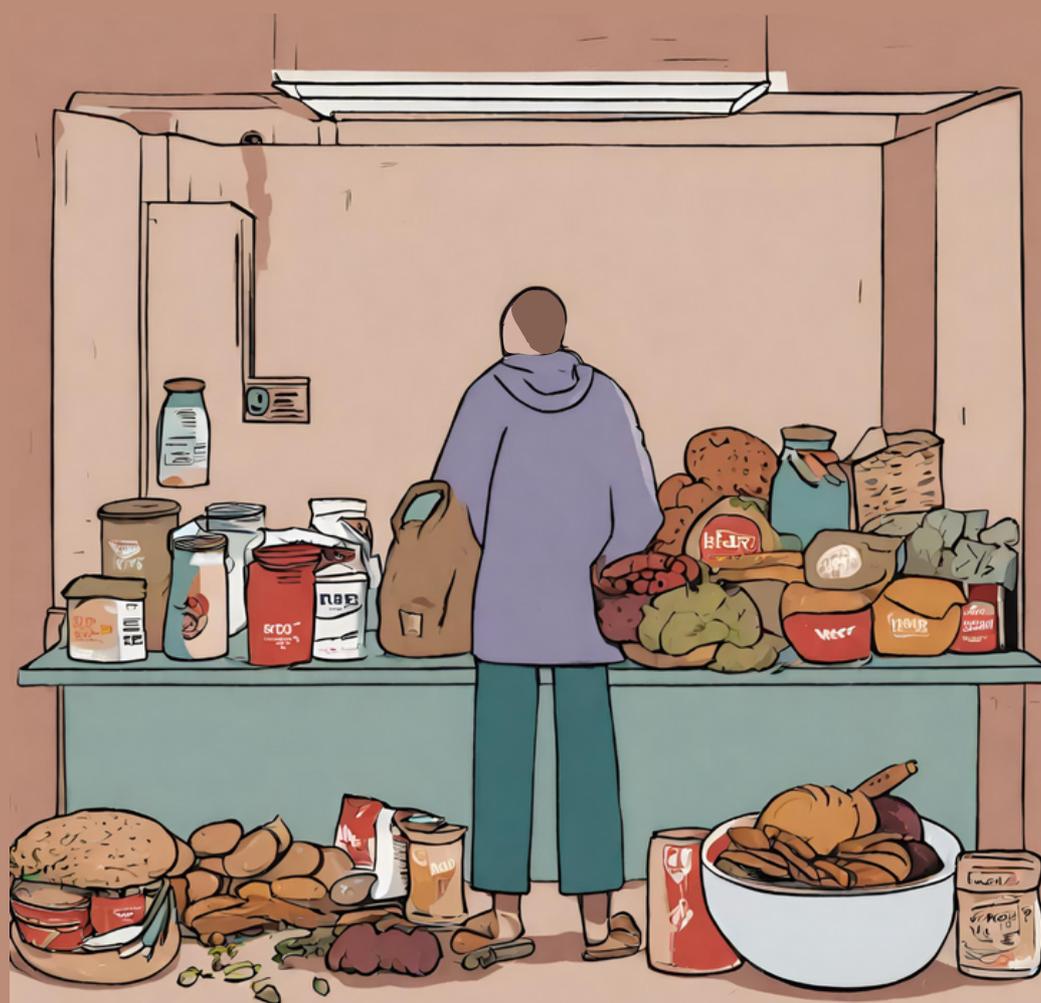




Osservatorio  
Insicurezza e  
Povertà  
Alimentare

# L'evoluzione e lo stato della **povertà alimentare** a Roma nel contesto italiano

## 2023



L'Osservatorio Insicurezza e Povertà Alimentare (OIPA) è un progetto di ricerca promosso da CURSA, il Consorzio Universitario per la Ricerca Socioeconomica e per l'Ambiente. Il presente report intende illustrare alcuni dei dati raccolti ed analizzati negli anni 2022 e 2023. Ulteriori ricerche ed elaborazioni sono ancora in corso.



**CURSA (pas)SAGGI**  
anno 9 - numero 13 – settembre/dicembre 2023  
ISSN 2284-4376

**Titolo:** L'evoluzione e lo stato della povertà alimentare a Roma nel contesto italiano. Report 2023.

**Data di pubblicazione:** 16 ottobre 2023

**Fonte:** il presente documento è reperibile online sul sito del CURSA al link: <https://www.cursa.it/>

Il presente report è stato curato da Francesca Benedetta Felici (CURSA).

Hanno contribuito al report:

Davide Marino (Responsabile Scientifico dell'OIPA)

Daniela Bernaschi (Università degli Studi di Firenze)

Bianca Minotti (Università degli Studi del Molise)

Carlo Cafiero (FAO)

Federica Scannavacca (Università degli Studi Roma Tre)

Si ringrazia l'Agenzia Italiana per le Erogazioni in Agricoltura (AGEA) e l'Istituto di Servizi per il Mercato Agricolo Alimentare (ISMEA) per i dati forniti. Si ringraziano i professori e i ricercatori facenti parte del gruppo di lavoro dell'Osservatorio, in particolare Lorenzo Caputo e la prof.ssa Laura Prota per le elaborazioni dei dati FEAD.

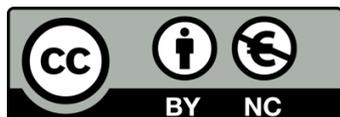
Si ringraziano gli studenti della laurea triennale in Scienze e Culture Enogastronomiche dell'Università di Roma Tre per il supporto fornito nella raccolta dei dati.

Si ringraziano, inoltre, gli enti e le associazioni facenti parte del tavolo partecipativo dell'Osservatorio.

Le illustrazioni sono state realizzate attraverso il sito web Canva e lo strumento dell'AI.

ISSN: 2284-4376

CURSA (pas)SAGGI, Anno 9 – n.13 – Settembre/Dicembre 2023



CC BY-NC

Citazione raccomandata: Felici, F.B. (a cura di), 2023, OIPA. L'evoluzione e lo stato della povertà alimentare a Roma nel contesto italiano. CURSA. Pas(SAGGI), Anno 9 – n.13 – Settembre/Dicembre

## Indice

<i>Introduzione</i> .....	4
<i>Report highlights</i> .....	6
<i>Il Contesto Nazionale</i> .....	8
1. Quanto è diffusa l'insicurezza alimentare e la malnutrizione in Italia?.....	8
2. Quanto è accessibile una dieta sana sul territorio nazionale? .....	11
3. Quante persone ricevono assistenza alimentare in Italia?.....	17
<i>La Città di Roma</i> .....	20
4. Quante persone soffrono di insicurezza alimentare nella Capitale?.....	20
5. Quanto è accessibile una dieta sana a Roma?.....	23
6. Quante persone usufruiscono di assistenza alimentare sul territorio romano?.....	27
<i>Raccomandazioni politiche</i> .....	32
<i>Bibliografia</i> .....	34

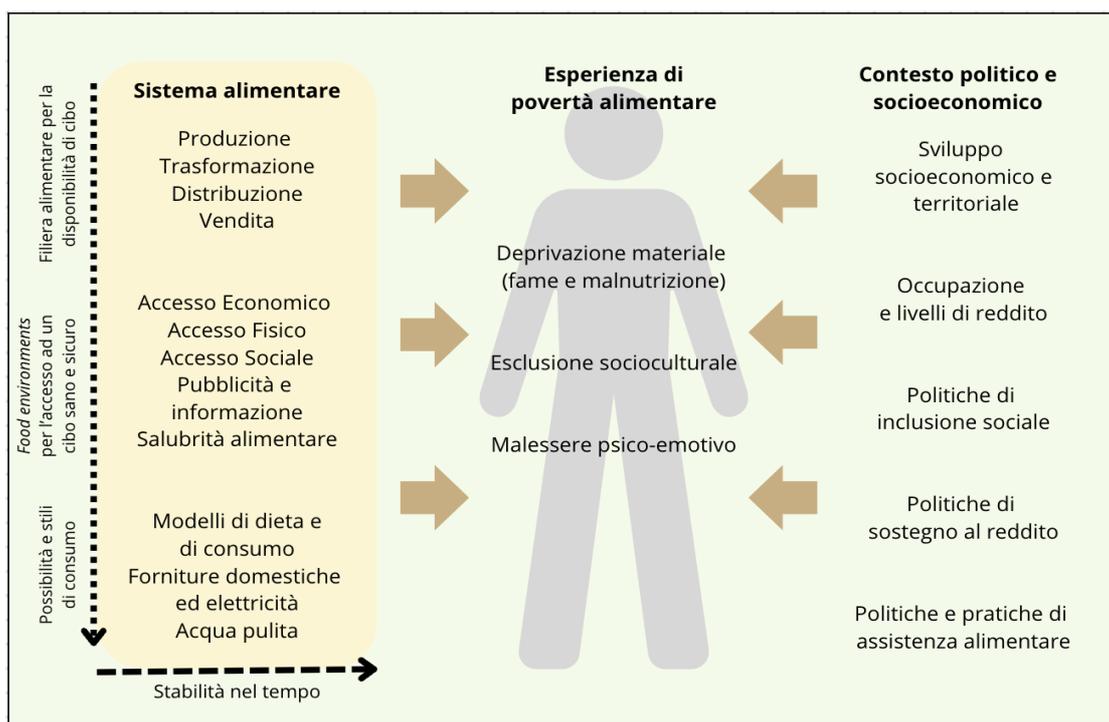


# Introduzione

La **sicurezza alimentare** è la condizione in cui tutte le persone, in ogni momento, hanno accesso fisico ed economico a cibo sufficiente, sicuro e nutriente che soddisfi le esigenze dietetiche e le preferenze alimentari per condurre una vita sana e attiva (World Food Summit, 1996). Tuttavia, la condizione opposta, ovvero l'insicurezza (o povertà) alimentare, è un fenomeno in crescita in tutto il mondo, come ci indica l'ultimo Report della FAO sugli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile, in riferimento all'Obiettivo 2 "Fame Zero"<sup>1</sup>. Questo fenomeno caratterizza il Sud Globale, così come i paesi occidentali, nonostante le forme nascoste e contraddittorie in cui si manifesta.

È possibile spiegare l'insicurezza alimentare in diverse maniere, concentrandosi sulle cause insite nel sistema alimentare (come il livello dei prezzi alimentari al consumo) o sul contesto politico e socioeconomico di riferimento (come i livelli di reddito della popolazione o le politiche di inclusione sociale). Inoltre, è possibile misurarla in base alle conseguenze (materiali, socioculturali e psico-emotive) che ne derivano (Figura 1).

**Figura 1. Quadro complessivo dell'Insicurezza e Povertà Alimentare: interrelazione tra il sistema alimentare, il contesto e l'esperienza individuale (Elaborazione degli autori sulla base di FAO, 2006; HLPE, 2017; O'Connell & Brannen, 2021).**



<sup>1</sup> Reperibile online al link: <https://www.fao.org/documents/card/en/c/cc7088en>

La povertà alimentare in **Italia** è riconducibile soprattutto ad una questione di scarso accesso economico al cibo, fattore che, negli ultimi anni, si è aggravato in relazione alla minore capacità di spesa delle famiglie, dovuta sia all'andamento dell'inflazione, sia alla contrazione dei redditi<sup>2</sup>. L'incapacità di accesso al cibo produce diverse forme di fame e malnutrizione, con il conseguente l'aumento della richiesta di aiuti alimentari da parte della popolazione più vulnerabile.

Infine, possiamo affermare che la povertà alimentare è un fenomeno intrinsecamente urbano. Nella città di **Roma**, attualmente abitata da circa 2.8 milioni di persone<sup>3</sup>, la questione alimentare si lega alle disuguaglianze socioeconomiche che la caratterizzano. Il risultato è un mosaico composto da diversi livelli di insicurezza alimentare.

Per facilità analitica e per rendere i risultati fruibili ai lettori, il presente report ha voluto strutturarsi attraverso la risposta a sei domande applicate al contesto italiano<sup>4</sup> e alla città di Roma<sup>5</sup>. Queste domande intendono indagare:

- 1) Il livello di insicurezza alimentare;
- 2) L'accessibilità economica ad una dieta sana;
- 3) I numeri dell'assistenza alimentare.

L'elaborato è, per sua natura, parziale, poiché per motivi analitici si è concentrato principalmente su tre dimensioni, trascurandone altre, come l'accesso fisico, le conseguenze socioculturali e psico-emotive della povertà alimentare. Ulteriori pubblicazioni colmeranno le suddette lacune.



<sup>2</sup> I redditi della popolazione dipendono in larga parte dalle dinamiche del mercato del lavoro e dell'economia nazionale, così come dall'intervento di politiche specifiche di sostegno al reddito.

<sup>3</sup> Popolazione iscritta in anagrafe al 31/12/2022 secondo l'Ufficio Statistico del Comune di Roma.

<sup>4</sup> I dati relativi al contesto italiano derivano dall'elaborazione di dataset statistici reperibili online, oppure formalmente richiesti alle organizzazioni di riferimento.

<sup>5</sup> I dati relativi alla città di Roma derivano dall'elaborazione di dataset statistici realizzati dall'Osservatorio o forniti formalmente dalle organizzazioni di riferimento.

# Report highlights

## Il contesto nazionale

### **Insicurezza alimentare e malnutrizione:**

Nell'anno 2022, le persone che hanno sofferto di insicurezza alimentare severa o moderata in Italia sono circa 3,4 milioni. Inoltre, è preoccupante osservare come la prevalenza di popolazione in condizione di insicurezza alimentare severa sia aumentata dal 2019 al 2021 a ritmi sostenuti.

L'eccesso ponderale in Italia (sovrappeso e obesità) si attesta circa al 50% della popolazione adulta.

### **Accesso economico al cibo:**

La dieta sana risulta più accessibile rispetto a quella media attuale degli italiani.

Tra il 2018 e il 2022 si è verificata un'inflazione crescente dei prodotti alimentari. Il Sud è l'area territoriale che sta pagando maggiormente il prezzo dell'inflazione.

I prezzi dei prodotti alimentari presso i discount sono in aumento; tuttavia, gli acquisti si mantengono in forte crescita.

### **Assistenza alimentare:**

Nel 2021, il numero di persone che hanno ricevuto aiuti alimentari in Italia si attesta a 2,9 milioni di persone, circa il 5,04% della popolazione. Dopo un *trend* di miglioramento fino al 2019, c'è stato un brusco aumento degli aiuti a causa della pandemia Covid-19. Gli assistiti in aumento sono rappresentati principalmente da persone di nazionalità italiana.

## La città di Roma

### **Insicurezza alimentare:**

L'insicurezza alimentare moderata o grave nella Città metropolitana di Roma Capitale negli anni 2021-2022 si attesta al 7%. Nell'anno 2023, nella sola città di Roma, il 15% del campione considerato è stato preoccupato di non avere abbastanza cibo da mangiare per mancanza di soldi o altre risorse.

### **Accesso economico al cibo:**

La spesa alimentare presso i discount si qualifica come la più economica, mentre la

## The Italian context

### **Food insecurity and malnutrition:**

*In the year 2022, people who suffered from severe or moderate food insecurity in Italy are about 3.4 million. In addition, it is worrying to note that the prevalence of people experiencing severe food insecurity increased from 2019 to 2021 at a rapid rate.*

*Excess weight in Italy (overweight and obesity) stands at about 50 percent of the adult population.*

### **Affordability to a healthy diet:**

*The healthy diet turns out to be more affordable than the current average diet of Italians.*

*Rising food inflation occurred between 2018 and 2022. The South of Italy is the territorial area that is paying the price of inflation the most. Food prices at discount stores are rising; however, purchases are still growing strongly.*

### **Food aid:**

*In 2021, the number of people receiving food aid in Italy stands at 2.9 million, about 5.04 percent of the population.*

*After an improving trend until 2019, there was a sharp increase in aid due to the Covid-19 pandemic. Increased aid recipients are mainly represented by Italian citizens.*

## The city of Rome

### **Food insecurity:**

*Moderate or severe food insecurity in the Metropolitan City of Rome in the years 2021-2022 stands at 7%. In the year 2023, in the city of Rome, 15% of the sample considered were concerned about not having enough food to eat due to lack of money or other resources.*

### **Affordability to a healthy diet:**

*Food expenditure at discount stores ranked as the cheapest, while grocery shopping for*

spesa di prodotti biologici presso i negozi specializzati raggiungono un costo di circa il 176% in più rispetto ai discount.

Per quanto riguarda i supermercati, l'accessibilità al cibo è peggiorata a causa di un maggiore aumento dei prezzi rispetto agli altri punti vendita.

L'accessibilità economica ad una dieta sana è compromessa soprattutto nel quadrante est della Capitale.

### Assistenza alimentare:

Circa il 6,16% della popolazione romana richiede aiuti alimentari.

La quantità di aiuti alimentari distribuiti è aumentata dal 2019 al 2022 di circa il triplo.

La richiesta maggiore di aiuti alimentari avviene nel Municipio I e nel Municipio VI. Il Municipio XI registra il più basso numero di enti di assistenza alimentare presenti sul proprio territorio.

Tra le modalità di intervento, più del 50% dei prodotti sono stati distribuiti tramite pacchi alimentari.

*organic products at specialty stores cost about 176 percent more than discount stores.*

*As for supermarkets, food affordability has worsened due to higher price increases compared to other outlets.*

*Affordability to a healthy diet is compromised especially in the eastern part of the city.*

### Food aid:

*About 6.16% of the population in Rome demands food aid.*

*The amount of food aid distributed has increased from 2019 to 2022 by about three times.*

*The highest demand for food aid occurs in District I and VI. District XI has the lowest number of food aid organization.*

*Among the modes of intervention, more than 50 percent of the products were distributed via food parcels.*



## Il Contesto Nazionale

### 1. Quanto è diffusa l'insicurezza alimentare e la malnutrizione in Italia?

L'insicurezza alimentare e la malnutrizione<sup>6</sup> in Italia rappresentano problemi reali che minano la capacità di sviluppo e il benessere dei cittadini e delle cittadine.

Considerando l'anno 2022, possiamo affermare che le persone che soffrono di insicurezza alimentare severa o moderata in Italia sono circa 3,4 milioni.

Nonostante la prevalenza di insicurezza alimentare moderata o severa sul totale della popolazione sia in generale decrescita (ad eccezione del biennio 2018-2019), è possibile osservare come il miglioramento sia rallentato in seguito al 2017 (Tabella 1). Inoltre, è preoccupante osservare come la prevalenza di popolazione in condizione di insicurezza alimentare severa sia aumentata dal 2019 al 2021 a ritmi sostenuti (+0,8%).

**Tabella 1. I dati sull'insicurezza alimentare in Italia (Fonte: FAOSTAT).**

Anno	Prevalenza di insicurezza alimentare severa sul totale della popolazione (in %) <sup>7</sup>	Prevalenza di insicurezza alimentare moderata o severa sul totale della popolazione (in %)	Numero di persone che soffrono di insicurezza alimentare severa o moderata (in milioni)
2022	1.8 <sup>8</sup>	5.7	3.4
2021	1.9	6.3	3.8
2020	1.2	6.7	4.0
2019	1.1	7.3	4.4
2018	1.0	7.1	4.2
2017	1.0	7.6	4.6
2016	1.2	8.6	5.2

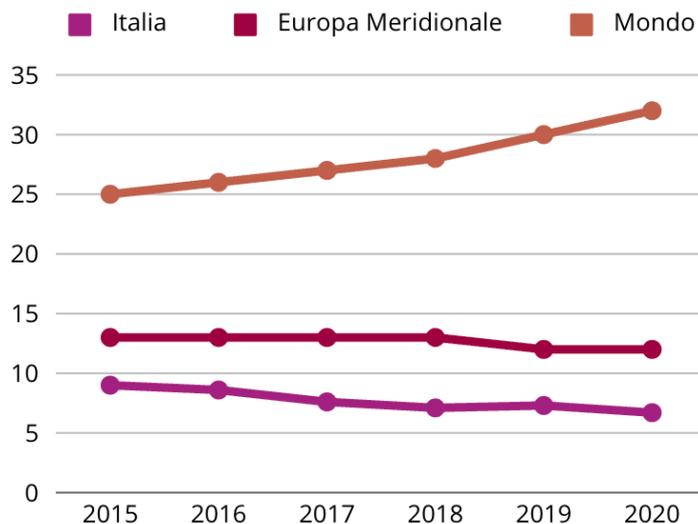
Confrontando i dati italiani con la situazione dell'Europa meridionale e mondiale (Figura 2), osserviamo come la situazione globale sia in forte peggioramento e abbia raggiunto circa il 30% della popolazione; mentre, l'Europa meridionale presenta una situazione leggermente peggiore rispetto all'Italia di qualche punto percentuale.

<sup>6</sup> La malnutrizione si riferisce a carenze, eccessi o squilibri nell'assunzione di energia e/o nutrienti da parte di una persona. Il termine copre 2 ampi gruppi di condizioni: 1) la "denutrizione", che include arresto della crescita, deperimento, sottopeso e carenze o insufficienza di micronutrienti; 2) il sovrappeso, l'obesità e le malattie non trasmissibili legate alla dieta (come malattie cardiache, ictus, diabete e cancro). Il termine denutrizione viene anche associato alla condizione della fame, ovvero la sensazione fisica sgradevole o dolorosa causata da un consumo insufficiente di energia alimentare (World Health Organization, n.d.).

<sup>7</sup> L'insicurezza alimentare moderata o severa è solitamente misurata attraverso la metodologia Food Insecurity Experience Scale (FIES) della FAO.

<sup>8</sup> Il dato riportato nell'anno specifico indica il dato medio del triennio che comprende i due anni precedenti.

**Figura 2. Prevalenza di insicurezza alimentare moderata o severa sul totale della popolazione (in %) in Italia, in Europa Meridionale e nel Mondo (2015-2020) (Fonte: FAOSTAT).**

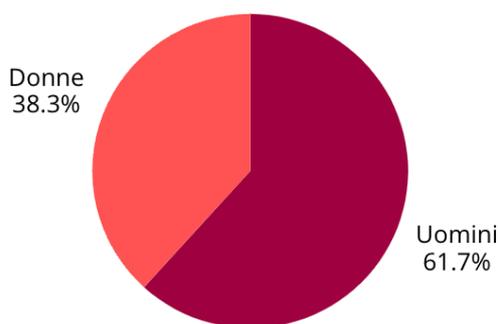


Secondo i dati della FAO, la prevalenza della **denutrizione** in Italia si è mantenuta ad un valore minore di 2.5% negli ultimi vent’anni.

Tuttavia, se la denutrizione non presenta un dato preoccupante, il sovrappeso, l’obesità e le malattie non trasmissibili legate alla dieta (come malattie cardiache, ictus, diabete e cancro) pongono questioni di maggiore interesse.

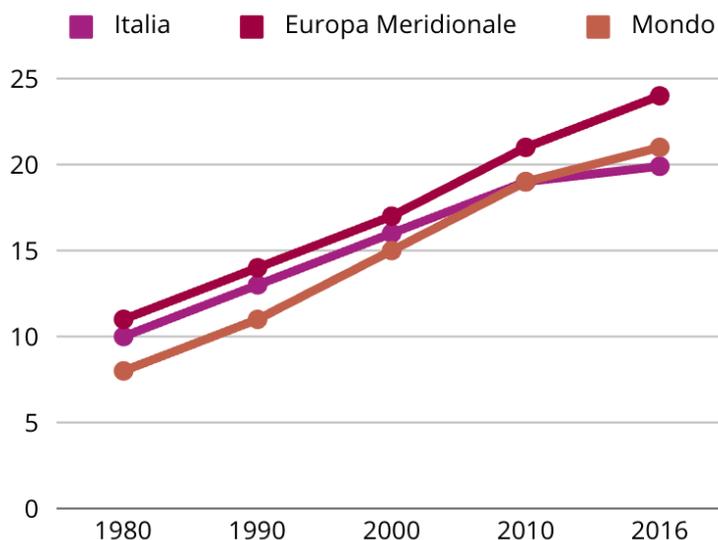
Secondo i dati dell’Istituto Superiore di Sanità, nel biennio 2020-2021 la percentuale di **sovrappeso** in Italia nella popolazione adulta si attesta al 32,53%, con una prevalenza maggiore nella componente maschile (Figura 3).

**Figura 3. Composizione di genere nella popolazione adulta in sovrappeso in Italia.**

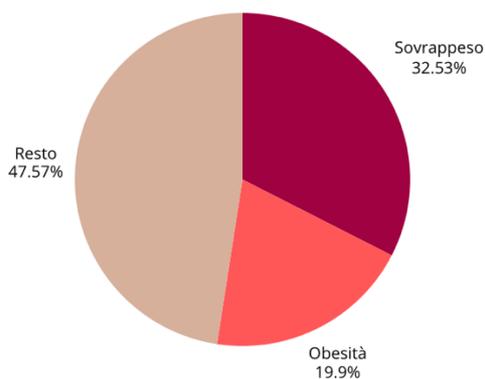


L’**obesità** nella popolazione adulta si attesta al 19,9% in Italia (FAO et al., 2023). Osservando il grafico della Figura 4, è evidente come la percentuale sia aumentata drasticamente dagli anni Ottanta ad oggi. Questa tendenza rispecchia l’andamento dell’Europa meridionale e del Mondo. Sommando i dati sul sovrappeso e sull’obesità, l’eccesso ponderale in Italia si attesta circa al 50% della popolazione adulta (Figura 5).

**Figura 4. Prevalenza di obesità sul totale della popolazione adulta (in %) in Italia, in Europa Meridionale e nel Mondo (1980-2016)<sup>9</sup>.**



**Figura 5. La percentuale di eccesso ponderale (sovrappeso e obesità) in Italia sul totale della popolazione adulta.**



Per quanto riguarda la **popolazione infantile**, secondo il rapporto della WHO (2022), l'Italia si colloca al quarto posto in Europa (la cui media si attesta al 29%) per prevalenza di sovrappeso e obesità infantile, con tassi appena al di sotto del 40%. Se si considera la prevalenza della sola obesità (escluso il sovrappeso), nella stessa fascia di età, il nostro Paese è al secondo posto.

In merito alle malattie non trasmissibili legate all'alimentazione, consideriamo i dati ISTAT 2020 sul **diabete**<sup>10</sup> in Italia. La prevalenza del diabete diagnosticato in Italia è di circa il 5,9% pari a oltre 3,5 milioni di persone, con un *trend* in lento aumento negli ultimi anni. La prevalenza aumenta al crescere dell'età fino a un valore del 21% nelle persone con età uguale o superiore a 75 anni.

<sup>9</sup> Questi dati sono stati riportati dal database online [Food Systems Dashboard](#) riguardante l'Italia.

<sup>10</sup> Si considera il diabete di tipo 1 e di tipo 2.

## 2. Quanto è accessibile una dieta sana sul territorio nazionale?

I problemi alimentari del nostro paese non sono riconducibili alla scarsità delle risorse disponibili, ma ad un problema di accesso. Nonostante la grande offerta di prodotti nei negozi e supermercati, alcune fasce della popolazione non riescono ad accedere ad un'alimentazione sana e di qualità, trovandosi costrette a rinunciare ad alcuni tipi di prodotti.

Considerando la condizione di mancato accesso economico, fisico e sociale, questa sezione approfondisce la questione dell'accesso economico ad un'alimentazione sana nel contesto nazionale italiano. La capacità di potersi permettere economicamente il cibo, chiamato in inglese *affordability*, è determinata principalmente dal prezzo degli alimenti al consumo e dai livelli di reddito della popolazione.

Secondo i dati EUROSTAT, nel 2022, il 7,5% della popolazione italiana non era in grado di permettersi un pasto contenente carne, pesce o un equivalente vegetariano ogni due giorni. Questo dato è leggermente inferiore rispetto al 2021 (7,9%). Inoltre, considerando le persone a rischio di povertà nel 2022, la percentuale di popolazione che non può permettersi un pasto appropriato sta al 15,5%, un dato inferiore rispetto al 2021 (17,1%).

**Tabella 2. Percentuale della popolazione italiana ed europea che non può permettersi un pasto contenente carne, pesce o un equivalente vegetariano ogni due giorni (Fonte: EUROSTAT).**

Anno	Popolazione italiana (in %)	Popolazione dell'Unione Europea (in %)
2022	7.5	8.3
2021	7.9	7.3

Per studiare il contesto italiano, è stato utilizzato un Indice di Accessibilità Economica (IAE)<sup>11</sup> elaborato dagli autori (Marino, 2022; Felici et al., 2022; Bernaschi et al., i.c.s.). Considerando le quattro aree geografiche italiane dell'ISTAT - Area 1 (Nord Ovest); Area 2 (Nord Est); Area 3 (Centro); Area 4 (Sud), (Figura 6) -, è stata calcolata l'accessibilità ad una dieta raccomandata (o sana)<sup>12</sup> ed alla dieta media attuale degli italiani<sup>13, 14</sup>. Per comprendere l'accessibilità, sono stati calcolati i costi di entrambe le diete, basati sui prezzi degli alimentari al consumo<sup>15</sup> e i livelli di reddito della popolazione delle aree territoriali.

<sup>11</sup> L'indice di accessibilità utilizza i prezzi dei prodotti alimentari e il reddito della popolazione per misurare la distanza tra l'incidenza reale della spesa per una dieta specifica rispetto ai valori medi. Se l'indice assume un valore minore di 1, l'accessibilità è positiva; se, invece, presenta un valore superiore a 1, si tratta di una condizione di bassa accessibilità.

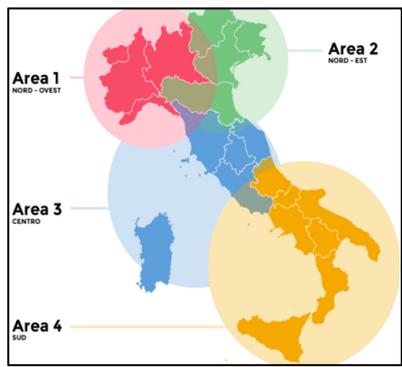
<sup>12</sup> La dieta raccomandata (o sana) è stata teorizzata da Barilla Foundation & Research Unit on Nutrition, Diabetes and Metabolism, University of Naples Federico II (2021).

<sup>13</sup> La dieta attuale degli italiani è stata identificata attraverso lo studio di Vitale et al. (2021).

<sup>14</sup> Questo studio è in corso di pubblicazione (Minotti & Marino, i.c.s).

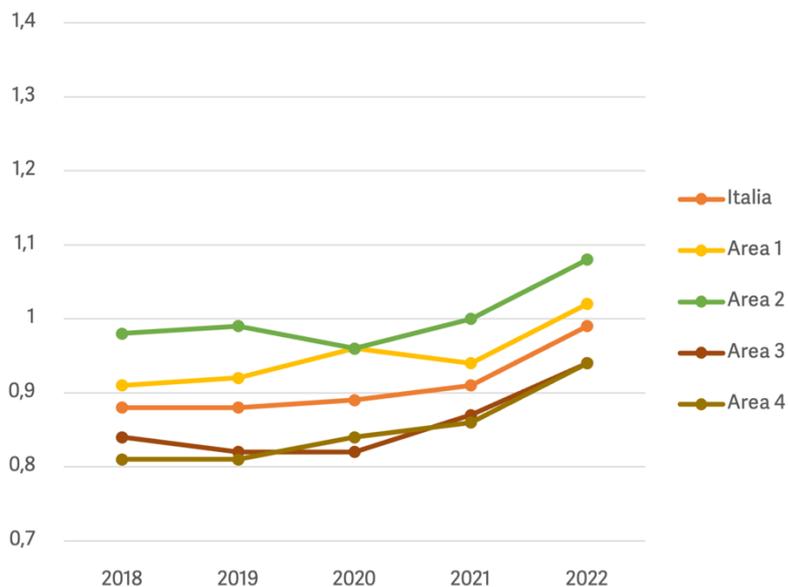
<sup>15</sup> Per valutare il differente costo pro-capite mensile della dieta sono stati usati i prezzi medi al kg del database ISMEA.

**Figura 6. Aree di riferimento per l'analisi, secondo la suddivisione ISTAT (Fonte: ISMEA 2023)**

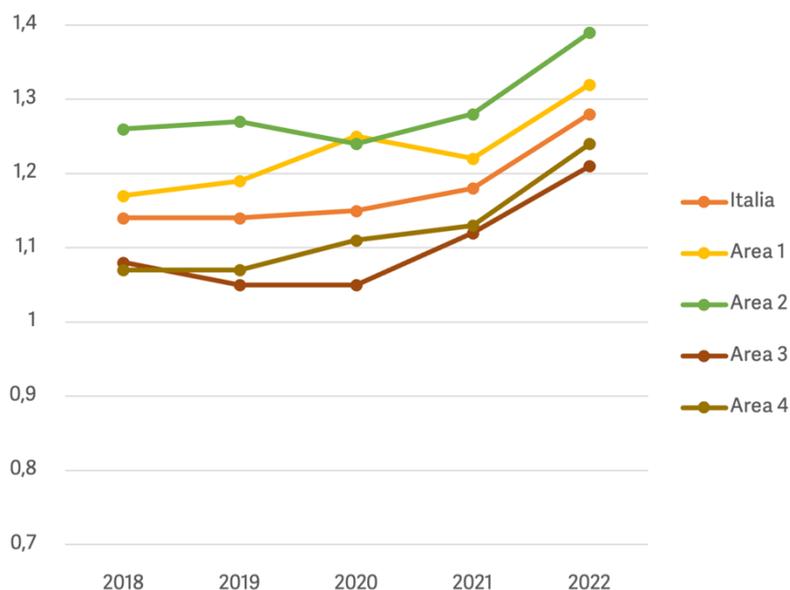


Come dimostrano i grafici, la dieta raccomandata (Figura 7) risulta più accessibile rispetto a quella attuale (Figura 8), in tutte le aree. Infatti, malgrado l'aumento dei prezzi negli anni, la variazione dell'indice rimane sempre a favore della dieta raccomandata. Una dieta sana, quindi, si rivela più accessibile rispetto alla dieta media degli italiani.

**Figura 7. Indice di accessibilità per dieta raccomandata (Fonte: autori).**



**Figura 8. Indice di accessibilità per dieta attuale (Fonte: autori).**



Dall'analisi risulta evidente quanto la dieta raccomandata, negli anni (Tabella 3), mantenga un prezzo al consumatore inferiore rispetto alla dieta attuale degli italiani. La dieta attuale ha un prezzo maggiore di circa il 30% rispetto alla dieta raccomandata, con variazioni a seconda dell'area. L'Area 4 è quella dove la differenza tra le due diete risulta maggiore.

Altro risultato evidente è che, a prescindere dal costo delle due diete, entrambe hanno avuto un aumento dei prezzi notevole nel corso dei cinque anni tra il 2018 e il 2022. La dieta raccomandata è passata da 405,14 euro nel 2018 a 465,02 euro nel 2022, con un aumento del costo del 15%. Stesso aumento si verifica per la dieta attuale che passa da 526,10 euro nel 2018 a 603,11 euro nel 2022. Questo aumento dei prezzi, tocca in particolare l'Area 4, che subisce un aumento del costo della dieta del 17%, mentre le altre aree italiane sono sotto il 14%.

**Tabella 3. Totale costi dieta attuale (A) e raccomandata (R) negli anni 2018 e 2022 per Area (Fonte: autori).**

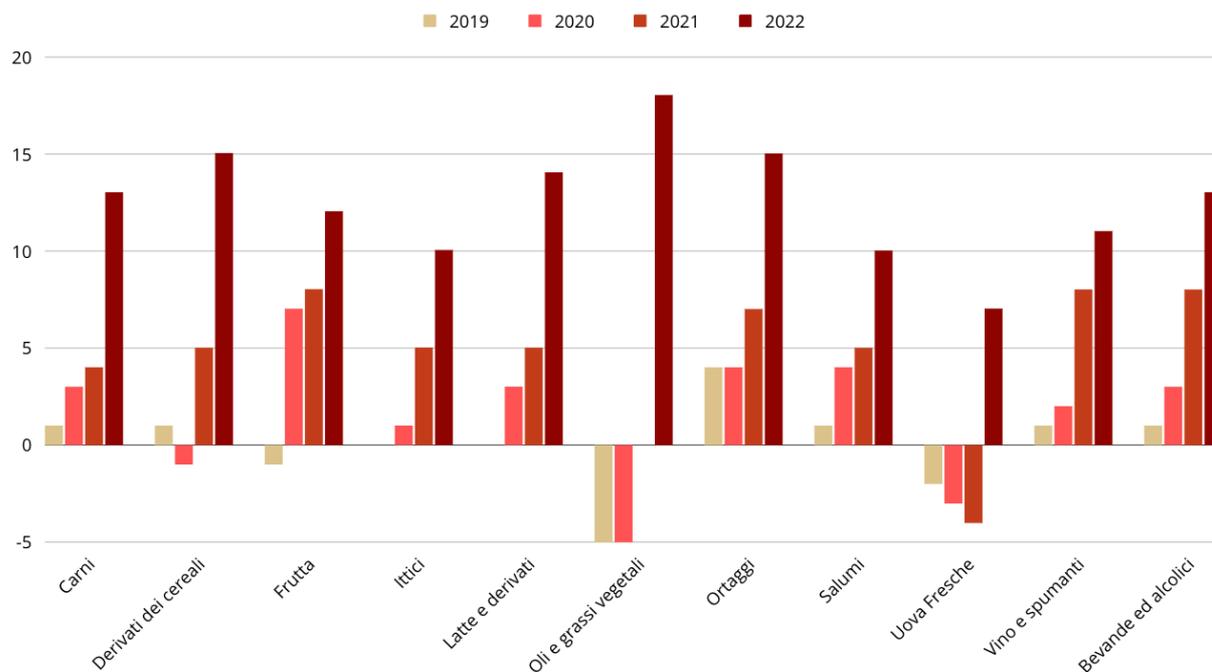
	2018		2022	
	A	R	A	R
<b>Italia</b>	526,10 €	405,14 €	603,11 €	465,02 €
<b>Area 1</b>	550,74 €	425,99 €	621,20 €	479,66 €
<b>Area 2</b>	558,69 €	434,78 €	631,76 €	491,96 €
<b>Area 3</b>	498,18 €	386,20 €	566,97 €	440,15 €
<b>Area 4</b>	510,13 €	385,60 €	600,36 €	455,10 €

L'aumento dei prezzi dei prodotti alimentari porta ad un abbassamento dell'accessibilità di entrambe le diete: tra il 2018 e il 2022 i prezzi sono aumentati al punto tale da rendere sempre più inaccessibile la dieta attuale e quasi inaccessibile quella raccomandata.

In relazione all'aumento dei prezzi (Figura 9), si nota una variazione dei prezzi del + 13% dal 2018 al 2022, con forte incremento in tutte le categorie sul territorio italiano. La categoria di prodotto con maggiore incremento nell'arco dei quattro anni risulta essere oli e grassi vegetali (+18%), seguita da derivati dei cereali (+15%) e latte e derivati (+14%).

Alcune categorie di alimenti, tuttavia, nell'arco dei quattro anni in analisi hanno subito una decrescita di prezzo, in particolare del 2019 e nel 2020: è il caso della frutta nel 2019, dei derivati dei cereali nel 2020, delle uova fresche nel 2019, 2020 e 2021 e degli oli e grassi vegetali nel 2019 e 2020. Il 2022 risulta comunque un anno particolarmente costoso per il consumatore su tutte le categorie (la variazione prezzo media dei prodotti rispetto al 2018, nel 2019 era 0%, nel 2020 2%, nel 2021 5%).

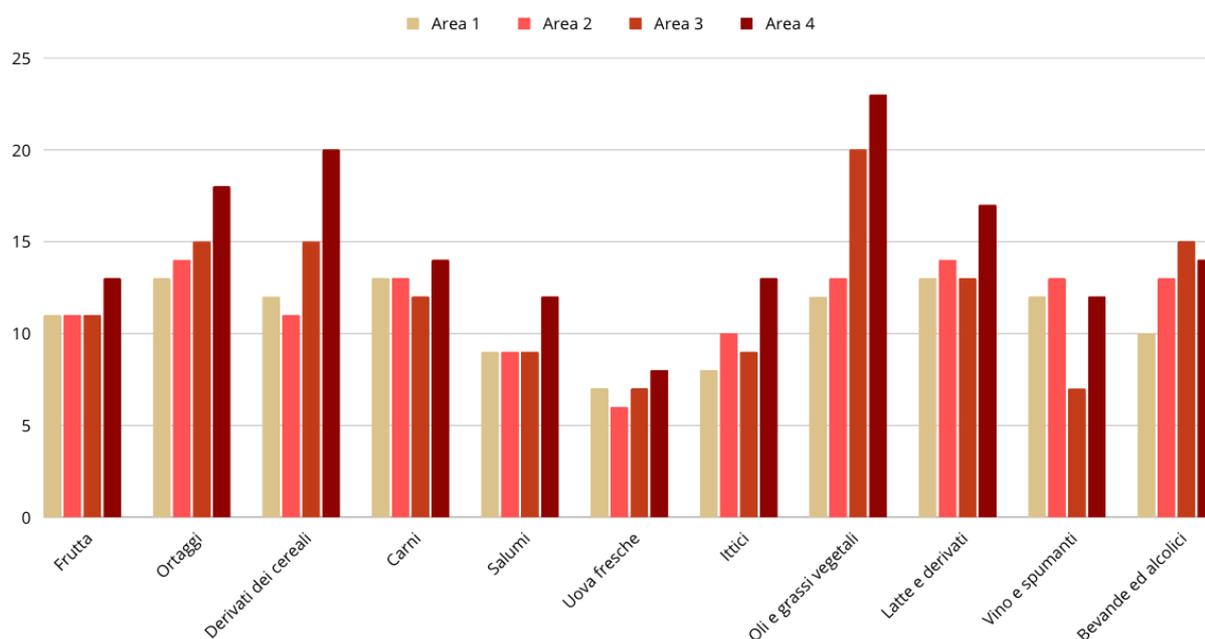
**Figura 9. Variazione prezzo (in %) rispetto al 2018 - Totale Italia (Fonte: autori su dati ISMEA 2023).**



Se guardiamo lo spaccato delle quattro aree geografiche (Figura 10), risulta chiaro che l'Area 4 (Sud) è quella che ha subito una maggiore variazione dei prezzi tra il 2018 e il 2022 con una media di variazione tra le categorie selezionate maggiore rispetto alla media italiana (+15%). Area 2 (Nord Est) e Area 3 (Centro) subiscono una variazione dei prezzi minore di un punto percentuale rispetto al totale italiano (+12%) mentre l'Area 1 (Nord Ovest) minore di due punti percentuali (+11%).

Queste variazioni sono particolarmente interessanti perché non solo colpiscono l'Area con redditi medi più bassi ma anche l'Area che dal 2018 ha sempre avuto i prezzi più bassi rispetto al resto delle Aree italiane, dimostrando che le diverse crisi globali che toccano e hanno toccato l'Italia continuano ad avere, come in passato, maggiore impatto sulle zone più vulnerabili.

**Figura 10. Variazione prezzo (in %) 2022 su 2018 - per Area (Fonte: autori su dati ISMEA 2023)**



L'indice diventa ulteriormente interessante tramite l'analisi dei canali distributivi, eseguita secondo due principali variabili: la variazione del prezzo e la variazione del carrello di spesa (volumi di acquisto). Per quanto riguarda la variazione del prezzo, tutti i canali distributivi hanno subito il forte aumento di prezzi precedentemente descritto soprattutto nel confronto tra il 2018 e il 2022 (Figura 11). In particolare, in questi quattro anni di analisi, hard discount<sup>16</sup> (+17%) e libero servizio<sup>17</sup> (+16%) sono i due canali distributivi che hanno avuto un maggiore aumento dei prezzi. I meno impattati risultano invece ipermercati<sup>18</sup> e supermercati<sup>19</sup> che comunque raggiungono un aumento dei prezzi del +10% e +11%.

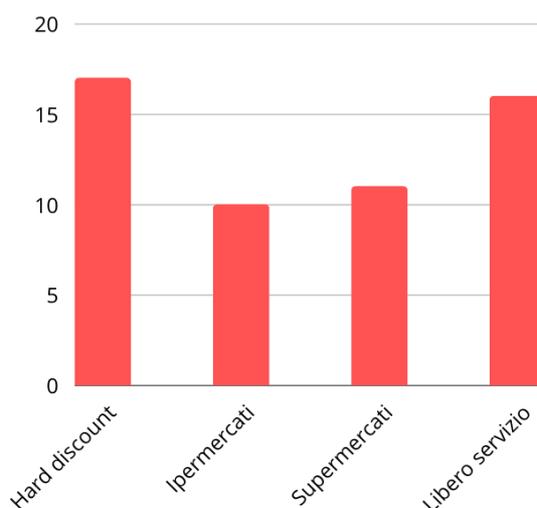
<sup>16</sup> Per hard discount si intende un punto vendita di superficie di vendita generalmente compresa tra i 200 e i 1.000 mq, caratterizzato da gamma di prodotti alquanto limitata che esclude, nella maggior parte dei casi, il reparto freschissimo e i prodotti di marca (selezione di poche marche con alta rotazione).

<sup>17</sup> Per libero servizio si intende un punto vendita al dettaglio di prodotti alimentari organizzato come un supermercato, con libero servizio e pagamento all'uscita. Si distingue dal supermercato per la superficie, che è compresa tra i 100 e i 400 mq.

<sup>18</sup> Per ipermercato si indica un punto vendita con superficie superiore ai 2.500 mq, caratterizzato da un vasto assortimento di prodotti.

<sup>19</sup> Per supermercato si intende un punto vendita al dettaglio di prodotti alimentari che dispone di una superficie di vendita tra i 400 mq e i 2.500 mq.

**Figura 11. Variazione prezzo (in %) 2022 su 2018 per canale distributivo (Fonte: autori su dati ISMEA 2023)**

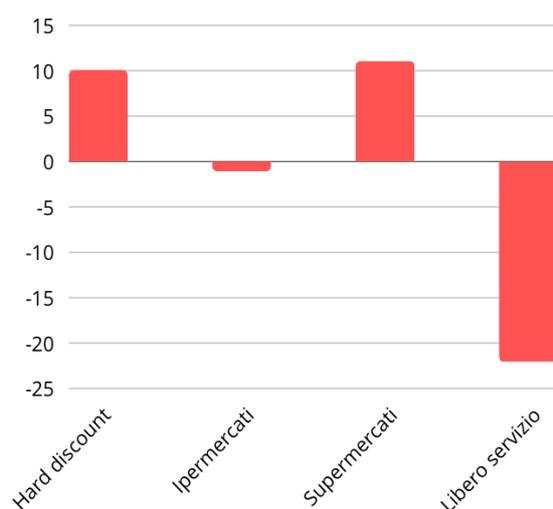


Per quanto riguarda invece i volumi di acquisto per tipologia di canale distributivo (Figura 12), nel 2022 rispetto al 2018, gli unici due canali in cui sono aumentati gli acquisti sono gli hard discount e i supermercati con una crescita del +10% e +11%.

In forte perdita invece il libero servizio dove gli acquisti del 2022 calano rispetto al 2018 del -22%. La decrescita degli acquisti in questo canale distributivo inizia già dal 2019 ma peggiora nel 2021 e raggiunge il suo picco nel 2022.

Questa analisi sui canali distributivi dimostra che, malgrado i prezzi dei discount siano in forte aumento, gli acquisti in questo canale rimangono in forte crescita.

**Figura 12. Variazione volumi di acquisto (in %) 2022 su 2018 per canale distributivo (Fonte: autori su dati ISMEA 2023)**

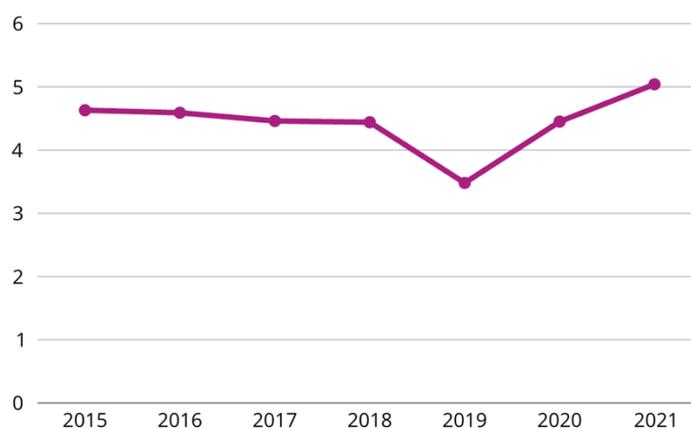


### 3. Quante persone ricevono assistenza alimentare in Italia?

Un'ulteriore misura in grado di dare contezza della povertà alimentare in Italia è rappresentata dai dati sulla distribuzione degli aiuti alimentari secondo il dataset del Fondo di aiuti europei agli indigenti (FEAD)<sup>20</sup>. Secondo la letteratura, l'assistenza alimentare può rappresentare una possibilità di accesso sociale al cibo (Bernaschi et al., 2023).

Nel 2021, le persone che hanno ricevuto aiuti alimentari in Italia sono circa 2,9 milioni, ovvero il 5,04% della popolazione. Osservando la Figura 13, il numero delle persone è stato in diminuzione fino al 2019, quando la pandemia ha fatto aumentare drasticamente gli aiuti, con un aumento di 1,56 punti percentuali tra il 2019 e il 2021 (dal 3,48% al 5,04% della popolazione).

**Figura 13. Persone che hanno ricevuto assistenza alimentare sul totale della popolazione italiana (in %) (Fonte: autori su dati FEAD).**



Osservando la tabella della composizione demografica della popolazione ricevente (Tabella 4), la percentuale di bambini di età uguale o inferiore a 15 anni sono in media il 22,81% dei riceventi; mentre le persone di età uguale e superiore a 65 anni sono il 9,59%. La maggior parte degli aiuti viene data agli uomini (55,29%, Figura 14). Le persone con disabilità rappresentano in media il 1,48% dei riceventi; mentre le persone senza fissa dimora sono il 4,37%.

**Tabella 4. Composizione demografica della popolazione ricevente (Fonte: autori su dati FEAD).**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Media
<b>Persone che ricevono aiuti alimentari<sup>21</sup> (in %)</b>	4.63	4.59	4.46	4.44	3.48	4.45	5.04	4.44
<b>Bambini di età uguale o inferiore a 15 anni<sup>22</sup> (in %)</b>	30.50	32.06	16.85	18.73	21.06	20.32	20.18	22.81

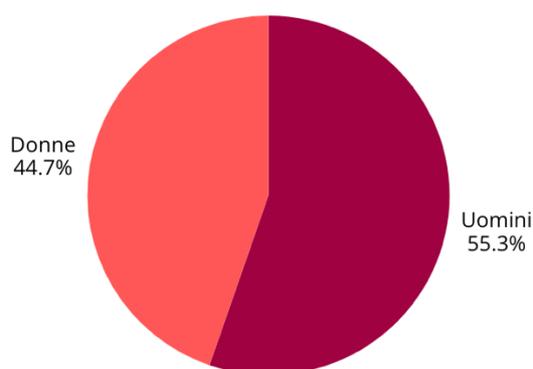
<sup>20</sup> I dati riportati in questa sezione sono frutto dell'elaborazione dei dati FEAD reperibili online al seguente link: <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/europa-e-fondi-europei/focus-on/fondo-di-aiuti-europei-agli-indigenti-Fead/Documents/RAA-FEAD-2022.pdf>

<sup>21</sup> Sul totale della popolazione italiana.

<sup>22</sup> Da qui in poi, sul totale della popolazione ricevente.

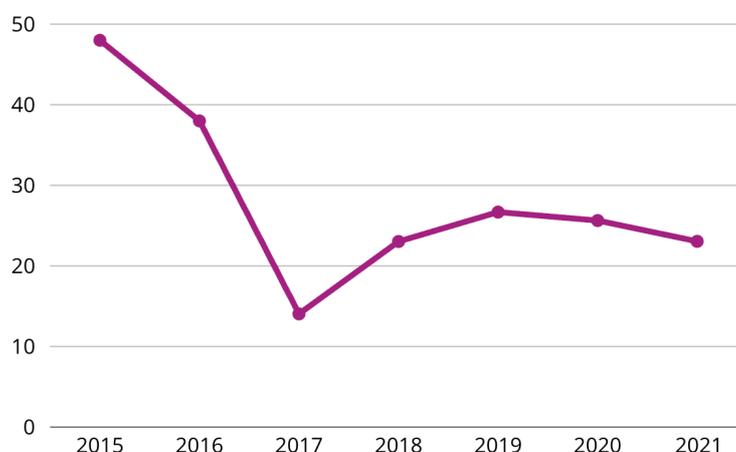
<b>Persone di età uguale e superiore a 65 anni (in %)</b>	11.01	8.96	7.32	8.41	8.77	11.34	11.31	9.59
<b>Donne (in %)</b>	47.50	47.51	31.87	38.74	46.70	49.12	51.55	44.71
<b>Migranti, persone di origine straniera, minoranze (in %)</b>	48.00	38.00	14.05	23.03	26.68	25.63	23.05	28.35
<b>Persone con disabilità (in %)</b>	1.80	1.80	1.43	1.49	1.46	1.24	1.11	1.48
<b>Persone senza fissa dimora (in %)</b>	4.00	4.00	8.05	4.20	3.31	3.31	3.74	4.37

**Figura 14. Composizione di genere della popolazione ricevente (Fonte: autori su dati FEAD).**



Un dato interessante è quello riguardante i riceventi migranti, di origine stranieri o minoranze (Figura 15). Nel 2015 la percentuale di migranti o stranieri tra la popolazione ricevente si attestava al 48%, mentre nel 2021 al 23,05%. Questo significa che l'aumento verificatosi negli ultimi anni è composto principalmente da persone di nazionalità italiana.

**Figura 15. Persone migranti, di origine stranieri o minoranze che hanno ricevuto assistenza alimentare sul totale della popolazione ricevente (in %) (Fonte: autori su dati FEAD).**



Confrontando questi dati relativi all'anno 2021 con la misura dell'insicurezza alimentare a livello nazionale e con i dati sull'accessibilità economica al cibo fornito da EUROSTAT, osserviamo le seguenti differenze (Tabella 5).

**Tabella 5. Confronto dei dati italiani sull'insicurezza alimentare, *affordability* e assistenza alimentare (Anno 2021).**

	Prevalenza sulla popolazione (in %)	Numero di persone sulla popolazione (in milioni)
<b>Insicurezza alimentare</b>	6.3	3.8
<b>Incapacità economica di potersi permettere un'alimentazione bilanciata</b>	7.9	4.7
<b>Persone che hanno ricevuto aiuti alimentari</b>	5.0	2.9



## La Città di Roma

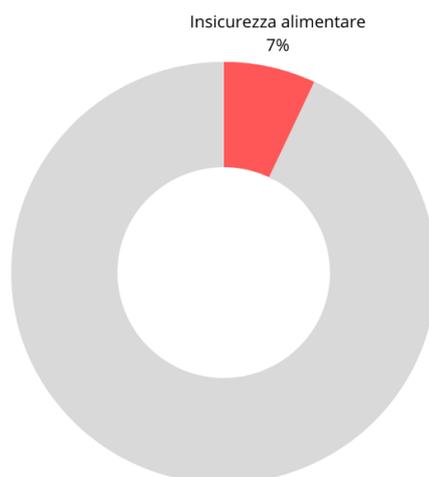
### 4. Quante persone soffrono di insicurezza alimentare nella Capitale?

Per misurare la condizione di insicurezza alimentare nella Città metropolitana di Roma Capitale negli anni 2021 e 2022, è stato somministrato un breve questionario che include otto domande facenti parte del modulo FIES<sup>23</sup> (*Food Insecurity Experience Scale*). Il questionario è stato somministrato ad un campione di 458 persone<sup>24</sup>.

Le misure ottenute<sup>25</sup> sono state calibrate alla scala di riferimento globale, rivelando una prevalenza stimata, in questo campione, del 7% di insicurezza alimentare moderata o grave (Figura 16). Questo dato si rivela più alto del valore riportato dalla FAO per la popolazione italiana per il triennio 2020-22 (pari al 5,7 %).

Scendendo nel dettaglio<sup>26</sup>, si nota una prevalenza stimata sensibilmente più alta nel 2021 (8,45%) rispetto al 2022 (6,45%). Non si nota, invece, alcuna differenza apprezzabile tra la prevalenza misurata sui dati raccolti in città e su quelli raccolti nei comuni della Città metropolitana.

**Figura 16. Incidenza dell'insicurezza alimentare moderata o grave sulla popolazione campionaria negli anni 2021-2022 (Fonte: autori).**



<sup>23</sup> Con semplici risposte “sì” o “no”, gli intervistati hanno riportato se le condizioni descritte nelle domande si sono verificate nell’arco degli ultimi dodici mesi. I dati così raccolti vengono elaborati per ottenere misure di severità definite sulla scala globale FIES che, confrontate con una soglia convenzionale di riferimento, permettono di stimare la prevalenza di insicurezza alimentare a livello moderato o grave nella popolazione cui fa riferimento il campione di persone intervistate.

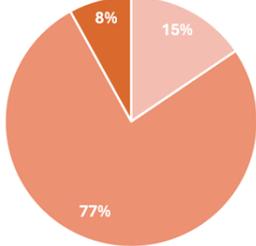
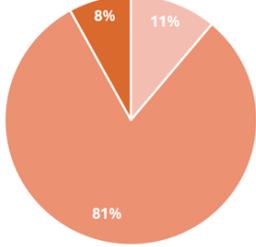
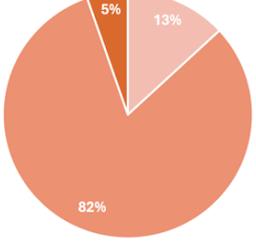
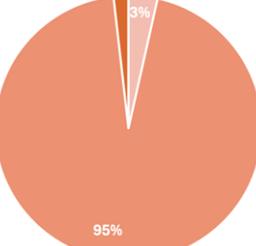
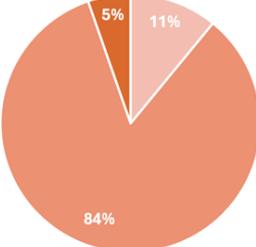
<sup>24</sup> In totale sono stati raccolti 127 questionari nel 2021 e 331 nel 2022, per un totale di 458 casi. Il campione, casuale e stratificato per appartenenza geografica, è stato ottenuto intercettando persone all’uscita di punti vendita alimentari. Del totale, 371 osservazioni sono state raccolte nei municipi della capitale, mentre 87 provengono da comuni della provincia. Esso risulta omogeneo a livello demografico, ovvero composto da nuclei familiari di diverso tipo.

<sup>25</sup> Nessuna delle domande fatte ha posto particolari problemi di comprensione, e l’analisi di coerenza della struttura dell’insieme delle risposte ottenute da questo campione con le condizioni imposte dal modello di misura di Rasch rivela un adattamento molto buono (fattore di affidabilità pari al 75%) alle condizioni che assicurano la validità statistica delle misure su di una scala unidimensionale.

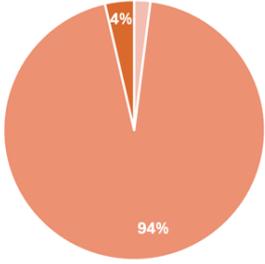
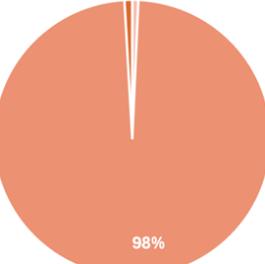
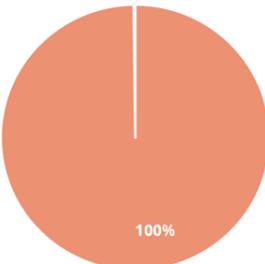
<sup>26</sup> Nei limiti imposti dalla limitata numerosità campionaria che condiziona tanto la precisione delle stime che la possibilità di confrontare i risultati sui due diversi campioni.

Nell'anno 2023, è stato somministrato il medesimo questionario ad un campione di 450 persone residenti nella sola città di Roma<sup>27</sup>. Presentiamo i risultati descrittivi della risposta alle otto domande (Tabella 6).

**Tabella 6. Rappresentazione descrittiva alle otto domande della metodologia FIES (Fonte: autori).**

Domanda	<p>Risposta</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><span style="color: #f08080;">■</span> Sì</li> <li><span style="color: #e9967a;">■</span> No</li> <li><span style="color: #c0504d;">■</span> Non so</li> <li><span style="color: #800000;">■</span> Non voglio rispondere</li> </ul>										
1) Negli ultimi 12 mesi, ci sono state volte in cui è stato/a preoccupato/a di non avere abbastanza cibo da mangiare per mancanza di soldi o altre risorse?	 <table border="1" style="display: none;"> <tr><th>Risposta</th><th>Percentuale</th></tr> <tr><td>Sì</td><td>15%</td></tr> <tr><td>No</td><td>77%</td></tr> <tr><td>Non so</td><td>8%</td></tr> <tr><td>Non voglio rispondere</td><td>0%</td></tr> </table>	Risposta	Percentuale	Sì	15%	No	77%	Non so	8%	Non voglio rispondere	0%
Risposta	Percentuale										
Sì	15%										
No	77%										
Non so	8%										
Non voglio rispondere	0%										
2) Pensando ancora agli ultimi 12 mesi, ci sono state volte in cui non ha potuto mangiare del cibo salutare e nutriente per mancanza di soldi o altre risorse?	 <table border="1" style="display: none;"> <tr><th>Risposta</th><th>Percentuale</th></tr> <tr><td>Sì</td><td>11%</td></tr> <tr><td>No</td><td>81%</td></tr> <tr><td>Non so</td><td>8%</td></tr> <tr><td>Non voglio rispondere</td><td>0%</td></tr> </table>	Risposta	Percentuale	Sì	11%	No	81%	Non so	8%	Non voglio rispondere	0%
Risposta	Percentuale										
Sì	11%										
No	81%										
Non so	8%										
Non voglio rispondere	0%										
3) Negli ultimi 12 mesi, ha mangiato solo alcuni tipi di cibo per mancanza di soldi o altre risorse?	 <table border="1" style="display: none;"> <tr><th>Risposta</th><th>Percentuale</th></tr> <tr><td>Sì</td><td>13%</td></tr> <tr><td>No</td><td>82%</td></tr> <tr><td>Non so</td><td>5%</td></tr> <tr><td>Non voglio rispondere</td><td>0%</td></tr> </table>	Risposta	Percentuale	Sì	13%	No	82%	Non so	5%	Non voglio rispondere	0%
Risposta	Percentuale										
Sì	13%										
No	82%										
Non so	5%										
Non voglio rispondere	0%										
4) Negli ultimi 12 mesi, ha dovuto saltare un pasto, perché non aveva abbastanza soldi o altre risorse per comprare del cibo?	 <table border="1" style="display: none;"> <tr><th>Risposta</th><th>Percentuale</th></tr> <tr><td>Sì</td><td>3%</td></tr> <tr><td>No</td><td>95%</td></tr> <tr><td>Non so</td><td>2%</td></tr> <tr><td>Non voglio rispondere</td><td>0%</td></tr> </table>	Risposta	Percentuale	Sì	3%	No	95%	Non so	2%	Non voglio rispondere	0%
Risposta	Percentuale										
Sì	3%										
No	95%										
Non so	2%										
Non voglio rispondere	0%										
5) Pensando nuovamente agli ultimi 12 mesi, ci sono state volte in cui ha mangiato meno di quanto pensava avrebbe dovuto per mancanza di soldi o altre risorse?	 <table border="1" style="display: none;"> <tr><th>Risposta</th><th>Percentuale</th></tr> <tr><td>Sì</td><td>11%</td></tr> <tr><td>No</td><td>84%</td></tr> <tr><td>Non so</td><td>5%</td></tr> <tr><td>Non voglio rispondere</td><td>0%</td></tr> </table>	Risposta	Percentuale	Sì	11%	No	84%	Non so	5%	Non voglio rispondere	0%
Risposta	Percentuale										
Sì	11%										
No	84%										
Non so	5%										
Non voglio rispondere	0%										

<sup>27</sup> Il campione, casuale e stratificato per appartenenza geografica ai 15 municipi della Capitale, è stato ottenuto intercettando persone all'uscita di punti vendita alimentari. Esso risulta omogeneo a livello demografico, ovvero composto da nuclei familiari di diverso tipo. La maggioranza del campione è rappresentato da coppie con figli o adulti a carico (56,9%), coppie (21,7%) e singoli (16,8%).

<p>6) Negli ultimi 12 mesi, la sua famiglia ha esaurito il cibo per mancanza di soldi o altre risorse?</p>	 <p>A pie chart with a large orange slice representing 94% and a very thin white slice representing 4%.</p>
<p>7) Negli ultimi 12 mesi, ha avuto fame, ma non ha mangiato perché non aveva abbastanza soldi o altre risorse per comprare del cibo?</p>	 <p>A pie chart with a large orange slice representing 98% and a very thin white slice representing 2%.</p>
<p>8) Negli ultimi 12 mesi, c'è stato un periodo in cui non ha mangiato per un giorno intero per mancanza di soldi o altre risorse?</p>	 <p>A pie chart that is entirely orange, representing 100%.</p>

Dall'analisi emerge che il 15% del campione è stato preoccupato nell'ultimo anno di non avere abbastanza cibo da mangiare per mancanza di soldi o altre risorse. L'11% ha affermato che ci sono state volte in cui non ha potuto mangiare del cibo salutare e nutriente o ha mangiato di meno o ha mangiato solo alcuni tipi di cibo (13%) per mancanza di soldi o altre risorse. Solo il 3% ha dovuto saltare un pasto perché non aveva abbastanza soldi o altre risorse per comprare del cibo.

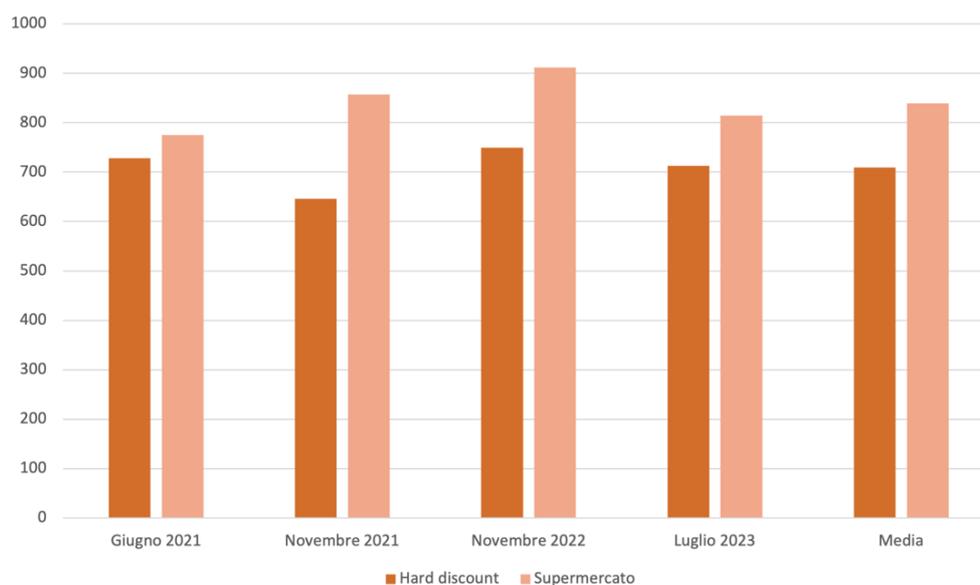
Appare evidente da questi risultati come l'assenza di risorse, quindi l'accesso economico, sia una delle principali cause della povertà alimentare.

## 5. Quanto è accessibile una dieta sana a Roma?

Per misurare l'accessibilità ad una dieta sana<sup>28</sup> a Roma abbiamo utilizzato il medesimo Indice di Accessibilità Economica (IAE) utilizzato nella Sezione 2 del report. In particolare, considerando i prezzi al consumo dei prodotti che compongono una dieta sana e il livello dei redditi su scala sub-comunale<sup>29</sup>, è stato identificato il livello di *affordability* ad una dieta sana per i 15 municipi della città di Roma, con l'obiettivo di misurare eventuali disuguaglianze territoriali. L'accessibilità è stata calcolata per Hard discount e Supermercati<sup>30</sup>, al fine di comprendere la differenza di accesso al cibo in questi due tipi di punti vendita. L'indice è stato calcolato per 4 volte negli anni 2021, 2022 e 2023, per cogliere miglioramenti o peggioramenti nell'accessibilità.

Il primo risultato evidente è il costo di una dieta sana nella Capitale (Figura 17). In media, il costo di una dieta sana presso i Discount è di 708,95 euro, mentre nei Supermercati è 839,47 euro (maggiore del 18%). Presso i Discount, l'andamento dei prezzi sembra variare molto (diminuisce ed aumenta in maniera alternata), mentre i Supermercati mostrano un aumento costante dei prezzi fino al novembre 2022 e una leggera diminuzione del 2023.

**Figura 17. Il costo di una dieta sana (in euro) nel corso del tempo e considerato Hard discount e Supermercati (Fonte: autori).**



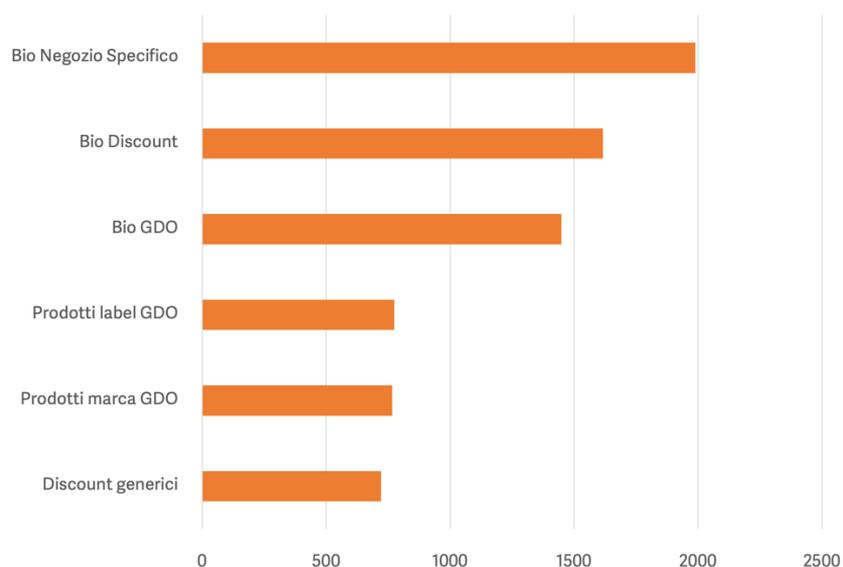
Nel corso di rilevazioni precedenti è stato calcolato anche il costo della dieta in base alla tipologia di prodotto, oltre che in base al punto vendita (Marino, 2022; Felici et al., 2022). Le tipologie di prodotto considerate erano i prodotti biologici presso Discount, GDO e negozi specializzati; prodotti di marca presso la GDO e prodotti del label di riferimento GDO; prodotti generici presso i discount. La spesa di prodotti generici presso i Discount si qualifica come la più economica (721,04 euro), mentre i prodotti biologici presso i negozi specializzati raggiungono circa 1989,16 euro di dieta, circa il 176% in più rispetto i Discount e il 157% in più rispetto ai prodotti label GDO (Figura 18).

<sup>28</sup> Il modello di dieta sana è basato sulle "Linee guida per una sana alimentazione" pubblicate nel 2018 dal CREA.

<sup>29</sup> Questo dato è reperibile online dalle statistiche del Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF), nella sezione Redditi e principali variabili Irpef su base comunale, Classificazione: Sub-Comunale (CAP).

<sup>30</sup> Ulteriori ricerche intendono considerare anche altri tipi di punti vendita.

**Figura 18. Il costo di una dieta sana (in euro) in base a tipologia di prodotto e punto vendita (Fonte: autori).**

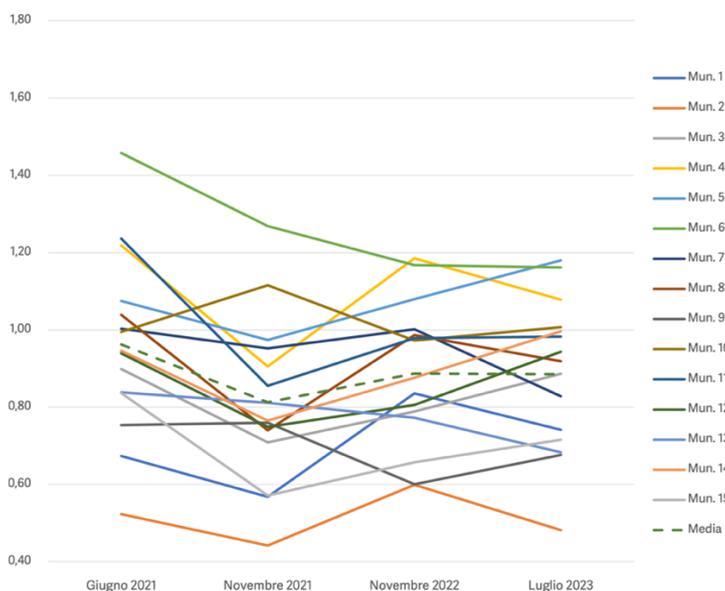


L'applicazione della formula dell'IAE ha prodotto i seguenti risultati (Figura 19 e 20). L'accessibilità dei discount sembra essere del 16% superiore a quella dei supermercati, dato che la media dei discount è di 0,89 rispetto all'1,06 dei supermercati (ricordiamo che i valori superiori a 1 indicano un'accessibilità alimentare ridotta). Ciò è dovuto principalmente alla differenza di costo di una dieta sana tra i due tipi di negozi.

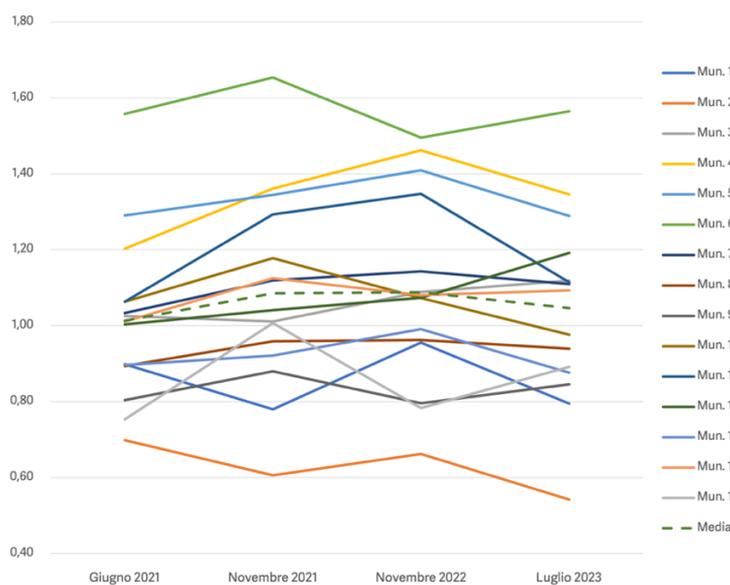
Per quanto riguarda la variazione dell'accessibilità economica nel corso delle 4 rilevazioni, l'accessibilità sembra essere migliorata per i discount, in particolare rispetto a giugno 2021 (l'accessibilità economica è passata da un valore di 0,96 nel 2021 a 0,89 nel 2023 - un miglioramento del 9%). Nonostante l'accessibilità sia peggiorata dal novembre 2021 al novembre 2022, rappresenta comunque un miglioramento rispetto al giugno 2021.

D'altra parte, per quanto riguarda i supermercati, l'accessibilità sembra essere peggiorata, poiché i valori variano da 1,01 nel giugno 2021 a 1,05 nel luglio 2023 (un peggioramento del 3%). Questo fattore rende i supermercati ancora più inaccessibili nel tempo rispetto ai discount.

**Figura 19. Variazione dell'accessibilità economica ad una dieta sana nel tempo negli hard discount (Fonte: autori).**



**Figura 20. Variazione dell'accessibilità economica ad una dieta sana nel tempo nei supermercati (Fonte: autori).**



Considerando i diversi valori<sup>31</sup> tra i municipi della città, troviamo che in 5 aree l'accessibilità è insufficiente (bassa o molto bassa) se consideriamo i discount (Figura 21).

Per quanto riguarda i supermercati, l'accessibilità è compromessa in 9 municipi, con la presenza di 3 aree critiche nella parte orientale della città (Figura 22).

Questo dimostra come il fenomeno dell'accessibilità al cibo sano abbia una forte componente territoriale anche in una stessa città composta da diversi municipi. La mancanza di accesso al cibo si manifesta come un fenomeno intrinsecamente spaziale in grado di produrre disuguaglianza.

<sup>31</sup> Valore medio delle quattro misurazioni per ogni municipio.

Figure 21. Disuguaglianze municipali nell'affordability ad una dieta sana presso i discount (Fonte: autori).

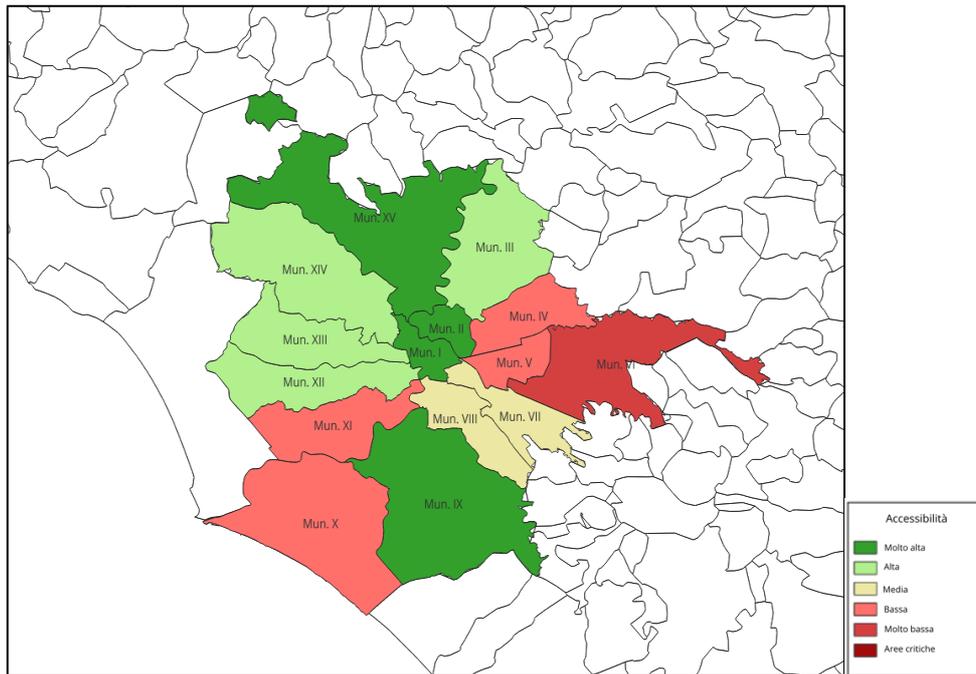
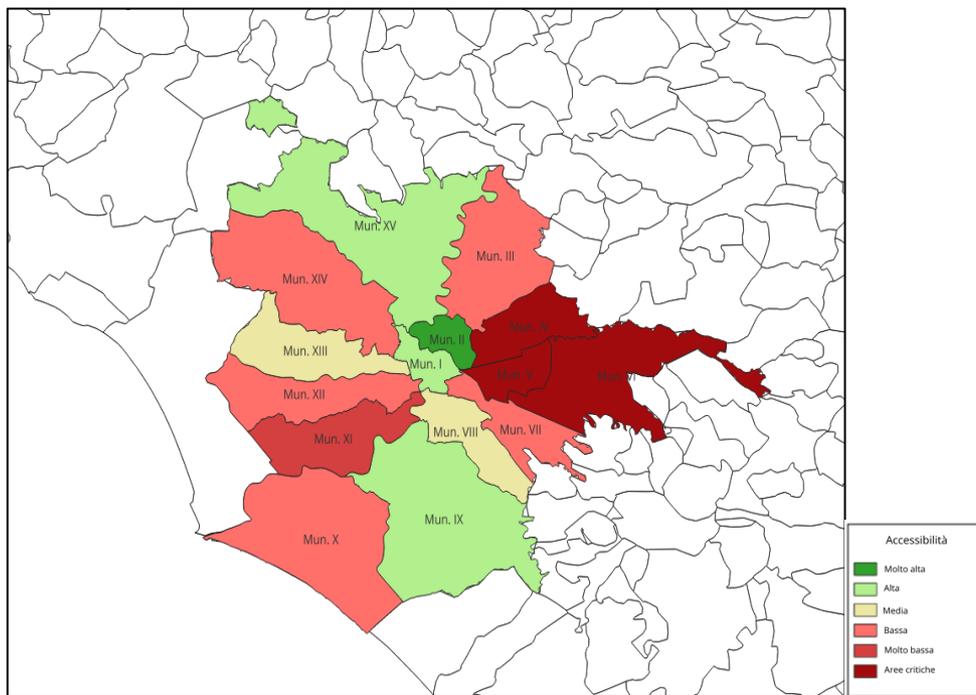


Figure 22. Disuguaglianze municipali nell'affordability ad una dieta sana presso i supermercati (Fonte: autori).

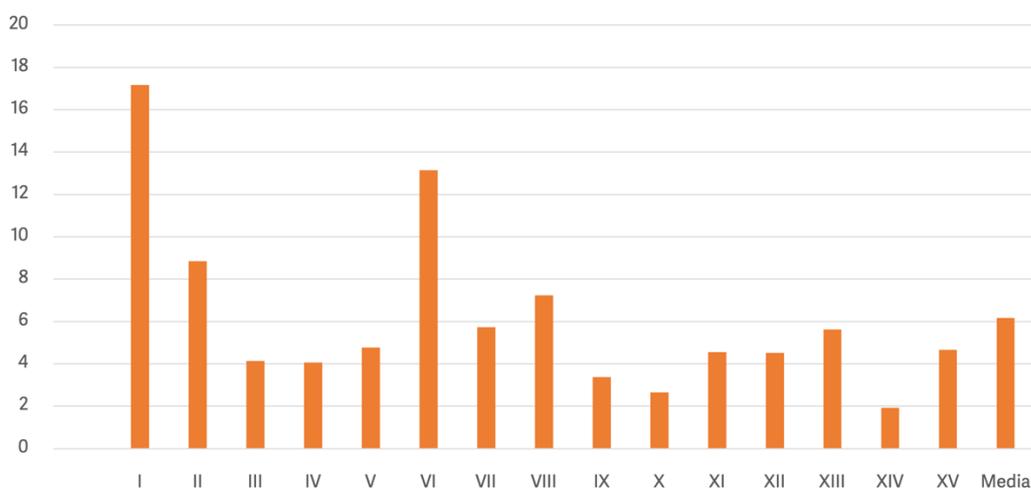


## 6. Quante persone usufruiscono di assistenza alimentare sul territorio romano?

In questa sezione sono stati utilizzati i dati FEAD<sup>32</sup> per misurare l'assistenza alimentare sul territorio romano<sup>33</sup> nell'anno 2022.

In base al numero di assistiti e alla popolazione residente per municipio, è stato calcolato un Indice di Precarietà Alimentare<sup>34</sup> (Figura 23 e Figura 24). Il valore medio della città è del 6,16%.

**Figura 23. Indice di Precarietà Alimentare (in %) a livello municipale (Elaborazione degli autori su dati FEAD).**



I valori più alti dell'indice si registrano nel Municipio I<sup>35</sup> e nel Municipio VI (rispettivamente 17,17% e 13,5%). Il Municipio VI, come il resto del quadrante est della città, è caratterizzato anche da un'accessibilità economica a cibo sano criticamente bassa, sia in relazione ai supermercati che ai discount. Le zone più interessate sono quelle di Tor Bella Monaca, Tor Vergata e Torre Angela, con un Indice di Precarietà Alimentare di circa 28%. Considerando ancora i quartieri, elevati livelli di assistenza

<sup>32</sup> I dati FEAD sono stati forniti gentilmente dall'Agenzia Italiana per le Erogazioni in Agricoltura.

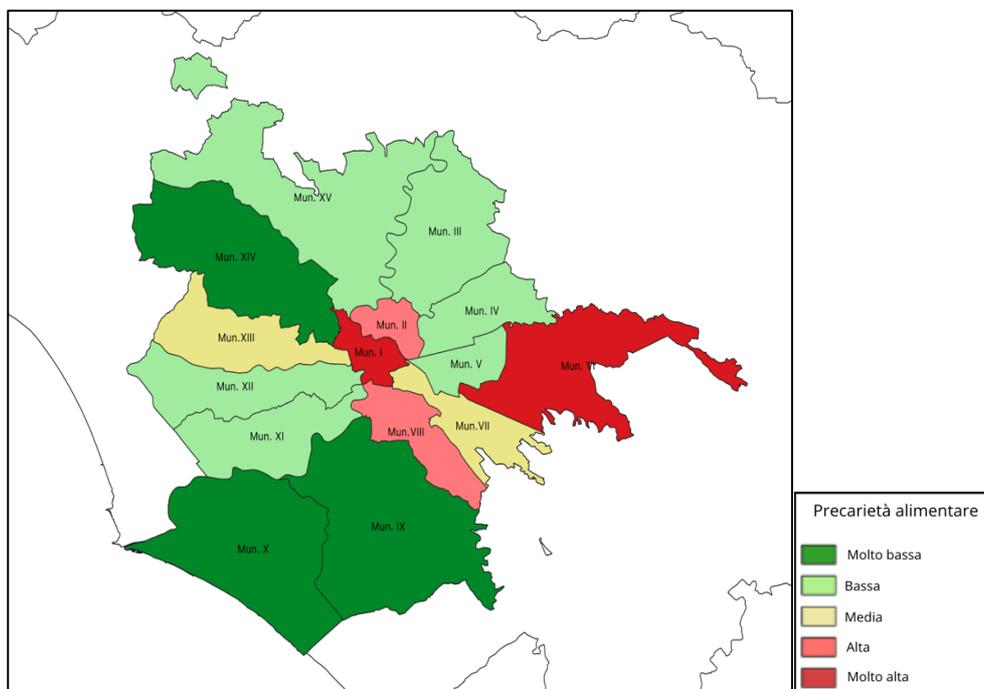
<sup>33</sup> L'assistenza alimentare in Italia non è solamente composta da alimenti di origine FEAD (vedi Figura 5 pagina 22 del Report Ottobre 2022 dell'Osservatorio – reperibile al seguente link: <https://www.cursa.it/wp-content/uploads/2022/11/Osservatorio-Insicurezza-e-Poverta-Alimentare-Ottobre-2022.pdf>). Tuttavia, essi rappresentano la parte più consistente e maggiormente tracciabile ai fini dell'analisi.

<sup>34</sup> Il presente indice calcola il numero di interventi delle organizzazioni di assistenza con sede nel municipio di riferimento sulla base della popolazione residente in quel municipio. In assenza di dati più accurati sui beneficiari, questi dati possono essere soggetti a una sovra-rappresentazione, in quanto i beneficiari possono recarsi in più organizzazioni di assistenza contemporaneamente. Tuttavia, i dati possono essere soggetti anche ad una sotto-rappresentazione, se si considera che dietro ogni unità di assistito, verso cui è stato indirizzato l'aiuto, c'è un nucleo familiare che ne beneficia.

<sup>35</sup> Il sostanziale discostamento del valore del Municipio I rispetto agli altri è probabilmente dovuto sia al basso numero di abitanti residenti nelle zone urbanistiche di questo municipio, che ammontano al 5,8% della popolazione romana, sia al gran numero di associazioni impegnate nella distribuzione alimentare e presenti soprattutto nelle zone di Trastevere, Esquilino, Termini e S. Lorenzo. È importante sottolineare la possibilità di una sovra-rappresentazione del numero di assistiti, molti dei quali ritirano pacchi alimentari o usufruiscono di assistenze pur vivendo in Municipi diversi dal primo.

si trovano anche nella zona di San Giovanni est, Garbatella-Ostiense, Portonaccio-Monti Tiburtini, Centocelle nord-Quarticciolo, Marconi-Magliana.

**Figura 24. Indice di Precarietà Alimentare a livello municipale rispetto alla media cittadina<sup>36</sup> (Elaborazione degli autori su dati FEAD).**



Nell'analisi è stato, inoltre, formulato un Indice di Copertura Territoriale<sup>37</sup> per comprendere la distribuzione delle associazioni caritatevoli sul territorio<sup>38</sup> (Tabella 7).

**Tabella 7. Numero degli enti di assistenza a livello municipale e Indice di Copertura Territoriale (elaborazione degli autori su dati FEAD).**

Municipio	Numero enti di assistenza	Indice Copertura Territoriale (ogni 10.000 abitanti)
I	34	2.07
II	26	1.57
III	34	1.66
IV	22	1.28
V	36	1.51
VI	42	1.73
VII	48	1.54
VIII	32	2.49
IX	22	1.20

<sup>36</sup> I livelli di precarietà alimentari sono stati determinati in riferimento al valore medio della città di Roma.

<sup>37</sup> L'Indice di Copertura Territoriale è stato calcolato considerando il numero delle organizzazioni di assistenza sulla popolazione residente nel municipio.

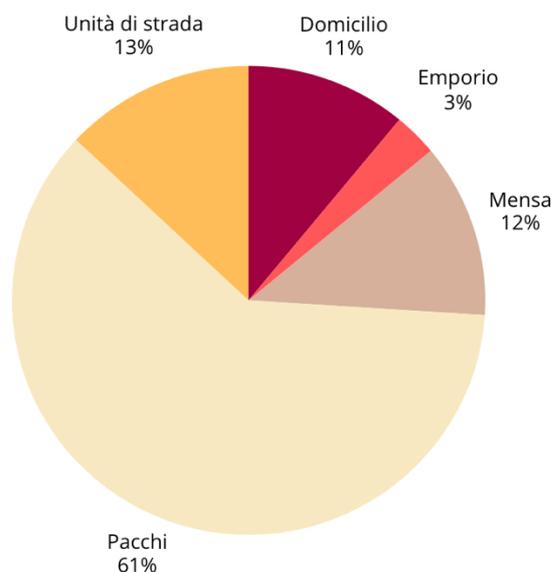
<sup>38</sup> Secondo il fondo FEAD, le organizzazioni di assistenza sul territorio sono denominate Organizzazioni partner Territoriali (OpT).

X	25	1.10
XI	9	0.59
XII	35	2.49
XIII	33	2.53
XIV	21	1.10
XV	32	1.99
Roma	451	1.60

La città di Roma registra un totale di 451 enti territoriali di assistenza. Il Municipio I registra ben 34 associazioni di assistenza alimentare, a conferma del fatto che in questa circoscrizione viene distribuito e attivato un maggior numero di interventi d'assistenza rispetto alla media. In questa zona, infatti, l'Indice di Copertura Territoriale è tra i più alti – 2,07 associazioni alimentari ogni diecimila abitanti. Il Municipio VII, con 48 associazioni registrate, detiene il primato nella Capitale. Tuttavia, se si considera che è il Municipio più popolato della Capitale, con 311.500 abitanti, il suo livello di copertura risulta relativamente basso, 1,54 associazioni per dieci mila residenti. Questa circoscrizione comprende, tra le altre, alcune parti dei quartieri di Torre Maura, Torrenova, Torre Gaia, Capannelle, Casal Morena e si caratterizza per un alto tasso di consumo energetico mensile medio, che rischia di influire negativamente sui consumi alimentari delle famiglie, che già risentono di un'accessibilità economica al cibo medio-bassa. Con una copertura territoriale dello 0,59, il Municipio XI registra il più basso numero di Organizzazioni Territoriali presenti sul proprio territorio - Marconi, Portuense, Pian Due Torri, Trullo, Magliana, Corviale, Ponte Galeria – contandone solamente 9. Inoltre, in queste zone l'accessibilità economica ad una dieta sana presso i discount e i supermercati risulta essere tra le più critiche, rispettivamente dell'1,01 e del 1,20.

Tra le modalità di intervento (Figura 25), osserviamo che la maggior parte dei prodotti alimentari sono stati distribuiti tramite pacchi alimentari e solamente il 3% è destinato agli empori, considerati come la forma maggiormente innovativa e dignitosa di distribuzione alimentare (vedi Box di approfondimento).

**Figura 25. Composizione delle modalità di intervento alimentare FEAD nel 2022 (Elaborazione degli autori su dati FEAD).**

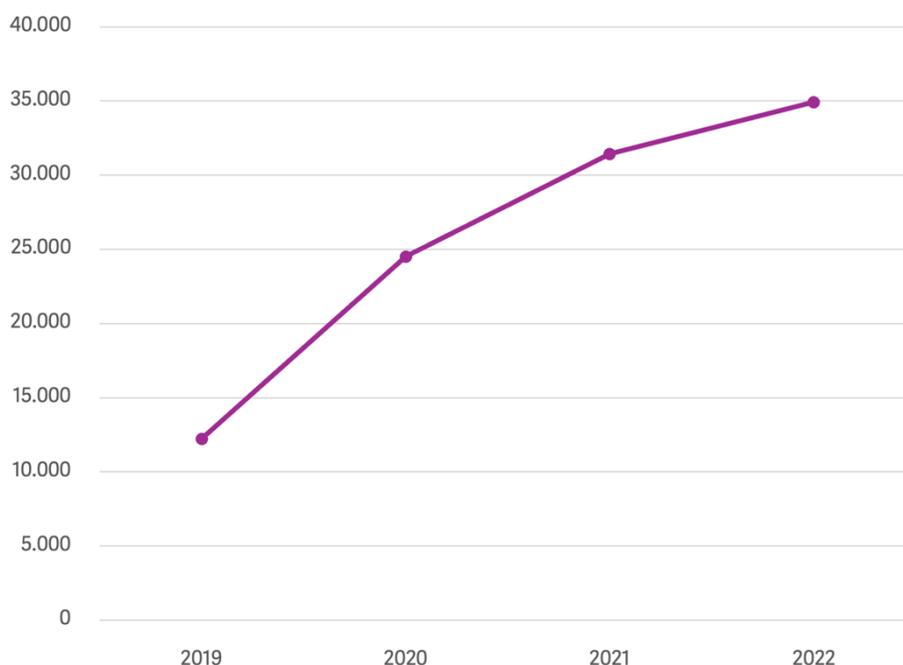


I prodotti distribuiti a Roma tramite il fondo FEAD sono rappresentati da biscotti, caffè, carne in scatola, confettura di frutta, formaggio, legumi in scatola, macedonia di frutta, pasta, polpa di pomodoro, riso, tonno in scatola, zucchero, crackers (anche senza glutine), crema spalmabile di cacao e nocciole,

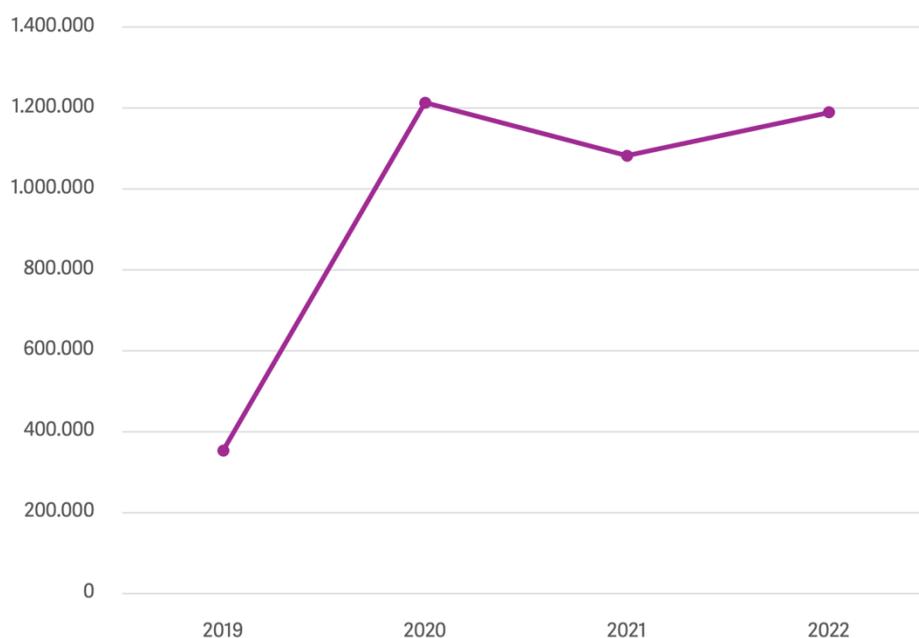
farina “00”, fette biscottate, merendine per bambini, minestrone con verdure, omogeneizzati in vasetto, salumi, speck, bresaola, spezzatino di carne con fagioli, latte UHT, olio di semi di girasole, succo di frutta in brick.

Considerando le quantità distribuite in quintali (Figura 26) e litri (Figura 27) dei suddetti prodotti, è possibile verificare l’andamento della richiesta di assistenza alimentare nel corso degli anni tra il 2019 e il 2022. In entrambi i casi, osserviamo un aumento dal 2019 al 2020, che conferma l’aumento di povertà dovuto alla pandemia Covid-19. In merito ai quintali troviamo un aumento pressoché costante dal 2019. In particolare, dal 2019 al 2022, si è verificato un aumento di circa 185%, ovvero sono stati distribuiti quasi il triplo dei prodotti. In relazioni ai litri, l’aumento più consistente si è verificato dal 2019 al 2020, in cui c’è stato un aumento del 243%, ovvero nel 2020 sono stati distribuiti più del triplo dei prodotti in litri rispetto all’anno precedente. In seguito, dopo un leggero miglioramento nel 2021, la situazione nel 2022 torna ai livelli del 2020 (circa 1,2 milioni di litri distribuiti).

**Figura 26. Quintali di prodotti distribuiti negli anni 2019-2022.**



**Figura 27. Litri di prodotti distribuiti negli anni 2019-2022.**



**Box di approfondimento. Cos'è un emporio solidale?**

Gli empori solidali (chiamati anche empori sociali o *social market*) sono dei piccoli punti vendita realizzati dalle organizzazioni di assistenza alimentare per poter permettere ai beneficiari di scegliere i prodotti che desiderano secondo le proprie esigenze. Solitamente funzionano attraverso un sistema a punti, in cui l'assistito ha a disposizione una carta personale. La quantità di punti da utilizzare viene assegnata sulla base delle esigenze del beneficiario e del suo nucleo familiare. A ogni prodotto nell'emporio viene assegnato un punto, così che i beneficiari possono realizzare gli acquisti liberamente come presso un supermercato.

I prodotti disponibili non hanno la varietà tipica dei supermercati, ma permettono ai beneficiari di riuscire a rispettare in parte i gusti e le preferenze della propria famiglia. L'emporio, inoltre, spesso rappresenta un luogo di incontro e di scambio, che si rivela importante a contrastare la marginalità sociale delle persone in difficoltà.

L'emporio solidale, come alcune altre forme di solidarietà alimentare – ad esempio, i buoni spesa, i ristoranti popolari, le cucine collettive, i GAS -, rappresentano forme innovative di assistenza/sicurezza alimentare per superare il modello tradizionale assistenzialista del pacco alimentare.

## Raccomandazioni politiche

L'Osservatorio sull'Insicurezza e Povertà Alimentare di Roma metropolitana, rifacendosi ad un approccio consolidato soprattutto a scala internazionale, opera per produrre dati e conoscenza sulla base di approcci e metodi scientifici. Questo lavoro, basandosi peraltro sulla *knowledge sharing*, ovvero sulla co-produzione di conoscenza insieme a soggetti che operano nella società civile<sup>39</sup> e che possono considerarsi veicoli per una migliore conoscenza della realtà, è finalizzato a supportare il lavoro dei *policy-makers*, nella convinzione che le politiche pubbliche debbano essere *data-driven*, ossia basate sulla migliore conoscenza possibile della realtà che intendono trasformare.

Nel lavoro dell'Osservatorio, una sezione specifica è dedicata all'interazione con i pubblici decisori nel tentativo di supportarne le scelte. In questo ambito, il 19 maggio del 2023 si è svolta una giornata<sup>40</sup> in cui ricercatori, società civile e pubblici decisori si sono confrontati sull'idea di inserire il **Diritto al Cibo** negli Statuti comunali<sup>41</sup>. L'evento riportava la proposta di intervento più ampia basata su dieci raccomandazioni ai *policy-makers*, enunciate nuovamente nel presente report.

La proposta prende le mosse dall'idea del Cibo come *diritto* e non come *bisogno*, e sulla considerazione che la Povertà Alimentare non significhi solamente deprivazione materiale, ma rappresenti una deprivazione di cibo come fattore sociale, identitario, di dignità e di giustizia sociale. La povertà alimentare dipende, infatti, dalla povertà assoluta, intesa come fenomeno multi-dimensionale. Per agire sulla povertà alimentare si deve, quindi, lavorare per ridurre la povertà in tutte le sue forme, con programmi di politiche di contrasto articolati ed orizzontali (reinserimento sociale, sostegno al reddito etc.).

Tuttavia, Il Diritto al Cibo può rivelarsi anche il perno centrale del concetto di Sicurezza Alimentare Sostenibile. Anche in questo caso, non è sufficiente fare riferimento solamente al contenuto nutrizionale delle diete. Al contrario, l'oggetto di intervento delle politiche pubbliche dovrebbe concentrarsi anche sulle esternalità negative del sistema alimentare, soprattutto alla luce del cambiamento climatico che sta già interessando il nostro pianeta.

In questo senso, porsi come obiettivo un cibo "accessibile, equo, sano, sostenibile" vuol dire intervenire su tutta la filiera, sui rapporti economici tra i diversi attori, ed agire sul *food system* attraverso politiche sistemiche che garantiscano a tutti e a tutte un'alimentazione dignitosa, sana e sostenibile. La costruzione di filiere pubbliche, il ripensamento dei fondi pubblici (ad esempio, il fondo FEAD) attraverso il *green public procurement*, l'intervento sui meccanismi dei prezzi al consumo dei prodotti alimentari, significa costruire un *welfare alimentare* che va oltre l'assistenzialismo e le visioni di breve periodo, per realizzare il Diritto al Cibo come diritto inalienabile. In questo contesto, la Food Policy può rivelarsi il motore principale per promuovere il cambiamento.

In questa ottica trasformativa, il ruolo dei decisori politici e degli attori pubblici è centrale, non solo come erogatori dei fondi, ma come soggetti in grado di ricomporre le politiche in una strategia unitaria.

---

<sup>39</sup> L'Osservatorio ha costituito, nel 2022, un tavolo di lavoro partecipativo con gli enti del Terzo Settore che realizzano assistenza alimentare sul territorio romano.

<sup>40</sup> L'incontro dal titolo "Tutti a tavola? Inseriamo il diritto al cibo tra i diritti fondamentali dei cittadini" si è svolto nel contesto della manifestazione "Roma periurbana. Risorse agricole, territorio, realtà sommerse" promossa dall'Associazione RomAgricola presso il Macro di Testaccio a Roma. Durante l'evento sono intervenute le associazioni del territorio romano, quali Banco Alimentare Lazio, Nonna Roma, Terra!; gli assessori e i consiglieri comunali di Roma Capitale e i consiglieri della Regione Lazio.

<sup>41</sup> Link al racconto dell'evento:

[https://www.ilmessaggero.it/roma/tiburtino/roma\\_poverta\\_alimentare\\_roma\\_quartieri-7411593.html](https://www.ilmessaggero.it/roma/tiburtino/roma_poverta_alimentare_roma_quartieri-7411593.html)

Tuttavia, esiste anche uno spazio fondamentale per la *co-progettazione* delle politiche stesse, in cui il Terzo Settore e la ricerca si rivelano essenziali.

### **Il diritto al cibo al centro dell'attenzione. Dieci proposte per l'azione politica.**

- 1. Diritto al cibo!** Inserire il diritto al cibo nello Statuto della Città metropolitana di Roma Capitale e dei comuni della città metropolitana stessa, in primo luogo per il Comune di Roma Capitale. Il Diritto al Cibo inteso come possibilità di accesso ad un cibo sano, nutriente, di qualità, socialmente giusto, ecologicamente compatibile e culturalmente appropriato.
- 2. Prima i minori.** Garantire la continuità del diritto ad una sana alimentazione per l'infanzia delle fasce sociali svantaggiate, fornendo un servizio paragonabile a quello della mensa scolastica anche nei periodi in cui non è prevista la frequenza. Questo servizio – fornito dalle stesse mense o da una rete di servizi specifici e/o convenzionati – si baserà su alimenti provenienti da una rete di recupero composta da ristoranti, mense, supermercati e mercati, ma anche dalle aziende locali e dagli stessi orti scolastici.
- 3. Filiere accessibili.** Promuovere la nascita di una rete di produzione e distribuzione (aziende agricole, di trasformazione, supermercati cooperativi, negozi, ecc.), possibilmente su base locale, sostenuta da fondi pubblici e privati, che garantisca a prezzi equi dei prodotti locali, stagionali, di qualità e ad alto valore nutritivo per le famiglie a basso reddito.
- 4. Educare, prevenire.** Investire nell'informazione, nell'educazione e nella sensibilizzazione della popolazione utilizzando le strutture pubbliche – in primis le scuole, ma anche gli ospedali – e le mense collettive private, per promuovere diete sane e bilanciate a livello familiare, prevenire le malattie legate al cibo, prevenire lo spreco, incentivare un consumo responsabile.
- 5. No alle disparità territoriali.** Eliminare le diseguaglianze territoriali nella distribuzione. Individuare le *Blacked-Out Food Areas*, in modo da garantire la presenza di negozi e mercati, di "qualità" in ogni quartiere; progettare, incentivare, forme di distribuzione degli aiuti alimentari tali da non creare ulteriori disparità a livello territoriale.
- 6. Migliorare l'aiuto.** Anche se l'attuale modello organizzativo garantisce un aiuto capillare, è utile monitorare i flussi degli aiuti per una migliore efficienza, creando un sistema informativo anche attraverso opportuni sistemi di tracciabilità per rendere più efficiente ed efficace l'aiuto alimentare alla scala territoriale più fine possibile (sistema di monitoraggio povertà e aiuti).
- 7. Incentivare l'aiuto.** Organizzare ed incentivare forme di recupero del cibo in tutte le strutture pubbliche (mense, mercati, eccetera) con fini di aiuto alimentare e, da connettere alle azioni 2 e 5 (produzione di linee guida e pubblicità sulla Legge Gadda per sensibilizzare ed incentivare la redistribuzione).
- 8. Migliorare la logistica.** Dare vita a degli hub logistici infrastrutturali che consentano il recupero, lo stoccaggio, la distribuzione e lo scambio del cibo donato, recuperato, e distribuito alle realtà caritatevoli ed aumentare l'efficienza e l'efficacia degli aiuti e la collaborazione tra le associazioni.
- 9. Informare per migliorare l'aiuto.** Realizzare una campagna educativa e informativa per aumentare la solidarietà privata e degli attori economici nelle donazioni di cibo e nella prevenzione dello spreco attraverso il recupero (sensibilizzazione Legge Gadda, guida alla distribuzione, sconto Tari).
- 10. Innovare i bandi.** Introdurre innovazioni nei bandi per l'acquisto delle derrate alimentari, in modo da favorire la distribuzione di un cibo che sostenga una corretta alimentazione, bilanciata,

culturalmente adeguata, e sostenibile con ricadute positive anche sotto il profilo territoriale (green public procurement).

## Bibliografia

- Barilla Foundation, & Research Unit on Nutrition, Diabetes and Metabolism, University of Naples Federico II. (2021). *A one health approach to food, the Double Pyramid connecting food culture, health and climate*.
- Bernaschi, D., Marino, D., Cimini, A., & Mazzocchi, G. (2023). The Social Exclusion Perspective of Food Insecurity: The Case of Blacked-Out Food Areas. *Sustainability*, 15(4), Article 4. <https://doi.org/10.3390/su15042974>
- Bernaschi, D., Marino, D., Felici, F.B., (i.c.s.), Measuring food insecurity: Food Affordability Index as a measure of territorial inequalities.
- CREA. (2018). *Linee guida per una sana alimentazione*. <https://www.crea.gov.it/web/alimenti-e-nutrizione/-/linee-guida-per-una-sana-alimentazione-2018>
- FAO. (2006). *Food Security*. Policy Brief, Issue 2.
- FAO, IFAD, UNICEF, WFP, & WHO. (2023). *The State of Food Security and Nutrition in the World 2023: Urbanization, agrifood systems transformation and healthy diets across the rural–urban continuum*. FAO, IFAD, UNICEF, WFP, WHO. <https://doi.org/10.4060/cc3017en>
- Felici, F. B., Bernaschi, D., & Marino, D. (2022). *La Povertà Alimentare a Roma: Una prima analisi dell’impatto dei prezzi*. CURSA (pas)SAGGI(anno 8-numero 12-gennaio/aprile 2022).
- HLPE. (2017). *Nutrition and food systems. A report by the High Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition of the Committee on World Food Security*.
- Marino, D. (a cura di). (2022). *L’Atlante del Cibo della Città Metropolitana di Roma Capitale. Uno strumento per le politiche locali del cibo*. (CURSA).
- Minotti, B., Marino, D., (i.c.s.), L’impatto dell’inflazione sull’accessibilità di una dieta sana.
- O’Connell, R., & Brannen, J. (2021). *Families and Food in Hard Times: European Comparative Research*. Ucl Pr Ltd.
- Vitale, M., Giosuè, A., Vaccaro, O., & Riccardi, G. (2021). Recent Trends in Dietary Habits of the Italian Population: Potential Impact on Health and the Environment. *Nutrients*, 13(2), 476. <https://doi.org/10.3390/nu13020476>
- World Food Summit. (1996). *Rome Declaration on World Food Security*.
- WHO. (2022). *European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI) Report on the fifth round of data collection, 2018-2020*.
- World Health Organization. (n.d.). *Fact sheets—Malnutrition*. Retrieved 13 September 2023, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

