 2014-2023, valori percentuali**



*Incidenza di povertà assoluta familiare: percentuale di famiglie in povertà assoluta sul totale famiglie residenti. Incidenza di povertà assoluta individuale: percentuale di persone che vivono in famiglie in povertà assoluta sul totale residenti.*

# La non autosufficienza, specchio dell'invecchiamento

**Tabella 9. Persone anziane per gravità delle limitazioni nelle attività abitualmente svolte, per classe di età, 2023, valori assoluti in migliaia**

Gravità delle limitazioni	Classe di età		Totale anziani
	65-74 anni	75 anni e più	
Limitazioni gravi	476	1.360	1.836
Limitazioni non gravi	2.040	2.593	4.633
<b>Totale persone con limitazioni (gravi e non gravi)</b>	<b>2.516</b>	<b>3.953</b>	<b>6.469</b>
Senza limitazioni	3.795	2.555	6.350
Non indicato	580	590	1.170
<b>Totale</b>	<b>6.890</b>	<b>7.098</b>	<b>13.988</b>

*Sono considerate con disabilità le persone che vivono in famiglia e dichiarano di avere delle limitazioni gravi (a causa di motivi di salute che durano da almeno sei mesi alla data della rilevazione) nelle attività che svolgono abitualmente. Non sono comprese le persone con disabilità che vivono nelle residenze. I dati sono ottenuti come media degli ultimi due anni.*

Fonte: elaborazione IFEL-Area Studi e Statistiche Territoriali su dati Istat, 2025



# La non autosufficienza, specchio dell'invecchiamento

**Tabella 10. Persone per gravità delle limitazioni nelle attività abitualmente svolte, per classe di età, 2023, valori assoluti in migliaia e incidenze percentuali**

Gravità delle limitazioni	0-44 anni	45-64 anni	65 anni e oltre	Totale	
				v.a.	% su tot.
Limitazioni gravi	362	706	1.836	2.904	5,0%
Limitazioni non gravi	1.718	3.136	4.633	9.487	16,2%
<b>Totale persone con limitazioni (gravi e non gravi)</b>	<b>2.080</b>	<b>3.842</b>	<b>6.469</b>	<b>12.391</b>	<b>21,2%</b>
Senza limitazioni	22.081	12.872	6.350	41.303	70,5%
Non indicato	2.288	1.397	1.170	4.855	8,3%
<b>Totale</b>	<b>26.449</b>	<b>18.111</b>	<b>13.988</b>	<b>58.548</b>	<b>100,0%</b>

*Sono considerate con disabilità le persone che vivono in famiglia e dichiarano di avere delle limitazioni gravi (a causa di motivi di salute che durano da almeno sei mesi alla data della rilevazione) nelle attività che svolgono abitualmente. Non sono comprese le persone con disabilità che vivono nelle residenze. I dati sono ottenuti come media degli ultimi due anni*

Fonte: elaborazione IFEL-Area Studi e Statistiche Territoriali su dati Istat, 2025

**Tabella 11. Persone con limitazioni gravi nelle attività abitualmente svolte, per ripartizione geografica, 2023, valori assoluti in migliaia e incidenze percentuali**

Ripartizione geografica	Limitazioni gravi	
	v.a.	% su tot.
Nord-Ovest	725	25,0%
Nord-Est	508	17,5%
Centro	601	20,7%
Mezzogiorno	1.069	36,8%
<b>Italia</b>	<b>2.904</b>	<b>100,0%</b>

*Sono considerate con disabilità le persone che vivono in famiglia e dichiarano di avere delle limitazioni gravi (a causa di motivi di salute che durano da almeno sei mesi alla data della rilevazione) nelle attività che svolgono abitualmente. Non sono comprese le persone con disabilità che vivono nelle residenze. I dati sono ottenuti come media degli ultimi due anni.*

Fonte: elaborazione IFEL-Area Studi e Statistiche Territoriali su dati Istat, 2025

# La salute mentale, una dimensione del benessere

**Tabella 13. Disagi psicologici durante e dopo la pandemia, per classe di età, 2022, valori percentuali**

Disagi psicologici	Classe di età			Totale
	Giovani 18-36 anni	Adulti 37-64 anni	Anziani 65 anni e oltre	
Durante la pandemia				
Spesso mi sono sentito solo	60,7%	44,3%	24,1%	42,5%
Ho avuto problemi psicologici, di depressione di ansia	44,6%	26,2%	18,4%	28,4%
Ho aumentato il consumo di alcool/altre sostanze	17,6%	8,1%	1,5%	8,5%
Dopo la pandemia				
Desidero trascorrere a casa più tempo possibile	45,5%	49,5%	44,3%	47,1%
Ho paura a frequentare locali/luoghi affollati	47,9%	43,2%	42,2%	44,0%
Mi sento fragile	46,9%	35,8%	26,6%	35,8%
Sono solo	31,8%	19,2%	16,7%	21,5%

Fonte: Indagine Censis, 2022 - Generazione Post Pandemia. Bisogni e aspettative dei giovani italiani nel post Covid 19, p. 26

**Tabella 14. Forme di disagio e risposte individuali, per classe di età, 2024, valori percentuali**

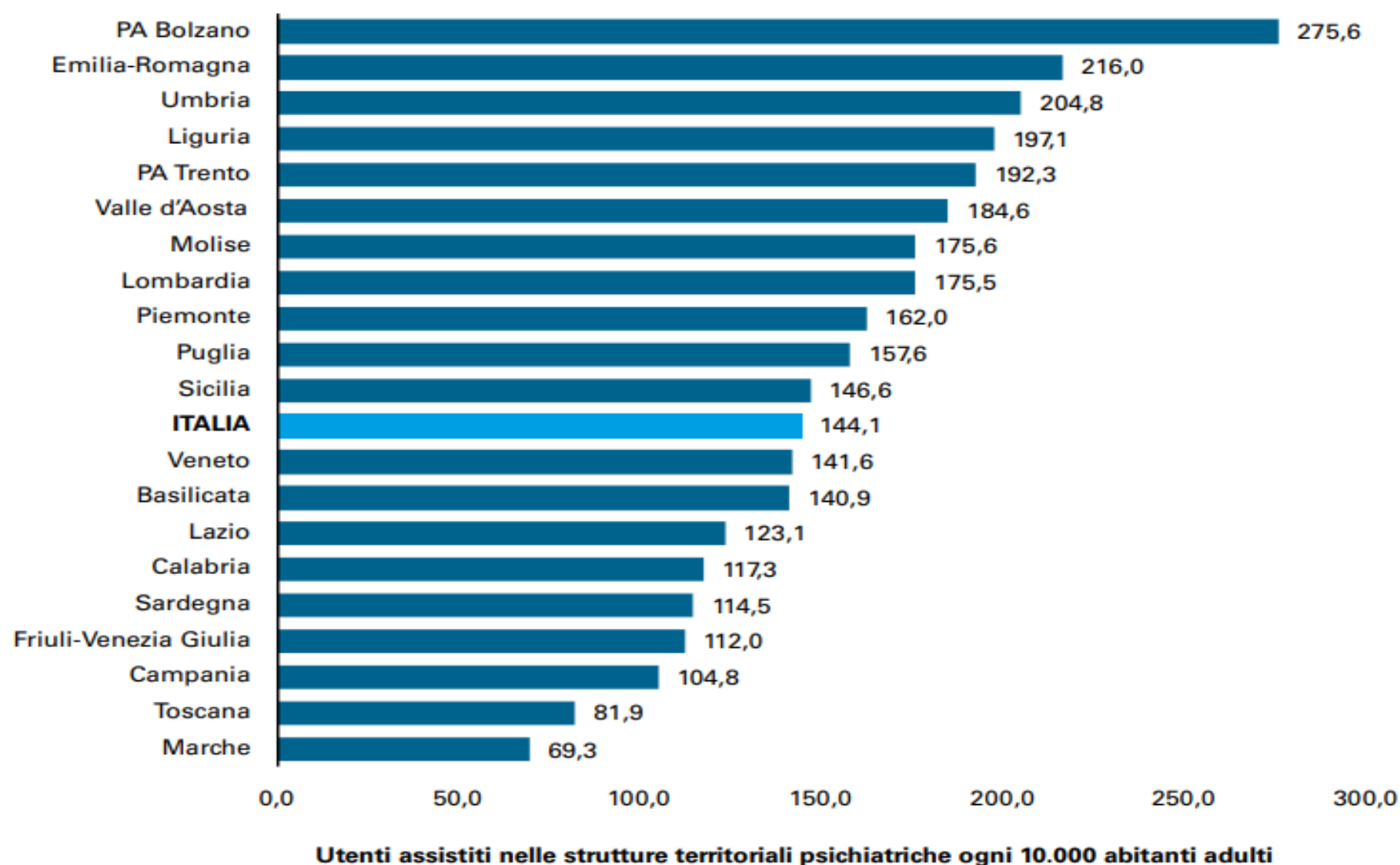
	Classe di età			Totale
	18-34 anni	35-64 anni	65 anni e oltre	
<b>Forme di disagio</b>				
Ha bisogno di sentirsi rassicurato	69,1%	60,7%	33,8%	54,7%
Si sente fragile	58,1%	49,7%	34,4%	47,1%
Si sente solo	56,5%	50,6%	22,9%	43,9%
Soffre di ansia o depressione	51,8%	40,8%	19,0%	36,8%
Soffre di attacchi di panico	32,7%	23,8%	4,2%	20,0%
Ha disturbi del comportamento alimentare	18,3%	12,8%	8,2%	12,6%
<b>Le risposte individuali</b>				
È in cura dallo psicologo	29,6%	17,9%	1,9%	15,7%
Prende psicofarmaci/sonniferi	16,8%	16,3%	9,6%	14,5%

Fonte: Indagine Censis 2024, 58° Rapporto sulla situazione sociale del Paese 2024, p. 56

La salute mentale,  
una dimensione del  
benessere

# La salute mentale, una dimensione del benessere

**Figura 8. Utenti assistiti nelle strutture territoriali psichiatriche, per regione\*, 2023, tassi per 10.000 abitanti adulti**



\*I dati della regione Abruzzo non sono disponibili.

Fonte: elaborazione IFEL-Area Studi e Statistiche territoriali su dati NSIS - Sistema Informativo Salute Mentale (SISM), 2024



## La salute mentale, una dimensione del benessere

**Tabella 15. Utenti assistiti nelle strutture territoriali psichiatriche, per gruppo diagnostico e classe di età, 2023, tassi per 10.000 abitanti adulti**

Gruppo diagnostico	Classe di età							Totale
	18-24 anni	25-34 anni	35-44 anni	45-54 anni	55-64 anni	65-74 anni	>75 anni	
Alcolismo e tossicomanie	2,6	4,2	3,6	3,3	2,6	1,1	0,4	2,5
Altri disturbi psichici	20,3	11,0	9,3	10,7	12,0	6,2	2,8	9,7
Assenza di patologia psichiatrica	8,2	6,5	6,4	6,4	6,4	5,1	4,3	6,0
Demenze e disturbi mentali organici	1,0	1,3	1,6	2,3	3,4	5,3	12,6	4,2
Depressione	21,5	20,1	23,3	35,8	51,3	40,0	20,6	31,9
Diagnosi in attesa di definizione	22,6	15,4	13,5	14,2	14,9	11,2	8,3	13,7
Disturbi della personalità e del comportamento	22,9	15,9	12,3	14,6	13,6	7,2	2,3	12,0
Mania e disturbi affettivi bipolari	3,8	7,1	10,0	14,7	19,2	15,4	6,0	11,8
Ritardo mentale	9,3	6,6	5,1	5,2	4,1	2,0	1,2	4,4
Schizofrenia e altre psicosi funzionali	16,9	25,9	31,3	41,5	43,4	27,4	9,2	29,6
Sindromi nevrotiche e somatoformi	26,0	21,6	19,3	20,6	21,9	14,3	7,2	18,2
<b>Italia</b>	<b>155,1</b>	<b>135,6</b>	<b>135,7</b>	<b>169,3</b>	<b>192,7</b>	<b>135,2</b>	<b>74,9</b>	<b>144,1</b>

Fonte: elaborazione IFEL-Area Studi e Statistiche territoriali su dati NSIS - Sistema Informativo Salute Mentale (SISM), 2024

## Le dipendenze tra vecchie e nuove sfide

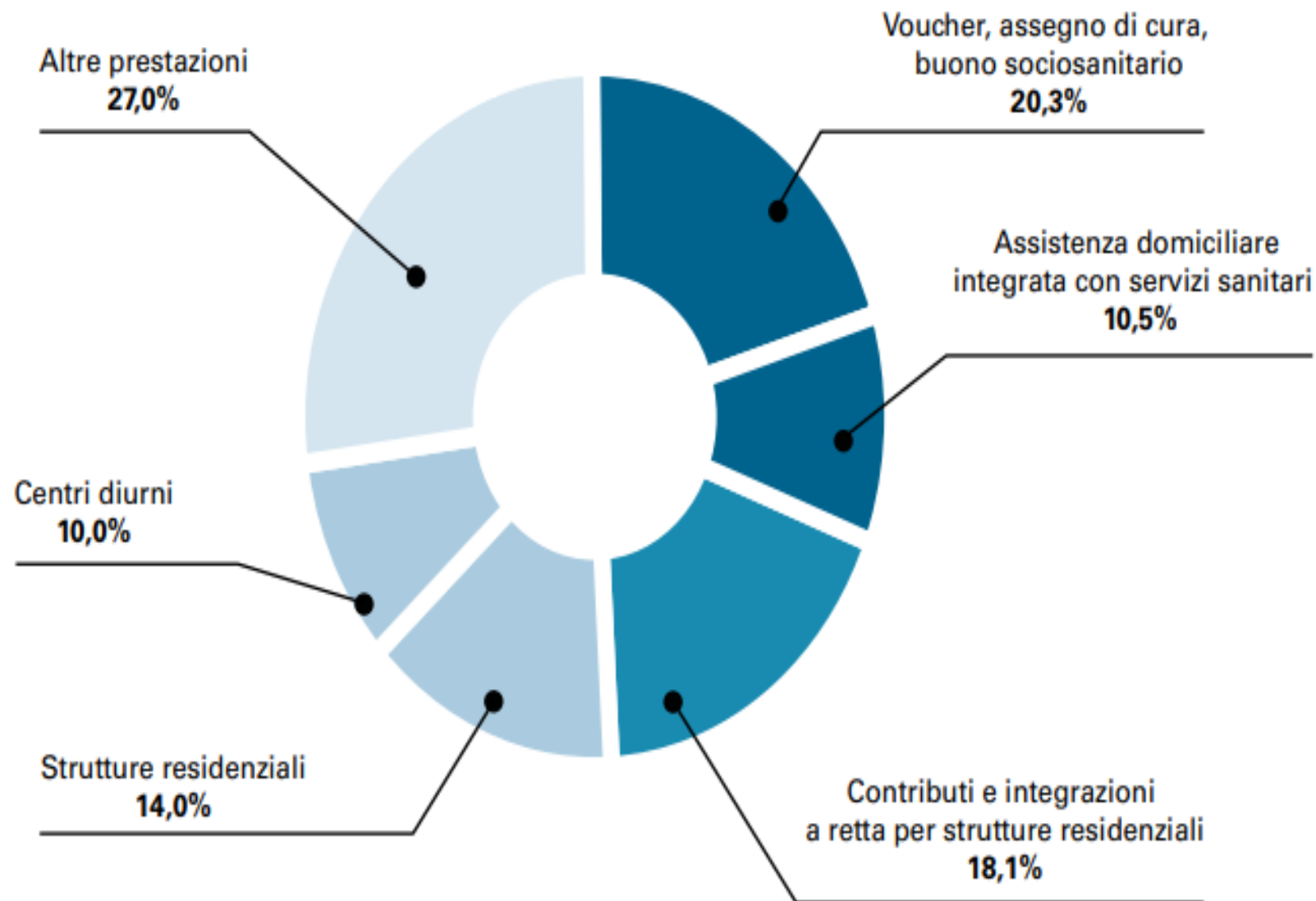
**Tabella 18. Utenti in trattamento nei Servizi per le Dipendenze (Ser.D.), per classe di età, 2023, valori assoluti e incidenze percentuali**

Classe di età	Nuovi utenti		Utenti già in carico		Totale utenti	
	v.a.	% su tot.	v.a.	% su tot.	v.a.	% su tot.
Fino a 15 anni	10	0,1%	7	0,01%	17	0,01%
15-19 anni	1.729	10,0%	1.152	1,0%	2.881	2,2%
20-24 anni	2.406	14,0%	4.020	3,5%	6.426	4,9%
25-29 anni	2.430	14,1%	7.666	6,7%	10.096	7,6%
30-34 anni	2.533	14,7%	11.139	9,7%	13.672	10,3%
35-39 anni	2.307	13,4%	13.956	12,1%	16.263	12,3%
40-44 anni	2.053	11,9%	16.214	14,1%	18.267	13,8%
45-49 anni	1.545	9,0%	17.059	14,8%	18.604	14,1%
50-54 anni	1.163	6,7%	17.841	15,5%	19.004	14,4%
55-59 anni	628	3,6%	15.052	13,1%	15.680	11,9%
60-64 anni	290	1,7%	7.837	6,8%	8.127	6,1%
65 anni e oltre	149	0,9%	3.009	2,6%	3.158	2,4%
<b>Totale</b>	<b>17.243</b>	<b>100,0%</b>	<b>114.952</b>	<b>100,0%</b>	<b>132.195</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: elaborazione IFEL-Area Studi e Statistiche territoriali su dati NSIS - Sistema Informativo Nazionale Dipendenze (SIND), 2024

## La spesa socio sanitaria in Italia: una prima identificazione

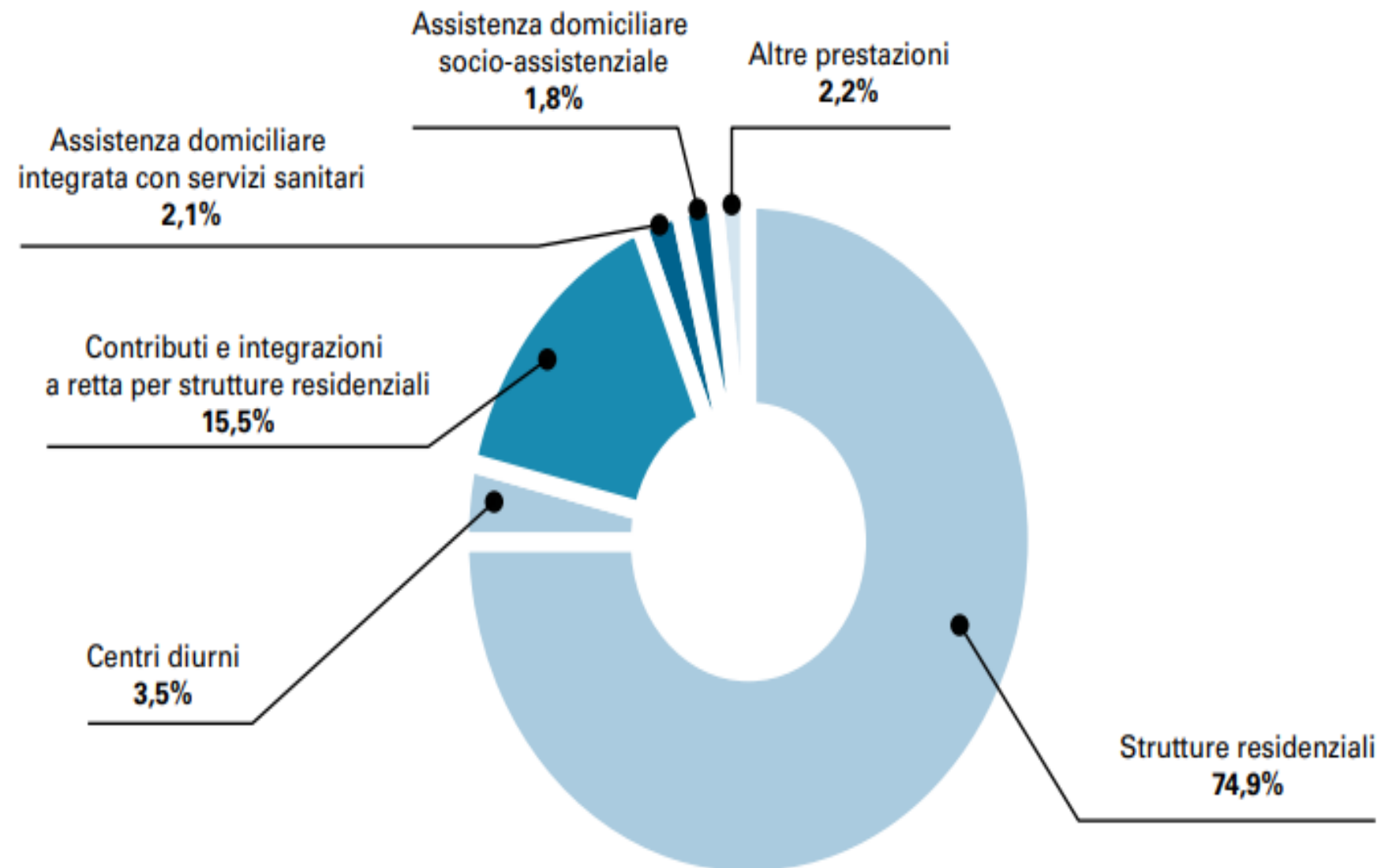
**Figura 1. Distribuzione delle risorse per prestazione, % sulla spesa socio sanitaria comunale totale (stima), 2021**



Fonte: elaborazione REF Ricerche su dati Istat, 2023

## La spesa socio-sanitaria in Italia: una prima identificazione

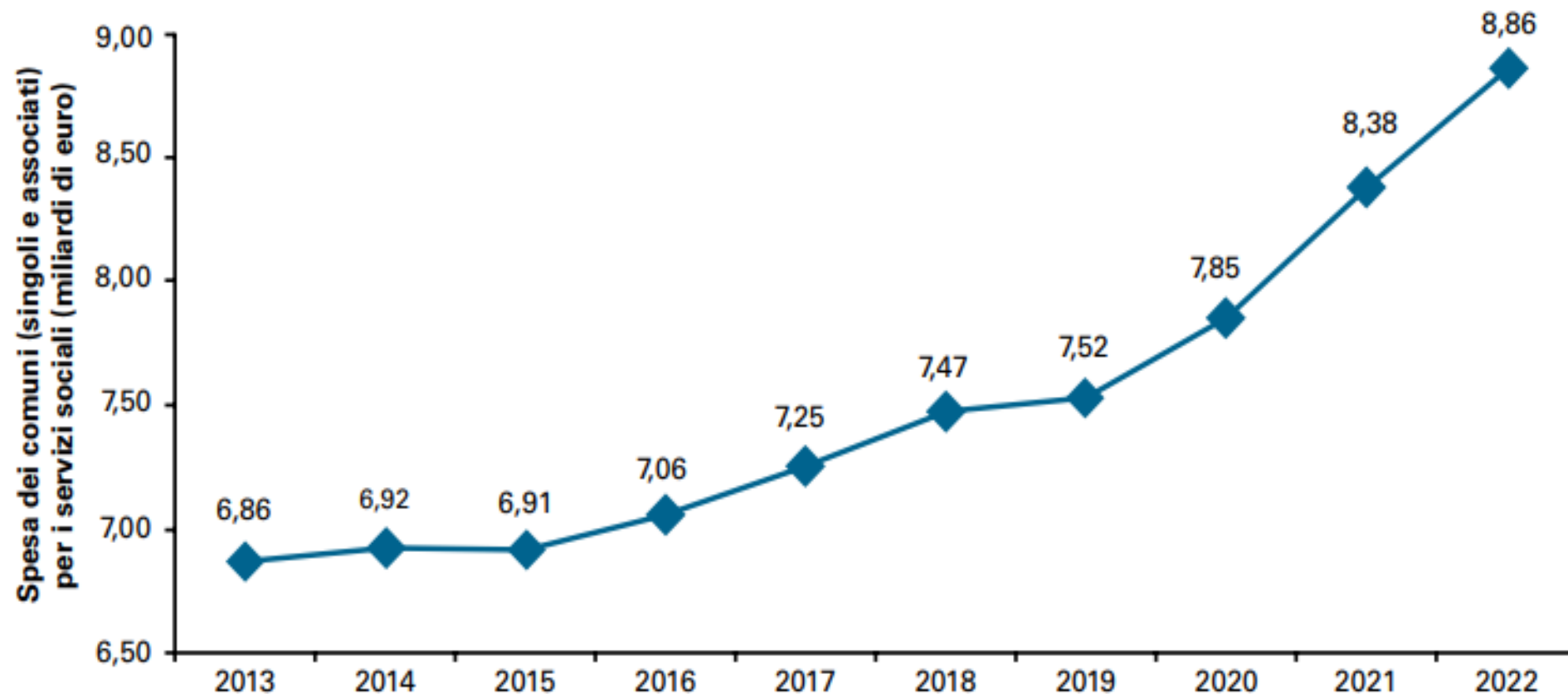
**Figura 2. Distribuzione delle risorse per prestazione, % sulla spesa socio-sanitaria totale a carico delle famiglie (stima), 2021**





# La spesa sociosanitaria in Italia: una prima identificazione

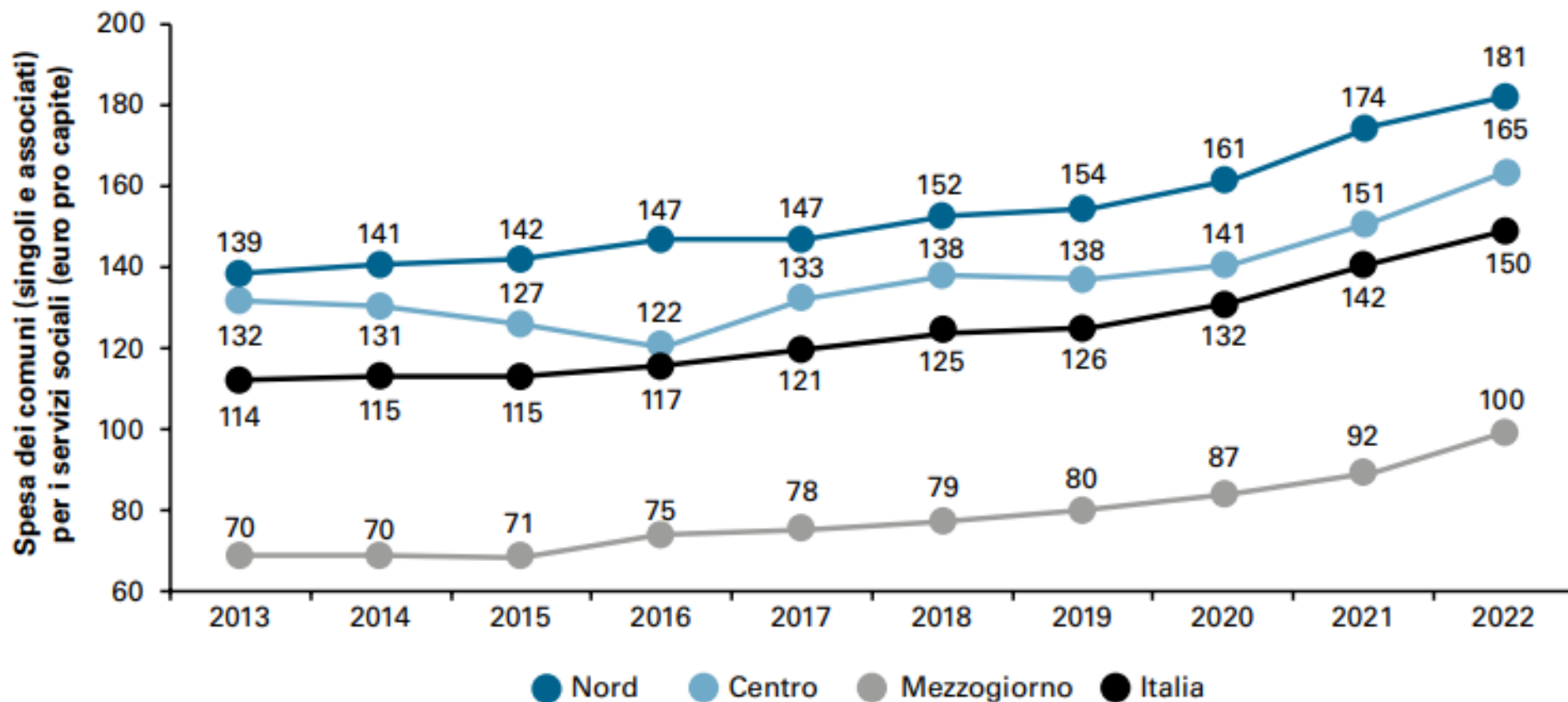
**Figura 1. Spesa dei comuni (singoli e associati) per i servizi sociali (miliardi di euro), 2013-2022**



Fonte: elaborazione IFEL-Area Studi e Statistiche Territoriali su dati Istat, anni vari

# La spesa socio-sanitaria in Italia: una prima identificazione

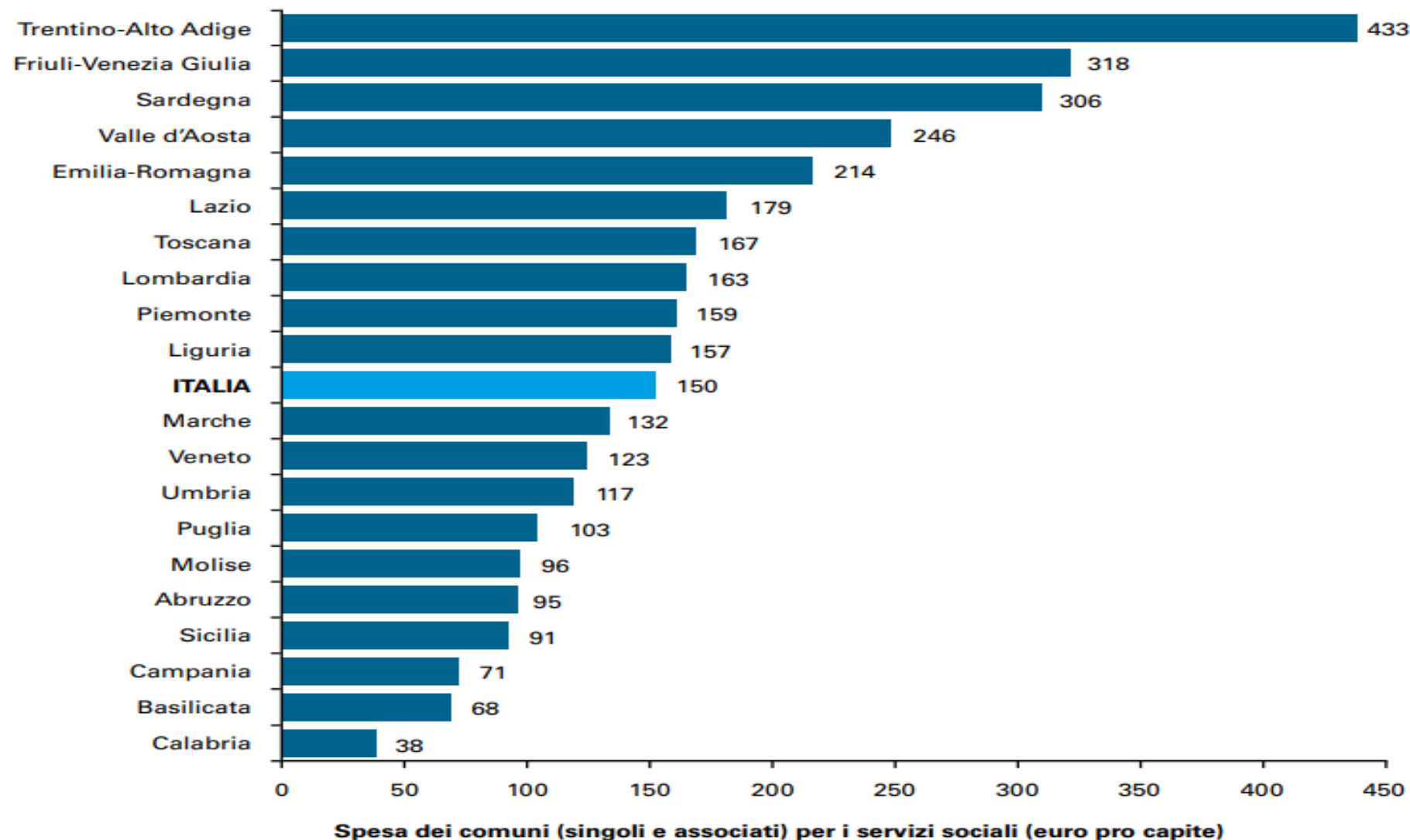
**Figura 2. Spesa dei comuni (singoli e associati) per i servizi sociali (euro pro capite), per ripartizione geografica, 2013-2022**



Fonte: elaborazioni IFEL-Area Studi e Statistiche Territoriali su dati Istat, anni vari

# La spesa socio-sanitaria in Italia: una prima identificazione

**Figura 3. Spesa dei comuni (singoli e associati) per i servizi sociali (euro pro capite), per regione, 2022**



Fonte: elaborazione IFEL-Area Studi e Statistiche Territoriali su dati Istat, 2025

# La spesa socio-sanitaria in Italia: una prima identificazione

**Tabella 2. Spesa dei comuni (singoli e associati) per i servizi sociali (valori assoluti e percentuali), per area di utenza e ripartizione geografica, 2022**

Area di utenza	Nord	Centro	Mezzogiorno	Italia
	Euro			
Famiglia e minori	1.864.809.628	751.449.363	691.688.017	3.307.947.008
Disabili	1.270.659.710	528.817.191	641.241.216	2.440.718.117
Dipendenze	14.035.012	7.245.024	5.509.682	26.789.718
Anziani (65 anni e più)	816.638.060	270.691.362	222.079.462	1.309.408.884
Immigrati, Rom, Sinti e Caminanti	250.157.058	84.004.967	118.042.234	452.204.259
Povertà, disagio adulti e senza dimora	434.996.189	156.769.632	207.853.770	799.619.591
Multiutenza	304.141.340	130.591.208	93.277.814	528.010.362
<b>Totale</b>	<b>4.955.436.997</b>	<b>1.929.568.747</b>	<b>1.979.692.195</b>	<b>8.864.697.939</b>
Area di utenza	Nord	Centro	Mezzogiorno	Italia
	% di colonna			
Famiglia e minori	37,6%	38,9%	34,9%	37,3%
Disabili	25,6%	27,4%	32,4%	27,5%
Dipendenze	0,3%	0,4%	0,3%	0,3%
Anziani (65 anni e più)	16,5%	14,0%	11,2%	14,8%
Immigrati, Rom, Sinti e Caminanti	5,0%	4,4%	6,0%	5,1%
Povertà, disagio adulti e senza dimora	8,8%	8,1%	10,5%	9,0%
Multiutenza	6,1%	6,8%	4,7%	6,0%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: elaborazione IFEL-Area Studi e Statistiche Territoriali su dati Istat, 2025



One Health: i  
comuni  
soggetti centrali  
per la salute dei  
propri cittadini

Un patrimonio che si consolida e si amplia se ci si muove in un contesto che guarda a: • un nuovo modello di welfare di prossimità, basato su integrazione sociosanitaria, personalizzazione e relazioni; • un coinvolgimento attivo dei cittadini nella prevenzione e nella cura; • politiche locali flessibili che valorizzino le risorse territoriali (comuni, farmacie, volontariato, telemedicina); • una cultura della salute condivisa, coerente con il paradigma One Health.

## conclusioni

La salute del futuro non si costruisce esclusivamente negli ospedali, ma nelle case, nei quartieri, nei comuni e nelle relazioni sociali.

La salute del futuro si costruisce restituendo fiducia all'intero sistema del sanitario e del sociale, rilegittimando il ruolo dei professionisti che vi operano, ridefinendo il rapporto che lega il cittadino alle strutture sul territorio e l'asse delle priorità e delle responsabilità che devono vedere la partecipazione attiva dello stesso cittadino.

## conclusioni

è necessario contrastare la narrazione negativa che negli ultimi anni si è consolidata sul SSN (nonostante l'interruzione del Covid che aveva portato su un piano di eroismo chiunque lavorasse in sanità) attivando un sistema di contronarrazione che deve entrare nel DNA degli operatori sanitari, sociali e dei cittadini.

È necessario dare il giusto peso a quanto viene realizzato da tutto il sistema ogni giorno, evitando che il continuo parlare di crisi ne mini l'esistenza dalle fondamenta. E, nell'azione quotidiana di prendersi cura della persona nel suo complesso, l'attenzione deve essere rivolta sia verso il curato come verso il curante.

## conclusioni

È nel lavoro quotidiano e condiviso tra sociale e sanitario che è possibile gettare le basi per affrontare le povertà, le fragilità, cambiare il linguaggio dei servizi, creare servizi “sartoriali”, garantire servizi per la vita autonoma, individuare e monitorare situazioni domestiche non evidenti, riformare il personale sanitario e chiamare i cittadini a contribuire ai processi di rigenerazione e benessere.





# BOLLETTINO

SALA STAMPA DELLA SANTA SEDE

Sabato, 04.06.2022

N. 0427

Pubblicazione: Immediata

Sommario:

## ◇ **Udienza ai dirigenti della Confederazione Federsanità**

Questa mattina, nel Palazzo Apostolico Vaticano, il Santo Padre Francesco ha ricevuto in Udienza i dirigenti della Confederazione Federsanità e ha rivolto loro il discorso che riportiamo di seguito:

### **Discorso del Santo Padre**

Care amiche e cari amici, benvenuti!

Ringrazio la Presidente per le sue parole. Ha citato San Giuseppe Moscati, un “buon samaritano” davvero, che ha saputo incarnare uno stile di cura integrale, nel territorio. Anche la vostra Confederazione, che riunisce le Aziende Sanitarie Locali, Ospedaliere, e gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, insieme ai rappresentanti dell’Associazione dei Comuni Italiani, ha un forte legame con il territorio, in una dinamica continua di scambio tra locale, regionale e nazionale. Con il vostro impegno contribuite a mantenere il rapporto tra centro e

Innanzitutto, la *prossimità*

*l'integralità*

*il bene comune*