



Rapporto di valutazione: dal SIA al REI

Ricerca valutativa sulla prima fase di implementazione
del programma di contrasto della povertà
Sostegno per l'Inclusione Attiva

Versione 8 novembre 2017

Il presente rapporto come pure il disegno di ricerca e i database in versione opendata con statistiche sugli Ambiti territoriali sociali sono reperibili alla pagina

<http://www.redditoinclusione.it/monitoraggio/>



Quest'opera è distribuita con Licenza Creative Commons
Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale.

Si prega di utilizzare la seguente citazione bibliografica completa:
Leone, L (*a cura di*) Rapporto di valutazione: dal SIA al REI. Alleanza contro la povertà, Roma, 8 Nov 2017.

Team di ricerca

Il gruppo di ricercatori che ha collaborato alla ricerca valutativa è composto da n.15 ricercatori provenienti prevalentemente da organizzazioni promotrici e membri dell'Alleanza (Acli-Iref, Caritas Italiana, Cgil, Uil, Confcooperative, Fondazione ActionAid, Fondazione Ebbene) e da alcuni soggetti esterni (CNOAS, Percorsi di secondo welfare). La Fondazione L'Albero della Vita ha supportato economicamente la ricerca sostenendo le attività del responsabile scientifico. I referenti territoriali dell'Alleanza hanno realizzato le interviste con gli Ambiti territoriali sociali.

Liliana Leone in qualità di responsabile scientifica della ricerca ha coordinato le attività del gruppo nazionale di ricerca, sviluppato il disegno di valutazione e curato il presente rapporto.

- Chiara Agostini (Percorsi di secondo welfare)
- Francesca Carrera (Fondazione Giuseppe Di Vittorio)
- Danilo Catania (Iref-ACLI)
- Nunzia De Capite e Walter Nanni (CARITAS Nazionale)
- Beppe De Sario (Fondazione Giuseppe Di Vittorio)
- Lucilla Di Rico (UIL)
- Luca Fanelli (ActionAid)
- Giuliano Ferrucci (Fondazione Giuseppe Di Vittorio)
- Maria Guidotti (CGIL)
- Gianfranco Marocchi (Fondazione Ebbene)
- Maurizio Motta (Docente a contratto Università degli Studi di Torino)
- Urban Nothdurfter (Fondazione Assistenti sociali- CNOAS)
- Pierpaolo Prandi (Confcooperative)

- Liliana Leone – Responsabile scientifico (CEVAS)

Gruppo referenti territoriali dell'Alleanza contro la povertà a livello territoriale

L'indagine online sugli Ambiti territoriali sociali è stata possibile grazie all'attivazione su tutto il territorio nazionale delle organizzazioni dell'Alleanza. Per ogni Regione è stato individuato un Referente. Il Referente ha coinvolto le altre organizzazioni facenti parte dell'Alleanza a livello regionale che a loro volta hanno coinvolto proprie strutture a livello locale in modo da poter somministrare un questionario rivolto agli Ambiti territoriali sociali.

- Walter Nanni (Caritas Regioni Abruzzo e Molise)
- Lina Bonomo (Confcooperative, Basilicata)
- Giuseppe Peri (Confcooperative, Calabria)
- Mariafelicia Comberiatì (CISL, Campania)
- Arianna Saulini (Save the Children, Emilia Romagna)
- Magda Gruarin (UIL, Friuli Venezia Giulia)
- Roberto Cellini (CGIL, Lazio)
- Lella Trotta (UIL, Liguria)

- Paola Gilardoni (CISL Lombardia)
- Patrizio Francesconi (CGIL , Marche)
- Massimo Tarasco (ACLI, Piemonte)
- Valeria Andriano (UIL, Puglia)
- Antonello Caria (ACLI, Sardegna)
- Rosanna Laplaca (CISL, Sicilia)
- Toscana Giuliana Mesina CGIL
- Carlo Di Somma (Confcooperative, Umbria)
- Andrea Citron (ACLI, Veneto)

Comitato Tecnico Scientifico

Il Comitato Tecnico Scientifico (CTS) è costituito da attori istituzionali rilevanti a livello nazionale e con funzioni specifiche rispetto la valutazione, la verifica e il monitoraggio di politiche di contrasto della povertà e in particolare riguardo il PON Inclusione di cui il SIA rappresenta una parte essenziale. Il Comitato Tecnico Scientifico in corso d'opera ha espresso importanti suggerimenti e indicazioni per rafforzare l'adeguatezza metodologica dello studio e per favorire la diffusione e l'utilizzo dei risultati e dei metodi della valutazione. I tre membri del CTS sono:

- Paola Casavola (Dipartimento Politiche di Coesione NUVAP, Presidenza del Consiglio dei Ministri)
- Silvia Ciampi (Agenzia per la Coesione Territoriale)
- Laura Linda Sabbadini (Istat)

Ringraziamenti e ideazione del progetto

Si ringraziano tutti i membri dell'Esecutivo dell'Alleanza che hanno contribuito a definire i quesiti originali di valutazione e che hanno collaborato, in ogni fase della ricerca, alla riuscita di questo studio.

La realizzazione da parte dell'Alleanza di un percorso di valutazione del Sia, utile al miglioramento degli interventi contro la povertà, nasce da un'idea del Prof. Cristiano Gori (Università di Trento), che ne è il coordinatore scientifico. Gori, inoltre, ha coordinato il lavoro iniziale di costruzione delle condizioni che hanno reso possibile avviare l'attività di valutazione.

LISTA ACRONIMI

ATS Ambito Territoriale Sociale

CPI Centri per l'Impiego

EELL Enti Locali

FSE Fondo Sociale Europeo

MLPS Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

PON Programma Operativo Nazionale

POR Programma Operativo Regionale

ReD Reddito di Dignità

ReI Reddito di Inclusione

SIA Sostegno per l'Inclusione Attiva

TMC Trasferimento Monetario Condizionato

INDICE

EXECUTIVE SUMMARY	9
PREFAZIONE	16
1. DISEGNO DI RICERCA PER LA VALUTAZIONE DELLA MISURA SOSTEGNO PER L'INCLUSIONE ATTIVA.....	20
PREMESSA	20
DISEGNO DELLA RICERCA VALUTATIVA E METODI.....	22
<i>Quesiti valutativi.....</i>	<i>22</i>
<i>Obiettivi e metodi della Macroazione A): Indagine su tutti gli Ambiti.....</i>	<i>25</i>
<i>Metodi e obiettivi della Macroazione B) Il database sugli Ambiti territoriali sociali</i>	<i>28</i>
<i>Metodi e obiettivi della Macroazione C) Gli studi di caso</i>	<i>28</i>
<i>Descrizione dei casi e motivazioni alla base della selezione dell'Ambito</i>	<i>29</i>
<i>Ipotesi di ricerca alla base della valutazione.....</i>	<i>33</i>
2. RISULTATI DELL'INDAGINE ONLINE SUGLI AMBITI TERRITORIALI SOCIALI	38
ASSETTO ISTITUZIONALE E POLITICHE LOCALI DI CONTRASTO DELLA POVERTÀ	38
<i>Ruolo degli attori istituzionali.....</i>	<i>38</i>
<i>Politiche locali di sostegno al reddito e contrasto della povertà.....</i>	<i>41</i>
<i>La gestione integrata dei servizi sociali e dei servizi per il lavoro.....</i>	<i>43</i>
<i>Risorse dei servizi.....</i>	<i>44</i>
LA MESSA IN OPERA DEL SIA.....	46
<i>La comunicazione verso l'utenza.....</i>	<i>46</i>
<i>La costruzione della rete e l'integrazione dei servizi.....</i>	<i>48</i>
<i>I bisogni degli Ambiti per rafforzare la rete</i>	<i>53</i>
<i>I percorsi di inserimento per i beneficiari.....</i>	<i>55</i>
<i>La valutazione e il monitoraggio.....</i>	<i>58</i>
<i>Le indicazioni per le politiche da parte degli Ambiti.....</i>	<i>59</i>
3. UNA BANCA DATI SUGLI AMBITI TERRITORIALI SOCIALI	68
PERCHÉ È IMPORTANTE IL DATABASE SUGLI AMBITI SOCIALI.....	69
<i>Contenuto dei database e fonti statistiche</i>	<i>69</i>
<i>Modalità e tecniche di analisi.....</i>	<i>70</i>
LE REGIONI E I LORO AMBITI TERRITORIALI SOCIALI: UNA PRIMA RAPPRESENTAZIONE STATISTICA.....	71
<i>Conclusioni.....</i>	<i>80</i>

4. STUDIO DI CASO: AMBITO TERRITORIALE DI BRESCIA	81
DESCRIZIONE DEL CONTESTO E MOTIVAZIONI ALLA BASE DELLA SELEZIONE DELL'AMBITO.....	81
RISULTATI.....	85
5. STUDIO DI CASO: AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI REGGIO EMILIA.....	96
DESCRIZIONE DEL CONTESTO E MOTIVAZIONI ALLA BASE DELLA SELEZIONE DELL'AMBITO.....	96
RISULTATI.....	101
6. STUDIO DI CASO: AMBITO TERRITORIALE DI MODUGNO- BITETTO-BITRITTO	112
DESCRIZIONE DEL CONTESTO E MOTIVAZIONI ALLA BASE DELLA SELEZIONE DELL'AMBITO.....	112
RISULTATI.....	119
7. STUDIO DI CASO: AMBITO TERRITORIALE DI PORDENONE	133
DESCRIZIONE DEL CONTESTO E MOTIVAZIONI ALLA BASE DELLA SELEZIONE DELL'AMBITO.....	134
RISULTATI.....	137
8. STUDIO DI CASO AMBITO TERRITORIALE DI CORIGLIANO CALABRO	150
DESCRIZIONE DEL CONTESTO E MOTIVAZIONI ALLA BASE DELLA SELEZIONE DELL'AMBITO.....	150
RISULTATI.....	154
9. STUDIO DI CASO: AMBITO TERRITORIALE DI MERCOGLIANO.....	163
DESCRIZIONE DEL CONTESTO E MOTIVAZIONI ALLA BASE DELLA SELEZIONE DELL'AMBITO.....	163
RISULTATI.....	167
10. STUDIO DI CASO: AMBITO ROMA CAPITALE	179
DESCRIZIONE DEL CONTESTO E MOTIVAZIONI ALLA BASE DELLA SELEZIONE DELL'AMBITO.....	179
RISULTATI.....	188
11. STUDIO DI CASO: AMBITO SOCIALE TERRITORIALE DI PALERMO	199
DESCRIZIONE DEL CONTESTO E MOTIVAZIONI ALLA BASE DELLA SELEZIONE DELL'AMBITO.....	200
RISULTATI.....	202
12. ANALISI COMPARATA DI TUTTI I RISULTATI E DISCUSSIONE.....	214
<i>Introduzione.....</i>	<i>215</i>
VOLUMI DI SPESA, BISOGNI E SQUILIBRI TERRITORIALI.....	215
<i>Il bando non competitivo PON Inclusione e il progetto per il rafforzamento amministrativo</i>	<i>218</i>
I TASSI DI TAKE-UP DELLA MISURA E CARATTERISTICHE DEI BENEFICIARI	219
STRATEGIE PER LA PRESA IN CARICO PERSONALIZZATA DEI NUCLEI E LO SVILUPPO DI PROCESSI DI	
'ATTIVAZIONE'	225
<i>Costituzione dell'equipe multidisciplinare e case management integrato</i>	<i>226</i>
<i>I progetti personalizzati: formali e sostanziali</i>	<i>228</i>
<i>Modelli di intervento e processi di attivazione.....</i>	<i>230</i>
<i>Carichi di lavoro e progetti personalizzati.....</i>	<i>233</i>
POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO E INTEGRAZIONE CON I CENTRI PER L'IMPIEGO.....	235
<i>Case management integrato ed equipe multidisciplinari.....</i>	<i>235</i>

<i>Integrazione o delega: cosa significa l'invio ai servizi per l'Impiego.....</i>	<i>237</i>
<i>Potenzialità e limiti dei tirocini formativi: strumento panacea e soluzioni innovative.....</i>	<i>238</i>
STRUMENTI AMMINISTRATIVI E COPROGETTAZIONE.....	239
LA RETE DI IMPLEMENTAZIONE, RUOLO DELLE REGIONI E MODELLI DI GOVERNANCE.....	241
<i>Il Ruolo della Regione</i>	<i>241</i>
13. SINTESI DEI RISULTATI: COME E PERCHÉ ALCUNE REALTÀ POSSONO FUNZIONARE	
MEGLIO	244
<i>Premessa.....</i>	<i>244</i>
SINTESI DEI RISULTATI	244
<i>Il tasso di take-up: l'accesso alla misura da parte della platea di beneficiari potenziali</i>	<i>244</i>
CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE.....	254
14. POSTFAZIONE. CONCLUSIONI E INDICAZIONI	256
<i>Alcune indicazioni operative</i>	<i>258</i>
ALLEGATI	261
<i>Allegato 1. Questionario utilizzato per l'intervista agli ATS</i>	
<i>Allegato 2. Distribuzione per provincia e settore degli Assistenti sociali</i>	
<i>Allegato 3. Tracciati record database su Ambiti territoriali sociali e sui comuni</i>	
<i>Allegato 4. Calcolo potenziali beneficiari e tasso take-up</i>	
<i>Allegato 5. Misure regionali di integrazione al reddito e contrasto della povertà</i>	

Executive Summary

La valutazione che è stata commissionata dall'esecutivo dell'Alleanza contro la povertà, è stata attentamente disegnata e rigorosamente condotta e riguarda il primo anno di implementazione della misura. Lo studio fa parte dello sforzo della Alleanza contro la povertà di sostenere un dibattito informato sulle politiche di contrasto della povertà. Lo scopo è valutare i processi di implementazione: l'adeguatezza dei processi di rafforzamento amministrativo e di infrastrutturazione dei servizi sociali dagli Ambiti Territoriali Sociali (ATS), prerequisiti essenziali per una efficace azione della misura e per l'uscita da condizione di povertà estrema dei percettori della misura.

Nel rispondere ai quesiti valutativi posti dall'Esecutivo dell'Alleanza¹ si sono sempre tenute in considerazione le caratteristiche di contesto dei sistemi di welfare regionali, i modelli di azione locale e i possibili squilibri territoriali. L'ipotesi di fondo era che i sistemi di welfare territoriale, storicamente 'a macchia di leopardo', rappresentano condizioni imprescindibili per il successo della misura nazionale e che per produrre informazioni realmente utilizzabili dai decisori, occorresse identificare e comprendere i nessi tra contesti, meccanismi di implementazione ed effetti della misura.

Lo studio è stato condotto da un team centrale di ricercatori e da una rete di rilevatori locali referenti delle organizzazioni che fanno parte dell'Alleanza, e la fase di rilevazione, si è realizzata nel periodo Aprile- Giugno 2017 e di conseguenza si riferisce alla fase di avvio del programma. Il disegno di ricerca utilizza approcci di valutazione basati sulla ricostruzione e interrogazione della 'teoria del programma'(v. Theory Based Evaluation e Realist Evaluation).

¹ Per approfondimenti sul disegno di valutazione si veda: Leone L., Disegno di ricerca per il monitoraggio e la valutazione: dalla misura di contrasto della povertà SIA al REIS, 30-01-2017 Download <http://www.redditoinclusione.it/disegno-di-ricerca-per-il-monitoraggio-e-la-valutazione-sia/> I quesiti sono: 1) *Le azioni di comunicazione sociale messe in atto dagli ATS per raggiungere i potenziali target sono adeguate?* 2) *In che misura le indicazioni previste nelle Linee guida del SIA in materia di accordi in rete per la predisposizione dei progetti personalizzati sono seguite dagli ATS?* 3) *Gli Ambiti come hanno integrato il SIA con le misure di contrasto della povertà finanziate a livello locale e regionale?* 4) *Qual è il grado di copertura del target inizialmente previsto?* 5) *Qual è la capacità effettiva di integrare i diversi strumenti di inclusione sociale in una logica complementare? Le equipe sono in condizioni di sviluppare mobilitazione territoriali su alcuni assi dei diritti?* 6) *Come si attrezzano i soggetti che hanno responsabilità di gestione del SIA? Cosa sta cambiando nei servizi sociali degli Ambiti- comuni a seguito del SIA nel rapporto con il sistema dei servizi per l'impiego e rispetto alle politiche di contrasto della povertà e di quella minorile in particolare?* 7) *Quali tipi di presa in carico dei nuclei vengono attivati (v "Leggera" o "integrata", altro...)?* 8) *Che tipo di coinvolgimento c'è del Terzo settore e quali forze mette in campo il territorio per sostenere i processi di 'attivazione'?*

Per indagare i meccanismi di implementazione del programma sono stati utilizzati due principali metodi:

- **una indagine tramite questionario rivolta a tutti gli Ambiti territoriali sociali (ATS)** che ha interessato 17 regioni e 332 Ambiti pari al 56% degli ATS del Paese. Hanno risposto il 71% degli ambiti del Nord Italia contro il 52% del Sud e delle Isole e il 30% del Centro Italia.
- **otto studi di caso realizzati in altrettante regioni** (Sicilia, Calabria, Puglia, Campania, Lazio, Emilia Romagna, Lombardia, Friuli Venezia Giulia). I casi/ATS sono stati individuati secondo l'approccio del caso multiplo e i ricercatori hanno realizzato interviste e focus group in loco contattando circa 90 stakeholder.

E' stato inoltre sviluppato **un database aggiornato sugli ATS** presenti in Italia al 1 gennaio 2017 con sviluppo di indicatori demografici e socioeconomici oltre a un indicatore sulla platea dei beneficiari potenziali. Tale database è messo a disposizione delle amministrazioni e dei ricercatori in formato opendata ed è stato utilizzato per le analisi statistiche che incrociano i risultati dell'indagine con i dati di contesto. Gli ATS inclusi nel database dell'Alleanza sono 594 (ATS aggiornati a gennaio 2017 che hanno ricevuto i finanziamenti del Pon Inclusione Avviso 3/2016). Di questi 227 sono nelle regioni del Nord, 106 nel Centro, 261 nelle regioni del Sud e nelle Isole. Mentre la popolazione media degli Ambiti del Sud Italia è pari a meno di 80 mila persone (79620 ab. per 261 ATS), gli ATS del Centro-Nord hanno in media un bacino di popolazione superiore del 50%, cioè di circa di 120.000 abitanti.

Di seguito si indicano i principali risultati che vengono sintetizzati e discussi nel dodicesimo capitolo.

1) I temi delle capacità amministrative e della capacità di spesa sono assolutamente centrali se si intende assicurare un livello essenziale e garantire l'esigibilità effettiva dei diritti dei cittadini. Il Rel costituisce il primo livello essenziale del sociale post riforma del Titolo V della Costituzione e va concepito e inquadrato, nella concretezza dell'attuazione, come strumento integrato con altre misure nazionali e locali. Occorre rafforzare la rete dei servizi e parallelamente far crescere le competenze amministrative utilizzando strategie differenziate e coerenti con i diversi contesti regionali e locali. Nelle cinque regioni in via di sviluppo (Sicilia, Calabria, Puglia, Basilicata e Campania) si segnalano le principali barriere all'implementazione del SIA e del REI dovute a squilibri strutturali: con il 29% della popolazione italiana, ricevono il 71% dei fondi destinati al rafforzamento dei servizi (PON Inclusione) per la presa in carico del 47% della platea dei beneficiari previsti dal SIA a livello nazionale. Al contempo, tali regioni hanno più ATS di piccole dimensioni, quindi con maggiori difficoltà a creare economie di scala nella gestione associata dei servizi, una percentuale inferiore di assistenti sociali presenti negli EELL in rapporto alla popolazione (Solo il 21% del totale degli assistenti sociali presenti negli EELL), una presenza maggiore di comuni in default e una ridotta competenza delle amministrazioni comunali sulle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (ICT), strumenti

essenziali per la gestione di misure che prevedono piattaforme nazionali e l'informatizzazione di tutto il processo.

Le Amministrazioni più fragili, anche dal punto di vista delle competenze giuridico amministrative e dell'organico dedicato al sociale, sono quelle che dovranno gestire le risorse ingenti dei fondi strutturali destinate alle regioni del Sud che prevedono vincoli stringenti per la programmazione e la rendicontazione. Occorre, infatti, considerare l'effetto additivo di altri programmi cofinanziati da fondi comunitari, regionali e nazionali (POR 2014-2020) e il fatto che le stesse amministrazioni locali sono tenute a gestire in contemporanea i diversi processi amministrativi e gli ulteriori carichi organizzativi.

2) Processi di governance. Le regioni svolgono un ruolo importante per garantire la governance a livello di sistema e garantire l'efficacia delle politiche per il contrasto della povertà e l'integrazione con le politiche attive nel contesto di un quadro programmatico più ampio. La regione in alcuni casi (v. Studi di caso) agisce come "cassa di risonanza" di buone pratiche sviluppate a livello locale e cerca di estenderle attraverso le priorità d'investimento nell'ambito del POR e le linee guida per la programmazione locale.

Il coordinamento territoriale degli interventi di contrasto della povertà e il raccordo tra interventi sociali e di attivazione lavorativa risultano essenziali per l'efficacia del SIA e del REI e tuttavia si segnalano forti carenze nei processi di integrazione istituzionale. Forme di integrazione tra questi servizi erano già presenti prima dell'avvio della misura SIA in tutto l'Ambito solo nel 53% dei casi (67% del Centro/Nord e 33% del Sud).

Per poter gestire i programmi di uscita dalla povertà con condizionalità che riguardano l'attivazione lavorativa occorre muoversi verso una scala territoriale superiore rispetto a quella locale e per tale ragione il ruolo di regia delle regioni è risultato fondamentale nel determinare le buone performance degli ATS. Il case management integrato tra servizi sociali e servizi per il lavoro è un modello efficace, ma occorrono tuttavia alcune condizioni che vanno ampiamente rafforzate: un buon supporto amministrativo, fondi sufficienti e un buon sistema informativo, un'unità specializzata nella segnalazione di casi di minori e un'unità di impiegati che registra e monitora la frequenza delle attività del programma svolte dai beneficiari.

Equipe multidisciplinare e integrazione con i servizi per l'impiego. Le equipe multidisciplinari sono state costituite, con o senza atto formale, nel 58% degli Ambiti (67% al Centro-Nord e 46% al Sud) tuttavia il ruolo del CPI previsto in tali equipe, e indicato nel 93% dei protocolli di intesa, è spesso limitato alle funzioni di 'profilazione' dell'utenza. In quattro ATS su dieci, al momento della rilevazione, non erano stati ancora sottoscritti e attivati dei protocolli di intesa o accordi formalizzati con attori rilevanti della rete territoriale.

Grazie all'avvio del SIA gli accordi e i protocolli di intesa con i Centri per l'Impiego (CPI) risultano essere presenti nel 92% degli Ambiti e quelli con le Agenzie per il lavoro nel 24% dei casi. Con percentuali tutte intorno al 30% sono stati coinvolti nei protocolli di intesa i Centri di formazione professionale, le scuole, i servizi per le dipendenze, i servizi sanitari dedicati ai minori, gli altri servizi

sanitari. Tali accordi sono tuttavia espressione di intenzione a collaborare e adesione alle indicazioni del MLPS piuttosto che definizione operativa di risorse e servizi messi a disposizione per seguire i beneficiari del SIA. In quasi tutti i casi da noi analizzati emerge una difficoltà di rapporto con i Centri per l'Impiego dovuta a diversi fattori storici e contestuali. Si segnala in particolare: (a) il ritardo nel processo di riforma delle Agenzie per il lavoro e il disallineamento tra azioni di rafforzamento dei CPI (organici e competenze carenti) e impegni previsti dal Patto di servizio e dai protocolli con gli ATS; (b) debolezza delle competenze degli operatori circa la presa in carico congiunta della nuova utenza e presenza di pregiudizi negativi sull'esito dei percorsi di attivazione dei beneficiari del SIA.

Rapporti con l'INPS. Sono emerse una serie di difficoltà o disfunzioni rispetto alla comunicazioni tra INPS e ATS riguardanti la gestione della piattaforma informatica su cui si caricano le domande per l'accesso al SIA. Le responsabilità e i compiti tra i due enti sono agite in modo rigidamente sequenziale e sembrano non essere state ancora definite adeguate procedure di scambio per gestire innumerevoli imprevisti e per consentire (come indicato nelle Linee guida del SIA) un rilascio periodico dei dati agli ATS –regioni utilizzabili ai fini della programmazione e del monitoraggio

Sono state segnalate negli studi di caso molte criticità solo in parte risolte. Un punto di criticità riguarda la comunicazione tra Inps e cittadino: se vi sono problemi e se viene bloccata la 'carta' il cittadino non riceve alcuna comunicazione e i fondi arrivano ai nuclei con erogazioni a cadenza bimestrale che non vengono comunicate ingenerando confusione tra i cittadini. Il secondo punto riguarda la comunicazione tra Inps e ATS: vi sono stati problemi connessi al rilascio dei PIN per accedere alla piattaforma dovuti alla varietà delle forme esistenti in Italia di ATS, problemi di interrogazione della piattaforma e di rilascio dei dati ad ATS. Le domande rischiano addirittura di essere "caricate due volte dai servizi sociali." Se emergono problemi e rifiuti il comune, anche nel caso abbia una 'pratica lavorata positivamente', l'operatore è tenuto a rientrare nella piattaforma per capire quali possono essere le cause del rifiuto. Le variabili alla base della mancata accettazione della domanda possono essere molte e non sempre imputabili alla mancanza di requisiti. La piattaforma, infine, è risultata spesso troppo pesante per i terminali del comune in quanto manca una connessione adeguata per questo tipo di interventi.

Tra gli aspetti positivi si segnala il fatto che il test dei mezzi funziona meglio che nelle precedenti misure e i controlli continui sulle situazioni familiari (facilitato dall'interrogazione simultanea di più banche dati) permettono di meglio indirizzare le risorse verso chi ne ha maggiormente bisogno.

3) Le strategie di attivazione sviluppate dai diversi Ambiti per la presa in carico dei nuclei. Si stanno sperimentando diverse strategie e approcci innovativi che mirano a mobilitare le risorse della comunità. Per ampliare l'offerta di pratiche di 'attivazione' destinata ai beneficiari della misura sono state attivate nuove forme di tirocinio formativo e di coinvolgimento delle risorse territoriali anche con 'lavori di utilità sociale'. Si stanno utilizzando strategie di progettazione e acquisto-finanziamento dei servizi sociali basati sull'utilizzo di budget (uno stock di risorse) associati alla persona/nuclei piuttosto che all'erogazione di 'flussi' di prestazioni svincolate dal punto di vista economico dal

soggetto. Tali strumenti sono stati denominati budget di cura, *budget* di capacitazione o 'doti' e implicano una vera rivoluzione nel rapporto tra ente locale e attori dell'economia sociale. Molti ATS più in grado di offrire percorsi di attivazione (potenzialmente più efficaci per rompere la trappola della povertà) suggeriscono di superare e integrare i modelli di servizio sociale centrati esclusivamente sulla presa in carico del singolo o del nucleo familiare.

4) L'accesso alla misura da parte della platea di beneficiari potenziali. A fine gennaio 2017, quindi a cinque mesi dall'avvio, il SIA aveva raggiunto poco meno di un nucleo su tre dei potenziali beneficiari con un tasso di take-up del 28,6%: il livello di take-up medio è più che doppio nelle regioni con tassi di povertà maggiori (37% al Sud contro 15% al Nord). Dai risultati degli studi di caso si rileva un aumento significativo del take-up tra febbraio e maggio 2017. Il tasso di take-up, inteso come percentuale dei percettori della misura rispetto alla platea dei beneficiari eleggibili per il benefit (che cioè risponde ai criteri determinati dal programma), rappresenta un indicatore molto importante; benché non sia direttamente associato all'efficacia permette di capire se la misura sta raggiungendo i potenziali beneficiari. Sebbene dai risultati degli studi di caso si rileva che tra febbraio e maggio vi sia stato un aumento significativo del numero di domande accettate, si tratta di una soglia di take-up ancora modesta ma in linea con quella di altre misure di integrazione al reddito con condizionalità (CCTs) realizzate nei Paesi OCSE che a regime (cioè dopo 2-3 anni) variano dal 40% all'80%. Una caratteristica tipica del contesto italiano è l'elevato take-up delle regioni del Sud rispetto al Nord. Il take-up è fortemente influenzato da processi di 'normalizzazione del benefit'. Inoltre **dove la domanda dei cittadini è molto forte le amministrazioni concentrano le proprie energie sul garantire l'accesso almeno alla parte passiva della misura.** E' stato chiesto quindi agli Ambiti di indicare in che misura a seguito dell'introduzione del SIA sono arrivati ai servizi nuclei in condizioni di povertà non noti al servizio sociale. **Il SIA intercetta nuclei beneficiari in condizioni di povertà non in carico ai servizi: il 45% degli ATS delle regioni del Sud (molti in Campania e Sicilia) afferma che 'nessuna o poche' delle domande di SIA riguardano nuclei già conosciuti, mentre tale percentuale scende al 25% nel caso degli ATS del Centro –Nord.**

Una tempestiva e approfondita valutazione dei fattori che stanno incidendo sul take-up della misura è indispensabile per comprendere le ragioni che ostacolano l'accesso alla misura e le caratteristiche dei beneficiari raggiunti e per apportare, in tempi ridotti, le azioni correttive opportune.

5) La predisposizione dei progetti personalizzati. Un Ambito territoriale su tre (33%) a maggio 2017 dichiarava di essere riuscito, come previsto dalle Linee guida sul SIA del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali a predisporre dei progetti personalizzati di presa in carico per oltre i tre quarti dei nuclei beneficiari (progetto redatto entro i primi tre mesi dall'erogazione dei fondi). Si conferma uno squilibrio tra macro aree regionali con una differenza di 24 punti percentuali tra Ambiti territoriali del Sud (19%) e del Centro Nord (43%). Un terzo degli Ambiti tuttavia, il 32% al Sud e il 19% nel Centro Nord, è riuscito a predisporre i progetti personalizzati per meno di un quarto dei nuclei beneficiari cioè per una parte molto ridotta degli aventi diritto. Quasi un terzo degli Ambiti rispondenti dichiara che

‘spesso o frequentemente’ la mancata predisposizione dei progetti personalizzati è dovuta alla scarsità delle risorse e solo il 5% degli ATS del Sud e il 17% di quelli del Centro Nord non riportano problemi dovuti a tali carenze.

Gli interventi locali a sostegno del reddito sono articolati con diverse finalità, e attuati attraverso diversi strumenti di competenza sia dell’Ente Locale (es: interventi in cash o servizi di integrazione del reddito delle famiglie) sia della rete dei servizi offerti da altri soggetti pubblici e del terzo settore: dall’indagine risulta che tutte le prestazioni risultano significativamente più diffuse negli Ambiti del Centro Nord. Una parte della platea dei beneficiari ha solo bisogno di una presa in carico leggera ed è fortunatamente destinata ad uscire dal percorso dell’assistenza grazie a un supporto economico momentaneo. Per l’altra parte dei nuclei occorre invece una rete di servizi di qualità in cui si integrano per il singolo Nucleo più interventi. Occorre quindi uno sforzo straordinario per realizzare una copertura sufficiente di progetti di presa in carico personalizzata. Con l’entrata in vigore del Reddito di inclusione che amplia la platea dei beneficiari, è improbabile che gli Ambiti delle cinque regioni in via di sviluppo, gravati da un numero di domande attese pari a quasi la metà della platea dei beneficiari attesi nel Paese (49%), riescano in tempi brevi a proporre a tutti i nuclei beneficiari della misura dei percorsi di presa in carico con progetti personalizzati.

I progetti personalizzati, a causa del razionamento delle risorse, tendono a concentrare l’attenzione sul ‘capofamiglia’ talvolta a scapito di potenziali sinergie con azioni delle politiche giovanili ed educative (es: Garanzia giovani, Servizio Civile Nazionale, leFP). Sebbene la povertà minorile rappresenti una priorità del PON Inclusione e del nostro Paese, in particolare per le regioni del Sud (ricordiamo che la Sicilia è la regione Nuts2 con il più alto tasso di povertà dell’UE a 28), non emergono in questa fase sistematiche soluzioni volte a rompere il circuito della trasmissione intergenerazionale della povertà minorile. L’aspetto positivo che emerge è invece riferibile alla frequente presenza delle scuole (4 su dieci ATS) nei partenariati locali segno di una buona attenzione ai problemi della dispersione scolastica.

6) Processi di coprogettazione con il terzo settore e procedure per l’acquisto dei servizi sociali

Un altro aspetto da sottolineare in tema di *governance* è la mancanza di coinvolgimento a livello territoriale degli attori del Terzo settore che quasi mai hanno svolto un ruolo di co-progettazione per la definizione dei contenuti della proposta progettuale per il rafforzamento della rete dei servizi presentata sul bando non competitivo del PON Inclusione (Avviso 3/2016). Anche nei protocolli sottoscritti dagli ATS per la gestione della misura i diversi soggetti del terzo settore (organizzazioni di volontariato, sindacati, imprese sociali, associazioni e fondazioni) compaiono in percentuali molto ridotte, comprese tra il 13% e il 23% delle intese.

Le pratiche di coprogettazione e l’esternalizzazione dei servizi sociali richiedono competenze di programmazione e competenze giuridico amministrative di buon livello. La materia degli acquisti riguardanti i servizi sociali e della gestione delle risorse aggiuntive derivate dalle politiche comunitarie (v. Fondi strutturali che finanziano ad esempio il PON Inclusione) è, infatti, regolamentata da diversi

corpus normativi che tra l'altro hanno subito forti trasformazioni nell'ultimo anno: le direttive dell'Unione Europea riguardanti i servizi sociali di interesse generale, il nuovo codice degli appalti, la legislazione specifica sul terzo settore e infine i regolamenti sui Fondi Strutturali.

Diverse amministrazioni comunali e ATS, anche per motivi connessi alla mancanza di esperienze precedenti, alle dimensioni mediamente più ridotte degli Ambiti del Sud che consentono un livello di specializzazione modesto, al debole aggiornamento dei soggetti deputati a trattare la materia, a pratiche un po' 'lasse' di incarichi sotto soglia ai soggetti locali del terzo settore, non sono ancora in grado di gestire adeguatamente la materia e prevenire contenziosi. Tali contenziosi in alcuni casi allungheranno i tempi di approvazione e realizzazione dei progetti predisposti per il rafforzamento amministrativo. Gli ATS che hanno risposto all'indagine ritengono che le esperienze pregresse nella gestione e rendicontazione di progetti finanziati da fondi strutturali (UE) sono elevate e consolidate solo nel 30% dei casi, le competenze specialistiche per l'elaborazione di bandi pubblici nell'area del sociale sono considerate elevate e consolidate nel 56% dei territori totali, e quelle di monitoraggio di interventi sociali complessi: elevate e consolidate nel 51% dei territori. Occorre quindi sviluppare dei piani per rafforzare tali competenze funzionali alla gestione del SIA-REI.

In conclusione lo studio dimostra che una misura complessa come il SIA-REI incontra nel corso dell'implementazione molte difficoltà attuative non sempre prevedibili. Dimostra anche che quando gli Ambiti riescono a mettere a sistema e integrare le risorse (seppure scarse) presenti a livello locale, se opportunamente sostenuti da regioni in grado di svolgere una funzione forte di programmazione e regia, anche in contesti fragili riescono a gestire la misura ottenendo buone performance.

Prefazione

Cristiano Gori, *Coordinatore scientifico, Alleanza contro la Povertà in Italia*

Il presente Rapporto illustra i risultati di una valutazione indipendente sull'attuazione del Sostegno per l'Inclusione Attiva (Sia), promossa dall'Alleanza contro la povertà in Italia al fine di trarne indicazioni utili alla successiva implementazione del Reddito d'Inclusione (Rei). Il disegno della ricerca è illustrato, in modo esaustivo, nel capitolo iniziale del testo mentre questa prefazione intende collocare il progetto all'interno del complessivo percorso dell'Alleanza.

1. Le ragioni di uno sforzo condiviso

Per i soggetti che appartengono all'Alleanza realizzare il lavoro di valutazione ha richiesto un impegno notevole, materiale ed intellettuale, ma la scelta di compierlo è iscritta nel Dna stesso di questa composita aggregazione. Sin dalla sua costituzione, nel 2013, infatti, l'operato dell'Alleanza è stato guidato da due convinzioni di fondo: sul piano dei contenuti, la necessità di accompagnare la definizione degli obiettivi con una grande attenzione agli strumenti necessari per tradurli in pratica (la dimensione attuativa) e, sul piano delle relazioni, la condivisione degli sforzi come via maestra per promuovere il cambiamento (l'unitarietà dell'azione). Tali convincimenti hanno, sinora, trovato applicazione nell'articolata attività di *advocacy* con la quale l'Alleanza ha contribuito all'introduzione del Rei. La valutazione qui presentata ne costituisce, a ben vedere, una nuova declinazione.

Rispetto ai contenuti, il principale contributo originale fornito dalla proposta del Reddito d'Inclusione Sociale (Reis), elaborata dall'Alleanza², è stato l'approfondimento dell'insieme delle indicazioni e dei dispositivi necessari a tradurre in pratica una misura nazionale contro la povertà assoluta. Se la sensibilità alle dinamiche attuative ha condotto ieri a disegnare una proposta come il Reis, questa stessa sensibilità oggi si manifesta nell'analisi del processo d'implementazione del Sia, l'intervento transitorio che condurrà al Rei, al fine di ricavarne informazioni utili per la messa in opera di quest'ultimo.

Sul piano delle relazioni, invece, l'elemento più innovativo dello sforzo compiuto fino ad adesso dall'Alleanza è consistito nel dar vita ad un soggetto sociale unitario di pressione in favore dei poveri. La logica unitaria, che ha rappresentato il principale valore aggiunto nella battaglia politica condotta sinora, in questo lavoro di valutazione si è esplicitata nella collaborazione instaurata per realizzarlo, basata sulla condivisione di competenze e professionalità differenti, a livello sia centrale sia locale; una collaborazione che, peraltro, si è estesa anche a soggetti esterni all'Alleanza. Creare tali connessioni costituisce – senza dubbio – una strada feconda per valorizzare i saperi di ognuno all'interno di un progetto comune.

2. Come utilizzare questo Rapporto

² Una versione sintetica della proposta si trova in www.redditoinclusione.it mentre il testo completo è in Gori C. et al., 2016, *Il Reddito d'inclusione sociale (Reis). La proposta dell'Alleanza contro la povertà in Italia*, Bologna: Il Mulino

Esiste un unanime consenso nel ritenere che la valutazione differisca da ogni altro tipo di ricerca sociale, innanzitutto, per la sua finalità pratica: si tratta, in altre parole, di una ricerca che dev'essere impiegata per migliorare interventi e politiche. In Italia, tuttavia, seppure da più parti se ne richieda da tempo lo sviluppo, il lavoro valutativo non è ancora sufficientemente diffuso e neppure adeguatamente utilizzato. Muovendo da tale quadro di riferimento, e senza alcuna pretesa di esaustività, si individuano di seguito diversi possibili utilizzi del Rapporto.

Fornire indicazioni utili all'attuazione del Rei. Rappresenta l'obiettivo principale, al quale tutti gli altri sono riconducibili. Per affrontare la complessa sfida di concretizzare una misura come il Rei, ambiziosa ed innovativa, per il nostro Paese, si ritiene utile imparare dall'esperienza del Sia. L'analisi dell'implementazione di quest'ultimo, dei suoi punti di forza e delle sue criticità, può fornire, infatti, una serie di elementi utili a comprendere e migliorare i processi di attuazione del Rei.

Promuovere un confronto ampio e basato su evidenze empiriche. S'intende fornire un insieme di dati, informazioni e analisi utili a promuovere un confronto plurale tra tutti coloro i quali – decisori, operatori, studiosi, associazioni ed altri – sono coinvolti e/o interessati alla realizzazione del Rei. Un confronto più che mai necessario nella fase cruciale della lotta alla povertà che stiamo vivendo in Italia, ma proficuo solo a patto che si basi su elementi di realtà e sull'osservazione delle dinamiche effettivamente in atto nei territori. Sono questi, appunto, gli aspetti che il Rapporto intende portare alla luce.

Offrire un termine di paragone per la messa in atto del Rei. Il Rapporto, inoltre, contiene una “fotografia” del welfare locale scattata poco prima dell'introduzione del Rei, con tante criticità – legate alla sua ben nota storica debolezza – così come con alcuni elementi positivi, attesi ed anche imprevisti. Quando, in futuro, si discuterà dei risultati ottenuti dalla nuova misura, servirà fare riferimento a questo quadro. L'unico modo per giudicare quanto avvenuto, i passi in avanti compiuti ed i problemi incontrati, infatti, consisterà nel metterlo a confronto con la situazione del welfare locale all'inizio, prima che il Rei fosse operativo.

Verificare il lavoro svolto dall'Alleanza fino ad ora. Il profilo della nuova misura contro la povertà delineato dal Disegno di legge delega presentato inizialmente dal Governo (febbraio 2016) riproponeva, nei suoi tratti più significativi, quello del Sia. Nel periodo intercorso tra il febbraio 2016 e il 29 agosto 2017, data di approvazione definitiva del Decreto legislativo che introduce il Rei da parte del Consiglio dei Ministri, l'Alleanza ha compiuto un grande sforzo per modificare il testo così da avvicinarlo il più possibile al Reis. Seppure non stia a noi formulare un giudizio in merito, si può notare come numerose delle criticità venute alla luce con il Sia riguardino aspetti sui quali l'Alleanza è riuscita a intervenire nell'iter legislativo³.

3. La necessità di un forte investimento pubblico nel monitoraggio e nella valutazione

³ Con riferimento ai temi affrontati nel presente Rapporto, ci si riferisce in particolare agli interventi compiuti dall'Alleanza rispetto al finanziamento e all'articolazione dei servizi, all'accompagnamento dei territori e al sistema di governance. In proposito si può vedere Gori, C. e Lusignoli, L., 2017, *Alleanza contro la povertà e Rei*, in “Per uscire tutti dalla crisi. Reddito d'inclusione: la sfida dell'attuazione. Le politiche contro la povertà in Italia – Rapporto Caritas 2017,” Roma, Caritas italiana, pp. 45-54.

Come detto, le istituzioni pubbliche italiane svolgono attività di monitoraggio e valutazione in misura limitata. Peraltro, tra i motivi che ci hanno spinto a compiere la nostra valutazione del Sia vi è stata anche la consapevolezza che il Governo non sarebbe riuscito a realizzare ed ultimare in tempo utile una simile attività. Inoltre, eravamo convinti della necessità di non disperdere il patrimonio di apprendimenti ricavabili dall'esame dell'attuazione di questa misura. In proposito, però, è necessario sottolineare un aspetto cruciale: l'Alleanza ritiene che lo svolgimento di azioni regolari di monitoraggio e valutazione del Rei da parte delle istituzioni pubbliche costituisca una condizione imprescindibile per una sua efficace *governance*⁴. Pertanto, l'Alleanza continuerà a dedicarsi alla propria opera indipendente di monitoraggio e valutazione ma questa non può, in alcun modo, essere ritenuto suppletiva rispetto ad un robusto impegno pubblico in materia. I diversi sforzi sono, invece, complementari – per disponibilità di fonti, prospettive e ruoli – e ci si augura che potranno entrambi svilupparsi, dando vita ad un proficuo dialogo.

Il Decreto Legislativo 147/17, che introduce il Rei, prevede che il Ministero del Welfare svolga attività di monitoraggio e valutazione. In virtù dell'importanza che vi assegna, l'Alleanza ha ottenuto che un punto del Memorandum firmato con il Governo riguardasse proprio il monitoraggio: qui l'Esecutivo s'impegna a "presentare un piano operativo per la realizzazione delle attività di monitoraggio continuo del Rei entro la fine del 2017 e comunque in tempo utile per garantirne l'utilizzo in sede di riparto del Fondo povertà per la quota dedicata ai servizi" e specifica i contenuti che tale piano toccherà⁵; si tratta, dunque, di un impegno che l'Esecutivo è chiamato a mantenere in tempi ravvicinati. Contemporaneamente, alcune Regioni stanno realizzando lavori autonomi di monitoraggio e valutazione: è necessario che anche lo sforzo regionale in materia aumenti poiché questo livello di governo può garantire, per sua stessa natura, uno sguardo più dettagliato di quello nazionale.

4. L'Alleanza nei territori

Come anticipato, per l'Alleanza questo Rapporto rappresenta un punto di partenza. In futuro, infatti, continueremo ad operare sul fronte della valutazione e del monitoraggio, seguendo l'attuazione del Rei nei territori. Le modalità di tale impegno sono ancora da definire ma, certamente, l'attivazione di competenze e di collaborazioni a cui si è assistito in occasione del progetto sul Sia costituisce una base sulla quale costruire.

Un fattore, in particolare, risulterà cruciale prossimamente: il sempre maggiore rafforzamento dei coordinamenti regionali dell'Alleanza. Nel corso del tempo, i coordinamenti hanno preso vita e poi forma, seppure con modalità piuttosto eterogenee, dando il proprio fattivo contributo alla valutazione del Sia. Per comprendere effettivamente l'attuazione del Rei a livello territoriale, verificandone percorsi e problemi in

⁴ Infatti, indicazioni in tal senso trovano ampio spazio nella proposta del Rei.

⁵ Così continua il Memorandum: "Il piano definirà:

- le modalità operative per la raccolta dei dati e i soggetti coinvolti;
- gli indicatori quantitativi e qualitativi da utilizzare per la verifica dell'effettiva realizzazione del livello essenziale Rei, sia per la parte di sostegno al reddito che per quella di servizi alla persona. Per quanto concerne quest'ultima componente, gli indicatori quantitativi riguardano tutte le sue diverse funzioni (informazione, accesso ai servizi, presa in carico, percorsi d'inserimento sociale e lavorativo) e sono in numero limitato e misurabili.

Sulla base degli esiti dell'attività di monitoraggio e delle esigenze che potranno emergere, gli indicatori saranno eventualmente oggetto di revisione" (Memorandum d'intesa tra Presidente del Consiglio, Ministro del Welfare e Alleanza contro la povertà in merito all'attuazione della Legge Delega, Roma, Palazzo Chigi, 14/4/17, par 2.6).

modo da spingere sia i decisori locali sia il governo centrale ad introdurre le necessarie migliorie, sarà imprescindibile che i coordinamenti regionali assumano un ruolo sempre più incisivo.

Tale constatazione conduce ad una considerazione, di carattere generale, riguardante la nostra articolazione nel prossimo futuro. Nei primi anni, l'Alleanza ha concentrato la propria azione a livello centrale, coerentemente con l'obiettivo di arrivare all'introduzione una misura nazionale contro la povertà, con le caratteristiche il più possibile simili alla proposta del Rei. Seppure questo impegno sia lungi all'essere concluso⁶, oggi una misura nazionale esiste – il Rei, appunto – ed il futuro della lotta alla povertà in Italia è indissolubilmente legato alla capacità di tradurla in pratica al meglio. Lo sforzo dell'Alleanza nel creare le condizioni più consone allo scopo chiama in causa, innanzitutto, chi è più vicino ai territori, laddove il Rei da indicazione legislativa diventerà pratica del welfare locale.

Sintetizzando, se in una prima fase il baricentro dell'Alleanza non poteva che essere l'azione da compiere a livello nazionale per ottenere la necessaria innovazione della normativa, l'obiettivo è ora spostarlo in un punto di mezzo tra tale attività e lo sforzo locale teso a verificare, e promuoverne, l'adeguata attuazione degli interventi previsti, del quale monitoraggio e valutazione rappresentano un pilastro.

Questo lavoro rappresenta - a mia conoscenza - la prima valutazione indipendente, cioè promossa da un soggetto non istituzionale, realizzata in Italia in merito ad una politica nazionale di welfare. Non credo sia possibile sottovalutare la complessità dell'obiettivo che ci eravamo dati e non nascondo che, nella fase di avviamento del progetto, in più di un'occasione mi sono chiesto se non stessimo facendo il passo più lungo della gamba. I fatti hanno dimostrato che così non è stato.

Desidero ringraziare le organizzazioni – appartenenti all'Alleanza ed esterne ad essa - che hanno reso possibile l'iniziativa, decidendo d'investirvi attraverso varie modalità; un pensiero particolare è rivolto alla Fondazione Albero della Vita, per aver dato fiducia all'idea iniziale quando era ancora lontana dal prendere forma. Voglio, nondimeno, ringraziare tutti coloro i quali hanno, in forme diverse, contribuito a realizzare la valutazione qui presentata: i componenti del team di ricerca, i referenti territoriali e i membri del comitato scientifico. Particolare riconoscenza è rivolta a Liliana Leone, responsabile scientifico della ricerca, ed a Luca Fanelli, componente del gruppo di ricerca e coordinatore dei referenti regionali. La gratitudine riguarda non solo la qualità dell'analisi empirica e delle riflessioni prodotte, ma anche la capacità di lavorare insieme tra persone appartenenti a tante realtà eterogenee. Un bel modo di fare Alleanza, non c'è che dire.

⁶ Siamo, infatti, ancora lontani da una risposta in grado di raggiungere tutta la popolazione in povertà con interventi adeguati (nell'importo dei contributi economici e nella disponibilità di servizi alla persona).

1. Disegno di ricerca per la valutazione della misura Sostegno per l’Inclusione Attiva

di Liliana Leone -CEVAS Centro di ricerca e valutazione nel sociale

Premessa

Scopo della ricerca valutativa è identificare, nelle prime fasi di attuazione della misura di contrasto della povertà Sostegno per l’Inclusione Attiva (SIA) ⁷ alcuni meccanismi di implementazione che possono ostacolarne o favorirne il successo, per poter meglio orientare la messa a regime del Reddito di inclusione (Rei), la misura nazionale di contrasto della povertà che sostituirà il SIA e diverrà operativa dal gennaio 2018⁸.

Il SIA, divenuto operativo a partire dal 2 settembre 2016, prevede l’erogazione di un sussidio economico alle famiglie in condizioni economiche disagiate erogato attraverso l’attribuzione di una carta di pagamento elettronica, utilizzabile per l’acquisto di beni di prima necessità. Il sussidio è subordinato all’adesione a un progetto personalizzato di attivazione sociale e lavorativa predisposto dai servizi sociali comunali, in rete con i servizi per l’impiego, i servizi sanitari e le scuole, nonché con soggetti privati e gli enti no profit presenti sui territori. Il progetto personalizzato coinvolge tutti i componenti del nucleo familiare e prevede specifici impegni per adulti e bambini sulla base di una valutazione globale delle problematiche e dei bisogni⁹. Le attività possono riguardare i contatti con i servizi, la ricerca attiva di lavoro, l’adesione a progetti di formazione, la frequenza e l’impegno scolastico, la prevenzione e la tutela della salute. Complessivamente il SIA¹⁰ ha rappresentato una misura ‘ponte’ di accompagnamento e messa a regime in Italia di uno schema di contrasto della povertà denominato Reddito di Inclusione (Rei) approvato pochi mesi dopo l’avvio del SIA,

⁷ Sostegno per l’Inclusione Attiva (SIA) introdotta dalla legge 28/12/ 2015, n. 208 (legge di Stabilità 2016) e disciplinata dal Decreto interministeriale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e del Ministero dell’economia e delle Finanze il 26/5/2016 pubblicato su G.U.166 18/7/2016, modificato dal decreto 16 /3/2017.

⁸ Il Consiglio dei Ministri in data 29 Agosto 2017 ha approvato definitivamente un decreto legislativo di attuazione della legge sul contrasto della povertà, il riordino delle prestazioni di natura assistenziale e il rafforzamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali (legge 15 marzo 2017, n. 33).

⁹ Si veda <https://www.inps.it/nuovoportaleinps/default.aspx?itemDir=50248>

¹⁰ Il SIA dopo i primi nove mesi di attuazione ha subito delle modifiche circa la soglia di accesso (da 45 a 25 punti) in modo da poter ampliare la platea dei beneficiari. Con la nota prot. 2769 del 10/04/2017 la Direzione Generale Inclusione e Politiche Sociali del MLPS ha comunicato che con il Decreto interministeriale del 16/03/2017, in corso di registrazione, è stato disposto l’ampliamento della platea dei destinatari del SIA. Una parte consistente degli esiti negativi delle domande SIA fatte tra settembre 2016 e maggio 2017 riguardava, infatti, il mancato raggiungimento di un punteggio soglia riguardante il rispetto dei diversi criteri di accesso. Tale punteggio si compone di tre macrovoci: carichi familiari (presenza di più figli, genitore solo, presenza di persone con disabilità, figli con età inferiore a 3 anni), condizione economica (privilegiando i casi di ISEE più bassi) e assenza di lavoro nel nucleo familiare.

con Legge n.33 del 15 marzo 2017¹¹ e con l'approvazione definitiva, in Consiglio dei Ministri in data 29 Agosto 2017, del decreto di attuazione del disegno di legge delega sul contrasto alla povertà.

Il focus dello studio, condotto nel periodo Febbraio- Settembre 2017, è posto sui meccanismi di implementazione del programma e, in particolare, sui processi di rafforzamento amministrativo e sulle strategie adottate dagli Ambiti per promuovere processi di attivazione dei destinatari della misura. Con il Reddito di Inclusione (Rei), a decorrere dal 1 gennaio 2019, l'ammontare complessivo delle risorse per i trasferimenti monetari, come anche per il rafforzamento amministrativo della rete dei servizi, sono destinate negli anni ad aumentare. Vi sono inoltre diverse variazioni nel disegno della misura SIA riguardanti i processi di *governance* e i criteri di accesso ma le finalità, la struttura dei due trasferimenti monetari a carattere condizionale, come anche la teoria del programma sottostante basata sulla strategia dell'attivazione, rimangono abbastanza costanti¹². Si presuppone quindi che alcune questioni rilevanti incontrate nell'implementazione del SIA potranno avere un effetto trascinamento e riproporsi anche nell'implementazione del Rei

Il committente della ricerca valutativa è l'esecutivo dell'Alleanza contro la povertà che rappresenta una composita piattaforma della società civile nata alla fine del 2013 per promuovere adeguate politiche pubbliche di contrasto della povertà assoluta. Siamo in un percorso di sviluppo di policy e di apprendimento incrementale. In tale logica le conoscenze sviluppate grazie al lavoro di valutazione realizzato dall'Alleanza contro la povertà miravano a:

- conoscere lo stato di attuazione, le problematiche e le soluzioni principali connesse ai meccanismi di implementazione e in particolare alle azioni di rafforzamento dell'infrastrutturazione locale prerequisito per un'efficace azione dei comuni e degli Ambiti Sociali territoriali sociali (anche ATS da ora in poi) (v. azioni sostenute anche dal PON Inclusione e da altri programmi operativi) su tutto il territorio nazionale;
- identificare le principali questioni connesse al disegno organico della futura misura di integrazione al reddito (il Reddito di Inclusione) come ad esempio le problematiche riguardanti le sinergie o le incoerenze tra le misure di contrasto alla povertà promosse a diversi livelli istituzionali;
- sostenere un dibattito informato (a livello nazionale) sulle politiche di contrasto della povertà a partire anche dai punti di vista degli attori della società civile;
- offrire alcuni elementi per orientare i decreti attuativi del DDL povertà (approvato dal Senato S.2494 il 9 marzo 2017).

¹¹ Legge 15 marzo 2017, n. 33 Delega recante norme relative al contrasto della povertà, al riordino delle prestazioni e al sistema degli interventi e dei servizi sociali. (17G00047) (GU Serie Generale n.70 del 24-03-2017) Entrata in vigore del provvedimento: 25/03/2017

¹² Il decreto legislativo approvato il 29 agosto 2017 prevede alcune rilevanti innovazioni: viene introdotta una importante semplificazione per i cittadini, che dal 1° settembre 2018 accederanno alla dichiarazione ISEE precompilata; si migliora la governance delle politiche sociali al fine di ridurre i divari territoriali e favorire l'integrazione tra i servizi; si istituisce il Sistema Informativo Unitario dei Servizi Sociali, per migliorare la programmazione, il monitoraggio e la valutazione delle politiche e rafforzare i controlli. Per approfondimenti si rimanda al comunicato stampa n.42/2017 del Consiglio dei Ministri e alla presentazione ufficiale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali <http://www.lavoro.gov.it/stampa-e-media/Comunicati/Documents/Reddito-di-inclusione-PPT-29082017.pdf>

Disegno della ricerca valutativa e metodi

L'individuazione dei meccanismi di implementazione, e in particolare di quelli connessi alla cosiddetta 'parte attiva' del SIA, hanno rappresentato il focus privilegiato del lavoro di ricerca valutativa.

I quesiti valutativi sono emersi durante un confronto tra l'Esecutivo dell'Alleanza e la coordinatrice scientifica della ricerca che in seguito, a seguito anche di un confronto con alcuni dei ricercatori che successivamente hanno costituito il team nazionale di ricerca, ha predisposto un disegno di valutazione (Leone Liliana, 18 Gennaio 2017) approvato dallo stesso Esecutivo. Uno degli aspetti più interessanti di questa fase ha riguardato la costituzione progressiva di una equipe di 15 ricercatori in cui sono confluite risorse umane specializzate e/o economiche messe a disposizione dai centri di diverse organizzazioni membri dell'Alleanza (CGIL, Caritas Italiana, Acli, Uil, Fondazioni ActionAid, Èbbene e L'Albero della Vita, Confcooperative) come anche di alcuni enti esterni all'Alleanza (Percorsi di secondo welfare e CNOAS).

Quesiti valutativi

I quesiti valutativi alla base del presente studio sono stati riarticolati e sintetizzati e vengono indicati nella tabella 1.¹³ Il quesito centrale del presente disegno di valutazione è stato: "In che modo gli Ambiti territoriali sociali si stanno mobilitando e organizzando per la gestione del SIA?"

Il disegno di valutazione scelto doveva favorire l'analisi esplicativa, ossia rispondere alle domande su "come" e "perché" si evidenziano determinate tendenze piuttosto che su "quanto" la specifica misura sta contribuendo al raggiungimento degli outcome attesi. Non vi è quindi tra i seguenti quesiti alcun riferimento a possibili impatti sull'utenza non rilevabili ovviamente a distanza di pochi mesi dall'avvio della stessa. La seguente tabella illustra i diversi quesiti e sotto-quesiti che hanno indirizzato la ricerca valutativa; la colonna della Macroazione A) si riferisce a una indagine realizzata a livello nazionale su tutti gli ATS mentre quella riguardante la Macroazione C) si riferisce agli approfondimenti realizzati sul campo grazie ad alcuni studi di caso (in 8 ATS). Tutti i quesiti sono stati indagati negli studi di caso e alcuni anche tramite l'indagine nella Macroazione A)

Tabella 1. I quesiti valutativi alla base della ricerca

Quesiti valutativi	A)	C)
1) Le azioni di comunicazione sociale messe in atto dagli ATS per raggiungere i potenziali target sono adeguate? Si intende verificare se è stata predisposta un'informazione diffusa in grado di raggiungere il potenziale beneficiario della misura	X	XX
2) Promozione di accordi di collaborazioni in rete. In che misura le indicazioni previste nelle Linee guida del SIA in materia di accordi in rete per la predisposizione dei progetti personalizzati sono seguite dagli ATS?	X	XX

¹³ Dalla tabella originaria sono stati esclusi i quesiti che si riferivano agli effetti sui beneficiari rilevabili nel secondo anno della ricerca valutativa che non è stato possibile realizzare e di conseguenza non sono trattati nel rapporto.

3) Strategie di integrazione con altre misure di contrasto della povertà e con politiche attive del lavoro. <i>Gli Ambiti come hanno integrato il SIA con le misure di contrasto della povertà finanziate a livello locale e regionale?</i> Verranno analizzate quali altre politiche a supporto del SIA sono previste e si stanno realizzando da parte di Regioni e città anche grazie ai fondi SIA (PON Metro, POR Ot9), quali strategie si sviluppano/ o non si sviluppano e sarebbero necessarie a livello regionale e territoriale per garantire la messa a sistema delle diverse risorse.	X	XXX
4) <i>Qual è il grado di copertura della platea di beneficiari inizialmente prevista dal MLPS?</i> In quali contesti-circostanze vi sono minori o maggiori problemi di accesso?		XX
5) Equipe Multidisciplinare locale (EEMM). <i>Qual è la capacità effettiva di integrare i diversi strumenti di inclusione sociale in una logica complementare? Le equipe sono in condizioni di sviluppare mobilitazione territoriali su alcuni assi dei diritti (relazioni sociali, abitare, lavoro, educazione...)?</i>	X	XXX
6) Rafforzamento del sistema dei servizi. <i>Come si attrezzano i soggetti che hanno responsabilità di gestione del SIA? Cosa sta cambiando nei servizi sociali degli Ambiti- comuni a seguito del SIA nel rapporto con il sistema dei servizi per l'Impiego e rispetto alle politiche di contrasto della povertà e di quella minorile in particolare?</i>	X	XX
7) Progetti di presa in carico personalizzata dei nuclei: <i>Quali tipi di presa in carico dei nuclei vengono attivati ?</i> (v "Leggera" o "integrata" come indicato nelle Linee guida del MPLS, con una "mobilitazione comunitaria" o centrati sui singoli) Si intendono analizzare i contenuti dei progetti di intervento, come operano i diversi attori per sostenere l'autoefficacia, l'attivazione e l'inclusione socio-lavorativa dei soggetti destinatari della misura e che tipo di verifiche vengono predisposte riguardo il rispetto delle condizionalità e gli esiti cioè l'uscita da stato di povertà dei nuclei.		XXX
8) Meccanismi di coprogettazione ed externalizzazione: <i>Che tipo di coinvolgimento c'è del Terzo settore e quali forze mette in campo il territorio per sostenere i processi di attivazione?</i> Vengono indagate le modalità di partecipazione degli Ambiti al cosiddetto "Bando non competitivo Avviso 3/2016" del PON Inclusione?		XXX

Legenda: Rilevanza del quesito per la Macroazione e grado di approfondimento X=Modesto; XX= Significativo; XXX= Molto rilevante

L'approccio utilizzato nella valutazione del SIA si basa sull'approccio denominato "valutazione di impatto basata sulla teoria del programma" (Theory Based Impact Evaluation TBIE). Le esigenze connesse alla presentazione dei risultati di questo studio non permettono una disamina su aspetti metodologici, rimandiamo quindi il lettore interessato a tali aspetti ai recenti contributi della Contribution Analysis, della Theory Based Evaluation e della Valutazione Realista (Stern, 2016; Stern et al. 2012; Mayne 2008; Pawson, Tilley 1997)¹⁴. Tale approccio è stato scelto per questo lavoro di valutazione perché, come indicato anche dalla stessa Unione Europea nelle Linee guida per la valutazione dei programmi socioeconomici Evalsed (Commissione Europea 2013)¹⁵ offre al policy maker un quadro di riferimento fondamentale per comprendere gli effetti di programmi come il SIA dove si integrano una pluralità di interventi di altri settori. La TBIE permette di comprendere in quali contesti, perché e per quali target una misura funziona a partire dalla identificazione delle teorie del cambiamento sottostanti al programma diversamente da altri metodi (es. metodi controfattuali) mirati prioritariamente a stabilire se e in che misura un dato intervento produce gli effetti desiderati su predefinite dimensioni di interesse. La guida della commissione Europea per la

¹⁴ Stern E (2016). La valutazione di Impatto. Una guida per committenti e manager preparata per Bond. Franco Angeli.
Stern E, Stame N, Mayne J, Forss K, Davies R, Befani B, (2012). Broadening the range of designs and methods for impact evaluations. Report of a study commissioned by the Department for International Development. DfID Department for International Development, Working Paper 38, April 2012 https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/67427/design-method-impact-eval.pdf

Mayne, J. (2008). Contribution Analysis: An approach to exploring cause and effect, ILAC methodological brief, available at: http://www.cgiar-lac.org/files/publications/briefs/ILAC_Brief16_Contribution_Analysis.pdf

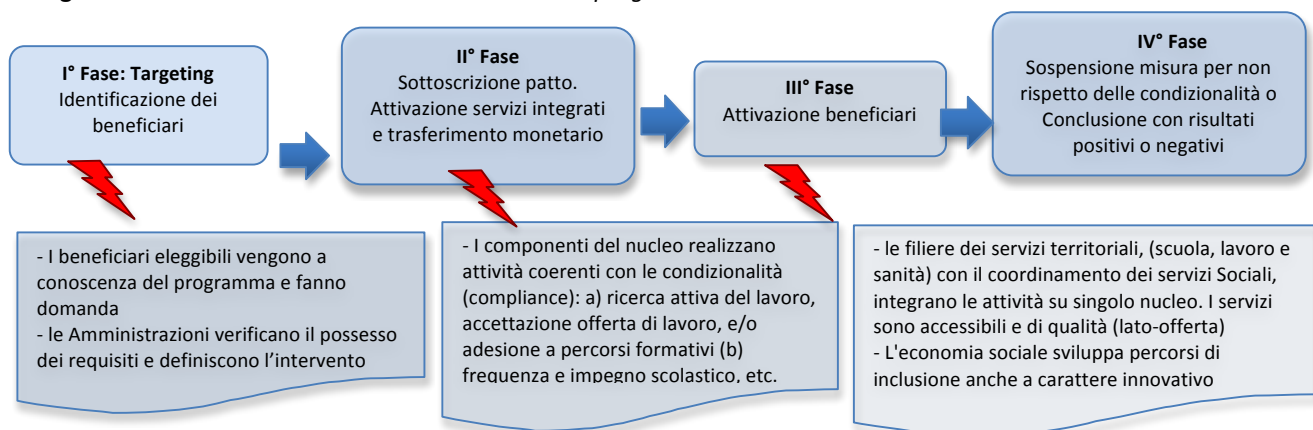
Pawson R, Tilley N (1997). Realistic Evaluation, Sage, London

¹⁵ European Commission, EVALSED Sourcebook: Methods and Techniques, Directorate General for Regional Policy, September 2013 http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docgener/evaluation/guide/evaluation_sourcebook.pdf

valutazione delle politiche di coesione dell'Unione Europea nel periodo 2014-2020 così descrive l'approccio della valutazione di impatto basata sulla teoria (TBIE) spiega che al decisore pubblico occorrono molti altri tipi di informazione, oltre ad effetti causali quantificabili, per decidere quale politica implementare. La sfida maggiore è comprendere come e perché un insieme di interventi produce determinati effetti, per quali soggetti e in quali circostanze. La valutazione basata sulla teoria del programma, da noi adottata in questo studio, cerca di offrire degli insight circa perché e in quali circostanze una misura sta funzionando (European Commission 2015, p.7)¹⁶

Nella seguente figura (Fig.1) si illustra una preliminare ricostruzione della teoria dell'implementazione della misura SIA, articolata in quattro step e intesa come trasferimento monetario condizionale (TMC) che promuove l'inclusione e il contrasto di condizioni di povertà. Per approfondimenti sull'approccio utilizzato e una sintesi delle evidenze tratte da diverse decine di programmi simili al SIA è possibile consultare lo studio originario (Leone 2015; Leone, Mazzeo Rinaldi, Tomei, 2017)¹⁷ da cui è tratto il modello¹⁸ e riferirsi alle ipotesi esplicitate nella documentazione ufficiale sul PON Inclusione pubblicata dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali. A partire dall'analisi della teoria del programma i ricercatori identificano una serie di ipotesi che sono testate nello studio valutativo dell'Alleanza.

Figura 1 . Ricostruzione embrionale della teoria del programma alla base del SIA



¹⁶ "The importance of theory-based impact evaluations stems from the fact that a great deal of other information, besides quantifiable causal effect, is useful to policy makers to decide what policy to implement and to be accountable to citizens. The question of why a set of interventions produces effects, how, for whom and under what conditions, intended as well as unintended, is as relevant, important, and equally challenging, if not more, than the "made a difference" question. This approach does not mainly produce a quantified estimate of the impact, it produces a narrative. Theory-based evaluations can provide a precious and rare commodity, insights into why things work, or don't and under what circumstances. The main focus is not a counterfactual ("how things would have been without") rather a theory of change ("did things work as expected to produce the desired change"). The centrality of the theory of change justifies calling this approach theory-based impact evaluation." In: European Commission, Guidance document on Monitoring and Evaluation. European Cohesion Fund, European Regional Development Fund. Concepts and Recommendations. European Commission, Directorate-General for Regional Policy 2015. http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/2014/working/wd_2014_en.pdf

¹⁸ Si veda Cap 4.3 come incidono i meccanismi implementativi e i processi di integrazione negli schemi di TMC

La ricerca si compone di tre macro azioni e si è realizzata nel periodo Febbraio 2017- Settembre 2017 con le attività di rilevazione dei dati a livello di Ambiti concentrate nel trimestre Aprile-Giugno. Di seguito si presentano in modo dettagliato le tre Macroazioni.

Obiettivi e metodi della Macroazione A): Indagine su tutti gli Ambiti

Obiettivo della macro azione A) (da non confondere con un monitoraggio che deve essere realizzato dal MLPS, dalle regioni e dagli ATS)¹⁹ è la verifica del grado di implementazione delle indicazioni del Ministero del lavoro e delle politiche sociali (Autorità di Gestione del PON Inclusione) contenute nelle Lineeguida sul del SIA²⁰ e di quelle riguardanti il rafforzamento amministrativo degli Ambiti territoriali e la collaborazione in rete dei servizi. Le soluzioni organizzative e i meccanismi di rafforzamento amministrativo da essi sviluppato rappresentano, infatti, una premessa ineludibile non solo per il SIA ma anche per la misura successiva di contrasto della povertà.

Strumenti utilizzati: Indagine online sullo stato di attuazione della misura con intervista a un o o più referenti delle amministrazioni locali /ATS a cura dei Referenti dell'Alleanza degli ambiti territoriali (c.. 500). Nell'Allegato 1 si riporta la versione cartacea del Questionario online.

Grazie a questa azione di ricerca la rete territoriale dell'Alleanza si è caratterizza come soggetto attivo nei processi di realizzazione e implementazione del SIA come anche nel processo di costruzione delle conoscenze sulle attuazioni a livello locale e riflessione degli esiti della misura. La rete territoriale dell'Alleanza da una parte acquisisce e trasmette i dati e le informazioni raccolte sui territori e dall'altra ne utilizza i risultati aggregati. I referenti territoriali dell'Alleanza avevano la responsabilità di gestire il rapporto con le istituzioni locali e indagare tramite un questionario strutturato le procedure e gli strumenti riguardanti i partenariati e gli accordi inter-istituzionali; i dati raccolti dai referenti locali dell'Alleanza contro la povertà sono stati dagli stessi imputati su un questionario online (piattaforma Limesurvey).

Il lavoro di valutazione del SIA ha dei pregi ma anche alcuni limiti che conviene sin d'ora dichiarare in modo da poter meglio apprezzare e comprendere quanto presentato nel presente rapporto. Il contatto con i responsabili SIA degli Ambiti Territoriali Sociali, basato sul radicamento territoriale delle organizzazioni, ha permesso di consolidare i rapporti tra i servizi sociali e le organizzazioni dell'Alleanza. Le rilevazioni sono state effettuate da referenti dell'Alleanza presenti sui territori e non sono stati coinvolti ricercatori professionisti inoltre la raccolta di informazioni riguarda le opinioni espresse da un singolo interlocutore.

¹⁹ Indicata da alcuni erroneamente anche come azione di monitoraggio locale del SIA. Il monitoraggio è, infatti, una funzione continua interna di tipo amministrativo che in modo regolare e sistematico dei dati relativi a indicatori stabiliti per fornire, in corso d'opera, all'ente esecutore e alle principali parti interessate di un intervento di sviluppo, indicazioni sullo stato di avanzamento, sul conseguimento degli obiettivi e sull'utilizzazione dei fondi allocati.

"Il monitoraggio Il monitoraggio è una funzione propria delle fasi di attuazione di una politica o di un progetto. riguarda una raccolta di dati stabiliti in anticipo dal management del programma, raccolti nel corso dell'implementazione da addetti interni". Glossario OCSE

²⁰ http://www.lavoro.gov.it/notizie/Documents/Linee_guida_SIA.pdf

L'intervistato in alcuni casi era colui che aveva un incarico di formale referente del SIA per l'Ambito, un responsabile dell'Ufficio di Piano, un dirigente del Comune capofila, raramente un soggetto con ruolo di responsabile unico di procedimento (RUP), spesso assistenti sociali coinvolti nella misura mentre nel 28% dei casi la fonte non è nota perché non è stata indicata nel questionario stesso. Alcune incertezze interpretative quindi permangono e sono legate all'attendibilità dei dati. Tuttavia, in considerazione delle forze messe in campo, quella adottata ha rappresentato l'unica soluzione praticabile. Sebbene i nostri interlocutori siano stati diretti e schietti nell'indicarci le difficoltà incontrate, alcune risposte riflettono la cultura di provenienza e percezione soggettive non suffragate da dati amministrativi (es: assenza di statistiche tratte dalla banca dati SIA dell'Inps). Per compensare un certo livello di incertezza, che sempre permane in attività di questo tipo, nell'ultimo capitolo si approfondiscono i punti salienti della ricerca triangolando le informazioni raccolte tramite diverse fonti e presentando alcune analisi statistiche.

Campionamento e quesiti di valutazione

La rilevazione è stata prevista su tutto il territorio nazionale senza alcun campionamento. L'intenzione iniziale era, infatti, quella di coprire tutte le Regioni e più ambiti possibili. I quesiti di valutazione specifici a cui risponde questa macroazione sono:

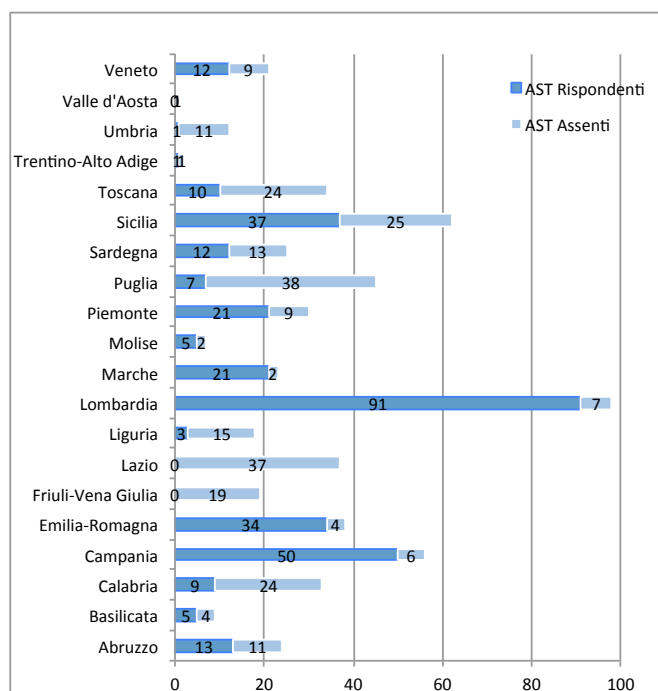
- Le azioni di comunicazione sociale messe in atto dagli ambiti territoriali e dagli altri soggetti per raggiungere i potenziali target sono adeguate? Vi è un'informazione diffusa in grado di raggiungere i potenziali beneficiari della misura?
- In che misura le azioni di rafforzamento amministrativo e quelle previste dalle Linee guida del SIA in materia di accordi in rete per la gestione dei progetti personalizzati si realizzano, nei tempi previsti?
- Quali altre misure a supporto delle politiche per combattere la povertà sono previste e si stanno realizzando da parte di Regioni e città anche grazie ai fondi SIA (PON Metro, POR Ot9)? Esistono altre misure di contrasto della povertà finanziate a livello locale e regionale? Come sono composte le Equipe multi disciplinari?
- Che tipo di rafforzamento amministrativo è stato previsto (v. Bando PON Inclusion)?

Gli Ambiti territoriali sociali (anche ATS) che hanno partecipato all'indagine sono complessivamente 332, pari al 56% degli ATS italiani. Si tratta di un tasso di risposta che ha superato le nostre aspettative considerando i nostri vincoli temporali. L'organizzazione della rete di rilevatori locali e la predisposizione dello stesso strumento hanno richiesto diversi mesi di lavoro.

Poiché notoriamente gli ATS hanno dimensioni e popolazione residente estremamente variabili abbiamo calcolato alcune statistiche: al 56% degli ATS rispondenti corrisponde una popolazione pari al 59% della popolazione italiana e a circa il 58% delle risorse del PON Inclusion messe a disposizione per azioni riguardanti l'offerta dei servizi e il rafforzamento amministrativo dei comuni.

Tabella 2. Comparazione tra caratteristiche del campione e popolazione degli Ambiti (ATS) in tutto il Paese

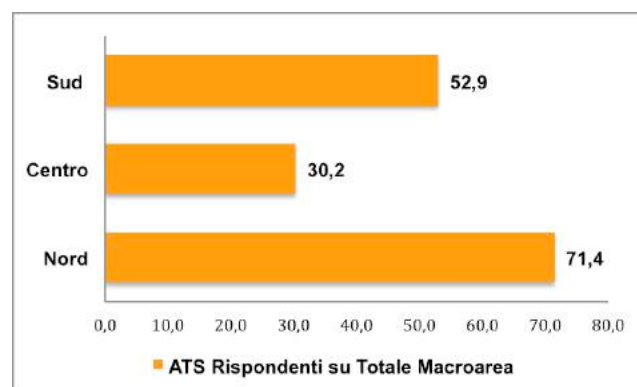
Ambiti sociali	Risorse PON Inclusionione	Nuclei Target SIA	N° comuni	comuni Area Metrop	comuni Aree Interne	Popolazione al 1-1-2017	Pop 0-3 anni	Pop 0-17 anni
ATS Italia	486.943.523	218.931	7.998	1327	4118	60.592.661	1966761	99.10.710
ATS Rispondenti	280.666.433	128.689	4.778	643	2233	35.700.001	1174619	59.120.05
ATS Rispondenti %	57,6 %	58,8%	59,7%	48,5%	54,2 %	58,9 %	59,7 %	59,7 %

Grafico 1. Confronto tra campione rispondenti e ATS nelle Regioni

Il campione dei rispondenti (Grafici 1 e 2) non è rappresentativo di tutte le Regioni italiane: le Regioni del centro Italia hanno un tasso di risposta ridotto (il 9% degli ATS rispondenti) e alcune Regioni come il Lazio con 37 ATS, il Friuli Venezia Giulia con 19 ATS e la Val d'Aosta (con un solo Ambito) sono completamente assenti. In conclusione hanno risposto il 71% degli ambiti del Nord Italia contro il 52% del Sud e delle Isole e il 30% del Centro Italia.

Nell'interpretazione dei risultati dell'indagine dovremo quindi tener conto delle possibili implicazioni delle appartenenze alle macroaree regionali degli ambiti rispondenti. Per presentare i dati dell'indagine nel prossimo capitolo (Cap.2) abbiamo commentato le differenze tra macroaree sempre riferite al Centro-Nord e al Sud. Il centro non è stato ritenuto sufficientemente rappresentato (V.

Assenza del Lazio e debole presenza della Toscana) e non poteva comparire nelle ripartizioni e per tale ragione è sempre aggregato al Nord.

Grafico 2. Macroaree territoriali e campione

Metodi e obiettivi della Macroazione B) Il database sugli Ambiti territoriali sociali

Obiettivo: Predisposizione di un database aggiornato sugli ATS presenti in Italia al 1.01.2017 con sviluppo di indicatori demografici e socioeconomici oltre a un indicatore sulla platea dei beneficiari potenziali²¹.

Strumenti: (1) descrizione e rappresentazione con viste cartografiche di indicatori a livello di Ambito territoriale; (2) analisi georeferenziate con dati tratti da Macroazione A) (3) Identificazione dei nessi tra i livelli di take up della misura e le caratteristiche socio-economiche dei contesti territoriali interessati dalla stessa (unità di analisi comuni. Fonti DB INPS su SIA, altre banche dati Istat, pendolarismo, spesa sociale comuni, Osservatorio Immobiliare, etc.). Questa Macroazione ha svolto una funzione di servizio nei confronti delle altre e non esistono specifici quesiti valutativi a cui ha risposto. Uno dei limiti che abbiamo incontrato in questa macroazione, e che in parte ha modificato la natura dei risultati rispetto a quanto ci eravamo prefissi, riguarda l'impossibilità di accedere ai microdati dell'Inps sulle domande di SIA accolte/presentate e sulle caratteristiche dei nuclei.

Metodi e obiettivi della Macroazione C) Gli studi di caso

L'obiettivo di questa analisi è quello di identificare le strategie, i **punti di forza e le criticità** che, emergono **dalle prassi locali di implementazione del SIA e delle altre misure regionali e comunali di contrasto alla povertà**. Lo scopo è quindi quello di comprendere e valorizzare, nel momento in cui si stanno sviluppano i decreti attuativi connessi al REI Reddito di Inclusione, quali siano i primi apprendimenti e gli elementi positivi da trasferire e quali siano le criticità note rispetto alle quali è necessario predisporre adeguate iniziative.

Nella valutazione del SIA (Macroazione C – studi di caso) le unità di analisi sono gli Ambiti territoriali sociali (Anche ATS). I casi su cui effettuare lo studio sono stati individuati secondo l'approccio del caso multiplo (progetto di ripetizione), che non utilizza la logica del campionamento statistico (Yin, 2005:78) e in cui ogni caso è considerato un 'esperimento' naturale. Si parla di progetto di caso multiplo quando in uno stesso studio vi è più di un caso singolo. In questo modo ogni caso dovrebbe assolvere a un obiettivo specifico all'interno dello scopo generale dell'indagine valutativa. Ogni caso deve essere selezionato con attenzione, così che:

- (a) si possano prevedere risultati analoghi tra casi (ripetizione letterale);
- (b) si producono risultati contrastanti ma per una ragione prevedibile (ripetizione teorica).

Per selezionare i casi iniziamo con il considerare il fenomeno della povertà oggetto di interesse e la diversa distribuzione nei contesti in cui si implementa il programma. I tassi di povertà sono associati in un programma di sostegno al reddito al numero dei potenziali beneficiari e di conseguenza anche alle risorse economiche ripartite nei diversi territori (sia per Azioni di rafforzamento amministrativo Sia per coprire i trasferimenti destinati ai nuclei familiari beneficiari della misura). Per la selezione di casi si sono utilizzati una

²¹ Originariamente era previsto anche un secondo obiettivo connesso all'Analisi del livello di (take-up) accesso alla misura, nei diversi ambiti territoriali e dei fattori di contesto che possono spiegare diverse soluzioni e criticità nell'implementazione." I dati sono pervenuti in ritardo e non è stato possibile sviluppare una analisi aggiornata al luglio 2017 così come concordato con Alleanza contro la povertà e con l'INPS.

serie di indicatori oltre a dati di tipo qualitativo derivati da analisi dei documenti ufficiali (es: Piani sociali di zona) e testimonianze dirette dei referenti locali:

Descrizione dei casi e motivazioni alla base della selezione dell'Ambito

Per la selezione dei casi sono state prese in considerazione alcune variabili di contesto. Tre quarti delle risorse del SIA sono state allocate nel Mezzogiorno e per tale ragione uno dei vincoli era avere almeno la metà dei casi in Regioni del Sud (4 casi su 8) dove peraltro risiedono le maggiori criticità e i tassi di povertà più elevati (Tab. 3). I criteri considerati sono inoltre stati:

- caratteristiche strutturali e geografiche dell'Ambito con attenzione alla numerosità dei comuni presenti, alle Aree interne (come da Accordo partenariato 2014-2020) e alle aree della cintura metropolitana, che presentano delle differenze nella manifestazione di fenomeni di povertà ed esclusione sociale.
- presenza, a livello regionale, di una misura di reddito minimo o di altri indicatori che segnalano un forte impegno della Regione circa politiche di contrasto della povertà e utilizzo della misura SIA
- Città incluse nella sperimentazione della precedente misura di contrasto della povertà 'Nuova Carta Acquisti' o 'Social card', in quanto ha rappresentato un banco di prova per lo sviluppo di apprendimenti organizzativi (casi di Palermo e Roma);
- popolazione residente negli Ambiti diversificata (Il caso di Mercogliano rappresenta l'ATS con la popolazione più ridotta).

Tabella 3. Studi caso

Regioni	Ambiti territoriali sociali (studi di caso)	Nuclei beneficiari SIA previsti	Incidenza povertà relativa (%) (Istat 2016)*	Di cui Nuclei già in carico	Risorse previste da PONAvv 3/2016	Popolazione Ambito 2016	Misura regionale integrazione al reddito	N. Comuni
1. Lazio	Roma- XIV Munic.	7970	9,7%		€7.886.583	2.864.731/....		1 AM
2. Sicilia	Palermo (DSS42)	5010	22,8%	pochi già in carico	€17.430.625	770.847		9 di cui 6 AI e 8AM
3. Emilia Romagna	Reggio Emilia	560	4,5%		€528.561	226.461	Previsto RES ²²	7
4. Campania	Mercogliano (AV)	205	19,5%	32%	€633.378	36.629		7
5. Lombardia	Brescia	530	5%	74%	€205.467	201.102		2
6. Puglia	Modugno (BA10)	350	14,5%	50%	€942.860	61.764	Attivo ReD	3 di cui 3AM
7. Calabria	Corigliano Calabro (CS)	250	34,9%	84%	€4.391.896	47.134		5 di cui 2 AI
8. Friuli Ven Giulia	Pordenone (PN)	235	10,4%	Quasi tutti		94.938	Attivo MIA ²³	

* Fonte: Istat, La povertà in Italia. Prospetto 16 Incidenza povertà relativa a livello regionale. 13-07-2017

²² Legge regionale del 19/12/2016 n. 24/2016 sulle "Misure di contrasto alla povertà e sostegno al reddito" (anche Reddito di Solidarietà o Res) a cui la Giunta regionale dell'Emilia Romagna ha destinato 35 milioni di euro. La misura sarà attivata non prima di settembre 2017

²³ Legge Regione Friuli Venezia Giulia 10 luglio 2015, n. 15 Misure di inclusione attiva e di sostegno al reddito.

Il set di indicatori utilizzati per l'analisi di contesto a livello di Ambiti sociali e per rilevare le performance amministrative sono stati i seguenti:

- A. Governance regionale
 - Presenza di misure espressamente dedicate a Reddito minimo e contrasto povertà
- B. Risorse amministrative della PA
 - N° Assistenti sociali operativi a livello provinciale negli Enti locali /Popolazione residente
 - Presenza nei Comuni di uffici dedicati all'ICT (Istat 2017)
- C. Risorse di rete del Terzo Settore
 - pratiche di innovazione del Terzo Settore (coop. sociali B e fondazioni di comunità)
 - n. cooperative sociali B/popolazione (livello comunale), statistiche su bilanci e risorse reinvestite sul territorio da cooperazione sociale e statistiche su volontariato (% volontari e donazioni)
- D. Povertà:
 - ISEE Ordinario da 0 a 3000 euro (% e N. di famiglie)
 - Incidenza di povertà relativa familiare e individuale (Istat 2015), incidenza di povertà assoluta a livello di famiglie e di individui (Istat 2015)
- E. Spesa dei comuni destinata al sociale:
 - % spesa sociale da bilancio consolidato dei comuni Anno 2014 (Fonte: Banca dati Ministero Interno)
 - Spesa sociale comuni (Istat – dati provinciali 2012)
- F. performance del programma (indicate nella Tabella 4 da uno a quattro asterischi *)
 - grado di copertura del target (tasso Take-up) = % domande accettate (Livello comunale o regionale) e % beneficiari rispetto valori attesi dal MLPS
 - presenza di strategie integrate con servizi per l'impiego e di protocolli di intesa, realizzazione di progetti personalizzati di presa in carico rispetto dei tempi (procedimenti amministrativi)
 - qualità dei sistemi di monitoraggio e verifica delle condizionalità. Gli otto studi di caso sono distribuiti in Regioni del centro nord e del sud Italia e vi sono due realtà metropolitane che avevano implementato la precedente misura sperimentale di integrazione al reddito della "Nuova Carta Acquisti".

Nella Tabella 4 sono indicate le dimensioni che abbiamo utilizzato per orientare la selezione degli studi di caso. A titolo esemplificativo, nell'ultima colonna a destra abbiamo indicato le performance attese in funzione della domanda potenziale, data da indicatori di povertà e previsioni effettuate sulla base dei dati dell'INPS e del MLPS, della presenza di risorse amministrative (compresa l'adeguatezza dell'organico in capo al servizio sociale dell'Ambito) e della probabilità capacità dell'Ambito di reggere il carico amministrativo dato dalla nuova misura. Come noto le diverse dimensioni si presentano nella realtà del contesto italiano in forma clusterizzata. Gli ambiti che presentano elevati tassi di povertà sono quelli del Mezzogiorno e sono anche quelli, con l'eccezione della Sardegna, in cui i comuni mediamente destinano nel proprio bilancio meno risorse economiche alla funzione spesa sociale.

Le performance attese si riferiscono

Tabella 4 Set di indicatori e performance attese degli Ambiti inclusi come studi di caso

A. Governance regione	B. Risorse rete PA e capacità ammin.	C. Risorse rete TS	D. Indicatori povertà	E. Spesa sociale	F. Performance e risultati attesi	Note su Ambiti selezionati per gli studi di caso
Elevata	Alte	Alte	Bassi	Alta	****	1) Friuli V Giulia – Pordenone. Eccellenza per innovazione serv sociale e imprese sociali
Media	Alte	Alte	Bassi	Media	***	2) Lombardia - Ambito Brescia. Buona rete imprese sociali e utilizzo di procedure di coprogettazione
Media	Alte	Medie	Bassi	Media	***	3) Emilia Romagna – Reggio Emilia
Elevata	Medie	Deboli	Elevati	Bassa	**	4) Puglia - Ambito Modugno. Buona capacità dell'Amm comunale
Bassa	Medio	Medie	Elevati	Molto bassa	**	5) Corigliano Calabro enclave cultura Albanese con buona coesione sociale e capacità amministrative
Bassa	Medie	Deboli	Elevati	Molto bassa	*	6) Mercogliano (AV) debolezza rete istituzionale anche a liv regionale
Bassa	Basse	Medie	Elevati	Molto bassa	*	7) Ambito D42 Palermo città metropolitana. Basso decentramento amministrativo. Complessità alta domanda e volume di risorse più elevato
Bassa	Bassa	Basse	Bassi	Media	**	8) Ambito Comune Roma Città metropolitana Municipio XIV. Forti ritardi nella implementazione della precedente misura della Social Card e alta complessità

Tra i fenomeni oggetto di analisi vi era l'interazione del SIA con misure di contrasto della povertà attuate dalle rispettive regioni.

Pur trattandosi di un disegno unitario ciascuna macro-azione aveva intenzionalmente una propria autonomia metodologica e organizzativa che ha permesso di meglio gestire innumerevoli situazioni di incertezza incontrate sul campo adattandosi con flessibilità a eventi imprevisti. Le incertezze erano legate all'organizzazione di una rete di rilevatori in tutte le Regioni italiane espressione delle diverse organizzazioni che fanno parte dell'Alleanza, alla gestione dei rapporti con le organizzazioni a cui afferivano tutti i ricercatori del team nazionale e al gestione di ritardi o mancato rilascio di dati da parte delle amministrazioni competenti.

Strumenti utilizzati negli studi di caso

Gli strumenti utilizzati in questa parte della valutazione riguardante gli studi di caso sono stati: (1) Sviluppo di un set di dimensioni su cui sviluppare analisi comparata dei casi; (2) analisi desk dei documenti/accordi, etc. (3) griglie di intervista semi-strutturate (per operatori e per beneficiari); (4) traccia di focus group²⁴.

24 Sono inoltre stati raccolti per ciascun caso i seguenti materiali: (1) Accordi di programma o protocolli di intesa che interessano il SIA e le politiche locali di contrasto della povertà; (2) Progetto rafforzamento Amministrativo Avviso 3 /2016 PON Inclusion; (3) Atti, delibere riguardanti il SIA altre misure attinenti il tema oggetto di indagine; (4) Un campione di Progetti personalizzati privi di riferimenti personali

Abbiamo utilizzato un protocollo di ricerca comune con strumenti di rilevazione e griglie di intervista adattati alle caratteristiche dei singoli casi. Mediamente si sono realizzate 5-6 interviste individuali e/o di gruppo per ciascuno studio di caso oltre a un focus group con gli operatori dei servizi sociali e sono state contattate complessivamente circa 90 persone.

I soggetti intervistati sono stati:

- Assessori politiche sociali del Comune capofila; dirigenti di settore e del coordinamento SIA del Comune capofila dell'ambito interessati alla realizzazione della misura; funzionari comunali e Assistenti sociali con funzioni di coordinamento i coinvolti nell'organizzazione delle stesse Equipe multidimensionali; dirigenti amministrativi impegnati nel SIA.
- Nel caso delle città metropolitane di Palermo e Roma sono stati interpellati alcuni uffici con funzioni di coordinamento centrale (es: ufficio decentramento) e i soggetti referenti del SIA (amministratori e operatori) a livello di singolo Municipio
- Alcuni Dirigenti regionali delle politiche sociali e delle politiche del lavoro e l'Assessore delle politiche sociali della Regione Calabria.
 - Dirigenti Centro per l'Impiego, funzionari responsabili del SIA e operatori impegnati nelle azioni di accoglienza e profilazione dell'utenza e di predisposizione di percorsi personalizzati di intervento
 - Attori rilevanti del Terzo Settore impegnati in azioni di contrasto della povertà e/o coinvolti nell'elaborazione di proposte per l'Avviso 3 Bando non competitivo PON Inclusion e altri referenti istituzionali e stakeholders locali.

Dimensioni analizzate

Le dimensioni oggetto di indagine sono sintetizzate nella tabella 5.

Tabella 5 *Dimensioni analizzate negli studi di caso*

A. Raggiungimento del target e livello di take-up della misura (Domande effettuate, domande accettate da Inps, N. nuclei presi in carico, N. Progetti personalizzati..)
B. Precedenti esperienze (Storia) e pratiche e soluzioni amministrative-organizzative che influenzano e si protraggono nella gestione del SIA (v. Precedenti apprendimenti o soluzioni connesse al Piano di Azione e Coesione PAC nel Programma nazionale 'Servizi di cura all'infanzia e agli anziani non autosufficienti' nel Mezzogiorno o Nuova Carta Sociale).
C. Continuità -discontinuità rispetto al passato e strategie di policy esplicitamente perseguite
D. Azioni realizzate per sostenere le politiche di contrasto della povertà tra cui il SIA (es: comunicazione pubblica, soluzioni amministrative...regolamenti). Individuare che lettura si dà del fenomeno della povertà con attenzione anche alla povertà minorile
E. Rapporto con la Regione e influenza delle politiche regionali di contrasto della povertà (v.Misure aggiuntive di integrazione al reddito)
F. Soluzioni adottate per il rafforzamento amministrativo e tipi di bisogni identificati riguardanti il funzionamento amministrativo

- G. Meccanismi di integrazione nella rete dei servizi locali in particolare con i Centri per l'Impiego (CPI)
- H. Modalità di esternalizzazione dei servizi prevista per politiche contrasto povertà e uso procedure co-progettazione con terzo settore
- I. Problemi specifici connessi all'implementazione delle prime fasi della misura. Soluzioni adottate e tentativi in corso (da specificare meglio soluzioni rispetto cosa)
- J. Modalità di monitoraggio e utilizzo di ICT e sistemi informativi (v. SgaTE ANCI o comunicazione diretta con INPS, adozione della cartella urente della Regione o casellario del sociale gestito da INPS, Presenza di PC e accesso internet x ciascun operatore, questioni connesse a uso PEC e interoperabilità degli applicativi per raccolta domande e verifica requisiti...)
- K. Strutturazione delle Equipe (numero e modalità di funzionamento)
- L. Progetti di presa in carico personalizzata (grado di strutturazione, modalità di costruzione anche in relazione ai tre modelli previsti da Linee guida, attori coinvolti nella progettazione e attuazione..) e flusso di lavoro (v. flow chart). Grado di coinvolgimento dei minori nel patto realizzato per presa in carico Nucleo
- M. Servizi e benefit messi in rete per rispondere ai bisogni di nuclei con minori: mense scolastiche, diritto allo studio sussidi, servizi di cura 0-3 anni riduzione rette e accesso facilitato, servizi pomeridiani per minori-servizi conciliazione lavoro di cura, accordi con Consulenti familiari ASL...)
- N. Tipi di condizionalità previste e utilizzate (tempi, modalità verifica etc), effettive attività di controllo, e conseguenze previste.

Ipotesi di ricerca alla base della valutazione

Il rafforzamento amministrativo del sistema integrato dei servizi sociali, alla luce del decreto legislativo del 29 /8/2017 di attuazione della legge sul contrasto della povertà, il riordino delle prestazioni di natura assistenziale e il rafforzamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali (legge 15 marzo 2017, n. 33), rappresenta una sfida cruciale per il successo del Reddito di Inclusione. Per tale ragione uno degli obiettivi degli studi di caso è stato quello di identificare cosa favorisce, in contesti amministrativi 'deboli', una adeguata gestione del SIA e lo sviluppo di percorsi di 'attivazione' che coinvolgono nuclei con minori in condizioni di povertà estrema. La possibilità che il SIA produca gli outcome attesi è fortemente influenzata dalle capacità istituzionali e amministrative dei singoli ambiti di intervento e dalla presenza di efficaci sistemi di regolazione delle amministrazioni regionali a cui gli ambiti rispondono che , a loro volta, possono influenzare:

- la differente capacità dei territori di accedere a risorse destinate al rafforzamento amministrativo offerte dal PON Inclusione;
- la capacità di spesa;

- l'attivazione di accordi di rete funzionali alla gestione della misura che consentirebbero di valorizzare e mobilitare le risorse locali generando circoli virtuosi.

Di seguito vengono enucleate le ipotesi iniziali derivate dalla ricostruzione della Teoria del programma alla base del SIA e dall'analisi della letteratura sulla valutazione di misure simili. Tali ipotesi (anche Hp) di ricerca si pongono alla base della valutazione e saranno meglio declinate man mano che procede lo studio.

Hp: 1. Spesa sociale pro-capite e implementazione del SIA

La capacità delle amministrazioni locali di implementare il SIA ci si aspetta sia positivamente correlata ai livelli di spesa sociale dei comuni. Infatti, laddove la spesa sociale è più alta, vi sono in genere più operatori con incarichi stabilizzati nei servizi sociali (v. standard 1 a 10.000 introdotto come parametro di riferimento da MLPS) e vi è un sistema di offerta di servizi alla persona (es: servizi di cura 0-3 anni, misure conciliazione lavoro di cura e lavoro) in grado di supportare la programmazione e implementazione dei progetti personalizzati rivolti ai beneficiari del SIA.

Hp: 1.1. Risorse economiche destinate dal PON Inclusione e capacità amministrative degli Ambiti sociali

Ci si aspetta che gli Ambiti a cui è destinato, in proporzione al numero di abitanti, un ammontare maggiore di risorse, laddove non siano sostenuti da specifiche attività di supporto da parte del MLPS e delle rispettive Regioni, dell'assistenza tecnica del PON Inclusione e delle rispettive Regioni, saranno quelli che mostreranno:

- a) maggiori difficoltà (in termini di rispetto tempi) nell'attivazione delle risorse del PON Inclusione destinate al rafforzamento amministrativo perché si richiede all'Ambito di sviluppare progetti di dimensioni economiche più rilevanti;²⁵
- b) maggiori difficoltà nell'impiego degli stessi fondi e nella predisposizione di politiche di attivazione;
- c) ritardi e/o bassa copertura dell'utenza con progetti di presa in carico personalizzati per la realizzazione della parte 'attiva' della misura.

Hp: 2. Precedenti apprendimenti nella gestione dei fondi strutturali o misure nazionali di sostegno al reddito.

2.1 Gli Ambiti che negli anni passati hanno dovuto maturare competenze tecnico-amministrative specifiche per la gestione dei Fondi Strutturali, nella gestione della Nuova Carta Acquisti (12 città sopra i 250.000 abitanti) e nella gestione dei bandi pubblici nell'area sociale saranno maggiormente in grado di attrarre e utilizzare, nei tempi e nelle forme consentite dai regolamenti, le risorse messe a disposizione per la parte attiva del SIA (PON Inclusione).

2.2 Le misure di sostegno al reddito per il contrasto della povertà promosse recentemente dalle

²⁵ Ci aspettiamo che questo si verifichi perché tali ambiti sono spesso caratterizzati da una ridotta capacità amministrativa. In proposito, si pensi ad esempio che Torino e Palermo (capoluoghi regionali di analoghe dimensioni) riceveranno rispettivamente 3,3 e 17 milione).

Regioni²⁶ a integrazione del SIA possono interagire e influenzare l'implementazione della misura:

- diminuendo il take-up, perché essendoci più risorse a disposizione attivabili con criteri meno restrittivi la misura regionale potrebbe risultare più vantaggiosa;
- aumentando la qualità e la percentuale di progetti di presa in carico personalizzata e favorendo i progetti di rafforzamento amministrativo (Avviso 3/2016 PON Inclusione), perché l'Amministrazione regionale ha previsto forme di supporto istituzionale che favoriscono l'operatività degli Ambiti e il coordinamento con i servizi per l'Impiego.

Hp: 3. Ruolo delle Regioni

Negli ambiti che appartengono a Regioni che di recente hanno assunto impegni significativi sul contrasto alla povertà (indicati da: Azioni previste in POR Ot8 e 9, aumento di altre risorse destinate a queste voci, emanazione di legge specifica o altre misure) ci aspettiamo:

- a) una maggiore capacità di accedere e di utilizzare le risorse del PON Inclusione
- b) una maggiore capacità di realizzare percorsi di presa in carico integrati (settore sociale e politiche attive del lavoro) e di attivazione;
- c) una comunicazione (a favore dei potenziali destinatari) più efficace in fase di avvio del SIA
- d) un take up (rapporto tra domande attese e domande accolte) più elevato grazie a ad esempio a una migliore comunicazione;
- d) take up più elevato (a causa di meno errori e migliore comunicazione).

Hp: 4. L'infrastruttura ICT -Verifica

La capacità di monitorare i progetti personalizzati e il rispetto delle condizionalità, unitamente alla capacità di verificare i risultati è strettamente connessa al livello di digitalizzazione dei processi amministrativi e, più in generale, all'utilizzazione di sistemi informativi maturi. Il fenomeno del digital divide (v. N° medio Computer per singola PA) può inoltre rappresentare un ostacolo alla gestione di una misura che richiede una continua interazione con le piattaforme predisposte dall'INPS. In sostanza, ci aspettiamo che la presenza di una solida infrastruttura ICT influenzi positivamente l'implementazione della misura.

Hp: 5. Ruolo delle reti territoriali e delle reti dell'economia sociale e ruolo del Terzo Settore

La presenza di reti territoriali multi-attore è centrale per l'implementazione della misura. In particolare, le reti influenzano sia la capacità degli ambiti di intercettare i potenziali beneficiari, sia la qualità dei progetti personalizzati. Le reti possono inoltre favorire i processi di innovazione istituzionale. Negli ambiti in cui tali reti sono istituzionalizzate e preesistono all'implementazione del Sia, il loro ruolo è ancora più rilevante. Le reti in particolare contribuiscono a:

²⁶ Nel Friuli Venezia Giulia il MIA con LR n.15 del 10/7/2015, nel 2016 in Puglia il ReD Reddito di dignità, il Reddito autonomia Lombardia DGR 5095 29-4-2016, Molise LR 2012 Prevede reddito di integrazione, 10 nov 2015 Val d'Aosta, il Reddito di inclusione sociale in Sardegna 2016

- a) raggiungere i potenziali utenti della misura attraverso il sostegno alle attività di comunicazione (sia formali, sia informali)
- b) favorire scambi di tipo fiduciario tra operatori afferenti a diverse istituzioni e alla base del case management integrato (v. questioni rispetto privacy utenti presi in carico da servizi sociali)
- c) migliorare (in termini quantitativi e qualitativi) la capacità di attivare percorsi di presa in carico integrati e di rispondere quindi più efficacemente ai bisogni dei nuclei.

Un'ulteriore funzione che le reti possono svolgere riguarda la promozione dei processi di innovazione istituzionale. Attraverso le reti nuovi attori possono infatti diventare protagonisti dei processi di policy e favorire la rottura dei meccanismi di *path dependency*²⁷ che ostacolano il cambiamento istituzionale. Infatti, la gestione del SIA tenderà a essere influenzata dalle pratiche, regole e strategie preesistenti in un'ottica di continuità piuttosto che di trasformazione repentina. Tuttavia, le reti territoriali (e in particolare il terzo settore) potrebbero giocare un ruolo in parte autonomo rispetto al contesto istituzionale in cui si muovono e promuovere così pratiche innovative per la realizzazione di misure di contrasto della povertà.

Hp: 6. Pluralità dei modelli di presa in carico dei nuclei familiari nel SIA e loro adeguatezza

Rispetto ai progetti personalizzati e alle modalità di presa in carico, sulla base di quanto osservato in precedenza, ci si aspetta:

- a) la mancata strutturazione dei percorsi di presa in carico, soprattutto in contesti deboli dal punto di vista amministrativo con bassi livelli pro capite di spesa sociale
- b) una forte strutturazione del modello di presa in carico prospettato nelle Linee guida SIA (centrato sulla Equipe multidimensionale) più probabile nei contesti in cui vi è un numero basso di beneficiari e nel caso di famiglie multi problematiche
- c) una minor capacità di presa in carico da parte del servizio sociale professionale SIA nel caso di nuclei con problemi di povertà estrema e problemi di lavoro, ma senza necessariamente problemi di disagio psichico o forme di dipendenza, con ricorso a soluzioni e pratiche sperimentate in precedenza
- d) la realizzazione di processi di attivazione più probabile laddove vi è una funzione di supporto e counselling continuativo (non necessariamente prestato da Servizi sociali del comune) che garantisce alle persone sostegno e presa in carico complessiva.

Hp: 7. I processi di 'attivazione' dei beneficiari, il ruolo delle condizionalità e delle sanzioni

La letteratura sugli effetti delle misure di TMC nei paesi area OSCE (Leone 2015) dimostra che i processi di attivazione dei beneficiari con particolari difficoltà di ingresso nel mercato del lavoro e con minori a carico, sono favoriti da misure di sostegno al reddito che consentano:

- a) restrizioni non eccessive circa cumulazione dei redditi e tempi medi di percezione del benefit economico

27 Ebbinghaus B. (2005). Can Path Dependence Explain Institutional Change? : Two Approaches Applied to Welfare State Reform. MPIfG Discussion Paper 05/2 www.mpifg.de

- b) accesso facilitato a servizi di supporto a livello di comunità, servizi di cura per infanzia 0-3 anni e minori e altri benefit connessi all'abitare
- c) modelli di presa in carico e gestione del caso integrata con servizi per l'impiego e offerta formativa e alti livelli di supporto (a condizione che vi siano adeguate risorse umane-professionali)
- d) modalità di coordinamento verticale e/o orizzontale dei servizi medio alto
- e) meccanismi ridotti di delega e decentramento delle funzioni (Stato- Regioni- Ambiti- Comuni) con limitazione della possibile competizione tra fornitori privati
- f) meccanismi di discrezionalità locale non elevati (v. effetti scrematura e parcheggio)
- g) azione di monitoraggio delle condizionalità gestita con scadenze ravvicinate e counseling personalizzato
- h) Inoltre, l'effetto dissuasivo dovuto alla supervisione del case manager, incentiva comportamenti più rispettosi delle condizionalità senza la necessità di sanzioni.

Abbiamo utilizzato tali evidenze prodotte da precedenti revisioni della letteratura per orientare le nostre ipotesi di ricerca e nella fase di raccolta e di analisi dei dati.

2. Risultati dell'indagine online sugli Ambiti Territoriali Sociali

di Beppe De Sario, Giuliano Ferrucci, Luca Fanelli, Gianfranco Marocchi, Maurizio Motta, Maria Guidotti e Liliana Leone

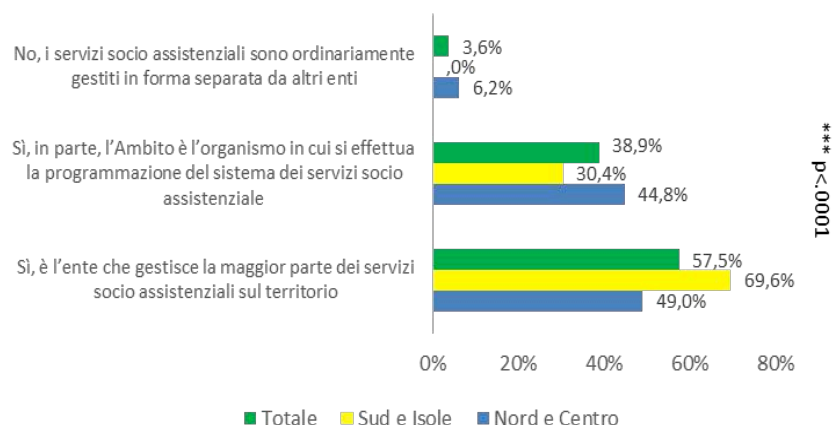
Assetto istituzionale e politiche locali di contrasto della povertà

Ruolo degli attori istituzionali

Gli Ambiti territoriali sociali sono il soggetto individuato dalle *Linee guida* del MLPS per il coordinamento delle azioni dirette, inter-istituzionali e inter-servizi finalizzate all'implementazione del SIA. Per quanto sia risultato ovvio, nella quasi totalità dei soggetti contattati per il presente questionario, rivolgersi ai responsabili degli Ambiti, ciò non deve offuscare la consapevolezza dei diversi elementi che costituiscono la storia e le caratteristiche attuali di tale dimensione del welfare territoriale, assai diversificata a livello regionale. In primo luogo, a proposito dell'articolazione delle funzioni sociali esercitate a livello di Ambito e di Comune associato.

Emerge dall'indagine che gli Ambiti territoriali sociali (ATS) sono gli Enti che gestiscono la maggior parte dei servizi socioassistenziali nel 57% dei casi rilevati (Grafico 3), con una significativa differenza su base territoriale: tale centralità della dimensione di Ambito si registra nel 70% dei territori di Sud e Isole e nel 49% di quelli del Nord e Centro. Una gestione solo parziale a livello di Ambito si rileva nel 39% dei casi; anche questo profilo intermedio della *governance* locale mostra differenze territoriali marcate: 45% degli Ambiti del Centro-nord, contro il 30% del Mezzogiorno. I servizi socioassistenziali sono gestiti in toto da altri Enti, diversi dagli Ambiti, nel 4% dei territori (sostanzialmente solo nel Nord e nel Centro del Paese).

Grafico 3 L'Ambito è un soggetto istituzionale cui è attribuito un ruolo operativo e di gestione di retta dei servizi sociali



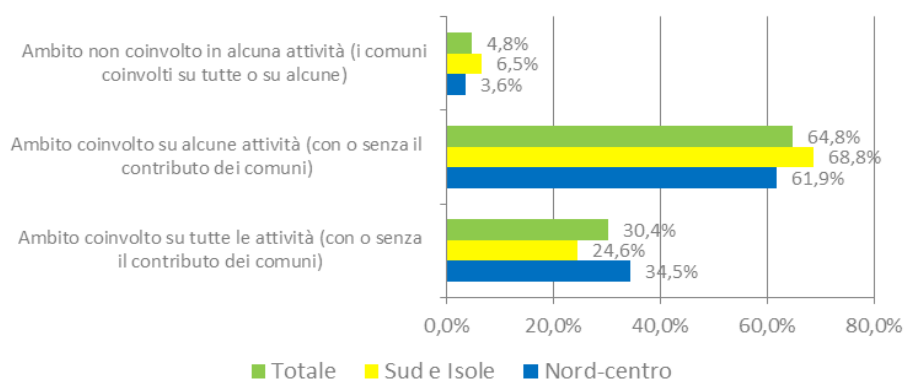
Poiché i modelli organizzativi e la distribuzione delle funzioni tra ATS e singoli comuni risultano molto diversificate e ancora in fase di definizione, nell'approfondimento del ruolo degli ATS saranno commentate alcune tendenze specifiche e i dati più rilevanti. Al proposito segnaliamo che in molte modalità di risposta si è data l'opportunità di indicare se quanto affermato si riferisse all'intero ATS o a parte di esso.

Di seguito vengono analizzate le sette principali funzioni svolte dagli Ambiti territoriali sociali o dall'Ente locale sovracomunale e dai singoli comuni, in relazione alla gestione del SIA.

Nel Centro/Nord è più comune una gestione diretta delle attività legate al SIA da parte degli Ambiti (vd. Grafico 4). Complessivamente si osserva un ruolo significativo svolto dagli ATS nella gestione diretta della misura, anche se solo nel 30,4% dei casi (101 su 332 rispondenti) tutte le sette principali funzioni²⁸ connesse alla programmazione e gestione del SIA sono svolte dagli stessi in via esclusiva o in collaborazione con i comuni. Sono il Piemonte e le Marche le Regioni in cui risulta più incisivo il ruolo svolto direttamente dagli Ambiti sociali (con oltre il 60% di essi che svolge tutte le 7 funzioni). In altre Regioni come la Sicilia e la Lombardia che hanno partecipato in modo massiccio alla presente indagine, troviamo una proporzione molto più ridotta di Ambiti che svolgono tutte le funzioni (rispettivamente 13% e 18%).

L'affermazione riguardante il fatto che l'Ambito è "l'ente che gestisce la maggior parte dei servizi socio-assistenziali sul territorio" (esposta a commento del precedente Grafico 3) va quindi relativizzata e non implica necessariamente la gestione diretta di tutti i servizi di base, o un ruolo determinante in tutte le funzioni chiave. Inoltre molte funzioni, compresa quella di programmazione, vengono svolte ad entrambi i livelli.

Grafico 4. Attività e tipo di coinvolgimento dei comuni e degli Ambiti impegnati nel SIA



Esaminando le diverse funzioni connesse al SIA, la loro gestione è affidata agli Ambiti, ai singoli comuni, o svolta congiuntamente. In particolare, la gestione congiunta può alludere al coordinamento di azioni condotte da soggetti differenti, rispetto a una funzione operativa; oppure alla duplicazione a livello di Ambito e di Comune della medesima funzione. Dall'analisi delle risposte al questionario non ci è possibile

28 1. Analisi dei bisogni e programmazione di interventi territoriali di contrasto della povertà, 2. Pubblicizzazione, 3. Accoglimento delle domande, 4. Definizione dei progetti personalizzati, 5. Realizzazione di parte dei percorsi integrati sui nuclei presi in carico, 6. Presa in carico e case management, 7. Monitoraggio/controllo delle condizionalità.

valutare più a fondo il contorno di questa condivisione delle funzioni, se non limitatamente al fatto che essa risulta connessa con il profilo operativo e di *governance* anche nella gestione dei servizi assunta dagli ATS (Grafico 3), ovvero la gestione “congiunta” del SIA si concentra soprattutto negli Ambiti che già condividono, in generale, la gestione diretta di una parte dei servizi con i comuni associati.

Nel dettaglio, le risposte presentano la seguente articolazione:

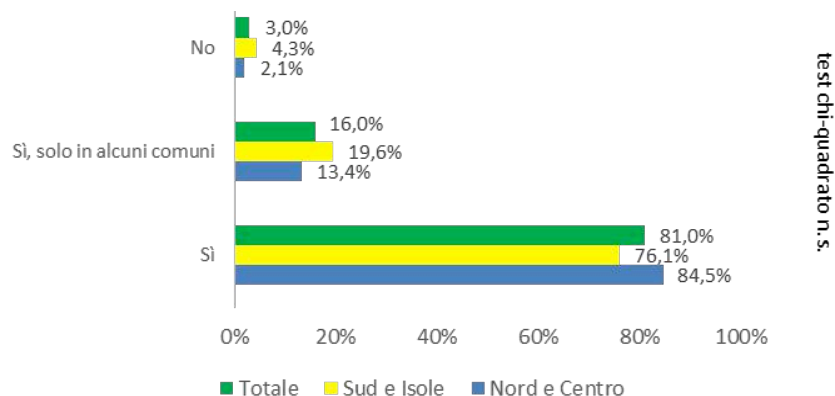
- Le funzioni connesse all’analisi dei bisogni e alla programmazione sono, come prevedibile data la loro natura, quasi sempre (88% dei casi) svolte a livello di ATS: in via esclusiva nel 45% dei casi e in modo congiunto anche con i comuni nel restante 43% dei casi. Solamente in un Ambito su 10 (34 ATS) le funzioni di programmazione dei servizi sociali vengono svolte in via esclusiva dai singoli comuni; si noti tuttavia che in alcuni casi si tratta di ATS composti da “singoli comuni” di grandi dimensioni (Modena, Bologna, ecc.).
- In considerazione della necessità di raggiungere un’utenza diffusa sul territorio, e solo in parte conosciuta dai servizi sociali territoriali, la pubblicizzazione del SIA è stata gestita per lo più in modo congiunto: nel 51% sia da Ambiti che da comuni, nel 24% dei casi solo dagli Ambiti (in particolare nel Sud/Isole), nel 23% solo dai comuni (in particolare nel Nord/Centro). Non c’è risposta nel 3% dei casi totali.
- Nella maggior parte dei casi, il 59%, sono stati i comuni i soggetti che hanno svolto l’attività di accoglimento delle domande. Il 22% dei rispondenti dichiara che la fase di accoglimento delle domande del SIA è stata gestita in modo congiunto sia a livello di ATS che di singoli comuni e solo per una minoranza dei casi (17%) la domanda è stata gestita solo a livello di Ambito. Non abbiamo ulteriori informazioni per comprendere come sia stata organizzata la gestione di questa fase: qualche perplessità di tipo tecnico sorge rispetto al fatto che circa 70 Ambiti dichiarano che le attività di accoglimento delle domande SIA sono state realizzate ad entrambi i livelli (Ambito e comune); si tratta tuttavia, nella quasi totalità, di Ambiti che hanno dichiarato (Grafico 3) di intervenire prevalentemente nella programmazione dei servizi e degli interventi sociali del territorio, con una gestione operativa condivisa con i comuni.
- Il case manager per il percorso dell’utente è individuato nel 37% dei casi solo dagli Ambiti, nel 19% sia da Ambiti che da comuni, nel 37% solo dai comuni. Non c’è risposta nel 6% dei casi totali, quasi tutti concentrati nel Sud/Isole (il 14% di quei territori)
- La definizione dei progetti personalizzati risulta nel 36% dei casi in capo ai soli Ambiti (siamo in una fase di avvio della misura), nel 31% vede il coinvolgimento di Ambiti e comuni, nel 28% solo dei comuni. Non c’è risposta nel 4% dei casi. Nessuno di questi dati appare con significative differenze tra Nord/Centro e Sud/Isole, salvo le risposte mancanti, più concentrate nel Sud/Isole (il 7% di questi territori). Come per l’accoglimento delle domande, la gestione congiunta di questa funzione appare concentrata negli ambiti che condividono o suddividono la gestione dei servizi del territorio con i comuni.

- Realizzano tali progetti nel 34% dei casi solo gli Ambiti, nel 35% sia Ambiti che comuni (soprattutto nel Nord/Centro), nel 23% solo i comuni (soprattutto nel Sud/Isole). Non c'è risposta nell'8% dei casi totali (il 17% tra i territori inclusi nel Sud/Isole).
- Il monitoraggio dei progetti e delle condizionalità è previsto nel 40% dei casi solo dagli Ambiti, nel 32% sia da Ambiti che comuni (con più intensità all'interno dei territori del Nord/Centro), nel 18% solo dai comuni. Non c'è risposta nell'11% dei casi totali (ben il 20% tra i territori inclusi nel Sud/Isole).

Politiche locali di sostegno al reddito e contrasto della povertà

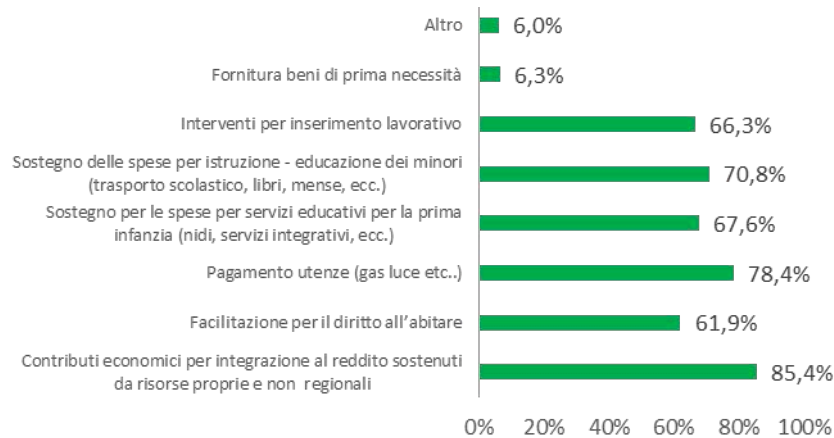
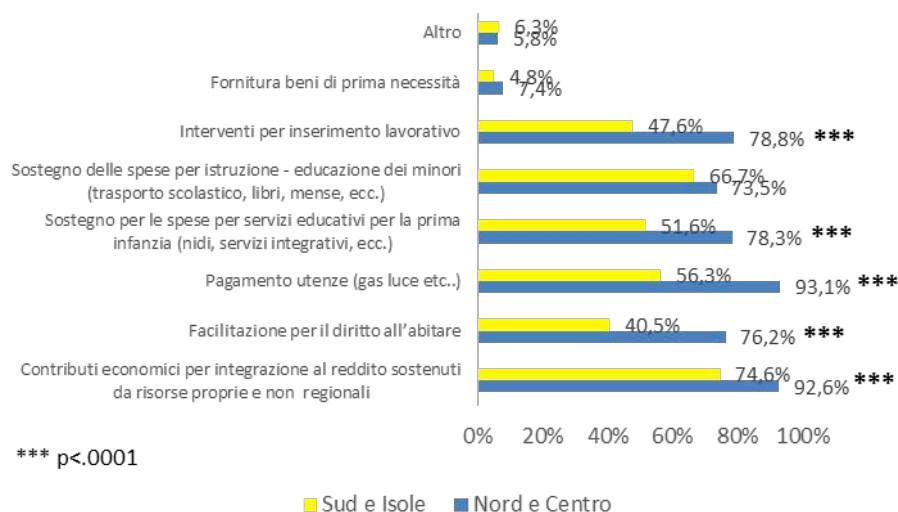
Nella quasi totalità degli ATS rispondenti sono presenti, oltre al SIA, ulteriori misure locali di sostegno al reddito e contrasto della povertà. L'81% degli Ambiti (Grafico 5) dichiara che tutti i comuni realizzano prestazioni di sostegno al reddito e di contrasto della povertà, mentre il 16% degli Ambiti dichiara che tali prestazioni sono effettuate solo da alcuni dei comuni dell'Ambito stesso. Non esistono misure di questa natura nel 3% degli Ambiti, con una leggera prevalenza nel Sud/Isole.

Grafico 5 Altre misure di sostegno al reddito e di contrasto della povertà (Oltre al SIA)



Gli interventi locali a sostegno del reddito sono articolati con diverse finalità, e attuati attraverso diversi strumenti (vd. Grafico 6 e 7).

In consistente misura vi sono interventi diretti all'integrazione del reddito delle famiglie, in prevalenza mediante trasferimenti monetari (meccanismo presente nel 85% dei territori); altri interventi si concentrano sull'obiettivo di evitare la perdita dell'abitazione (sostegno al pagamento di utenze domestiche e contributi per l'affitto, rispettivamente nel 78% e nel 62% dei territori); sono presenti in misura consistente erogazioni per il sostegno delle spese per i servizi educativi della prima infanzia (nel 68% dei territori) e per contribuire ad altre spese per l'istruzione dei minori (71%); significativa la presenza - nel 66% dei territori - di misure destinate a favorire gli inserimenti lavorativi. Emergono più marginalmente interventi per la fornitura di beni di prima necessità, specie in collaborazione con organismi di volontariato (nel 6% dei territori).

Grafico 6 Misure di sostegno al reddito e di contrasto della povertà gestite dagli enti locali**Grafico 7** Misure di sostegno al reddito e di contrasto della povertà gestite dagli enti locali (Confronto tra Aree)

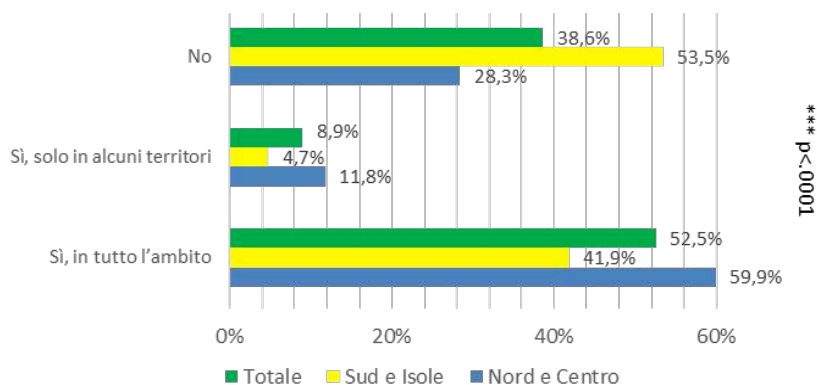
Tutte le prestazioni risultano largamente più diffuse entro i territori del Centro/Nord, rispetto a quelli del Sud/Isole; appare in misura analoga in entrambe le aree territoriali solo il sostegno alle spese per istruzione ed educazione dei minori (intorno al 70%). Le differenze (vd. Grafico 7) risultano significative in ambiti di intervento peraltro rilevanti per la definizione dei progetti personalizzati rivolti ai beneficiari del SIA (ad esempio, gli interventi per l'inserimento lavorativo sono diffusi nel Centro/Nord nel 79% degli Ambiti rispondenti, contro il 48% di quelli del Mezzogiorno); inoltre forti differenze appaiono anche in campi complementari al sostegno al reddito previsto dalla componente economica del SIA (legati al diritto all'abitare, anche attraverso contributi per le utenze domestiche, con differenze tra le aree territoriali quasi di 40 punti percentuali).

E' opportuno ricordare, da un lato, che le prestazioni di sostegno al reddito e di contrasto della povertà sono tra quelle essenziali indicate già nella legge 328/2000; e, dall'altro, che l'azione normativa e

promozionale delle Regioni sul tema è stata molto variegata nel corso degli anni. In linea generale, il panorama è assai differenziato, e le stesse singole misure possono prevedere diverse fonti di finanziamento (ad esempio i fondi per il sostegno dell'affitto, mediante la ripartizione di fondi di livello regionale, integrati a contributi dei singoli comuni). I comuni stessi svolgono un ruolo attivo nella promozione di tali iniziative, anche in relazione alle competenze esclusive in tema di fiscalità locale o di determinazione delle soglie di esenzione dalla compartecipazione a rette e tariffe dei servizi alla persona (in alcuni casi, anche attraverso l'applicazione di regolamenti omogenei di Ambito).

Sullo sfondo delle misure di contrasto della povertà considerate nella loro articolazione, la presenza di tavoli territoriali, gruppi di lavoro od osservatori sulle povertà (vd. Grafico 8) ribadisce la significativa differenza tra Nord/Centro e Sud/Isole: tali esperienze risultano presenti nel 60% degli Ambiti rispondenti del Nord/Centro, contro il 42% degli Ambiti del Mezzogiorno.

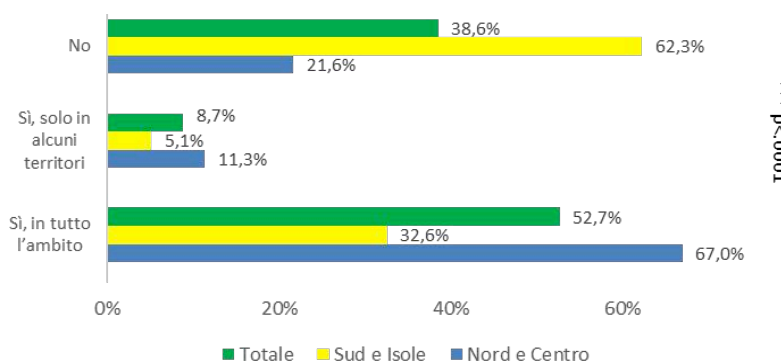
Grafico 8 Presenza di tavoli, gruppi di lavoro o osservatori sulle povertà operativi a livello di Ambito o di Piani di zona



La gestione integrata dei servizi sociali e dei servizi per il lavoro

Un altro indicatore di *governance* integrata di funzioni territoriali è rappresentato da forme di gestione coordinata tra servizi sociali e servizi per il lavoro, già operanti prima dell'avvio del SIA (vd. Grafico 9).

Grafico 9 Forme di gestione integrata tra servizi per il lavoro e servizi sociali esistenti prima del SIA



Queste forme di integrazione vengono dichiarate presenti in tutto l'Ambito nel 53% dei casi (sebbene ciò sia il risultato di una differenza territoriale significativa: 67% degli Ambiti del Centro/Nord e 33% di quelli del Sud/Isole); esse sono attive solo in alcune parti del territorio nel 9% degli Ambiti, e assenti nel 39% (il 22% degli Ambiti del Centro/Nord e il 62% di quelli del Sud/Isole). Il coordinamento territoriale degli interventi di contrasto della povertà e il raccordo tra interventi sociali e di attivazione lavorativa risultano essenziali per l'efficacia del SIA; anche se le differenze territoriali appena evidenziate – tra Nord e Sud del Paese – non sembrano abbinarsi significativamente a un *singolo* elemento della governance o dell'organizzazione dei servizi, tra quelli rilevati con la presente survey (esperienze pregresse nella progettazione e negli interventi, la consistenza numerica degli operatori, l'organizzazione delle équipes, etc.). Ciononostante, molti aspetti evidenziati anche nelle parti successive del capitolo mettono in luce l'evidenza della frattura Nord-Sud, per quanto a livello di singole Regioni possano apparire casi in controtendenza.

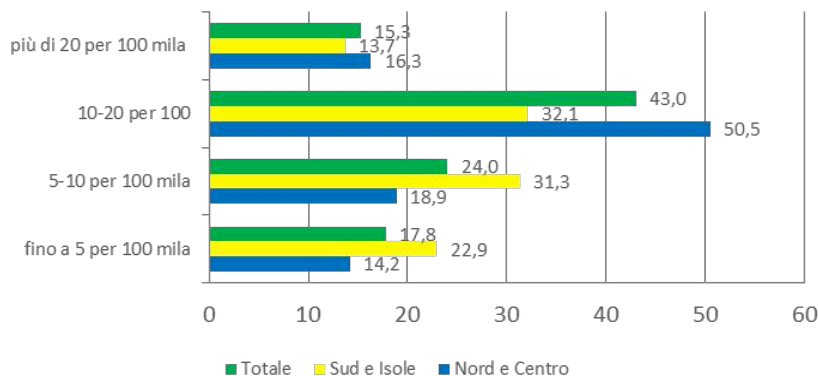
Uno snodo "classico" nelle interazioni tra le prestazioni di sostegno economico nazionali e locali riguarda come esse vengono considerate tra i redditi del nucleo quando quest'ultimo richiede una delle due tipologie di intervento; ossia, se una famiglia già fruisce di una prestazione nazionale (ad esempio il SIA) i servizi locali valutano questa prestazione entro i redditi del nucleo, quando questo richiede una successiva prestazione locale a sostegno del reddito? Si è quindi chiesto agli Ambiti se il contributo del SIA viene considerato tra i redditi del nucleo che fa domanda per accedere ad altre prestazioni locali. Ciò avviene in tutto il territorio dell'Ambito per il 44% dei rispondenti, e solo in parti dell'Ambito per l'8%. L'importo del SIA non viene invece considerato a questi fini nel 31% degli Ambiti (non hanno risposto il 17% dei territori). Naturalmente la questione è complessa, dal momento che l'inclusione o meno dell'importo economico legato al SIA per l'accesso agevolato ai servizi, o nel calcolo di soglie di esenzione e di compartecipazione per rette e tariffe, è senz'altro un meccanismo molto rilevante per gli effetti che genera sia sugli utenti (perché le diverse scelte producono differenze radicali negli interventi possibili) che sui bilanci locali. Si tratta di un meccanismo peraltro non adeguatamente regolato dalla normativa nazionale, raramente da quella regionale, e che stenta ad affermarsi anche a livello territoriale mediante regolamenti omogenei di Ambito, ad esempio rispetto all'utilizzo dell'ISEE. Di conseguenza risultano esservi rilevanti differenze tra Regioni, ma anche tra territori limitrofi e singoli comuni. Dalle informazioni in possesso dei ricercatori risulta che tale questione è aperta non solo nel rapporto tra le misure locali contro la povertà e il SIA, ma verso altre prestazioni nazionali (in primis le pensioni ed assegni sociali), e anche considerando i meccanismi dell'ISEE (laddove utilizzato per l'accesso a servizi e prestazioni agevolate).

Risorse dei servizi

Le risorse umane necessarie per l'implementazione di una misura nazionale come il SIA sono naturalmente legate alle caratteristiche territoriali. Naturalmente la numerosità delle risorse umane è condizionata dalle diverse dimensioni sociali e demografiche dei differenti territori. Emerge una differenza significativa rispetto alla dotazione di operatori dedicati al SIA, con valori più elevati entro gli ambiti del Centro/Nord rispetto a quelli del Sud/Isole. Nel dettaglio, le distanze maggiori emergono per i valori intermedi: 5-10 operatori dedicati al SIA ogni 100.000 abitanti (31% degli Ambiti del Sud, contro il 19% degli Ambiti del Centro-Nord), 10-20 operatori (rispettivamente, 32% e 50%). Meno marcate le differenze negli

Ambiti che dedicano minori risorse (fino a 5 operatori per 100.000 abitanti) e negli Ambiti più “ricchi” (più di 20 operatori per 100.000 abitanti).

Grafico 10 Numero di assistenti sociali impegnati sul SIA rispetto la popolazione residente (Classi)



Nel complesso, tuttavia, per quanto il dato rappresenti un indicatore di proxy riguardando la presenza di risorse umane dedicate, esso non riflette i modelli organizzativi messi all’opera per l’implementazione del SIA: l’apparente ampia dotazione di personale dedicato può avvicinarsi – o corrispondere in toto – al numero di assistenti sociali disponibili, chiamati quindi a un intervento complementare ai propri compiti ordinari. Viceversa, tra gli Ambiti che indicano una minore quota specifica di personale per il SIA vi sono territori che hanno verosimilmente costituito équipe e gruppi di lavoro specificamente dedicati alla misura. Naturalmente sarebbe determinante conoscere, per una lettura più approfondita del dato, le scelte e gli elementi organizzativi dei servizi stessi, pur sullo sfondo della significativa differenza evidenziata lungo la linea Nord-Centro e Sud-Isole. Abbiamo chiesto di esprimere un’opinione circa il possesso, da parte degli Ambiti o comuni, di alcune competenze funzionali alla gestione del SIA. Tali competenze sono state giudicate dai rispondenti nel seguente modo:

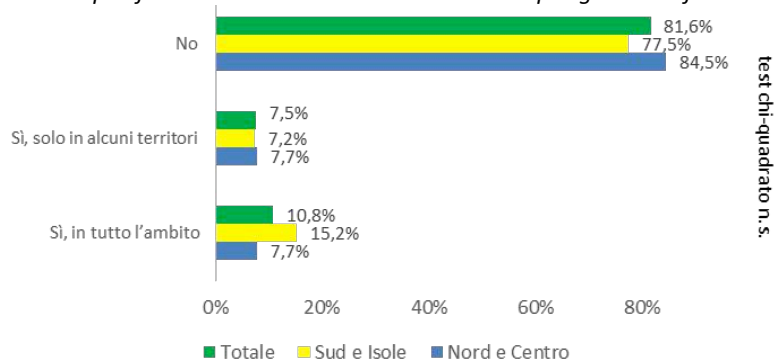
a) esperienze pregresse nella gestione e rendicontazione di progetti finanziati da fondi strutturali (UE): elevate e consolidate secondo il 30% degli Ambiti contattati (con una frequenza maggiore tra i territori del Sud/Isole), parziali nel 32%, molto deboli nel 20% (con una frequenza più elevata entro i territori del Centro/Nord), assenti nel 11%. Mancano risposte nell'8% dei territori totali (il 13% di quelli all'interno del Sud/Isole).

b) Competenze specialistiche per l'elaborazione di bandi pubblici nell'area del sociale: elevate e consolidate nel 56% dei territori totali, parziali nel 27%, molto deboli nel 7%, assenti nel 2%. Tutti questi dati non evidenziano differenze rilevanti tra diverse aree geografiche. Mancano risposte nel 7% dei territori totali (il 13% all'interno di quelli del Sud/Isole).

c) Esperienze precedenti di monitoraggio di interventi sociali complessi: elevate e consolidate nel 51% dei territori totali, parziali nel 30%, molto deboli nell'8%, assenti nel 4% (con una frequenza più elevata entro i territori del Sud/Isole). Mancano risposte nell' 7% dei territori totali (il 12% di quelli all'interno del Sud/Isole).

d) Collaborazione pregresse con i servizi per l'impiego: elevate e consolidate nel 26% dei territori totali (con una frequenza entro i territori del Centro/Nord del 35%, doppia rispetto a Sud/Isole), parziali nel 32% (con frequenza più elevata entro i territori del Centri/Nord), molto deboli nel 19%, assenti nel 14% (con una frequenza del 5% entro i territori del Centro/Nord e del 26% tra quelli interni a Sud/Isole). Mancano risposte per il 9% dei territori totali (il 18% di quelli all'interno del Sud/Isole e il 3% di quelli del Centro/Nord). Peraltro, l'orientamento viene confermato anche dalla presenza di relazioni complessive con i servizi per il lavoro, come evidenziato nel Grafico 9.

Grafico 11 Specifiche convenzioni con CAF o altri enti per gestire la fase di accesso del SIA



Per gestire la fase di accesso al SIA (informazione generale sulla misura, calcolo ISEE e presentazione della domanda) i comuni hanno deciso di utilizzare proprie risorse interne e solo una minoranza degli Ambiti (11%) o di singoli territori degli stessi (7%) hanno deciso di stipulare delle convenzioni con i Centri di assistenza fiscale (CAF) o altri enti (Grafico 11). A tal proposito non emerge alcuna differenza significativa tra aree territoriali del Nord e del Sud.

La messa in opera del SIA

La comunicazione verso l'utenza

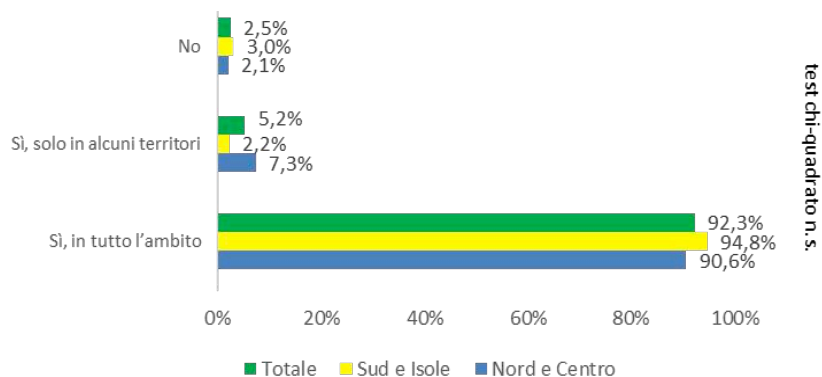
In questo paragrafo rispondiamo al quesito iniziale: *Si è data comunicazione all'utenza circa contenuti e modalità di accesso al SIA?*

Non abbiamo elementi per comprendere il grado di adeguatezza e il successo di tali azioni comunicative (occorrerebbe un sondaggio ad hoc) ma possiamo comunque trarre alcune conclusioni iniziali. L'avvio del SIA ha richiesto una preliminare attività di informazione ai cittadini sulla misura e sulle modalità per accedervi.

Rispetto alle azioni specifiche intraprese (Grafico 13), il 29% degli Ambiti (sia direttamente sia attraverso i comuni associati) ha realizzato comunicazione istituzionale diretta tramite affissioni, opuscoli informativi, siti internet, etc. Circa la metà degli Ambiti contattati (51%) ha informato le organizzazioni del Terzo settore potenzialmente in contatto con l'utenza. Rispetto alla relazione diretta con i cittadini eventualmente candidabili per il SIA, nei territori del Nord e Centro ci si è rivolti in misura maggiore agli utenti già conosciuti

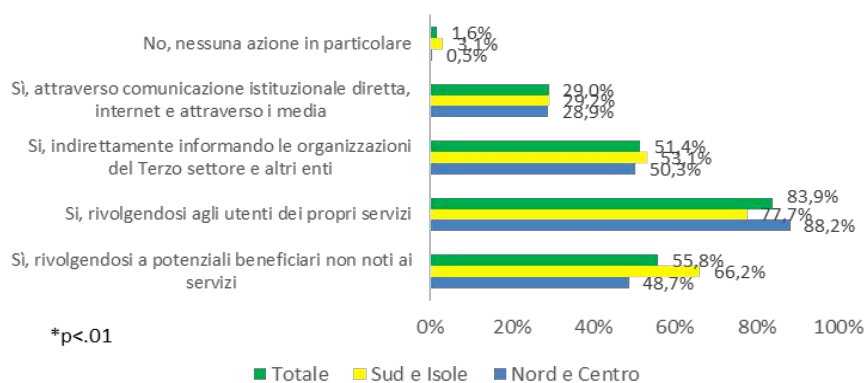
dai servizi (88% contro 78%), mentre negli Ambiti del Mezzogiorno è stata maggiore la spinta verso potenziali beneficiari non noti ai servizi (66%, contro 49%).

Grafico 12 *Nell'Ambito si è data comunicazione ai cittadini circa l'avvio del SIA e delle modalità di accesso*



Naturalmente, questa iniziativa più marcata verso cittadini non già in relazione con i servizi sociali può essere il riflesso di una carente capacità di offerta nei confronti di target in condizioni di povertà.

Grafico 13 *Azioni di comunicazione ai cittadini circa l'avvio del SIA*

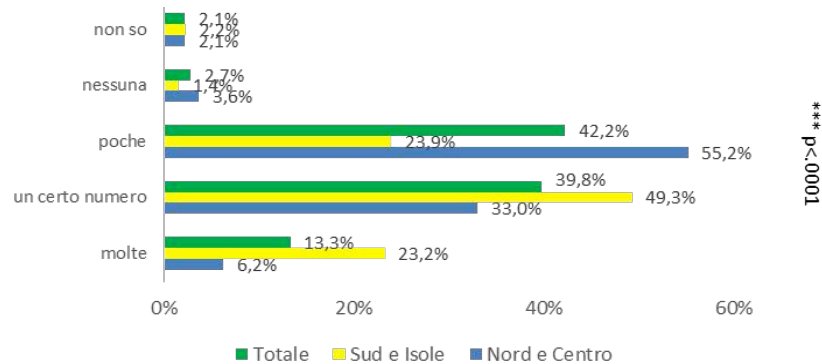


Uno degli obiettivi del SIA riguardava la prospettiva di farne fruire anche famiglie che non erano ancora conosciute dai servizi sociali. E' stato chiesto quindi agli Ambiti di fornire una stima orientativa sulla proporzione dei nuclei non noti ai servizi sociali che hanno presentato domanda per il SIA (vd. Grafico 14). Più del 70% degli Ambiti del Mezzogiorno riferisce che molti/un certo numero di nuovi utenti si sono rivolti ai servizi a seguito del SIA, contro poco meno del 40% degli Ambiti del Centro-Nord. Il SIA nelle Regioni del Mezzogiorno sembra quindi avere avvicinato ai servizi sociali un discreto numero di nuclei in condizioni di povertà che in precedenza non si erano rivolti ai servizi sociali perché consapevoli delle ristrettezze del sistema di offerta e della carenza di misure locali di integrazione del reddito. Questo si può affermare, in linea generale, rispetto allo scoraggiamento soggettivo dei potenziali richiedenti e alla percezione di senso comune (ed esperienza diretta) a proposito dell'accesso ai servizi del territorio.

Nel Mezzogiorno va considerata anche la maggiore iniziativa riportata nelle risposte precedenti (vd. Grafico 13) a proposito di un'informazione mirata agli utenti non noti ai servizi. Inoltre, più ampiamente vanno tenuti in conto gli elementi distintivi della struttura e dell'offerta dei servizi sociali (pregressa, quindi storica, ma anche legata all'implementazione del SIA) che possono aver contribuito *nell'insieme* a un maggiore afflusso di utenti non conosciuti in precedenza dai servizi sociali locali: minore diffusione di tavoli territoriali contro la povertà, minore integrazione tra servizi sociali e del lavoro, minore varietà e copertura delle ulteriori misure di contrasto della povertà messe in atto dalle amministrazioni locali e dagli Ambiti.

È verosimile che le dimensioni di questa platea di beneficiari (i "non ancora conosciuti dai servizi locali") siano variate rispetto al momento di rilevazione dei dati (Marzo-Maggio 2017), se non altro perché la diffusione dell'informazione sull'esistenza del SIA può essere cresciuta nel tempo. Vanno peraltro ricordati gli alti valori di domande respinte perché non rispondenti ai criteri di ammissibilità. Pur considerando questi fattori, è ugualmente rilevante che in una fase relativamente iniziale dell'implementazione della misura gli Ambiti del Mezzogiorno siano quelli in cui la presenza di nuova utenza risulta più accentuata.

Grafico 14 *Persones che non erano conosciute dai servizi Sociali*



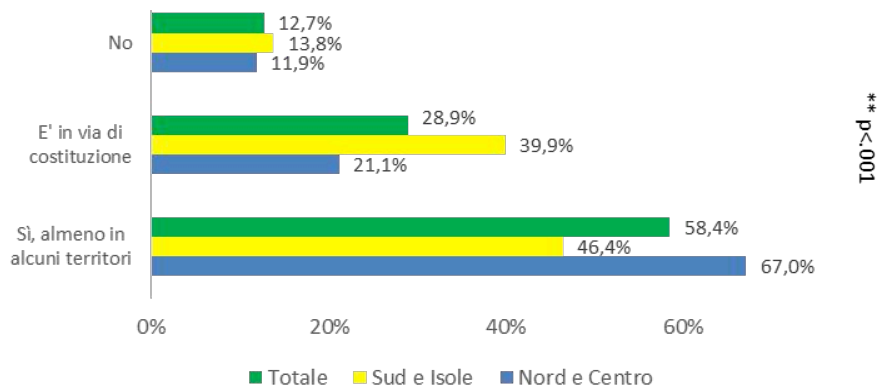
La costruzione della rete e l'integrazione dei servizi

Le équipes multidisciplinari previste dalle *Linee guida* per l'attuazione del SIA del MLPS sono state attivate in sei ambiti su 10 (in genere in tutti i territori dell'Ambito vd. Grafico 15). In tre casi su 10 è ancora in fase di costituzione e solo nel 13% dei casi non è stata predisposta alcuna Equipe (un dato omogeneo nelle due ripartizioni). Emerge un divario statisticamente significativo tra aree territoriali, con una maggiore presenza di équipes già costituite nelle Regioni del Centro-Nord (67%) rispetto al Mezzogiorno (46%). Équipe in via di costituzione sono invece segnalate in prevalenza nel Sud e Isole (40%, contro 21%), indicando sostanzialmente i ritardi nella presentazione dei progetti per il Bando PON Inclusione, e di conseguenza tempi più lunghi per la sua approvazione e la successiva fase di adempimenti organizzativi. La consistenza della risposta "no" non mostra differenze tra le aree.

La messa in opera delle équipes è avvenuta con un atto formale nel 54% del totale degli Ambiti (il 44% tra quelli del Centro/Nord ed il 73% tra quelli del Sud/Isole), e senza atti di questa natura nel 46% degli Ambiti (il 56% tra quelli del Centro/Nord ed il 27% tra quelli del Sud/Isole). Si può ipotizzare che la maggiore diffusione

– con minore formalizzazione – delle équipe multidisciplinari nelle aree del Nord e del Centro segnalano anche un loro maggiore radicamento nelle procedure standard di lavoro dei servizi. Al contrario, la minore diffusione – con formalizzazione più diffusa – nel Mezzogiorno potrebbe indicare un orientamento recente al cambiamento organizzativo, almeno rispetto alla presa in carico.

Grafico 15 Costituzione della équipe multidisciplinare per la presa in carico dei destinatari SIA



Considerando l'insieme degli Ambiti che non hanno costituito Equipe multidisciplinari, o segnalano di averne solo avviato la formazione, le ragioni addotte si riferiscono a una esplicita scelta organizzativa a favore di altre modalità (nel 28% degli Ambiti in oggetto del Centro/Nord e in nessuno del Sud/Isole); all'impossibilità di disporre delle necessarie figure professionali nel 33% degli Ambiti (con uguale prevalenza nel Centro/Nord e nel Sud/Isole), a ritardi nella formalizzazione da parte degli Enti coinvolti (nel 71% degli Ambiti del Sud/Isole e nel 25% di quelli del Centro/Nord); al fatto che era già esistente nel 2% degli Ambiti (senza differenze tra i territori); al fatto che si attendono gli esiti del bando PON Inclusione nel 18% del totale degli Ambiti.

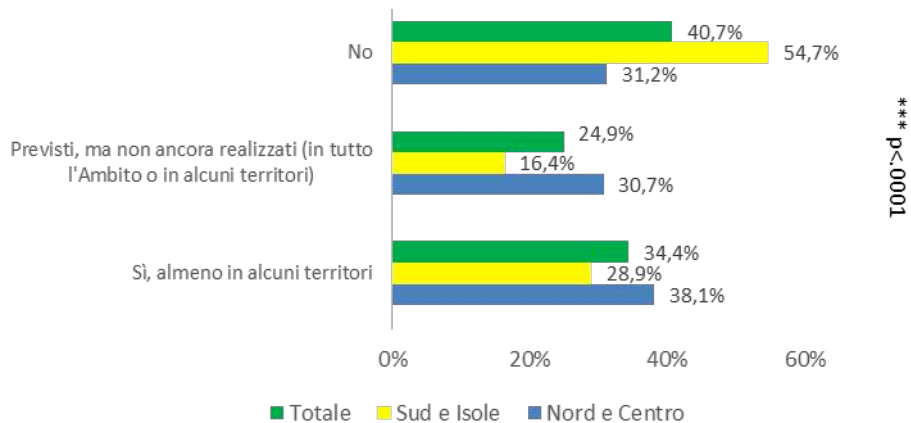
Nel capitolo 12 proponiamo un approfondimento mirato su questi temi (v Cap. 12 Grafici 42-45) e sui nessi tra costituzione delle équipe multidisciplinari e alcuni indicatori di performance del programma come, ad esempio, la predisposizione dei progetti personalizzati.

La messa in opera di percorsi formativi sul SIA diretti congiuntamente a operatori di diversi Enti può essere uno dei presupposti per attivare l'integrazione interistituzionale e interservizi (vd. Grafico 16). Questa attività è stata messa in opera in almeno alcuni territori dell'Ambito nel 34% dei casi, con un significativo e maggiore impegno formativo già realizzato nelle aree del Nord e del Centro (38% degli Ambiti, contro il 29%). E' stata prevista ma non ancora realizzata (al momento del questionario) nel 25% degli Ambiti (nel 31% di quelli del Centro/Nord e nel 16% di quelli di Sud/Isole, evidenziando sostanzialmente i ritardi nei passaggi amministrativi e organizzativi).

La formazione congiunta non è prevista nel 41% degli Ambiti; anche in questo caso si segnala il 31% di quelli del Centro/Nord, contro ben il 55% di quelli del Sud/Isole. Colpisce la numerosità degli Ambiti che hanno risposto di non aver previsto iniziative di questa natura, anche se molti progetti PON presentati le

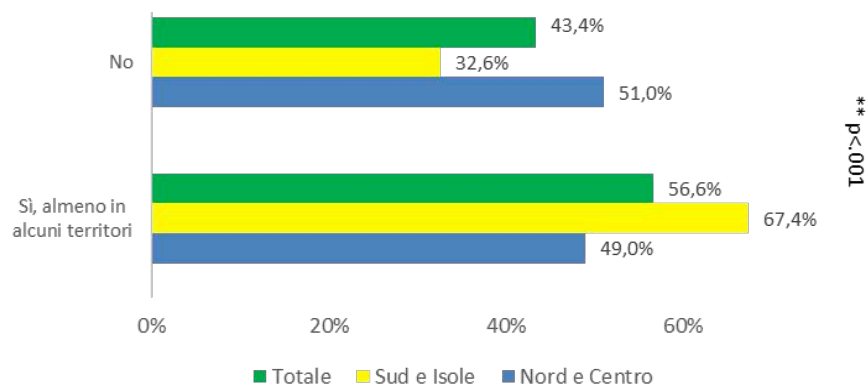
includevano, e quindi è verosimile che in diversi territori l'attività formativa si metta in atto solo alla ricezione dei fondi corrispondenti. In ogni caso, sul piano della formazione e quindi dell'organizzazione del personale, si conferma una maggiore fragilità dei rapporti interistituzionali e tra servizi diversi nelle aree del Mezzogiorno.

Grafico 16 Sono stati realizzati momenti di formazione congiunta sul SIA rivolti a operatori di enti diversi?



Sono stati attivati protocolli o accordi formalizzati per gestire la parte attiva del SIA (e cioè i percorsi personalizzati di presa in carico e di inserimento socio-lavorativo) almeno in alcuni territori dell'Ambito nel 57% dei casi. Rispetto al dato (Grafico 17), le differenze territoriali risultano significative: oltre due terzi degli Ambiti del Mezzogiorno hanno attivato protocolli e accordi del genere (67%, contro il 49% del Centro-Nord). Tale maggiore diffusione della formalizzazione di accordi nel Mezzogiorno può alludere a un rispetto di richieste previste nelle *Linee guida* del SIA e al contempo a una minor presenza di relazioni consolidate e forme di integrazione a regime con i Centri per l'Impiego e con i servizi sanitari. Si tratterebbe quindi di un avvio di relazioni di cui osservare, semmai, gli andamenti nel prossimo futuro.

Grafico 17 Protocolli o accordi attivati con attori della rete territoriale per gestire la parte attiva del SIA

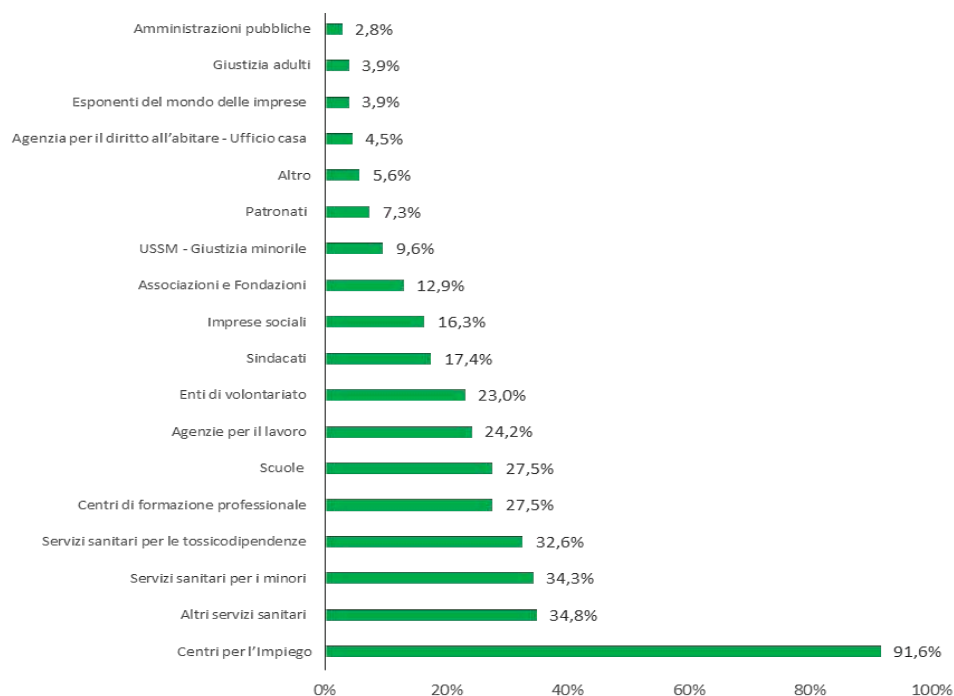


È verosimile che l'elevata percentuale di Ambiti che al momento del questionario non avevano attivato intese formali per realizzare i percorsi attivi del SIA (il 43%) diminuisca nel tempo, specie laddove la messa in

opera intese di questa natura è stata favorita da atti delle Regioni, o si è dimostrata indispensabile nella gestione del SIA.

Degli Ambiti che segnalano gli enti con i quali hanno stabilito accordi formalizzati (173 Ambiti), un quarto l'ha avviato con un solo ente, mentre, all'estremo opposto, il 43% con 4 o più; un decimo ha addirittura segnalato accordi con 8 o più enti. Il Grafico seguente (18) indica gli attori coinvolti nelle intese sopra citate: i Centri per l'Impiego nel 92% degli Ambiti contattati e le Agenzie per il lavoro nel 24%. Con percentuali tutte intorno al 30% sono stati coinvolti i Centri di formazione professionale, le scuole, i servizi per le dipendenze, i servizi sanitari dedicati ai minori, gli altri servizi sanitari; una percentuale compresa tra il 10% e il 20% riferisce di avere attivato accordi con organizzazioni di volontariato, sindacati, imprese sociali, associazioni e fondazioni. Percentuali inferiori al 10% hanno realizzato intese con le Agenzie per l'Edilizia residenziale pubblica, Patronati, mondo delle imprese, uffici di Servizio Sociale per i minorenni (Giustizia minorile) e Servizi Sociali penali per adulti, altri Enti pubblici.

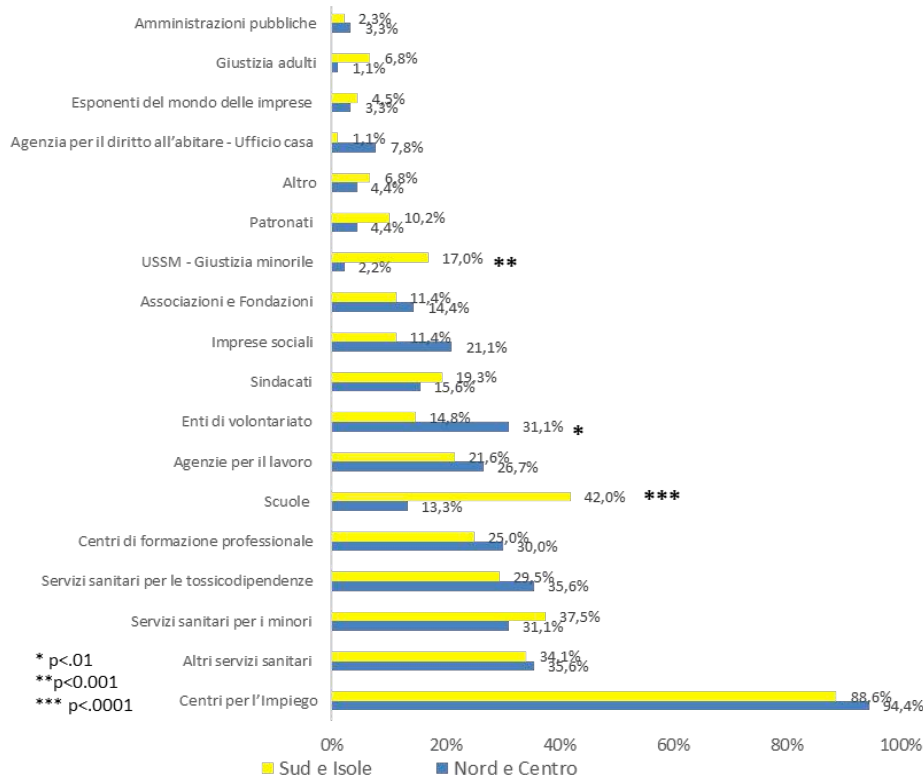
Grafico 18 Attori rilevanti della rete territoriale coinvolti nella gestione del SIA



Le differenze tra le aree territoriali non sono particolarmente significative (Grafico 19); si segnala una più elevata percentuale di Ambiti del Centro/Nord che ha stipulato intese con le organizzazioni di volontariato (31%, rispetto al 15% del Mezzogiorno), riflesso di una struttura del Terzo settore più capillare e radicata, evidenziata anche per le modalità di diffusione dell'informazione riguardante l'avvio del SIA (vd. Grafico 13). Una percentuale più elevata di Ambiti del Sud/Isole dichiara invece rapporti con le scuole (42%, contro 13%); e una percentuale maggiore di ambiti del Mezzogiorno ha coinvolto gli Uffici di Servizio Sociale

per i Minorenni (Giustizia minorile, 17%, contro 2%), evidenziando in tal modo le maggiori criticità diffuse nel Mezzogiorno riguardanti l'infanzia e i minori anche in rapporto ai rischi di povertà.

Grafico 19 Attori rilevanti della rete territoriale coinvolti nella gestione del SIA



Le azioni per i percorsi di attivazione dei beneficiari del SIA sono state supportate anche con l'utilizzo di risorse provenienti da altri programmi. Considerando i 144 Ambiti (45%) che hanno realizzato tale integrazione di risorse, le fonti di finanziamento sono state:

- Programma Operativo Regionale (POR FSE su Ot 8 e 9 in genere), nel 44% dei casi;
- Programma Operativo Nazionale (PON) Legalità (17%);
- PON Città metropolitane (PON Metro) (5%);
- Programma Operativo I relativo al Fondo di aiuti europei agli indigenti (FEAD) in generale (12%);
- Programma Operativo I relativo al Fondo di aiuti europei agli indigenti (FEAD), specificamente per il tipo 2 (deprivazione materiale di bambini e ragazzi in ambito scolastico) (3%);
- Risorse e trasferimenti regionali (56%);
- Risorse messe a disposizione da fondazioni (15%)

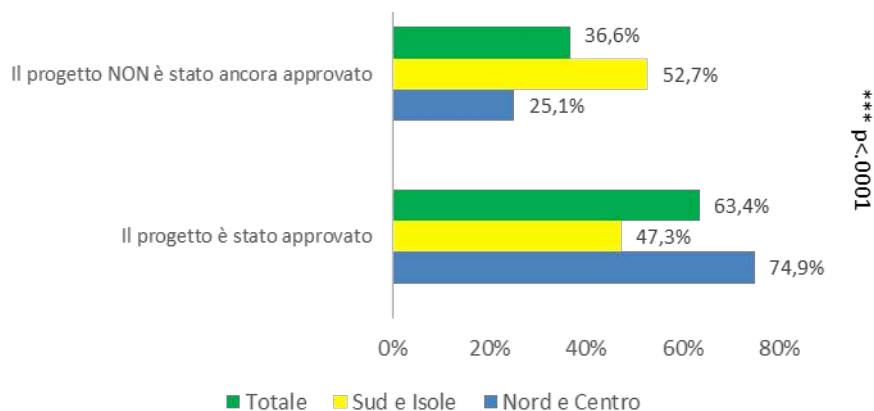
Differenze rilevanti tra aree geografiche riguardano una maggior diffusione di forme di integrazione tra azioni finanziate da diverse fonti nel Centro/Nord dove è più probabile che si attivino risorse messe a

disposizione da Fondazioni (ne fruiscono il 26% degli Ambiti, contro il 4% nel Mezzogiorno) o che ci si integri con azioni finanziate dai Programmi Operativi Regionali (POR FSE su Ot 8 e 9 in genere), operazione attivata nel 52% degli Ambiti del Centro/Nord e nel 36% di quelli Sud/Isole.

I bisogni degli Ambiti per rafforzare la rete

Al momento della somministrazione del questionario, gli Ambiti contattati avevano già presentato un progetto per la richiesta di fondi a valere sul bando non competitivo del PON Inclusionione (Avviso 3/2016) nel 99% dei casi, in misura uguale nelle diverse aree geografiche del paese; e ne erano già stati approvati dal Ministero il 63%. Tuttavia, tra gli ambiti che hanno presentato il progetto (vd. Grafico 20) emergono significative differenze territoriali: esso risultava approvato nel 75% degli ambiti del Centro-Nord e nel 47% di quelli presentati da Sud e Isole. Si tratta di una differenza statisticamente significativa ma non abbiamo sufficienti informazioni per indicarne le cause che potrebbero dipendere da minor tempestività nella presentazione dei progetti come anche da maggior complessità degli stessi e quindi maggior rischio di rigetto e riformulazione da parte del MLPS.

Grafico 20 *Presentazione e approvazione del progetto per la richiesta dei fondi (PON Inclusionione Avviso 3/2016)*

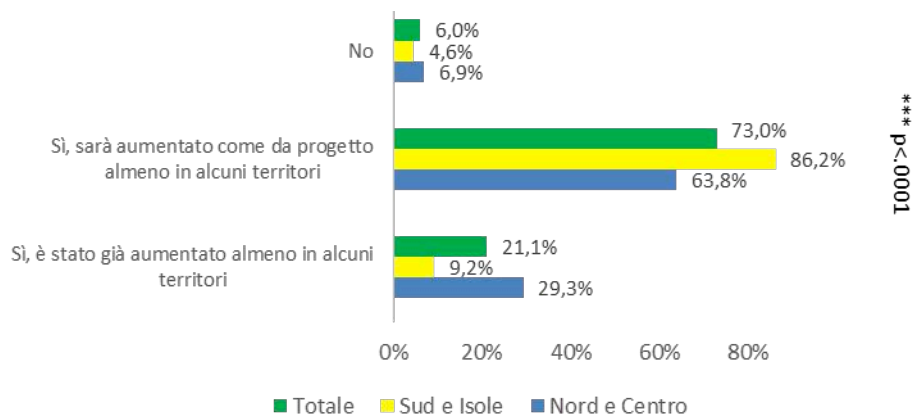


Per indagare quanto l'incremento di risorse umane venga ritenuto necessario per attuare il SIA si è chiesto se fosse già stato aumentato il personale dei servizi sociali, o se si prevedeva di aumentarlo in seguito tramite le risorse messe a disposizione dal PON Inclusionione (vd. Grafico 21). Le risposte degli Ambiti indicano che è già stato aumentato nel 19% dei territori (il 29% tra gli Ambiti del Centro/Nord ed il 9% tra quelli di Sud/Isole), e che sarà aumentato nel 77% (il 65% tra gli Ambiti del Centro/Nord e l'88% tra quelli di Sud/Isole). Non è previsto di incrementarlo nel 6% degli Ambiti.

L'intenzione di aumentare il personale per rispondere alle necessità di implementazione del SIA risulta pertanto generalizzata, e coerente con lo stesso schema dei progetti previsti per il bando di finanziamento della misura. Pertanto è ovvia la percentuale assai marginale di Ambiti che non hanno richiesto risorse per l'incremento di personale; mentre le differenze territoriali emergono prevalentemente in base alla tempestività di tale attuazione, che risulta più marcata al Centro-Nord, coerentemente con altre variabili che

hanno evidenziato più immediati tempi di risposta delle strutture settentrionali, a partire dai tempi di preparazione e presentazione del progetto.

Grafico 21 Aumento del numero di operatori per l'attuazione del SIA

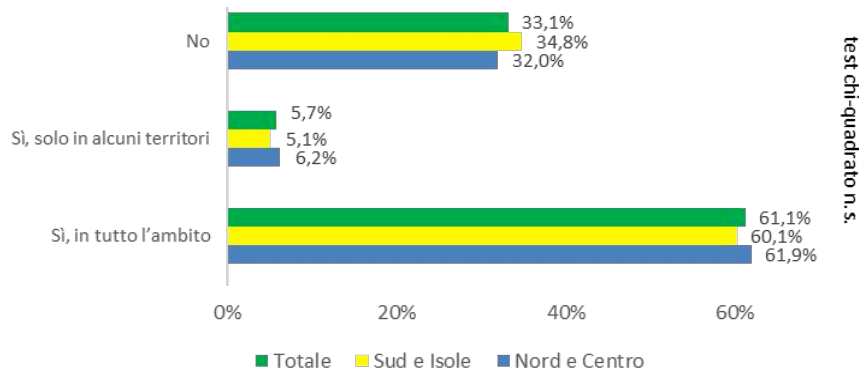


Diversi territori hanno aumentato il numero degli operatori, o pensano di aumentarli anche con i finanziamenti dei progetti PON, con questa distribuzione:

- 1) assistenti sociali: con più di 10 operatori nel 4% di tutti i territori (circa l'1% tra quelli inclusi nel Centro/Nord e l'8% all'interno del totale di quelli di Sud/Isole), tra 6 e 10 operatori nell'11% di tutti i territori (il 21% di quelli entro Sud/Isole e il 3% entro quelli del Centro/Nord), da 1 a 5 nel 62% dei territori totali (il 79% di quelli interni al Centro/Nord ed il 40% tra quelli entro Sud/Isole), nessuno solo nel 2% dei territori entro il Centro/Nord.
- 2) altre professionalità sociali: con più di 10 operatori solo nel 10% dei territori di Sud/Isole, tra 6 e 10 operatori nel 2% di tutti i territori (il 5% di quelli entro il Sud/Isole e l'1% entro quelli del Centro/Nord), da 1 a 5 nel 42% dei territori totali (con leggera maggior frequenza tra quelli interni al Centro/Nord), nessuno nel 6% dei territori (con leggera maggior frequenza tra quelli entro il Centro/Nord).
- 3) con professionalità tecnico amministrative: con più di 10 operatori in nessun territorio, tra 6 e 10 operatori nel 2% di tutti i territori (il 5% di quelli Sud/Isole e l'1% entro quelli del Centro/Nord), da 1 a 5 nel 39% dei territori totali (con maggior frequenza tra quelli interni al Sud/Isole), nessuno nel 7% dei territori (con maggior frequenza, l'11% tra quelli interni al Centro/Nord).

Emerge un investimento (già attuato, o da attivare con i fondi PON) sull'incremento di operatori che privilegia le professionalità sociali, e che nel Sud/Isole si attesta su più elevati fabbisogni.

Azioni di rafforzamento dei sistemi informativi utili per il SIA (ad esempio investimenti per la cartella informatizzata locale degli utenti dei servizi sociali) sono state attivate o previste nel 61% degli Ambiti in tutto il loro territorio, e nel 6% solo in alcune porzioni di territorio. Queste iniziative non sono state previste nel 33% degli Ambiti (vd. Grafico 22). Non emerge alcuna differenza sul tema tra le diverse aree geografiche del paese.

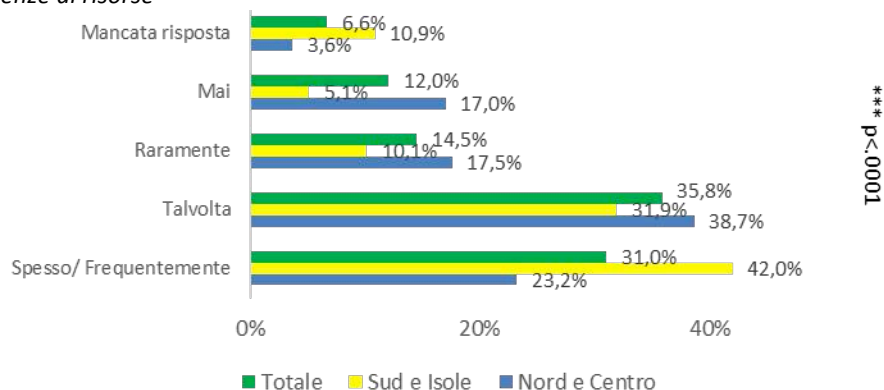
Grafico 22 Previsione di azioni per il rafforzamento dei sistemi informativi

I percorsi di inserimento per i beneficiari

È opportuno che i percorsi di inserimento per i beneficiari del SIA possano articolarsi in diverse modalità, da adattare alle esigenze dei nuclei. *Le Linee guida per la predisposizione ed attuazione dei progetti di presa in carico del SIA* predisposte dal Ministero per il Lavoro e delle Politiche Sociali evidenziano l'opportunità di prevedere anche una "presa in carico leggera", con minor coinvolgimento dei servizi sociali. Si è dunque indagato circa la presenza di protocolli e accordi tra Ambiti e servizi per l'impiego o agenzie per il lavoro in cui fosse prevista una presa in carico "leggera" dei nuclei familiari non multiproblematici beneficiari del SIA, direttamente da parte dei servizi per l'impiego.

Tali intese risultano essere state sottoscritte almeno da alcuni comuni dell'Ambito nel 29% dei casi, non operanti ma in via di predisposizione nel 28% e non previsti nel 43% degli Ambiti. Non si evidenziano differenze significative tra territori delle diverse Regioni italiane.

A livello di Ambito esistono casi in cui i nuclei avrebbero bisogno di un progetto personalizzato e per i quali invece i servizi non riescono a soddisfare questa esigenza per carenza di risorse (Grafico 23). Ciò avviene "Spesso/frequentemente" nel 31% degli Ambiti (con valori significativamente più elevati per gli Ambiti di Sud/Isole: 42%, contro 23%); "Talvolta" nel 36%; "Raramente" nel 15%; "Mai" nel 12%.

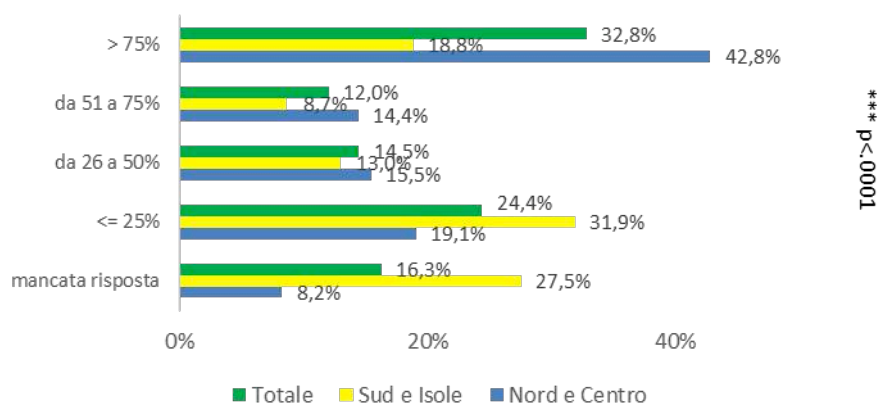
Grafico 23 I nuclei avrebbero bisogno di un progetto personalizzato e i servizi non riescono a soddisfare questa esigenza per carenze di risorse

Va rimarcato che la mancanza di risorse per realizzare adeguati progetti personalizzati segnalata in modo significativo nel Sud e Isole contrasta con i bisogni del territorio stesso, messi in evidenza dal maggiore afflusso di nuova utenza registrato proprio nelle Regioni del Mezzogiorno (vd. Grafico 12).

Rispetto al totale delle domande per il SIA accolte entro i primi 3 mesi dall'erogazione dei fondi (vd. Grafico 24), sono stati predisposti (non realizzati o avviati) progetti personalizzati: fino a un quarto, nel 24% degli Ambiti (gli Ambiti di Sud/Isole presentano questo dato nel 32% dei loro territori, quelli del Centri/Nord nel 19%); oltre i tre quarti; nel 33% degli Ambiti.

Si rileva quindi che nel 44,8% degli Ambiti rispondenti (cioè 12% + 32,8%) è stato predisposto un progetto personalizzato per più della metà dei nuclei accolti. Le maggiori criticità emergono nel Sud e Isole: ben il 32% degli Ambiti del Mezzogiorno ha predisposto fino al 25% di progetti personalizzati rispetto al totale delle domande accolte; viceversa, gli Ambiti del Centro-Nord in quattro casi su 10 hanno predisposto dei progetti personalizzati per oltre il 75% dei beneficiari. Tali differenze possono essere in parte imputate ai ritardi nella presentazione dei progetti, e quindi a una più tardiva approvazione e attivazione della misura; al carico di lavoro (v. capitolo 12 per approfondimento mirato su risorse umane e performance del programma) degli Ambiti del Sud notevolmente più elevato; e a problemi di ordine organizzativo e di risorse che vedono il Mezzogiorno in maggiore sofferenza (Grafici 14 e 15).

Grafico 24 In che misura, rispetto al totale delle domande accolte entro i primi 3 mesi, sono stati predisposti dei progetti personalizzati



Non hanno risposto il 16% degli Ambiti, concentrati particolarmente nel Sud e Isole (27% degli Ambiti di tale ripartizione); ciò segnala probabilmente un mancato avvio delle procedure per lo sviluppo dei progetti personalizzati di presa in carico.

I progetti personalizzati di presa in carico richiamano gli schemi progettuali predisposti dal MLPS, mediante le *Linee guida* per il SIA. Gli Ambiti contattati (Grafico 25) hanno risposto di aver previsto nei percorsi avviati o in via di attivazione con l'utenza le seguenti azioni poste in ordine di frequenza:

- Servizi di sostegno educativo scolastico ed extra scolastico: l'80% degli Ambiti;
- Orientamento, consulenza e informazione: il 78% degli Ambiti;

- Tirocini extracurricolari o finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (57%);
- Percorsi formativi per l'inserimento lavorativo e per la creazione di impresa: il 57 % degli Ambiti;
- Servizi educativi e di cura dei bambini in età pre scolare: il 52% degli Ambiti;
- Avviamento ad attività di formazione (di qualsiasi tipo) e azioni di alta formazione e specializzazione (42%);
- Inserimento delle persone in condizioni di vulnerabilità presso le cooperative sociali (tipo B) e nel settore non profit (41%);
- Seguono in ordine discendente: Analisi e convalida delle competenze e profilazione per la definizione del Patto (48%); Percorsi formativi nell'ambito dell'obbligo di istruzione e formazione (IeFP) (30%); Accompagnamento "a tempo" per l'inserimento lavorativo anche in forma auto imprenditoriale e/o accesso al credito finalizzato all'auto imprenditorialità (23%); Laboratori di alfabetizzazione informatica, inclusione digitale, etc (24%) e di impresa simulata (7%).

L'articolazione territoriale del dato tra Nord/Centro e Sud/Isole (Grafico 26) ripropone alcuni temi già evidenziati rispetto alle relazioni tra gli attori locali (in particolare nel rapporto con i soggetti del Terzo settore: "inserimenti lavorativi nelle cooperative di tipo B e non profit" nel 48% degli ambiti Centro-Nord, contro il 31% degli Ambiti del Mezzogiorno).

Emergono inoltre forti divergenze tra macroaree territoriali riguardanti le azioni di "Orientamento consulenza e informazione" (90% degli Ambiti del Nord e Centro, contro 62% degli Ambiti del Mezzogiorno), "Analisi e convalida delle competenze" (63%, contro 30%) e "Alfabetizzazione informatica e competenze digitali" (34%, contro 14%).

Grafico 25 Cosa possono prevedere i progetti personalizzati attivati o in corso di attivazione

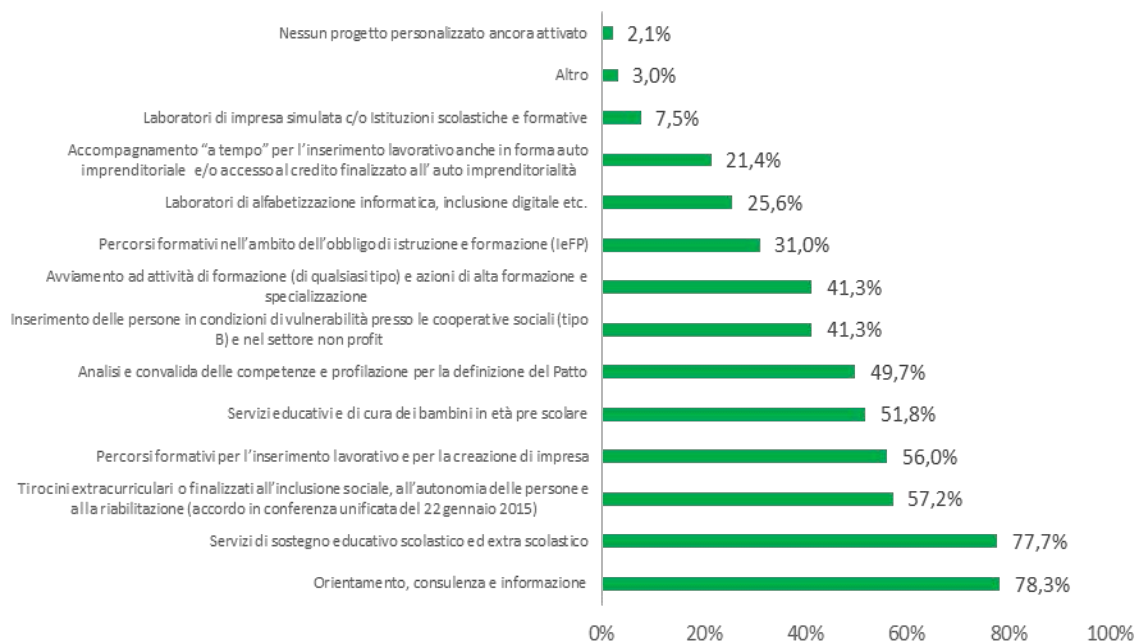
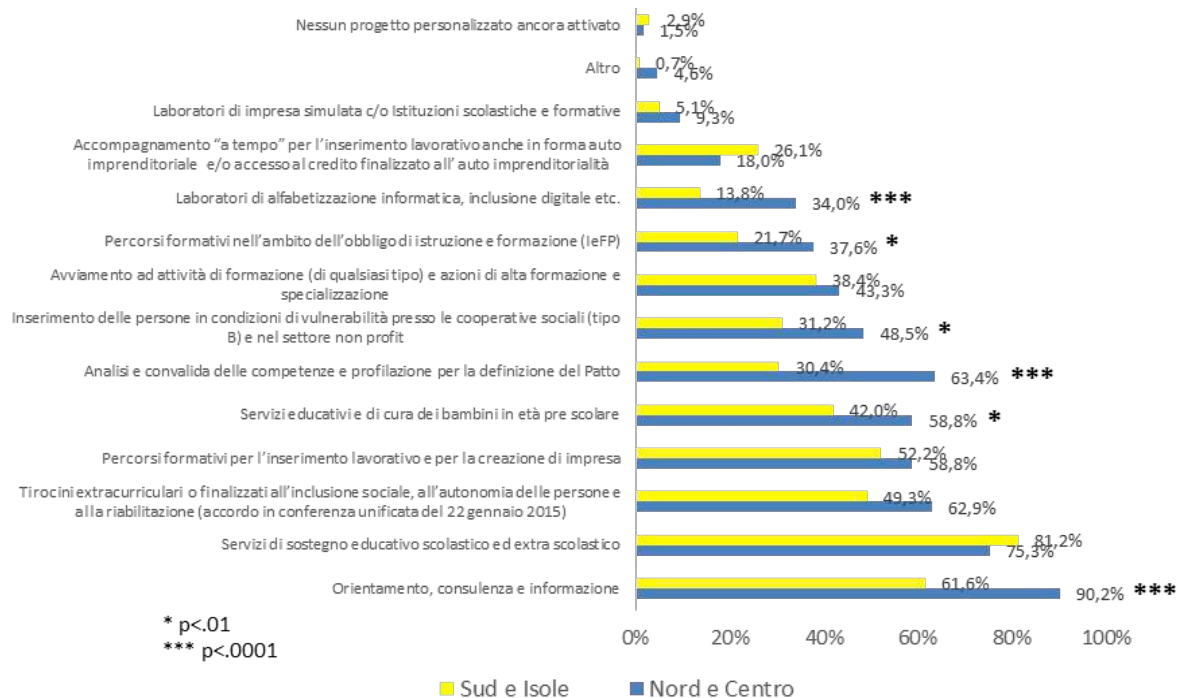


Grafico 26 Cosa possono prevedere i progetti personalizzati attivati o in corso di attivazione (Confronto tra Aree)

Per accedere a specifici servizi connessi al percorso SIA è stato previsto l'utilizzo di voucher (buoni servizio) da fornire ai beneficiari: in tutto il territorio dell'Ambito nel 22% dei casi, solo in alcuni territori interni all'Ambito nel 5%. Non è un meccanismo previsto nel 60% degli Ambiti. Non si rilevano differenze significative tra le diverse regioni. Il 12% degli Ambiti non ha risposto a questa domanda.

La valutazione e il monitoraggio

Il questionario prevedeva, infine, domande circa la presenza di modalità di verifica sistematica degli esiti dei progetti personalizzati di presa in carico e di rispetto della condizionalità a cui sono sottoposti i beneficiari. Tali modalità sono presenti diffusamente, e in particolare nel 86% degli Ambiti (verifica degli esiti) e nel 83% (rispetto delle condizionalità). In linea generale non emergono differenze significative tra le diverse aree territoriali.

Premesso che alla domanda "A460 - Sono previste delle modalità di verifica del rispetto delle condizionalità previste nei percorsi SIA?" la stragrande maggioranza ha risposto "Sì" (la domanda non era obbligatoria, ma il 90% ha risposto e di questi il 93% ha risposto Sì), le risposte aperte che approfondiscono questo aspetto e recano informazioni sufficienti e coerenti con la domanda sono circa la metà (il 31% non risponde e 18% delle risposte non contengono informazioni sufficienti o coerenti con la domanda).

Le 168 risposte "valide" presentano informazioni molto diversificate. Non è dunque possibile dare ai risultati un valore quantitativo. Ciononostante è possibile sottolineare alcune ricorrenze. Quanto alla modalità di raccolta delle informazioni utili a verificare quanto definito nel progetto personalizzato di presa

in carico, la più citata è il “colloquio” (90 risposte), seguita dalle “verifiche” formali e informali con la rete di soggetti coinvolti (41 risposte), la richiesta o reperimento di “certificazioni” e “documentazione” delle azioni intraprese dai beneficiari per rispondere agli impegni presi (12 risposte), la “visita domiciliare” (10 risposte). Al di sotto delle 5 risposte si attestano: le telefonate, la compilazione di un questionario, la presentazione ai responsabili di un “diario di bordo” riguardante le azioni intraprese.

In relazione alle verifiche e agli incontri svolte dagli operatori con l’utenza, in 23 casi si indica esplicitamente che l’incontro si svolge con il nucleo familiare beneficiario; nei restanti casi non è indicato un referente specifico, oppure è fatto riferimento generico ai beneficiari, o è indicato che si incontra la “persona”. Tale dato va confrontato con le risposte alla domanda “a420a - In generale a livello di Ambito, in che modo è stata garantita la partecipazione attiva del minore nel percorso di inclusione?”, dalla quale si desume che in 35 casi (sulle 119 risposte valide, ovvero nel 29% dei casi) sono previsti incontri dell’equipe multidisciplinare con il nucleo familiare, con la presenza del/i minore/i.

Pochi elementi emergono in relazione alla frequenza dei contatti tra i servizi e i beneficiari: 18 risposte indicano una cadenza precisa degli incontri con i beneficiari, e la maggioranza dei rispondenti indica una cadenza bimestrale (ogni due mesi).

Il soggetto responsabile della verifica del rispetto delle condizionalità indicato è per lo più nell’equipe (38 risposte), ma è segnalato anche l’assistente sociale (25 risposte) e il *case manager* (18 risposte). Tali distinzioni non sono tassative, in quanto il *case manager* può essere un assistente sociale; inoltre, spesso viene indicato un doppio livello di verifica: dell’assistente sociale e dell’equipe.

In 5 risposte viene citata la definizione “indicatori di risultato da verificare” e in 2 risposte la “predisposizione scheda di monitoraggio”. In un solo caso rispettivamente si menziona la possibilità di una rimodulazione del progetto personalizzato di presa in carico e il rilascio di un’attestazione competenze acquisite alla fine.

Va segnalato infine che in 17 casi la domanda è intesa come riferita alle condizioni di accesso alla misura e non allo svolgimento del progetto personalizzato di presa in carico; in queste risposte, infatti, si fa riferimento alla verifica (in primis presso l’INPS) della permanenza per il nucleo delle caratteristiche che hanno permesso di ottenere il SIA.

Le indicazioni per le politiche da parte degli Ambiti

Il presente paragrafo riguarda l’analisi dei contenuti delle domande finali del Questionario online (Allegato 1), ove era richiesto agli intervistati di indicare, attraverso una risposta aperta: «... cosa dovrebbe fare il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per sostenere l’implementazione del SIA e di altre misure nazionali di sostegno al reddito e contrasto della povertà, come il REI? Potreste suggerire azioni specifiche che secondo voi risulterebbero utili per il rafforzamento amministrativo degli Ambiti e per la gestione della misura?».

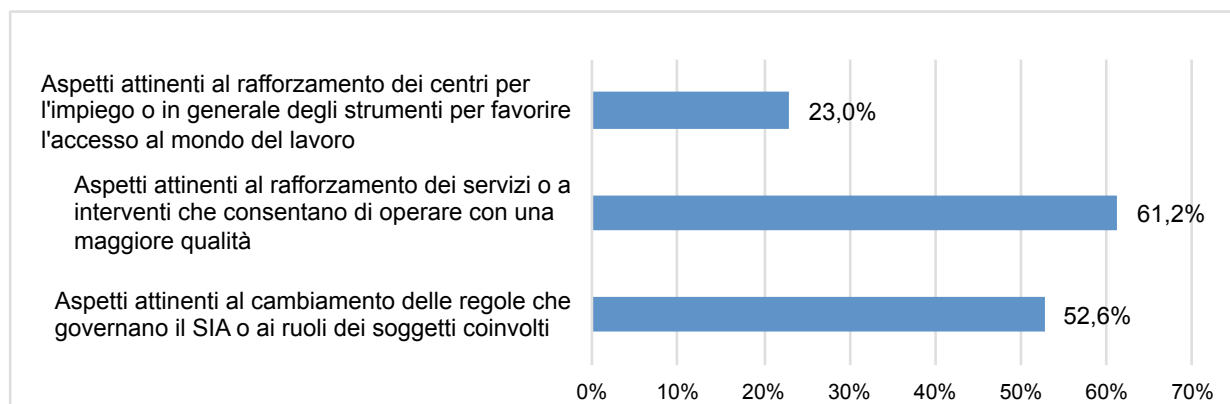
Tra i 332 ambiti che hanno risposto al questionario, 209 hanno fornito una qualche indicazione circa le politiche e le azioni che sarebbe utile intraprendere per migliorare l’implementazione del SIA e, in

prospettiva del REI. Ciascuna risposta può contenere una pluralità di elementi diversi, ragione per cui il totale delle indicazioni ricevute è maggiore di 209. I suggerimenti sono stati aggregati in tre aree, ciascuna delle quali contiene a sua volta più elementi:

- proposte e suggerimenti rispetto a politiche del lavoro, servizi per l'impiego, ruolo dei CPI, ecc.;
- questioni riguardanti il rafforzamento dei servizi o da un punto di vista quantitativo (più unità di personale) o qualitativo;
- interventi che vanno a modificare le regole dei SIA, sia dal punto di vista dei destinatari finali che dei soggetti coinvolti nell'erogazione.

Si noti che nelle risposte dei rispondenti potevano essere contemporaneamente presenti più indicazioni che riguardavano più di un'area. Nel grafico successivo si trova la frequenza con la quale ricorrono tra i rispondenti affermazioni riconducibili a ciascuna di queste tre aree, mentre di seguito ciascuna di esse è esaminata in modo più esteso.

Grafico 27 *I suggerimenti degli Ambiti per il miglioramento delle politiche*



Le relazioni con i CPI e il tema del lavoro

La prima area entro la quale sono state raggruppate le proposte degli Ambiti è quella delle politiche del lavoro e dei servizi per l'impiego. Su 209 ambiti che hanno fornito indicazioni sulle politiche da intraprendere, 48, pari al 23%, fanno riferimento ad aspetti che rimandano alla necessità dotare il SIA di strumenti più efficaci per favorire l'ingresso delle persone nel mondo del lavoro. Si tratta di un tema che è particolarmente sentito dagli ambiti del nord Italia, che indicano tale questione in misura quasi doppia rispetto al centro sud.

Tale tema viene trattato con accenti diversi; taluni si riferiscono principalmente allo strutturare maggiormente la relazione con i CPI o all'auspicare un loro rafforzamento affinché possano rappresentare un adeguato riferimento per le situazioni dove la ricerca di lavoro rappresenta un elemento rilevante del progetto di riferimento; altri, invece, guardano al tema del lavoro non riferendosi ai CPI, ma al tessuto sociale ed economico del territorio e quindi ritengono rilevante agire nei confronti del sistema delle imprese,

della cooperazione sociale, della formazione professionale o anche ampliare la possibilità dei servizi sociali di avvalersi di strumenti quali tirocini o altri finalizzati a favorire l'ingresso nel mondo del lavoro. Si esaminano ora più nel dettaglio queste due posizioni, che in 9 dei 48 casi che hanno indicato questa priorità si trovano compresenti.

Rafforzare i CPI e la relazione tra servizi e CPI

Questa priorità è indicata da 31 ambiti, pari al 15% di quelli che hanno risposto alla domanda sulle politiche. La questione emerge nel momento in cui un servizio da una parte avverte la necessità che i progetti includano una risposta occupazionale, dall'altra si ritiene non competente in merito e quindi guarda – coerentemente con l'impostazione del SIA – primariamente al CPI per prendere in carico questo aspetto. Nella maggioranza degli Ambiti dal momento che il CPI non è in grado di dedicare ai destinatari SIA servizi dedicati e i servizi ordinari offerti alla generalità dei cittadini appaiono troppo blandi per portare a risultati concreti, il passaggio presso il CPI si risolve in una mera attestazione formale di disponibilità ad accettare proposte di lavoro.

La risposta si declina con diverse sfumature; vi è chi auspica il “rinforzo del CPI con personale dedicato al SIA”, chi evidenzia maggiormente la necessità di un “rafforzamento della relazione tra Ambito e CPI anche grazie al ruolo dell'Agenzia per il Lavoro regionale”, chi ancora sostiene la necessità di “ottenere la collaborazione del centro per l'impiego affinché possa partecipare attivamente alle equipe multiprofessionali e gestire anche i progetti per i quali la componente lavorativa è la problematica principale”. Questo rinforzo dei Centri per l'Impiego dovrebbe passare, scrivono altri, non solo per l'implementazione del personale, ma anche per l'ampliamento dei servizi finalizzati al reperimento dell'occupazione (es. inserimento in corsi di formazione) che i CPI dovrebbero poter amministrare a favore dei destinatari SIA. Per conseguire tali risultati sarebbe necessaria, secondo diversi rispondenti, una formazione specifica dei soggetti coinvolti.

Rafforzare gli interventi sul fronte delle politiche del lavoro e della qualità dei servizi

In altri casi, numericamente appena inferiori, la priorità del lavoro è declinata in termini diversi, che non fanno riferimento solo al CPI, ma al complesso delle opportunità che il sistema economico territoriale può generare. In alcuni casi il CPI è comunque chiamato in causa come soggetto protagonista di queste azioni di politica del lavoro, in altri la questione rimane indeterminata o si evince il proposito che siano gli stessi comuni a Ambiti ad agire questi interventi.

Le strategie immaginate sono di tipo diverso; vi è chi auspica la disponibilità di servizi volti a favorire l'occupabilità (es. “Aumentare i corsi di formazione finalizzati all'inserimento lavorativo”); chi immagina di mobilitare la leva degli incentivi a vantaggio degli utenti SIA (“un investimento finalizzato alla creazione di condizioni e opportunità per i territori, a partire dalla riduzione del costo del lavoro ed agevolazioni fiscali per le imprese che assumono”, “forme di sostegno per le aziende affinché possano assumere personale con fragilità”); chi sottolinea come l'orientamento al mondo del lavoro sia centrale per evitare derive assistenzialistiche (“Destinare le somme per incentivare l'inserimento nel mondo del lavoro in maniera costante per evitare l'assistenzialismo”, “trasformazione del SIA in reddito”); chi, infine, fa riferimento alla necessità di relazionarsi maggiormente con i soggetti economici del territorio (“maggiore integrazione con

attività produttive e mondo del lavoro”, “maggiore investimento nel coinvolgimento delle reti istituzionali e professionali, anche con protocolli di tipo tecnico/operativo, prevedendo ad esempio, oltre al coinvolgimento dei centri per l'impiego, anche la presenza del privato”, “risorse aggiuntive per poter attivare collaborazioni con il privato sociale per la ricerca di lavoro”). Questo tipo di esigenza è molto più sentita negli Ambiti del nord. La maggior parte dei rispondenti, 128 sui 209 che si sono espressi, pari al 61%, sostiene che per migliorare l'implementazione del SIA e, in prospettiva del REI, sia necessario investire su un miglioramento dei servizi; questa è una categoria molto ampia che include aspetti quantitativi (es. aumento del personale) o relativi invece alle modalità di lavoro, ad es. auspicando un maggiore coordinamento con altri enti, una più solida professionalità su taluni aspetti specifici del SIA, ecc. Si esaminano di seguito le voci – spesso compresenti, quindi non deve sorprendere che il totale assommi a più dei 128 casi sopra citati - che compongono questa categoria:

- temi legati alla necessità di rafforzare il personale dedicato al SIA e di stabilizzare le risorse;
- esigenze di strumenti formativi, di supervisione, di consulenza per migliorare la qualità dei servizi;
- il lavoro di rete, sia con i soggetti istituzionali, sia – come si vedrà, in misura minore – con i soggetti della società civile;
- gli aspetti progettuali e di lavoro sociale.

Il personale e le risorse

La voce più frequente, citata da 64 ambiti, circa un terzo dei rispondenti, è relativa alla necessità di aumentare il personale dei servizi per fare fronte alla mole di lavoro che le prese in carico del SIA comportano.

Le formulazioni in questo caso sono abbastanza dirette: “prevedere per gli enti locali l'assunzione di personale *ad hoc*”, “rinforzare il personale dei servizi sociali”, “personale sufficiente per strutturare e monitorare i progetti individualizzati” o simili, eventualmente indicando la via amministrativa per rendere possibile ciò, individuata nel rendere tali assunzioni estranee al patto di stabilità e nell'aumento di risorse da destinare a fondi PON. In alcuni casi sono però aggiunte alcune sfumature ulteriori: vi è ad esempio chi sottolinea la necessità che si tratta di assunzioni a tempo indeterminato e non di persone con rapporti temporanei legati ad uno specifico progetto come il PON. Il tema della stabilità del rapporto viene anche declinato enfatizzando gli aspetti relativi alla necessità di sviluppare professionalità alte e specifiche sulla gestione di percorsi di uscita dalla povertà (“dotare gli enti di una struttura permanente che consenta la specializzazione”, “figure professionali qualificate in grado di realizzare tutte le fasi previste dai singoli programmi”) o su aspetti particolari connessi con il SIA come l'azione educativa relativa alla presenza di minori. In alcuni casi, poi, sono introdotte delle specificazioni che mirano al rafforzamento di funzioni non direttamente legate al lavoro con l'utenza, ma al *back office*, al lavoro di programmazione da fare entro gli Uffici di piano o altri aspetti simili.

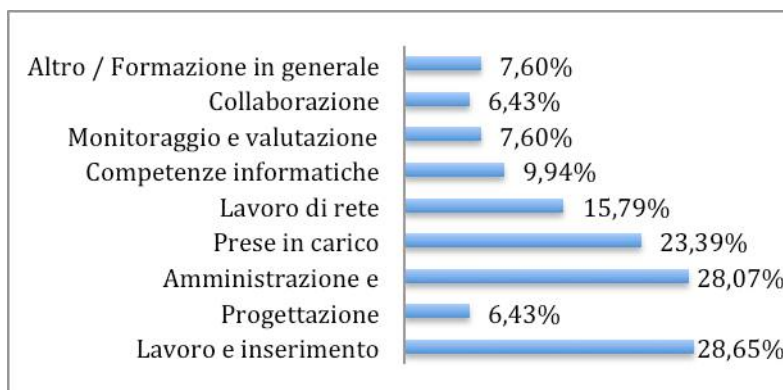
Accanto alle indicazioni che si riferiscono direttamente all'aumento di personale, una ventina di ambiti citano in altre forme il problema delle risorse, talvolta in accezioni che rimandano esplicitamente al rafforzamento dei servizi, altre volte più generali, come quelle che insistono sul rafforzare e rendere

strutturali i finanziamenti del SIA – riferendosi presumibilmente tanto alle risorse per i destinatari che per i servizi. In generale il tema della stabilizzazione, della certezza nel tempo e quindi della programmabilità delle risorse sembra essere sentito quasi quanto quello della loro entità.

Formazione e supervisione

Il tema delle competenze è stato analizzato in una domanda specifica, in cui si è chiesto agli Ambiti quali fossero le competenze che vanno maggiormente integrate. A questa domanda hanno risposto 171 ambiti, con gli esiti evidenziati nel successivo grafico. Lavoro e inserimento lavorativo, spesso con riferimento ad un'azione che coinvolga anche i CPI, sono i temi sui quali appare più urgente il rafforzamento delle competenze professionali; questo si articola in aspetti diversi, da quelli più sostanziali, come sostenere il destinatario che esprime una necessità di tipo lavorativo (“Le assistenti sociali dovrebbero sviluppare di più le competenze relative al lavoro nei progetti personalizzati”; “bisogna aumentare le competenze nel sostegno alla promozione e sviluppo di nuove opportunità occupazionali, non basta l’accompagnamento”), ad altri che rimandano più ad un sostegno alle funzioni di coordinamento tra servizi, in particolare tra servizi sociali e CPI e in generale con i soggetti attivi nell’ambito delle politiche del lavoro. Anche la normativa in tema di lavoro, soggetta e numerosi cambiamenti negli ultimi anni, è indicata tra gli aspetti sui quali rafforzare le competenze.

Grafico 28 *Temi su cui rafforzare le competenze*



Con un numero simile di consensi vi è il rafforzamento delle competenze di tipo amministrativo. Si tratta di una voce alimentata prevalentemente da due fattori; il primo e più frequente è la sensazione di inadeguatezza rispetto alla gestione amministrativa e rendicontazione del PON Inclusione, il secondo sono le procedure amministrative connesse all’amministrazione del SIA.

Il terzo aspetto di maggior rilievo evidenziato nelle esigenze formative riguarda l’effettivo lavoro del personale dei servizi con i destinatari, per “gestire la presa in carico personalizzata”, per sostenere la capacità di lettura e rilevazione dei bisogni – comprendendo anche la capacità di svolgere analisi del proprio territorio -, sugli aspetti specifici di mediazione culturale per gli stranieri, sul lavoro multidisciplinare e la presa in carico integrata, sulla valorizzazione delle competenze residue delle persone e sulla funzione di *case*

management di interventi complessi e integrati; inoltre, “andrebbero affinati gli strumenti per suscitare una risposta «generativa» da parte dei beneficiari”.

Il tema del lavoro di rete citato dal 14% dei rispondenti, comprende: “creazione di patti territoriali, inclusione del terzo settore e del privato sociale”; “creazione di reti territoriali”; “attivare una rete di collaborazione tra i vari attori del territorio”, “rafforzare le competenze sulla *governance* interna, per garantire un flusso comunicativo costante tra i soggetti coinvolti nel progetto”; “figure di facilitazione nei rapporti interistituzionali”.

Sono citati in misura abbastanza frequente gli aspetti informatici, sia come conseguenza delle difficoltà di relazione con l’INPS, sia per la constatazione che in molti ambiti vi è difficoltà a predisporre un adeguato supporto informatico al lavoro del SIA.

Un altro aspetto citato è quello delle relazioni tra Ambiti, constatando un “poco coordinamento tra gli Ambiti della stessa Regione: servirebbe uno scambio interattivo di esperienze tra comuni e fra Ambiti”. Accanto a già citato tema del rapporto con i CPI, viene ricordata la necessità di interconnettere il settore casa e il settore attività produttive; in generale comunque viene evidenziato come “il coinvolgimento delle reti istituzionali individuate dal legislatore sia necessaria per rendere effettiva la presa in carico multidisciplinare”.

Viene anche proposta una “Azione formativa a livello nazionale, per uniformare le modalità operative tra i diversi servizi coinvolti e su tutti gli ambiti territoriali nazionali.” Come sopra anticipato, vi sono invece pochi riferimenti alla necessità di evoluzioni delle politiche nel senso di un maggiore coinvolgimento del terzo settore. Ciò si presta a letture diverse e anche opposte: dal fatto che si tratti di partenariati già comunque pienamente e positivamente operativi allo stato attuale e che quindi non necessitino di ulteriori implementazioni, a quella opposta secondo cui gli interventi tenderebbero a incentrarsi eccessivamente sul fronte istituzionale senza coinvolgere la società civile e senza – in questo caso – che gli Ambiti avvertano nemmeno l’esigenza di un cambio di passo su questo tema. Si tratta sicuramente di un aspetto da tenere monitorato e al quale continuare a dedicare attenzioni.

La progettazione sociale Una ventina di Ambiti indica tra le priorità su cui intraprendere iniziative per il miglioramento della qualità dei servizi il tema del lavoro sociale. Alcuni temi ricalcano quanto sino ad ora detto: la necessità di una maggiore formazione degli operatori, l’integrazione con le politiche del lavoro, ecc. Altri spunti sono invece diversi e non sempre di segno concorde. Un Ambito invita a considerare il SIA non solo come un adempimento amministrativo, ma come un terreno fertile su cui sviluppare specifiche politiche. Queste e altre espressioni simili vanno nel senso di generare le condizioni per una progettazione sociale più significativa rispetto a quella attuale, talvolta sostenendo la necessità di enfatizzare gli aspetti di condizionalità, in modo che il SIA non appaia una sorta di “contributo a fondo perduto”, ma si iscriva in una logica progettuale con il conseguente impegno del destinatario; ma va d’altra parte constatato come altri Ambiti evidenzino la necessità di “facilitare l’accesso al sostegno economico senza l’obbligo di percorsi personalizzati così stringenti” in omaggio ad una concezione “realista” circa le effettive capacità di presa in carico dei servizi in relazione agli effettivi bisogni dei cittadini.

Cambiare le regole Un terzo tipo di suggerimenti dati dagli Ambiti riguarda le “regole del gioco”: in discussione non è quindi la quantità di risorse, ma le norme relative al SIA, con riferimento tanto ai beneficiari quanto ai soggetti istituzionali coinvolti. Gli ambiti che evocano la necessità di questo tipo di cambiamenti sono 109 su 209 rispondenti, il 52.6%; ma in questo caso forse ancora più che negli altri bisogna tenere conto che vengono sottolineati aspetti tra loro molto diversi, che di seguito vengono dettagliati.

Per 17 Ambiti tra le questioni cui mettere mano vi è il coordinamento tra implementazione della misura e suo finanziamento; l'aspetto che sicuramente ha disorientato un certo numero di Ambiti è stato quello di dover partire nel mese di settembre 2016 con le azioni previste dal SIA, senza disporre, ancora nell'estate 2017, delle risorse in termini di unità di personale o di possibilità di esternalizzazione, necessarie per svolgere il programma di lavoro. Questo si è accompagnato alla partenza delle erogazioni economiche con il risultato che, almeno in un certo numero di Ambiti, si rischia di smentire una delle caratteristiche fondanti della misura, quella cioè di accompagnare l'aiuto economico con la fruizione di servizi, aspetto che dovrebbe evitare una deriva meramente assistenzialistica. Sicuramente le capacità di risposta degli Ambiti, come emerge anche dagli studi di caso, sono state diverse, da chi disponeva già di una struttura di contrasto alla povertà operante di fatto secondo un "modello SIA" e si è limitato, anche in assenza di risorse, a renderla disponibile ad alcuni destinatari in più, a chi si è trovato a far fronte a molti destinatari aggiuntivi avere adeguate strutture di servizio.

Commenti quali "si sono verificate grosse criticità nella fase di avvio, prima di far partire la misura il Ministero avrebbe dovuto provvedere all'approvazione dei PONE all'erogazione dei fondi relativi" oppure "bisogna gestire i progetti di questa portata mettendo gli Ambiti nella condizione di poter essere effettivamente operativi. il progetto e la raccolta delle domande SIA sono stati fatti prima che venissero approvati i progetti stessi e quindi senza finanziamenti" e altri simili rispecchiano appunto questo tipo di disagio cui si chiede di fare tesoro in vista di future implementazioni della misura. In alcuni casi emergono anche sfumature diverse, che non si riferiscono all'erogazione di fondi PON, ma ad aspetti di coordinamento e organizzazione della misura: "bisogna rendere operative le misure dopo aver messo a punto tutti gli strumenti di *governance* non prima, come è avvenuto per il SIA". Si invita a privilegiare il buon funzionamento a partire dalle condizioni reali dei servizi anche a costo di rinunciare all'effetto - annuncio: *"Governare il sistema secondo tecniche di project management: obiettivi - azioni - monitoraggio - timing. Soprattutto non lavorare per annunci spot sui giornali, ma programmare le azioni in base alle condizioni ed esigenze dei territori."*

Queste ultime considerazioni ci portano alle riflessioni più generali (esprese da un quinto dei rispondenti) che si prova di seguito a ricapitarle sinteticamente:

- necessità che un ente sovraordinato, come la Regione, promuova un coordinamento tra Ambiti, favorendone l'interazione; sempre alle Regioni alcuni Ambiti chiedono di assumere un ruolo più attivo e propositivo rispetto al SIA;

- necessità di avere dei referenti disponibili al confronto e a dare adeguate informazioni a livello ministeriale (attraverso personale dedicato, mailbox, call center, ecc.), aspetto che si è dimostrato del tutto carente; oltre a questo, vi sono ambiti che auspicherebbero un ruolo più attivo del Ministero nel dare indicazioni alle Regioni, così che a loro volta queste possano diffondere disposizioni uniformi a tutti gli ambiti del proprio territorio. I diversi soggetti impegnati nel SIA (Ministero, INPS, Poste, Ambiti, Regione) dovrebbero definire dei chiari riferimenti, possibilmente a livello territoriale / regionale definendo il flusso informativo.

- necessità di servizi trasversali: dall'assistenza tecnica a kit di informazione, alla formazione, comunicazione pubblica. In particolare si rileva una carenza sulle procedure di informazione che non hanno raggiunto i soggetti potenzialmente coinvolgibili nei progetti (es. la sanità) rendendo più difficile la collaborazione, mentre a ciò si dovrebbe supplire con un'adeguata e programmata comunicazione istituzionale;

- funzioni di verifica del progetto: "Prima di pensare ad altre misure si dovrebbero raccogliere dati significativi su quanto i progetti hanno realmente inciso sulla qualità di vita delle famiglie".

Entro questo insieme di questioni, va segnalato in modo particolare il problema del rapporto con l'INPS, ben documentato anche negli studi di caso: la piattaforma risulta ostica, richiede un monitoraggio diretto da parte degli operatori che non ricevono *alert* in caso di approvazione o diniego della misura o di cambiamento della valutazione della stessa, non vi sono riferimenti territoriali o nazionali con cui relazionarsi. A questo si sono aggiunte ulteriori questioni nella fase di partenza quali scarsità negli account per gli operatori e mancanza di informazioni sulle modalità di utilizzo della piattaforma.

Con riferimento alla situazione al momento dell'intervista (45 punti per accesso a SIA) sono stati molti gli Ambiti che hanno lamentato criteri eccessivamente restrittivi. Vi è comunque chi invita a considerare che l'auspicabile ampliamento dei destinatari porta con sé la necessità di un parallelo aumento delle risorse dei servizi per seguire nel modo dovuto i percorsi individuali.

La semplificazione e autonomia dei territori.

Una trentina di ambiti evidenziano, con diversi accenti, la questione della semplificazione amministrativa e della sburocratizzazione. Si tratta, secondo le parole degli Ambiti, di "Facilitare la fruizione con meno vincoli burocratici", di prevedere uno "snellimento dell'iter burocratico", di intervenire sul sistema di accesso rendendolo più fluido e di rendere più semplice il lavoro amministrativo soprattutto rispetto alle rendicontazioni. Anche la pluralità di enti coinvolti genera un appesantimento gestionale e nelle comunicazioni che va affrontato. In alcuni casi emergono accenti più critici, secondo cui il SIA "non intercetta il vero bisogno, ma implica un grande impegno burocratico e di fatto non risolve il problema".

Per ultimo si affronta il tema della dialettica tra le caratteristiche di uniformità sul livello nazionale del SIA e la richiesta, da parte di alcuni Ambiti, di maggiore "autonomia dei territori" relativamente alla strutturazione della stessa misura. Di seguito riportiamo alcune affermazioni: "Come servizi vorremmo essere interpellati prima perché alcune cose non rispondono ai bisogni della gente"; "Affidare ai territori e alla competenza di lettura del bisogno, componente essenziale della programmazione zonale, la sperimentazione dei criteri di accesso alla misura attraverso una profilazione dal basso"; "queste misure non

possono essere imposte dall'alto ai territori". Ovviamente, se considerate in senso assoluto, queste posizioni potrebbero portare ad una mutazione genetica incompatibile con l'impianto del SIA; laddove ad esempio si deducesse da quanto sopra scritto l'auspicio che criteri di accesso e entità del beneficio siano definiti sul livello locale entro un budget assegnato al servizio. È però possibile anche una lettura diversa, che parte da una oggettiva difficoltà incontrata almeno da un certo numero di ambiti nell'implementare una nuova e rilevante misura, senza preparazione, senza indicazioni precise e senza possibilità di contattare un livello sovraordinato di riferimento.

3. Una banca dati sugli Ambiti territoriali sociali

di Giuliano Ferrucci-Fondazione G Di Vittorio; Pierpaolo Prandi -Confcooperative e Danilo Catania -Iref-Acli

Premessa

Il lavoro che è qui presentato muove dalla costruzione di un database con le statistiche demografiche e socio-economiche aggiornate per singolo Ambito Territoriale Sociale (ATS), ottenuto a partire dai dati dei Comuni che ne fanno parte. Si tratta di un prodotto ancora parziale che abbiamo deciso di rendere disponibile - in formato.opendata - perché facilmente potrà essere implementato e utilizzato a fini di ricerca o per la programmazione di politiche di welfare. D'altra parte l'aggiornamento e l'aggiunta di variabili nel database sono tra gli obiettivi della condivisione.

Lo sviluppo di un database relazionale a livello comunale consente di realizzare un ampio ventaglio di modelli multivariati e di tecniche di aggregazione spaziale. L'impianto di analisi, inizialmente impostato sulla base di un doppio piano di elaborazione delle informazioni (descrittivo ed interpretativo), prevedeva tra l'altro lo studio del tessuto economico e sociale composto dagli Ambiti territoriali per:

- ✓ inquadrare le caratteristiche degli Ambiti che hanno partecipato alla *survey* (Cap.2) sull'implementazione del SIA;
- ✓ valutare i livelli di accesso alla misura (take up²⁹)

La creazione del database *statistiche_comuni* in formato Excel rappresenta il prodotto principale di questa Macroazione: ad ogni Comune sono associati l'Ambito territoriale sociale e un insieme di statistiche geografiche, demografiche, sociali ed economiche rilevanti. L'elenco degli Ambiti deriva dal documento che illustra la ripartizione delle risorse per il periodo 2016-2019, redatto a cura della Direzione Generale per l'Inclusione e le Politiche Sociali del Ministero del Lavoro.

Ad oggi non è stato invece possibile rispondere al quesito valutativo riguardante il livello di accesso alla misura nei diversi Ambiti a causa di un ritardo nella consegna dei dati da parte dell'INPS che non ha permesso di seguire il disegno di ricerca originario.

Per costruire il database abbiamo fatto riferimento alla distribuzione regionale degli ATS che risulta dalle direttive più recenti (gennaio 2017) che hanno modificato le partizioni di Veneto e Abruzzo (594 complessivamente³⁰); abbiamo quindi esaminato i documenti delle amministrazioni regionali che illustrano la composizione dei singoli ATS sulla base della nomenclatura dei Comuni al 31 dicembre 2016 (7998

²⁹ Take-up inteso come rapporto tra numero di domande accolte e numero di domande attese da Inps-MLPS

³⁰ Gli Ambiti considerati sono 594, tre in meno rispetto all'elenco ministeriale, in ragione dei seguenti accorpamenti:

- i tre sotto-ambiti di Salerno 01 (Nocera Inferiore, Scafati e Pagani) sono considerati come un ambito unico;
- i due sotto-ambiti di Salerno 03 (Eboli e Palamonte) sono considerati come un ambito unico.

Comuni)³¹. Le statistiche rilevate fino al 2015 compreso sono riferite ai Comuni allora esistenti e non sono corrette per tenere conto di successive fusioni, cancellazioni e nuove istituzioni.

Perché è importante il Database sugli Ambiti sociali

Il database *statistiche_comuni* (<http://www.redditoinclusione.it/monitoraggio/>) – la cui unità di osservazione è il singolo Comune- rappresenta una novità nel panorama delle statistiche *open source*. Fino ad oggi non esisteva, infatti, un database che associasse ai Comuni i relativi Ambiti sociali, anche a causa della frammentazione regionale che caratterizza la programmazione della rete d'offerta sociale (sulla base dei così detti *Piani di Zona*), nonché dei continui cambiamenti decretati dalle stesse amministrazioni regionali nel numero e nel perimetro degli Ambiti territoriali sociali. Questo database è il risultato di un approfondito lavoro di ricerca sulla documentazione ufficiale prodotta dalle 20 Regioni in materia di Piani di Zona. La versione attuale fa riferimento alla partizione in essere a dicembre 2016 (e alla corrispondente nomenclatura comunale), ma può essere agevolmente aggiornata.

La scelta di mettere il database a disposizione della comunità scientifica, tramite una pagina web del sito www.redditoinclusione.it dedicata alla valutazione del SIA, risponde all'obiettivo di condividere e aggiornare continuamente le informazioni, arricchirle con nuove variabili e promuovere l'interazione tra i soggetti interessati alla ricerca sociale.

Insieme al database *statistiche_comuni* abbiamo pubblicato il database *statistiche_ambito* la cui unità di osservazione è il singolo Ambito territoriale sociale (<http://www.redditoinclusione.it/monitoraggio/>). In esso sono contenute le principali statistiche demografiche e socio-economiche calcolate a livello di Ambito a partire dalle statistiche dei Comuni che ricadono al suo interno, con l'eccezione delle statistiche sul mercato del lavoro (tassi di occupazione e disoccupazione) che sono a livello provinciale (se l'Ambito è interprovinciale è considerata la provincia all'interno della quale si trova il maggior numero di Comuni afferenti all'Ambito). L'analisi di questo database ha permesso una prima rappresentazione del contesto, principalmente attraverso viste cartografiche su variabili significative, integrando utilmente i dati campionati.

Contenuto dei database e fonti statistiche

Le statistiche dei database *statistiche_comuni* e *statistiche_ambito* si possono dividere per contenuto in cinque grandi gruppi: geografiche, demografiche, economiche, sociali, occupazionali.

I Comuni all'interno di ciascun Ambito sono distinti per tipologia: i Comuni di **area metropolitana** sono quelli che si trovano all'interno delle 14 città metropolitane istituite e riconosciute al 31 dicembre 2016; i Comuni di **aree interne** sono quelli localizzati in "aree interne" dal *Dipartimento per lo Sviluppo e la Coesione Economica* nel 2014³². Più nel dettaglio sono stati individuati, sulla base della capacità di offerta di alcuni

³¹ L'aggiornamento al primo gennaio 2017 (7983 comuni) è già stato predisposto

³² Per effetto delle variazioni intervenute nella mappa dei Comuni tra il 2014 e la fine del 2016 (soppressioni, aggregazioni o fusioni) in alcuni casi (un numero comunque del tutto trascurabile) può essere cambiata la tipologia inizialmente attribuita.

servizi essenziali, i Comuni 'polo', i Comuni 'polo intercomunale' e i Comuni 'cintura' (tutti definiti 'centro') e gli altri Comuni a loro volta suddivisi in Comuni di area 'intermedia', 'periferica' e 'ultraperiferica' (tutti definiti di area interna) in funzione della distanza in termini di minuti di percorrenza dal polo più vicino.

I **dati demografici** sono di fonte Istat (demo.istat), aggiornati 31 dicembre 2016

I dati relativi ai **contribuenti** sono del Ministero dell'Economia e delle Finanze, pubblicati nel 2017 e aggiornati all'anno fiscale 2016

Per quanto riguarda le **statistiche di carattere sociale**, i dati della spesa dei Comuni, ancora incompleti, si riferiscono al 2014 e sono diffusi dal Ministero dell'Interno. I dati relativi alla cooperazione sociale (numero di cooperative, dipendenti, costo del personale, capitale investito) derivano dall'analisi di fonti diverse: sono considerate tutte le cooperative sociali, sia di tipo A che di tipo B, che il 9 gennaio 2017 risultavano iscritte all'Albo Nazionale delle cooperative, con bilancio 2015 regolarmente depositato (InfoCamere e banca dati Aida Bureau Van Dijk aggiornata al 27 febbraio 2017).

Le statistiche del **mercato del lavoro** (tassi di disoccupazione e occupazione – anno 2016) risultano da nostre elaborazioni sui microdati della *Rilevazione Continua sulle Forze di Lavoro* (Istat).

I tracciati record dei file *statistiche_comuni* e *statistiche_ambito* sono reperibili in formato opendata sul sito dell'Alleanza nella sezione "Valutazione" (www.redditoinclusione.it); nell'Allegato 3 son indicate tutte le variabili presenti nel foglio Excel.

Modalità e tecniche di analisi

I dati contenuti nel file *statistiche_ambito* sono stati oggetto di analisi spaziale. In particolare, sono state costruite alcune viste cartografiche su un set di variabili opportunamente selezionate. In via sperimentale si è inoltre condotta una breve analisi descrittiva delle Regioni Italiane a partire dagli Ambiti territoriali sociali che le compongono (l'unità di riferimento è il singolo Ambito).

In prospettiva, oltre alla rappresentazione cartografica delle statistiche di Ambito, sarà possibile calcolare statistiche di autocorrelazione spaziale e svolgere analisi di cluster.

Per quanto attiene all'analisi interpretativa (in risposta ai quesiti valutativi riguardanti le relazioni esistenti - tipo, direzione ed intensità - tra alcuni fattori di contesto e i livelli di copertura della misura), questa è rinviata alla disponibilità dei dati INPS: sarà allora possibile l'esplorazione dei nessi tra le variabili SIA e le caratteristiche del contesto seguendo il disegno di ricerca originario.

Per il *data management* e il calcolo delle statistiche di Ambito si è fatto ricorso al software SAS – *Statistical Analysis System* – versione 8.2 (SAS Institute Inc., Cary, NC, USA); l'analisi georeferenziata è stata condotta con ArcGIS, versione 9.1.

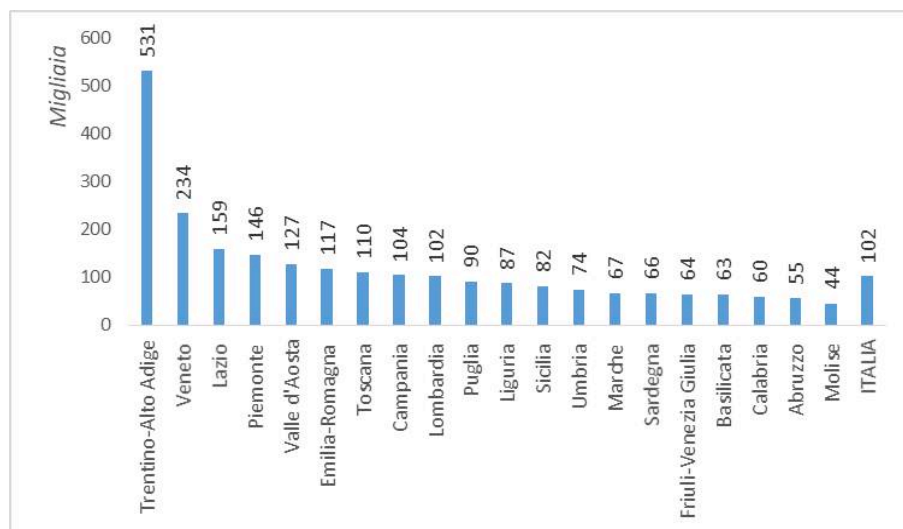
Le Regioni e i loro Ambiti territoriali sociali: una prima rappresentazione statistica

Proponiamo di seguito una prima analisi descrittiva degli Ambiti territoriali sociali, considerando ciascuno di essi quale unità ecologica di riferimento (ogni Ambito ha peso unitario, indipendentemente dalle dimensioni).

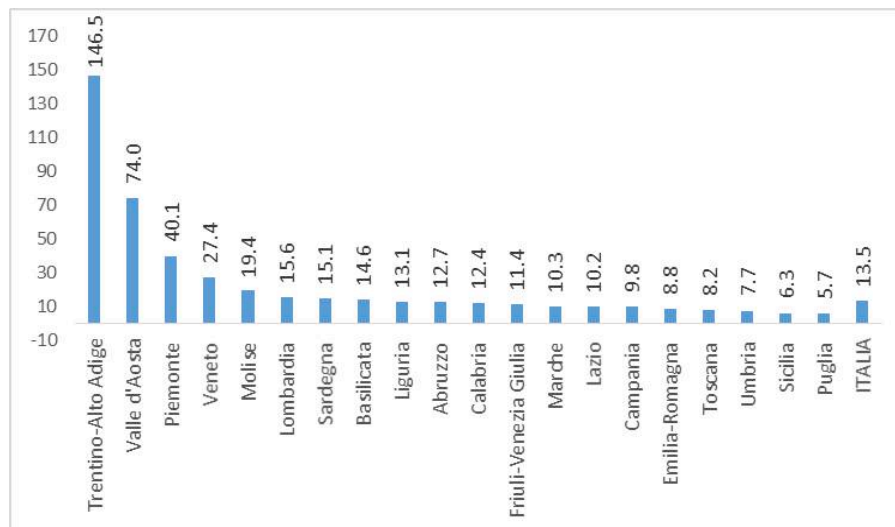
Gli Ambiti territoriali sociali in essere a gennaio 2017 sono 594, 147 nelle Regioni del Nord-Ovest, 80 in quelle del Nord-Est, 106 nel Centro, 174 nelle Regioni del Sud e 87 nelle Isole. La popolazione media per Ambito è 102 mila, maggiore nel Nord-Est (145 mila) e minore nelle Isole (77 mila). Nel Centro il numero medio di abitanti per Ambito è relativamente alto (114 mila), ma si abbassa notevolmente se si esclude Roma capitale (scende a 88 mila).

Il numero medio di Comuni per Ambito è 13,5, più alto nel Nord-Ovest e nel Nord-Est (rispettivamente 20,7 e 17,7) e più basso nelle ripartizioni centro meridionali. Il dettaglio delle distribuzioni regionali dei valori citati è nelle due figure seguenti.

Grafico 29 Numero medio di residenti per Ambito territoriale sociale nelle singole Regioni



Fonte: *Alleanza contro la Povertà* su dati Istat aggiornati al 1-1-2017

Grafico 30 Numero medio di comuni per ATS nelle singole regioni

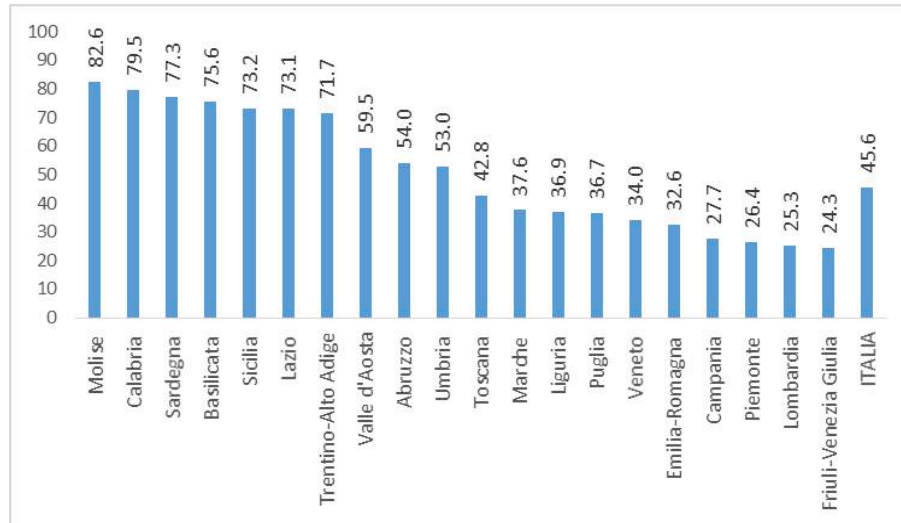
Fonte: Alleanza contro la Povertà su dati regionali scansionati a febbraio-marzo 2017

Se consideriamo la tipologia dei Comuni, osserviamo che il rapporto tra il numero di Comuni di aree interne e il numero totale di Comuni – che rappresenta una misura (solo indicativa) dell’accessibilità sul territorio a determinati servizi essenziali (scolastici, sanitari e di trasporto ferroviario) – è pari a 45,6% in media sui 594 Ambiti (media aritmetica semplice delle percentuali relative ai singoli Ambiti³³) e a 39,9% in mediana (il valore centrale della distribuzione ordinata delle percentuali corrispondenti ai singoli Ambiti). La media e la mediana più basse si registrano nell’insieme dei 147 Ambiti del Nord-Ovest (27,2% e 12,5% rispettivamente) e, a seguire, del Nord-Est (32,0% e 25,0%), quelle più alte negli 87 Ambiti delle Isole (74,4% e 100% rispettivamente).

Nelle due ripartizioni settentrionali gli Ambiti hanno quindi una dimensione media maggiore – in termini demografici soprattutto nel Nord-Est e per numero di Comuni soprattutto nel Nord-Ovest – mentre il peso dei Comuni più isolati – quelli definiti di area interna – è in media più basso in ragione di una rete infrastrutturale molto più estesa e capillare e di un’orografia in generale più favorevole nelle Regioni del Nord (fanno eccezione il Trentino A.A e la Valle d’Aosta nel Nord, la Campania nel Sud, vedi grafico 31).

³³ La media semplice delle singole percentuali di ambito non corrisponde, naturalmente, alla percentuale media nazionale pari a 51,5%

Grafico 31 *Peso percentuale dei Comuni di aree interne sul totale dei comuni*
(media-Ambito³⁴ nelle singole regioni)



Fonte: *Alleanza contro la Povertà* su dati del Dipartimento per lo Sviluppo e la Coesione Economica (DPS) – anno 2014

La dicotomia Nord-Sud si delinea nettamente quando si valutano variabili economiche e sociali.

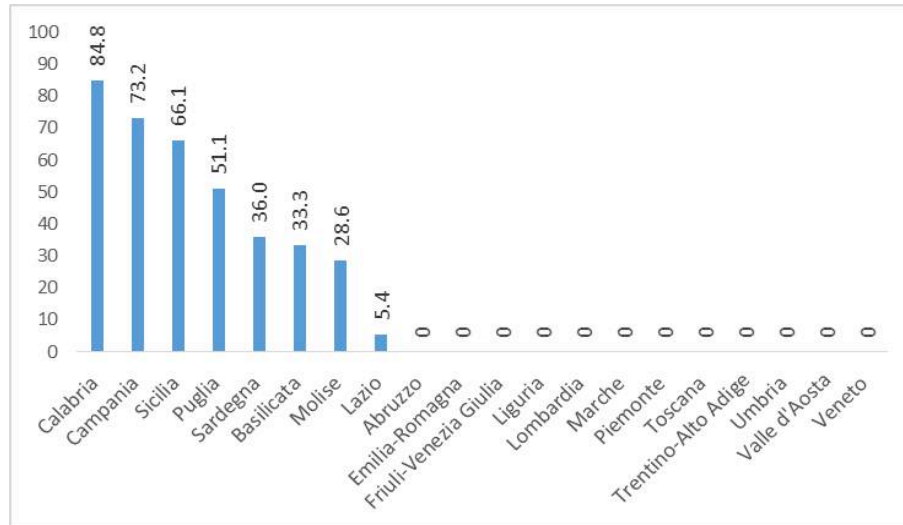
L'imponibile pro-capite, ottenuto dividendo il reddito imponibile complessivamente dichiarato nei Comuni dell'Ambito (dichiarazioni 2016 relative a redditi 2015) per il numero di residenti (popolazione al primo gennaio 2017)³⁵ dello stesso Ambito, è pari a 11880 euro (± 3162 euro) in media³⁶ e 12019 euro in mediana (media e mediana calcolate sulla distribuzione dei 594 Ambiti). Il primo quartile della distribuzione (vale a dire il valore sotto il quale si colloca un quarto degli Ambiti) è 9093 euro: come si evince dal grafico 32, sotto questa soglia si posizionano soltanto Ambiti delle Regioni meridionali (più due del Lazio), di cui 28 (di 33) della Calabria.

³⁴ La media ambito è la media aritmetica semplice dei valori relativi a ciascun ambito.

³⁵ La mancata corrispondenza temporale tra numeratore e denominatore non produce distorsioni apprezzabili sulla statistica risultante.

³⁶ Osserviamo per inciso che la media semplice calcolata sulla totalità degli ambiti (l'ambito è l'unità ecologica di riferimento) non corrisponde alla media dell'imponibile pro-capite a livello nazionale poiché gli ambiti hanno dimensioni molto diverse e un diverso numero di residenti.

Grafico 32 Ambiti nel primo quarto della distribuzione dell'imponibile pro-capite (% sul totale degli ATS per regione)



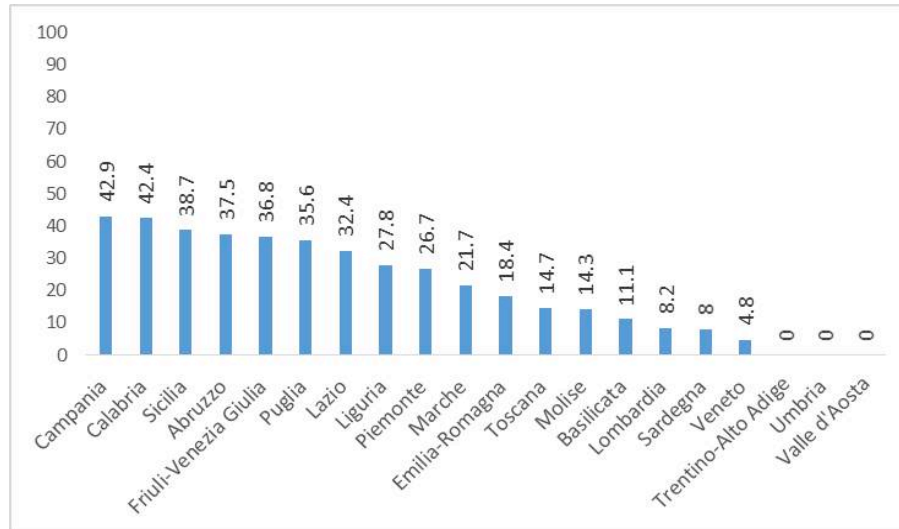
Fonte: Alleanza contro la Povertà su dati del Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF) – anno 2015

Se consideriamo il tasso di occupazione (dati disponibili a livello provinciale) nella classe 20-54 anni (classe target della misura rivolta alle famiglie con minori), la frattura tra Centro-Nord e Mezzogiorno è impressionante: nel primo quartile della distribuzione (con valori più bassi di 48,3%), si concentrano soltanto Ambiti della Calabria (100%, tutti quelli della Regione), della Sicilia (95,2%), della Puglia (71,4%) e della Sardegna (16,0%).

Passando alla valutazione del capitale investito dalle cooperative sociali (euro per residente)³⁷, il quadro si fa più sfumato: nell'insieme dei 594 Ambiti, la maggioranza di quelli che si collocano nel primo quarto della distribuzione (meno di 39,7 euro procapite) si trova ancora nelle Regioni del Mezzogiorno (91 di 149), ma in Molise, Basilicata e Sardegna la percentuale di Ambiti con basso capitale investito è contenuta sotto il 15%.

³⁷ È il totale dell'attivo da stato patrimoniale, una misura dell'impegno economico sostenuto dalle imprese cooperative di carattere sociale sul territorio. Rimandiamo al capitolo sulla cooperazione sociale l'approfondimento sul tema.

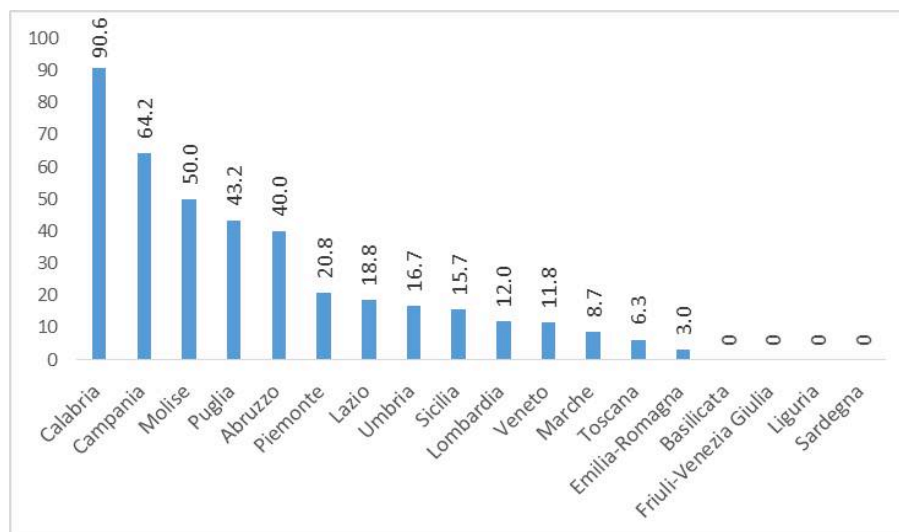
Grafico 33 Ambiti nel primo quarto della distribuzione del capitale investito dalle cooperative sociali per residente (% sul totale degli ATS per regione)



Fonte: Alleanza contro la Povertà su dati del Ministero dello Sviluppo Economico (MISE) e BVD – anno 2015

Per quanto riguarda la spesa sociale da parte dei Comuni, infine, i dati ad oggi disponibili (ricavati dai bilanci comunali 2014, peraltro incompleti) consentono la ricostruzione delle statistiche solo per 528 Ambiti (88,9%).

Grafico 34 Ambiti nel primo quarto della distribuzione della spesa sociale pro-capite (% sul totale degli ATS per regione)



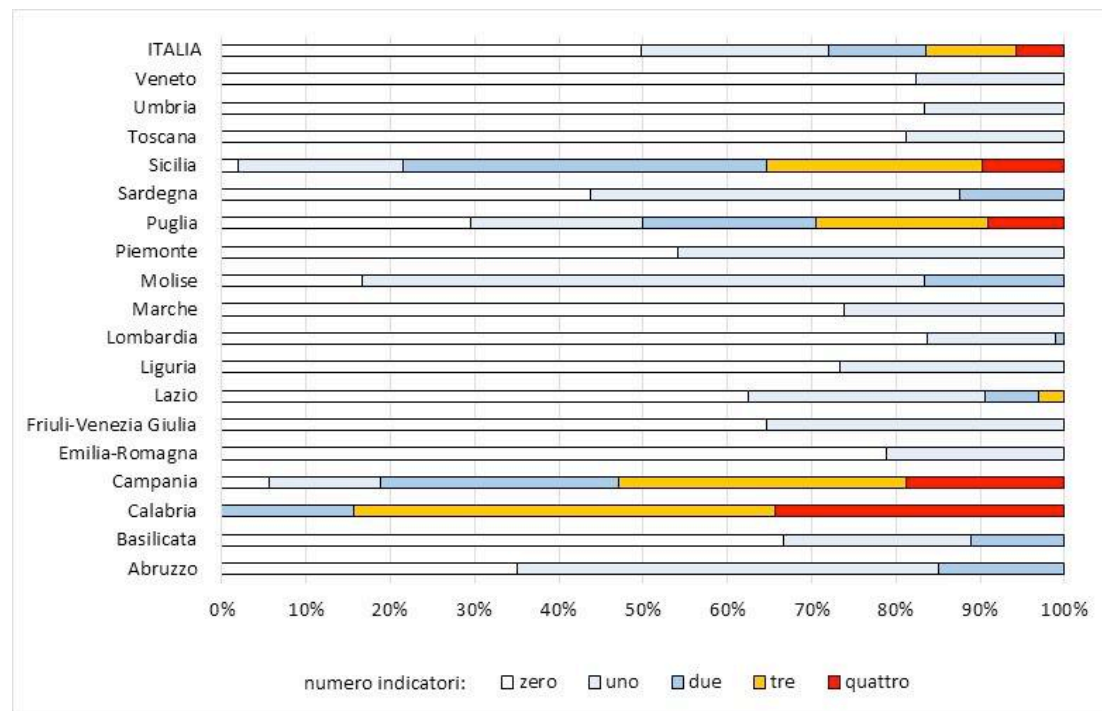
Fonte: Alleanza contro la Povertà su dati del Ministero dell'Interno – anno 2014

Su questa base osserviamo che nelle Regioni del Sud, ancora una volta, gli Ambiti con un ammontare ridotto (meno di 69,45 euro), vale a dire quelli nel primo quarto della distribuzione, pesano di più (90.6% in Calabria, 64,2% in Campania, 50% in Molise) benché in Sicilia e, soprattutto, in Basilicata e Sardegna³⁸, le cose vadano relativamente meglio.

A sintesi di quanto esposto sopra, si è costruita la distribuzione degli Ambiti nelle diverse Regioni Italiane sulla base del numero di indicatori (da 0 a 4) per i quali essi risultano nel primo quarto della distribuzione. Gli Ambiti valutati sono 528, pari al numero di Ambiti valutati per la spesa sociale. Come si vede chiaramente (grafico 35), la percentuale di Ambiti che presentano insieme valori bassi dei quattro indicatori (reddito imponibile, tasso di occupazione, capitale investito dalle cooperative sociali e spesa sociale dei Comuni) è alta in Campania (18,9%) e particolarmente elevata in Calabria (34,4%) mentre Sicilia e Puglia (le altre due Regioni con almeno un Ambito nel primo quartile di tutte e quattro le distribuzioni) seguono con il 9,8 e il 9,1% degli Ambiti rispettivamente.

L'analisi conferma i risultati attesi: nelle quattro principali Regioni del Mezzogiorno si concentra infatti la platea dei potenziali beneficiari del SIA e ad esse è destinato il 45,3% delle risorse stanziare; la Calabria, in particolare, si distingue per la più alta incidenza di povertà relativa familiare (34,9% nel 2016, fonte Istat).

Grafico 35 Percentuale di ATS per numero di indicatori che assumono valori nel primo quarto della distribuzione

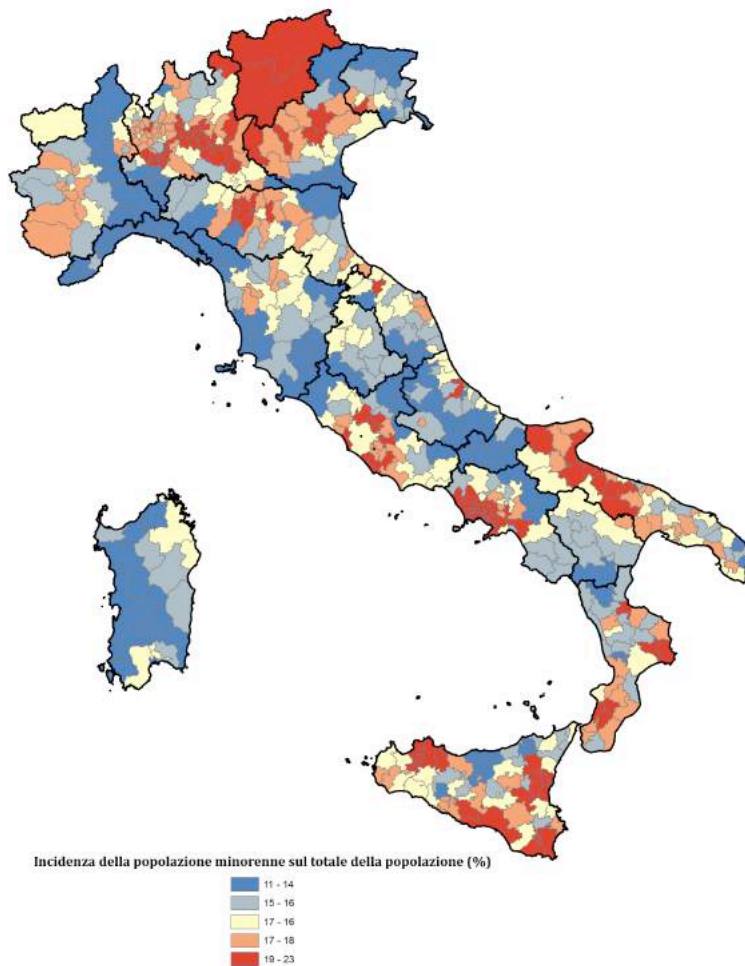


Fonte: Alleanza contro la Povertà

38 Se si escludono la Valle d'Aosta e il Trentino A.A., non valutate, la Sardegna è la Regione che, nell'analisi della spesa sociale, perde il maggior numero di ambiti (9 di 25)

Si è infine fatto ricorso all'analisi georeferenziata, solo in chiave descrittiva, con l'obiettivo di cominciare a comporre il quadro di riferimento nel quale il SIA trova applicazione. Nelle pagine che seguono sono rappresentati, a titolo esemplificativo, il peso dei minori sulla popolazione, l'imponibile procapite e il capitale investito per residente dalle cooperative sociali.

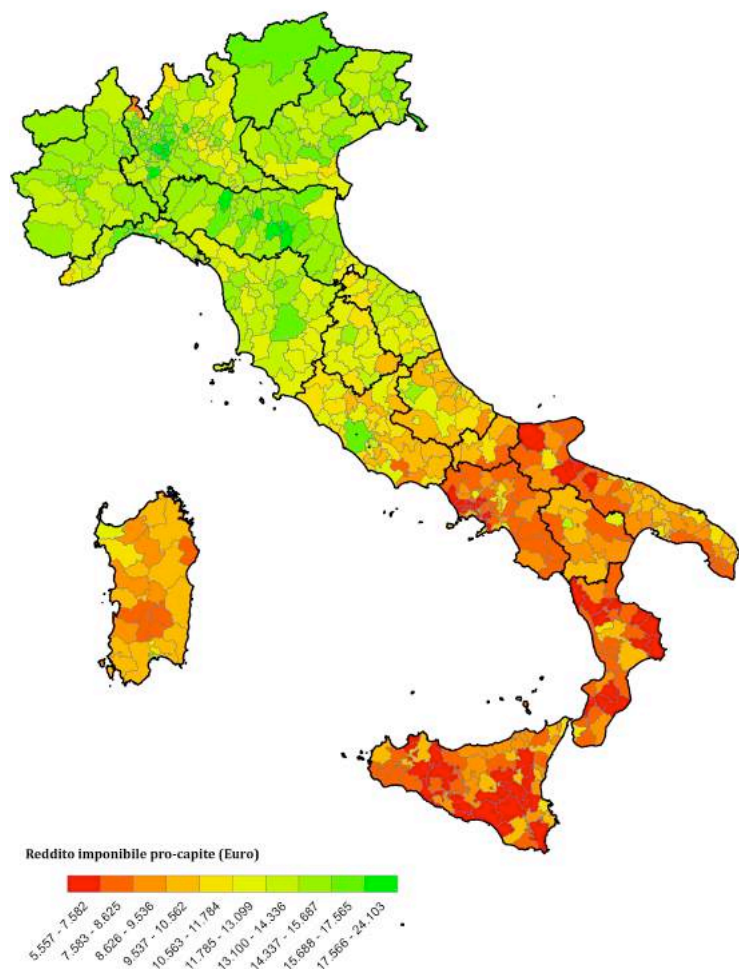
Incidenza popolazione <18 anni



I minori rappresentano una quota compresa tra l'11 e il 23% della popolazione residente nei diversi Ambiti territoriali sociali; si tratta di un dato di particolare interesse, soprattutto se considerato congiuntamente agli indicatori di povertà, dal momento che il SIA si è proposto di agire prioritariamente sulla povertà minorile. In Liguria e Sardegna si registra il maggior numero di Ambiti con percentuali particolarmente contenute (in quasi tutti gli Ambiti della Liguria, con una sola eccezione, la percentuale non supera il 14). Di contro, si registrano percentuali elevate (sopra il 19%) in Trentino A.A., nelle aree intorno a

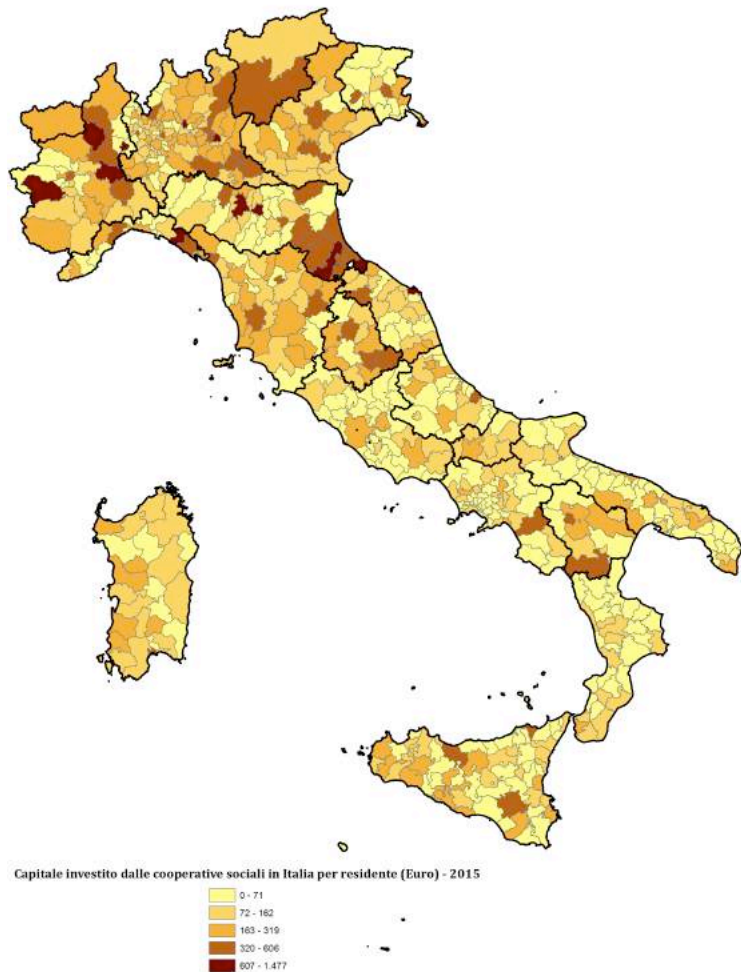
Roma capitale, nel napoletano, nella provincia di Foggia e, a macchia di Leopardo, in Sicilia, in Lombardia e in alcuni Ambiti della Calabria.

Reddito imponibile pro capite



L'analisi spaziale del reddito imponibile pro capite riproduce chiaramente la dicotomia di cui soffre il nostro Paese: gli Ambiti delle Regioni meridionali si colorano di arancione e rosso a partire dal Lazio e dall'Abruzzo. Le eccezioni sono poche: emblematici l'Ambito di Luino, in Lombardia, con un reddito imponibile pro-capite nettamente più basso rispetto al contesto nel quale si colloca, e quelli di Potenza e Matera in Basilicata, con un reddito più alto.

Capitale investito dalle cooperative sociali per residente



La cooperazione sociale negli Ambiti territoriali sociali assume particolare rilevanza sia per la capacità di farsi carico degli altri realizzando risposte concrete ai bisogni sociali, sia per la capacità di porsi come agente di sviluppo locale per la crescita occupazionale e l'attrattività territoriale. In questo contesto il capitale investito dalle cooperative sociali (euro pro-capite) privilegia ancora le Regioni del Nord ma la distribuzione sul territorio nazionale appare disomogenea: in alcuni territori di Emilia Romagna, Piemonte, Lombardia e Liguria si registrano valori particolarmente elevati mentre a Sud si distinguono in positivo singoli Ambiti in Campania, Basilicata e Sicilia.

Conclusioni

Valore aggiunto della Macroazione B è la creazione del file statistiche_comuni, risultato di un complicato lavoro di ricerca e collezione dei dati. L'obiettivo è ora nutrirlo con nuove variabili e aggiornarlo nel tempo, seguendo i cambiamenti via via introdotti dalle Regioni nel numero e nel perimetro degli Ambiti territoriali sociali.

Nell'alveo del percorso di valutazione impostato, questi dati – benché incompleti – hanno contribuito ad orientare le scelte dei ricercatori impegnati nella survey sulle modalità di applicazione della misura e nella conduzione degli studi di caso. In prospettiva i database dovrebbero diventare parte di una più articolata piattaforma informativa a servizio della ricerca sociale e delle politiche di welfare; ad oggi, infatti, ancora non esistono ricerche sulla totalità degli Ambiti territoriali sociali, mentre non mancano le statistiche regionali sui singoli Ambiti. Il nuovo dataset integra informazioni da fonti diverse e consente di svolgere analisi sull'unità ecologica di Ambito estese all'intero territorio nazionale (analisi multivariate, analisi di cluster, studio delle relazioni tra le variabili osservate, stima degli effetti di una misura, ecc.). Determinante per il successo dell'iniziativa sarà d'ora in avanti la collaborazione delle amministrazioni regionali e delle istituzioni che detengono i dati a livello comunale, affinché sia possibile arricchirli e aggiornarli con tempestività.

4. Studio di caso: Ambito Territoriale di Brescia

di Gianfranco Marocchi - *Fondazione Èbbene*

Descrizione del contesto e motivazioni alla base della selezione dell'Ambito

Dati generali sull'ambito. L'Ambito territoriale Brescia – Distretto 1 comprende il Comune di Brescia (capofila) e il Comune di Collebeato, per un totale di 200.750 abitanti, 196.205 dei quali nel Comune di Brescia. Di fatto quindi l'indagine si concentra su quest'ultimo, che assorbe la quasi totalità della popolazione. Le famiglie a Brescia sono 92.595, quindi con un'ampiezza media del nucleo di 2.12 unità. Gli stranieri al 1/1/2016 sono 36.527, pari al 18.6% della popolazione residente, dato superiore alla media nazionale che è pari all'8.3%, ma anche al dato regionale lombardo che vede la popolazione straniera pari all'11.5% dei residenti. L'età media è di 45,4 anni, di circa un anno superiore alla media nazionale e regionale.

Fenomeni di povertà sul territorio: Secondo i dati presentati nel novembre 2016 dall'Università degli Studi di Brescia nel corso del convegno [Povertà e disuguaglianze: progettare interventi di contrasto](#) e relativi all'anno 2015, 7 mila delle 92 mila famiglie bresciane (pari al 7.6%) hanno un reddito inferiore ai 2 mila euro annui e sono pertanto da considerarsi, sulla base delle valutazioni della ricerca, in condizione di povertà. Il dato non è direttamente comparabile con quelli delle valutazioni Istat per la mancanza di riferimenti alla numerosità dei nuclei familiari, ma in ogni caso si consideri che il dato medio nazionale di famiglie con un reddito inferiore ai 1061 euro parametrato su nuclei di due componenti – simile a quello medio di Brescia - è in Italia pari secondo i dati Istat al 10.6%; da questo si può ritenere che **i fenomeni di povertà abbiano un'incidenza bassa a confronto con quella di altre aree del Paese** e che gli indicatori di condizioni economiche della popolazione desunti dal Rapporto Urbes delineino un quadro economico migliore rispetto al resto d'Italia e della stessa Regione Lombardia (v. contribuenti Irpef con meno di 10 mila euro e Reddito disponibile pro-capite- anno 2012). L'Università di Brescia nella medesima ricerca stima inoltre che vi siano inoltre circa 25 mila famiglie, pari al 27% del totale con un reddito inferiore a 11.400 euro e 16 mila famiglie con un reddito sotto i 7600 euro, che la ricerca considera in condizione di povertà.

Le situazioni di povertà appaiono più frequenti per le famiglie straniere; esse, come si è visto, costituiscono il 18% della popolazione in generale ma sono presenti nella misura del 46% tra le famiglie sotto i 7600 euro, del 32% di quelle sopra la soglia dei 7600 euro ma sotto gli 11.400 e solo dell'8% delle famiglie bresciane sopra gli 11.400 euro; in sostanza sono sovra rappresentate nelle classi di reddito più basse.

Altri fattori associati secondo la ricerca alla maggior frequenza delle situazioni di basso reddito sono la presenza di anziani, la presenza di capifamiglia con bassa scolarizzazione e, ovviamente, l'assenza di lavoro entro il nucleo familiare.

Spesa sociale: Il Comune di Brescia spende circa 30 milioni all'anno per i servizi socio assistenziali, pari a 149 euro per abitante, quindi una cifra con valori medi rispetto al dato nazionale. L'andamento della spesa sociale a Brescia ha caratteristiche simili a quelle di altri comuni, evidenziando un ridimensionamento significativo dal 2011 in avanti e poi assestandosi nell'ultimo biennio; era infatti, secondo i dati forniti dal Piano di Zona 2017 – 2017, pari a 37.4 milioni nel 2011, per scendere a 31.8 milioni nel 2012, a 29.1 milioni nel 2013, assestandosi poi a 29.2 milioni nel 2014.

Capacità amministrative: Attualmente i servizi sociali prevedono una dotazione di personale che ammonta complessivamente a 57 unità di cui 44 assistenti sociali; tra questi circa il 40% degli operatori ha un contratto part time. Essendoci circa 4000 utenti dei servizi, ciascun assistente sociale ha in carico mediamente circa 100 casi; se si rapporta questo numero alla popolazione totale si ottiene un assistente sociale ogni 4500 abitanti circa, dato in linea con la media nazionale (dove si stima la presenza circa 13 mila assistenti sociali che operano negli enti locali³⁹).

Tabella 6

	Amministrativi	Assistenti sociali territoriali			Segretariat o sociale	Total e
		Area minori	Disabili e adulti	Area anziani		
<i>Nord</i>	2	2	1	3	1	9
<i>Ovest</i>	3	3	1	3	1	11
<i>Centro</i>	3	3	2	3	1	12
<i>Sud</i>	3	4	1	3	1	12
<i>Est</i>	2	3	2	2	1	10
Totale	13	15	7	17	5	57

Il carico di lavoro viene considerato – a prescindere dal SIA – già molto significativo se si tiene conto dei carichi per il lavoro diretto e di *backoffice* e questo è uno dei principali motivi che rendono difficile destinare un impegno specifico al lavoro che sarebbe richiesto dal SIA. La qualità dei documenti e della progettazione sociale – dal piano di Zona al progetto “Brescia Città del noi presentato alla fondazione Cariplo, per fare due esempi – evidenzia la presenza di capacità professionali significative, anche se rispetto all'effettiva e concreta operatività va considerato che la struttura comunale appare in questo momento ancora in fase di assestamento a seguito della riorganizzazione che la sta interessando (vedi paragrafo 2.1).

³⁹ Questa stima deriva dal numero totale di assistenti sociali, che secondo i dati del Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali (CNOAS) è di 42.021 al dicembre 2015 (vedi http://www.cnoas.it/L'Ordine/Numeri_Professione.html) e dalla percentuale che lo stesso CNOAS, in una rilevazione del gennaio 2016 su 38 mila iscritti, stima lavorino negli enti locali, pari al 30.4% (vedi questo Notiziario dell'Ordine Assistenti Sociali 1/2016, pagina 19); dunque, riportando la quota del 30.4% sul totale dei 42021 iscritti si possono stimare 12.773 assistenti sociali che lavorano presso gli enti locali. Questo numero, rapportato ai 60.665.551 residenti nel nostro Paese al 1/1/2016, significa un assistente sociale ogni 4750 abitanti, non dissimile dall'assistente sociale ogni 4562 abitanti che risulta dal rapporto tra i 200.750 residenti bresciani con i 44 assistenti sociali presenti. Ovviamente nel riportare gli esiti di questi calcoli è necessario ricordare che non è nota la quota di ore per le quali ciascun assistente sociale è assunto, per cui si sommano unità di personale che possono avere un impegno presso il proprio ente locale molto diverso.

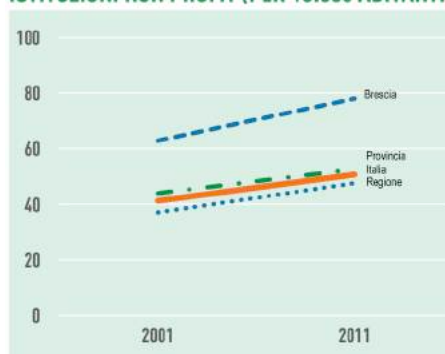
Terzo settore. Brescia storicamente si caratterizza per la presenza di un terzo settore particolarmente solido e vivace. Gli indicatori di presenza del terzo settore (N Volontari per 10 mila abitanti, lavoratori retribuiti nelle cooperative sociali, numero di istituzioni non profit) evidenziano in tutti i casi valori più alti nel corso del decennio 2001-2011 rispetto al resto del Paese, come documentato anche dai dati del Rapporto Urbes che tuttavia sono datati e risalgono al precedente censimento.

Grafico 36

VOLONTARI DELLE UNITÀ LOCALI DELLE ISTITUZIONI NON PROFIT (PER 10.000 ABITANTI)



ISTITUZIONI NON PROFIT (PER 10.000 ABITANTI)



Il Comune di Brescia ha realizzato⁴⁰ una mappatura delle risorse attive, direttamente o indirettamente, nella lotta alla povertà, inclusi alcuni uffici pubblici ma nella gran parte relative ad iniziative del terzo settore bresciano, comprendendo sia i casi di servizi gestiti in forza di contratti con l'amministrazione comunale, sia gli interventi attivati autonomamente dal terzo settore con risorse proprie. Ne deriva un elenco con 30 servizi presenti di supporto a bisogni primari (cibo, indumenti, aiuti economici, ecc.), 22 servizi di accoglienza notturna, soprattutto maschili, 21 servizi di accoglienza diurna (compresi servizi di orientamento, avvio ad attività lavorative e formative, ecc.), 15 servizi di informazione e segretariato sociale e 17 servizi che attuano forme di presa in carico individuale su aspetti specifici (psicologici, sanitari, counselling).

Ruolo della Regione. Il ruolo specifico della Regione rispetto alle politiche di contrasto della povertà appare poco pregnante; non si sono rilevati ambiti di collaborazione significativa o di integrazione tra iniziative regionali e territoriali.

Motivazioni alla base dell'individuazione dello studio di caso

Brescia, come sopra evidenziato, ha una tradizione di terzo settore molto consistente e attivo; a ciò si aggiunge, in questi ultimi anni, il tentativo da parte dell'amministrazione di far evolvere in modo significativo il ruolo dell'istituzione comunale. Il punto di partenza, avvalorato anche da uno studio condotto nel 2013 da Socialis⁴¹, è che il Comunesia solo uno dei produttori di servizi alla persona attivi sul territorio e che la copertura dei bisogni delle persone sia assicurata da un complesso di risorse pubbliche, di terzo settore,

⁴⁰ I dati sono contenuti nel modello B della "Proposta di intervento per il contrasto alla grave emarginazione adulta e alla condizione di senza dimora" a valere su PON Inclusionione Azione 9.5.9 – PO I FEAD Misura 4.

⁴¹ Si vedano in proposito l'articolo Elisa Chiaf, «Welfare locale e distretto del benessere», in Welfare Oggi 3/2015, pag. 51 e seguenti, nonché le slide presentate dal Centro Studi Socialis nel convegno di presentazione della ricerca il 18/12/2014 <http://www.centrostudisocialis.it/wp-content/uploads/2014/12/Convegno-18.12.14-Distretto-BS.pdf>

professionali e della società civile. Ciò porta ad una diversa concezione del ruolo dell'amministrazione comunale, che vorrebbe evolvere da prestatrice di servizi a attivatrice delle opportunità provenienti da parte dei numerosi soggetti attivi nella società civile bresciana.

BOX La visione del welfare territoriale promossa dal Comune di Brescia, considera il comunque come uno dei molti produttori di servizi; secondo i dati di Socialis relativi all'anno 2013, il welfare locale a Brescia è infatti assicurato da un complesso di 262 produttori organizzati (il Comune è uno di essi) e da 702 unità di offerta (di cui 40 dell'amministrazione comunale); a ciò vanno aggiunti circa 250 psicologi, 4000 badanti e altri professionisti e produttori che operano al di fuori di organizzazioni, nonché i *care givers* (rispetto ai quali non vi sono stime); anche da un punto di vista economico il valore economico complessivo delle prestazioni sociali è di circa 130 milioni di euro senza tenere conto della valorizzazione del lavoro volontario e dell'opera dei *care givers*; di questi 130 milioni, come si è visto, una trentina derivano da risorse comunali, altrettanti dalla copertura da parte delle aziende sanitarie della quota sanitaria dei servizi; i restanti 70 milioni sono in gran parte spesi dai cittadini per il pagamento di rette, di badanti, di compensi a professionisti o sono messi a disposizione da soggetti filantropici⁴². Dalla consapevolezza di questi dati deriva appunto una strategia che fonda il ruolo dell'istituzione comunale nell'attivare e mettere in sinergia tali risorse, piuttosto che concentrarsi sui propri servizi.

Coerente con questa visione vi è il tentativo di promuovere cooperazione per obiettivi comuni e non conflittualità e competizione tra produttori e quindi l'obiettivo di fare di Brescia un "Comune zero gare"⁴³; in sostanza, invece di procedure che prevedano la competizione tra i diversi soggetti per la prestazione di un servizio, il Comune ha in questi anni proposto in alcuni casi dei tavoli di coprogettazione, in altri sta varando modalità di organizzazione dei servizi basate sull'accreditamento che prevedono da una parte la scelta dei destinatari e dall'altra forme di alleanza e integrazione tra soggetti produttori del territorio. In generale questi strumenti intendono coniugare un rigoroso rispetto dell'evidenza pubblica con un approccio incline a vedere nella competizione di mercato un principio che, se assolutizzato, diventa poco funzionale al perseguimento dell'interesse generale, che richiede invece la promozione di collaborazione tra i diversi soggetti per una finalità Comune e con un ruolo di coordinamento dell'istituzione locale.

42 Vedi ad esempio queste slide (<https://www.slideshare.net/comunereggiuemilia/la-citt-zero-gare-brescia-felice-scalvini>) o questo articolo su Avvenire (<http://www.avvenire.it/Cronaca/Pagine/Welfare-la-sfida-di-Brescia-collaborazione-e-zero-gare-.aspx>) o anche il volume "Verso il bilancio sociale partecipato – Bilancio sociale anno 2015" pagina 10 e seguenti, reperibile a questo indirizzo <http://bresciacittadelnoi.it/presentazione-bilancio-sociale-partecipato-numero-zero>.

43 «Di fronte all'emergere di bisogni nuovi si tratta di trovare nuove modalità di intervento per essere ancora più vicini alle necessità del territorio. Il welfare non può più essere una questione della sola amministrazione comunale, come vorrebbe una visione ideologica superata, ma è la città nel suo complesso, la comunità, che deve mobilitarsi e organizzarsi con le sue istituzioni e le sue realtà locali. Da che cosa si deve partire per incominciare a cambiare approccio? Il primo cambiamento è di mentalità. Il Comune deve favorire la collaborazione sul territorio, non la competizione, deve sviluppare cioè la capacità di lavorare insieme. Non si può chiedere ai soggetti del sociale di competere tra loro al massimo ribasso, magari tagliando le buste paga dei lavoratori o lesinando sui servizi che offrono. Non parliamo di eliminare i bandi, che sono il modo per chiamare a raccolta le disponibilità del territorio, ciò di cui vogliamo fare a meno sono le gare, e trattandosi di co-progettazione la normativa lo consente» Avvenire, Welfare, la sfida di Brescia: collaborazione e zero gare, Intervista a Felice Scalvini, 7 febbraio 2015.

Tale ripensamento deve comunque fare i conti con una fase non scontata di adattamento ai nuovi ruoli che esso implica da parte sia delle strutture comunali che del terzo settore; non vi è da sorprendersi quindi se emergono situazioni e ambiti di forte condivisione e altri in cui non sono assenti alcune tensioni. Ciò è vero anche rispetto al SIA che, accanto alle problematicità tipiche delle fasi di avvio di una misura e di una situazione di risorse scarse, viene realizzato a Brescia in un contesto di significativa evoluzione, sia in termini di organizzazione che di strategie; se questo da una parte apre alla possibilità di rendere l'implementazione del SIA altamente innovativa, dall'altra espone a rischi di renderla faticosa nella sua realizzazione pratica.

Risultati

Al 31 maggio 2016 le domande accolte sono 164, su un totale di 530 domande presentate all'INPS, quindi il 31% circa. Durante gli ultimi mesi del 2016, dopo i primi mesi dall'avvio del SIA, gli uffici avevano stimato in circa 600 le domande attese per il 2017 e in 275 le domande accolte; ma questi numeri perdono di significato dal momento che nel corso dell'anno, per effetto del decreto interministeriale 16 marzo 2017⁴⁴, poi pubblicato il 29 aprile 2017 in Gazzetta Ufficiale, si è proceduto ad una modifica dei criteri di accesso alla misura, abbassando il punteggio da "quota 45" a "quota 25"; questo atto dovrebbe nei prossimi mesi determinare un significativo aumento della platea dei beneficiari, anche considerando che la parte prevalente delle bocciature di domande è determinata proprio dal mancato raggiungimento, a Brescia come in molti altri contesti territoriali, di "quota 45".

Tabella 7

	Casi precedentemente già in carico ai Servizi sociali	Nuovi casi	Totale
Italiani	25	12	37
Stranieri	96	31	127
Totale	121	43	164

Quindi, sinteticamente:

- i casi non conosciuti precedentemente dai servizi sono il 26.2% del totale casi presenti;
- gli stranieri beneficiari del sia sono il 77.4% del totale dei beneficiari; dal momento che gli stranieri sono il 18.6% della popolazione, risultano evidentemente sovra rappresentati tra i beneficiari del SIA.

Compiti e procedure nella gestione del SIA

Va innanzitutto segnalato che, al momento dell'introduzione del SIA nel settembre 2016, il Comune di Brescia non era organizzato per gestire la misura; malgrado fossero intercorsi diversi mesi sia dall'approvazione del SIA che dalla definizione delle linee guida, non era infatti stata intrapresa alcuna azione né a livello regionale né statale per preparare i comuni a quanto sarebbe accaduto. Questa circostanza ha senza dubbio contribuito ad un certo disorientamento organizzativo soprattutto nei primi mesi.

⁴⁴ <http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/04/29/17A02937/sg>

Rispetto alle modalità organizzative adottate va inoltre premesso, come meglio evidenziato nel paragrafo successivo, che l'organizzazione dei servizi sociali di Brescia ha visto nei mesi scorsi una significativa modifica con la creazione di 5 zone (nord – est – sud – ovest – centro), ciascuna delle quali con una significativa autonomia operativa; dunque alcuni aspetti operativi della gestione del SIA differiscono quindi da una zona all'altra. In generale però alcuni aspetti organizzativi sembrano condivisi:

- Rispetto alla fase di informazione generale alla cittadinanza sull'avvio della misura, oltre ai servizi sociali una parte dell'opera è stata svolta dai "punti comunità", sportelli attivati da organizzazioni non profit grazie al progetto presentato sul bando "Brescia città del Noi" cofinanziato da Fondazione Cariplo, che in molti casi hanno offerto ai cittadini informazioni utili anche relativamente al SIA, oltre che in general sul sistema dei servizi della Città.
- La gestione della fase di presentazione della domanda e della eventuale assistenza a tale procedura, è operata in proprio dai servizi sociali, non avvalendosi quindi di CAF o altre strutture; quando il cittadino intende chiedere l'accesso al SIA, il primo contatto con i servizi avviene attraverso il personale amministrativo, accessibile in determinati orari della settimana per redigere la domanda. Il personale amministrativo nel corso dei mesi ha sviluppato una certa esperienza nell'individuare eventuali elementi ostativi che vengono segnalati al destinatario, invitandolo in tal caso a desistere dalla presentazione;
- Il personale amministrativo di ciascuna area è incaricato della verifica degli aggiornamenti sul sistema INPS concernenti le pratiche SIA dei richiedenti relativi al proprio territorio, con un impegno a monitorare almeno mensilmente l'aggiornamento delle pratiche; ciò si rende necessario come è noto a fronte della mancanza di segnalazione, da parte del sistema informatico INPS, di eventuali cambi di stato nelle pratiche esaminate. Nel caso di esito negativo i dati sul portale INPS consentono di identificare le motivazioni del rifiuto che vengono spiegate ai cittadini; in un solo caso si è avviata una procedura di ricorso. Nel caso di esito positivo il cittadino è invitato a presentarsi per un colloquio in cui viene messo a conoscenza degli aspetti e degli impegni progettuali che l'erogazione del SIA comporta.
- Si è proceduto all'adozione di una cartella unica per i progetti individualizzati; tale cartella è molto sintetica e quasi esclusivamente strutturata con campi chiusi da flaggare o meno. Questa scelta va comunque letta anche in relazione all'adozione di una cartella generale dei destinatari dei servizi, per cui la "scheda progetto" del SIA assume un carattere integrativo della prima.
- I servizi procedono alla redazione di un progetto sociale – seppure nella forma ridotta e semplificata sopraddeata e con le specificazioni di seguito evidenziate tra destinatari già noti ai servizi e altri destinatari – tendenzialmente per la totalità dei beneficiari SIA, affidandone la responsabilità ad un'assistente sociale.
- Rispetto a quali figure siano incaricate di prendere in carico i casi invece le diverse zone stanno operando in modo diverso; in generale comunque i destinatari già noti ai servizi sono seguiti dall'assistente sociale che li aveva precedentemente in carico, di solito l'operatrice addetta all'area "minori e famiglie", dal momento che i casi noti sono spesso in carico per problematiche connesse

ad aspetti educativi o di altro genere che coinvolgono i figli minori. I nuovi casi, spesso caratterizzati da mero disagio economico, sono talvolta assegnati anch'essi a chi si occupa di minori e famiglie, in altri all'assistente sociale che si occupa di segretariato sociale.

La riorganizzazione dei servizi sociali

Va segnalato che l'implementazione del SIA ha avuto luogo in una fase in cui i servizi sociali sono impegnati in una rilevante riorganizzazione che prevede il passaggio da una struttura "per funzioni" (minori, anziani, disabili, inserimenti lavorativi, ecc. ... con uffici centrali cui il singolo assistente sociale poteva fare direttamente riferimento per ciascuna area) ad una organizzazione per *hub* territoriali, con cinque aree e un responsabile territoriale e la distribuzione di compiti specifici entro le aree territoriali. Entro questo modello organizzativo alle figure centrali – ad oggi non tutte individuate e in specifico non presenti in questo momento sul tema della povertà – non è più affidato un compito di riferimento gerarchico o organizzativo per i territori, ma di "sviluppatori di comunità" su specifiche linee di prodotto, così da ampliare la rete di risorse a disposizione. Ad esempio chi fosse incaricato relativamente al tema della povertà, avrà come compito l'interfacciarsi con il sistema delle imprese e definire insieme a loro strategie per l'aumento di opportunità di occupazione e le politiche utili a rendere praticabili le assunzioni di persone in condizione di povertà e difficilmente collocabili sul mercato del lavoro.

La presa in carico personalizzata dei nuclei

Nella sostanza la presa in carico dei destinatari del SIA non è diversa da quella di altri utenti dei servizi sociali, che già storicamente comprendeva modalità di intervento simili a quelle previste dal SIA. Quello che cambia è forse l'ordine logico degli interventi: mentre nel lavoro ordinario l'eventuale situazione di povertà è affrontata come parte di un progetto di reintegrazione sociale, nel SIA il percorso è inverso, ma nei fatti il progetto complessivo è simile. Venendo ora ad approfondire le modalità di presa in carico, è innanzitutto opportuno distinguere i casi in cui il beneficiario SIA è una persona già in carico ai servizi sociali (circa tre quarti dei casi) da quelli in cui la misura è attivata per persona precedentemente non conosciuta.

La presa in carico di una persona nota ai servizi. Se la persona che ha presentato domanda per il SIA è nota ai servizi, come avviene nel 74% dei casi, il percorso è abbastanza definito; nel colloquio in cui si annuncia l'avvenuta accettazione della richiesta viene spiegato il funzionamento del SIA e il progetto di intervento preesistente è assunto come progetto SIA. Ciò non esclude comunque che in alcuni casi l'approvazione di una richiesta SIA non possa essere l'occasione per una revisione e un ampliamento del progetto di intervento, ad esempio cercando ulteriori riferimenti di rete ad esempio rispetto al lavoro o alla scuola o attribuendo una maggiore attenzione alla considerazione dell'intero nucleo familiare e in specifico ai figli.

La presa in carico di una persona non nota ai servizi. Qualora invece la persona non sia nota ai servizi – si tratta del 26% dei beneficiari – la situazione appare meno strutturata; di fatto ad oggi la progettazione SIA nella maggior parte dei casi sembra ristretta a pratiche formali, a fronte di una richiesta iniziale che generalmente è di tipo meramente economico o di lavoro. Si tratta prevalentemente di stranieri che

accedono alla misura a seguito della perdita del lavoro dopo una storia piuttosto lunga di integrazione. Per questa fascia di destinatari appare difficile impostare un lavoro progettuale perché il bisogno espresso è principalmente di tipo reddituale – lavorativo, anche se la situazione di disoccupazione e indigenza spesso determina a seguire l'insorgenza di altre problematiche di disagio. Rispetto a questa fascia appare particolarmente pesante l'assenza di una modalità di collaborazione strutturata con servizi per l'impiego, di cui si dirà in seguito. La lettura da parte dei servizi sociali è che a causa di politiche adottate in modo superficiale e con poca conoscenza delle situazioni concrete, si messo il servizio sociale nella condizione di fare da terminale di situazioni che esprimono bisogni per i quali non è competente a rispondere.

La verifica dei percorsi e la condizionalità. Una valutazione su come i percorsi individuali siano monitorati, rafforzati e di come, quando necessario, siano fatti valere i meccanismi di condizionalità previsti dal SIA è prematura. Malgrado a livello culturale il tema della “restituzione” sia molto presente nelle strategie politiche e nella cultura dei servizi, ad oggi non si può comunque affermare che vi siano iniziative di rinforzo della condizionalità significative; ciò in primo luogo perché non è facile proporre progetti concreti rispetto alle esigenze di reinserimento da sottoporre a verifica e poi perché prevale un orientamento teso a educare e convincere le persone ad attivarsi piuttosto che uno sanzionatorio. Ad oggi non vi è stata alcuna revoca della misura motivata dal mancato rispetto da parte del destinatario di quanto previsto dal patto con i servizi.

Inoltre i servizi evidenziano come la verifica stessa della condizionalità risulti non così agevole e comunque impossibile nelle modalità indicate dalle linee guida, che prevedono (pag. 12) alla voce condizionalità che gli “impegni da parte dei componenti il nucleo familiare a svolgere specifiche attività, dettagliate anche in riferimento a responsabilità dei singoli componenti e tempi” e relative ad aree quali la ricerca attiva di lavoro, l'adesione a progetti di formazione o inclusione lavorativa, la frequenza e l'impegno scolastico, ecc. siano oggetto di verifiche frequenti con l'Equipe multidisciplinare (e le linee guida asseriscono inoltre che tale frequenza “è bisettimanale, se non diversamente specificato”; soprattutto questa tempistica pare del tutto irrealistica stante l'attuale configurazione dei servizi.

Equipe Multidisciplinare locale

Preliminarmente va chiarito cosa si voglia intendere per equipe multidisciplinare; se si intende un gruppo di lavoro strutturato e organizzato in cui professionalità diverse collaborano sui singoli casi, ciò sembra essere non corrispondente allo stato di fatto. Se si intende invece che il servizio sociale, sulla base di relazioni consolidate, possa all'occorrenza coinvolgere altri professionisti, ciò può descrivere, con alcune specificazioni, l'effettivo modo di operare dei servizi sia in generale, sia relativamente alle persone in carico per il SIA. Se si considerano le relazioni interne all'amministrazione comunale, sembrano emergere meccanismi di collaborazione abbastanza rodati, grazie alla presenza di talune figure specializzate (es. mediatori culturali, educatori, psicologi) che vengono attivate secondo necessità da parte dell'assistente sociale che ha in carico il caso; alcuni di questi operatori sono presenti grazie ad un bando di coprogettazione che ha come esito appunto quello di accordi per la collaborazione tra professionalità diverse sia tra i dipendenti comunali, sia in capo a cooperative sociali o altre organizzazioni di terzo settore.

Sembra esservi inoltre una relazione consolidata tra settori diversi dell'amministrazione comunale, laddove le fragilità dei destinatari chiamino in causa aspetti diversi da quelli socio assistenziali (es. con il settore che si occupa di abitazione, con le mense scolastiche, i servizi di trasporto, ecc.). Vi sono anche relazioni strutturate con alcuni servizi quali i Sert o il Tribunale dei minori con i quali i servizi sociali hanno a che fare per la presa in carico dei destinatari. La guida dei progetti è e rimane comunque saldamente in mano all'assistente sociale, che esercita la responsabilità progettuale e di gestione del caso che ha in carico generalmente in via esclusiva, prendendo l'iniziativa di coinvolgere eventualmente il professionista o i professionisti che paiono più opportuni tra quelli con cui esistono rapporti consolidati.

In questo senso non si può parlar di vera e propria équipe né nel senso – in generale poco realistico – di gruppo di lavoro permanente che opera congiuntamente nelle diverse fasi di presa in carico dei casi, ma nemmeno nel senso più ristretto di condivisione strutturata sistematica dei progetti individuali; vi è piuttosto una responsabilità progettuale individuale in capo all'assistente sociale che ha in carico il caso e che – in generale, non con riferimento specifico al SIA – può avvalersi di una rete di relazioni per aspetti specifici del progetto. Sono invece assenti relazioni strutturate con i CPI – di questo si dirà dopo - e più in generale sembra emergere una notevole difficoltà ad impostare percorsi di integrazione laddove il bisogno prevalente dei destinatari del SIA sia di tipo economico e lavorativo. In questi casi nascono tra l'altro negli operatori delle riflessioni che riguardano la propria *mission* e l'organizzazione generale dei servizi. Rispetto alla *mission*, generalmente gli operatori ritengono periferico il fatto di occuparsi dei casi ove l'indigenza sia connessa alla perdita di lavoro, considerando ciò come una questione che riguardi i servizi per l'impiego.

Il bando non competitivo

Il quadro circa l'organizzazione dei servizi va completata con alcune informazioni relativamente a come il Comune di Brescia ha affrontato l'Avviso pubblico 3/2016 a valere su risorse del PON Inclusion, il bando non competitivo finalizzato a rafforzare le capacità di risposta degli Ambiti per la gestione dei percorsi del SIA. Il Comune di Brescia ha partecipato a tale bando nella scadenza di febbraio 2017, prevedendo l'apporto di 4 figure professionali da assumersi a tempo determinato da parte del Comune stesso, tre assistenti sociali e un educatore. In una certa fase è stata valutata anche l'opzione di rafforzare gli aspetti di inserimento lavorativo, ma si è poi addivenuti ad una scelta diversa anche sulla base dell'invito della Regione a investire sulla parte sociale, essendo gli aspetti lavorativi oggetto di un futuro investimento per il rafforzamento dei CPI, ancorché ad oggi ciò non sia ancora avvenuto.

Coerentemente con le aspettative riposte nello sviluppo delle relazioni con il terzo settore, le figure che dovranno essere assunte non saranno incaricate, nel disegno del comune, di alleviare il carico di lavoro sui casi, ma come "Attivatori di capacità", incaricati di supportare la costruzione di una rete con le organizzazioni della società civile, funzionale a generare opportunità per i progetti di inserimento. Sebbene quindi il l'Ambito di Brescia abbia scelto di richiedere finanziamenti esclusivamente relativamente all'Azione A.1 (rafforzamento dei servizi sociali), implementano quindi l'organico comunale, la filosofia alla base di questa richiesta è nella sostanza riconducibile – lo scrive lo stesso Ambito nel formulario del Bando - all'azione C ("Promozione di accordi di collaborazione in rete").

Se queste linee sono nitide tra chi guida il Comune di Brescia, a livello di operatori non è assente l'auspicio che i "nuovi arrivi" possano almeno in parte costituire un possibile rinforzo nel lavoro quotidiano. Alla data in cui si scrive, sebbene si sia avuta notizia informale dell'approvazione del progetto, non si è addivenuti alla firma del conseguente accordo e non si è dato il via alle procedure di selezione delle nuove unità di personale.

Gli interventi di contrasto alla povertà a Brescia

Fino ad anni abbastanza recenti il fenomeno della povertà a Brescia era limitato a fasce molto specifiche di grave emarginazione, quali le persone senza fissa dimora; solo con l'inizio della crisi economica hanno iniziato a diffondersi situazioni di povertà entro fasce sociali non tradizionalmente connotate da tali fenomeni. Questa situazione ha contribuito a dare forma alla cultura dei servizi sociali e ai modelli di intervento del territorio bresciano. In un territorio con forti legami sociali, testimoniati anche dalla presenza di espressioni solidaristiche della società civile organizzata, si sono sviluppati da tempo molteplici interventi della società civile rispetto alle povertà estreme con la nascita di una significativa rete di servizi quali dormitori, mense e bagni pubblici, nonché prevedendo quando possibile progetti di reintegrazione sociale per le persone senza dimora. Invece i servizi della Città non si sono strutturati per dare risposta alle situazioni di povertà legati ad esempio all'assenza o perdita di lavoro o ad altri fattori che impattano su biografie diverse da quelle della povertà estrema.

Il bisogno economico è in questi casi affrontato non come questione a sé stante, ma come fragilità ulteriore rispetto ad una situazione problematica da un punto di vista sociale sulla quale l'intervento è centrato; in altre parole il destinatario non è un "povero", ma una persona con problemi di gestione dei figli, di dipendenze o di salute mentale, ecc. che è anche indigente. Date queste premesse l'intervento economico ha avuto generalmente una caratterizzazione con un alto grado di personalizzazione, conformandosi su un bisogno specifico entro un progetto centrato sulla persona. Dunque l'intervento economico nel periodo precedente al SIA era concepito come strumento possibile entro un progetto socio assistenziale. Generalmente l'erogazione economica avveniva in passato e avviene tutt'ora per chi non fruisce del SIA a rimborso di spese specifiche (es. in un nucleo, nell'ambito di un intervento mirato al rafforzamento educativo di figli e al reinserimento sociale di un genitore con problemi di dipendenza, si provvede anche a saldare delle bollette così da evitare il distacco delle utenze) e per importi economici complessivi abbastanza modesti, non superando quasi mai i 1000 euro annui. Agli interventi economici è stato storicamente dedicato circa un milione di euro su trenta complessivi del bilancio socio assistenziale comunale.

Nel 2015 il Comune ha provveduto ad approvare una nuova deliberazione⁴⁵ relativa agli interventi economici rivolti alle persone in povertà; tale atto prevede un approccio più formalizzato rivolto a persone con disabilità e anziani (ove sono previste delle corrispondenze specifiche tra livello ISEE e contributo economico), mentre ciò non avviene per le situazioni di indigenza di persone in età e condizione lavorativa; di fatto, pur essendo stato istituito "l'aiuto economico temporaneo" rivolto a famiglie indigenti, tale

⁴⁵ Deliberazione 203 del 22/12/2015, "Regolamento per l'erogazione di provvidenze ed aiuti economici a sostegno del reddito"

strumento non è stato quasi mai utilizzato, mentre i servizi continuano a fare uso degli “Aiuti straordinari”, quelli prima citati che si attivano, entro progetti di sociali, a fronte di spese inderogabili.

Da quanto evidenziato sino ad ora emergono due elementi che è utile considerare per inquadrare l’atteggiamento del Comune di Brescia e dunque dell’Ambito di cui è capofila rispetto al SIA.

Il primo è che il Comune, più che avere una strategia relativa al SIA, si orienta rispetto ad una strategia relativa a come affrontare i problemi sociali che incrociano la dimensione della povertà. Il SIA è ad oggi un tassello, destinato ad una platea ridotta di beneficiari: interessa 43 nuovi casi su 4 mila utenti dei servizi, poco più dell’1% delle persone in carico. È quindi inserito nelle strategie del Comune, che semmai può incontrare difficoltà a dover forzare – per effetto di una misura in fondo periferica rispetto al numero di utenti interessati - entro le proprie scelte strategiche e organizzative uno strumento, da attivare obbligatoriamente, che prevede modalità di funzionamento e regole eterodefinite, nonché pesi amministrativi non indifferenti.

Un secondo elemento si gioca sul binomio “orientamento al servizio – orientamento allo sviluppo di comunità”; i due elementi non sono in contraddizione, anzi sono complementari, ma in un contesto di risorse scarse – e in cui la mobilitazione delle energie difficilmente riesce a seguire una pluralità di linee di sviluppo – non sempre il loro perseguimento contemporaneo risulta possibile. Rafforzare la struttura dei servizi (secondo l’esigenza avvertita dagli operatori) o potenziare l’offerta della società civile (come auspicato dal decisore politico)? La risposta “entrambi” rischia di non essere facilmente perseguibile. Ciascuna delle due opzioni presenta rischi e ciascuna azione nell’uno o nell’altro senso può essere nella pratica realizzata bene o male, riscuotere un maggiore o minore successo; ma in ogni caso, nella gestione del SIA così come in altri ambiti delle politiche sociali del territorio, l’equilibrio tra queste due istanze segna uno degli aspetti più significativi del confronto sul welfare locale.

Coinvolgimento del terzo settore e della società civile

Come si è visto la strategia del di Brescia è particolarmente incline a chiamare in causa soggetti della società civile per la realizzazione degli obiettivi sociali; rispetto alle situazioni in cui è presente un bisogno di tipo economico, questo ha dato luogo negli anni ad una serie di interventi che dall’avvio del SIA sono stati resi disponibili anche a questi destinatari. Inoltre, tanto con riferimento ai destinatari SIA, quanto di altri cittadini in stato di bisogno, il Comune evidenzia una concezione incline a legare fortemente le strategie di fuoriuscita dalla povertà allo sviluppo locale. Di seguito si descrivono alcune delle iniziative in atto⁴⁶.

⁴⁶ Si vedano anche altre iniziative tra cui: Dignità e lavoro e mano fraterna. Dignità e lavoro è un’associazione costituita nel 2015 da alcune organizzazioni parte del Forum del Terzo settore che, accanto ad alcune attività formative, si occupa di individuare, grazie alla collaborazione con soggetti del terzo settore, opportunità di impiego in attività di pubblica utilità (in parchi pubblici, scuole, strutture per anziani, ecc.) non soddisfatte dal mercato pubblico o privato per farne occasione di lavoro retribuito di disoccupati di lungo periodo difficilmente ricollocabili, in particolare lavoratori ultracinquantenni. Le risorse sono in parte di tipo donativo (un fondo da 300 mila euro costituito con i contributi di alcune fondazioni), in parte conferite dal Comune di Brescia per attività di manutenzione delle panchine e dei giochi per bambini nei parchi pubblici. Il soggetto di terzo settore che promuove l’attività la co finanzia nella misura del 30%. Le persone sono state retribuite, sino ad un periodo recente, attraverso voucher, sino a quando ciò è stato consentito dalla normativa. Questa iniziativa ha consentito l’inserimento temporaneo di 130 persone disoccupate, 20 delle quali

Dal Servizio Inserimenti Lavorativi allo strumento delle doti. Sino ad alcuni mesi fa i servizi sociali (ma anche altri soggetti operanti in aree comunali, es. servizi per la salute mentale) quando entravano in relazione con destinatari con un problema lavorativo lo segnalavano ad un apposito ufficio comunale, il Servizio Inserimenti Lavorativi; questo ufficio si rapportava con alcuni soggetti, primariamente un Consorzio di cooperative sociali, cui chiedeva la presa in carico dei casi segnalati. A ciò seguiva un'analisi della situazione e l'attivazione di una serie di interventi quali bilancio e rafforzamento delle competenze, tutoraggi, tirocini in imprese del territorio e cooperative sociali. A fronte di queste prestazioni vi era la corresponsione di un pagamento, in parte per il lavoro generale di presa in carico, in parte per le specifiche azioni attivate. Questo modello è stato ritenuto non adeguato dal Comune perché centrato sull'erogazione di un servizio – peraltro valutato non soddisfacente rispetto all'effettivo esito occupazionale, anche se su questo punto le valutazioni differiscono da quelle del gestore – e non sull'attivazione di opportunità, che come si è visto rappresenta l'asse portante delle strategie del comune. A seguito di queste considerazioni, è in corso una transizione dal Servizio Inserimenti Lavorativi ad un sistema basato su una "dote"⁴⁷ (che a seconda di alcuni parametri può arrivare sino a 3 mila euro anche se mediamente si colloca sotto ai 2000 euro) per i soggetti imprenditoriali che prendono in carico, con l'assunzione o in tirocinio, lavoratori deboli (e in questa categoria vengono inseriti anche i beneficiari SIA in condizione lavorativa oltre che molti altri). Questa dote andrebbe a compensare la parte di lavoro sociale che l'integrazione lavorativa di fasce deboli comporta; tale lavoro può essere svolto direttamente dall'impresa che inserisce – come tipicamente avviene nel caso di cooperative sociali di inserimento lavorativo – o, per imprese entro le quali non è strutturata una funzione di questo genere come molte delle imprese for profit, acquistando i servizi di inserimento da cooperative sociali o altri soggetti specializzati.

Questa impostazione deve però ad oggi ancora consolidarsi e risulta di fatto poco utilizzata, per diversi motivi. Da una parte tale dote, incompatibile con altre misure analoghe regionali, è risultata spesso meno conveniente per le imprese sociali che la gestiscono; ma, ancor più, a livello sostanziale, l'effettiva possibilità, da parte del sistema produttivo, di offrire effettivamente opportunità occupazionali appare nei fatti molto limitato. Di conseguenza, pur essendo il budget della nuova impostazione analogo a quello precedente (servizi di accompagnamento), ad oggi in buona parte risulta non speso e di fatto le effettive prese in carico

hanno trovato nuova occupazione stabile anche a seguito dell'esperienza svolta presso Dignità e lavoro. Tra gli aspetti maggiormente enfatizzati vi è il fatto che sia necessario superare logiche assistenziali e di occupazione del tempo, per concentrarsi su iniziative che abbiano carattere di effettivo lavoro e che così ridonano fiducia alle persone inserite.

4. Mano Fraterna. Si tratta di un'iniziativa promossa da Caritas, in atto a partire dal 2009, che consiste in un'azione di incontro tra domanda e offerta di lavoro rivolta a persone in condizioni di fragilità ed emarginazione, realizzata attraverso la ricerca attiva di opportunità presso il sistema produttivo locale e sostenuta da un contributo che Caritas si fa carico di erogare all'azienda che opera l'assunzione, operando in sostanza in modo non dissimile da quello di un servizio per l'impiego. Come evidenzia il bilancio sociale della Caritas ("2016. Un anno con Caritas", pag. 21), attraverso questo strumento, e grazie in particolare alla relazione con il mondo cooperativo che ha occupato 25 lavoratori, nel corso del 2016 sono stati realizzati 42 contratti di lavoro di persone in difficoltà, 29 dei quali a tempo indeterminato. Questa misura è attiva dal 2009 ed ha avuto un andamento più o meno fortunato nel corso degli anni, riuscendo comunque nell'intero periodo considerato a collocare 193 persone, di cui 99 a tempo indeterminato; 96 di questi lavoratori sono stati assunti da cooperative.

47 Per approfondimenti si veda Comune di Brescia:

<http://www.comune.brescia.it/servizi/lavorocommercio/DotiLavoro/Pagine/dote-lavoro-1.aspx>

dei potenziali destinatari sono in numero molto contenuto. Ad oggi questo sistema ha generato 11 richieste di assunzione, non relative a beneficiari SIA.

Il bando per l'impiego in attività di utilità sociale. Nel mese di maggio 2017 è stato aperto un bando per inserire i beneficiari di interventi sociali – tra cui il SIA – in attività di utilità sociale promosse da organizzazioni di terzo settore. Ciò risponde sia ad una logica “restitutiva” rispetto al beneficio ricevuto, sia all’obiettivo di rafforzare la rete sociale dei destinatari e favorirne così il reinserimento. Questo bando dovrebbe fornire una cornice solida a prassi di fatto già talvolta praticate dai servizi sociali, potenziando, negli auspici dell’amministrazione, le opportunità di inserimento grazie ad una sorta di “catalogo” delle occasioni di inserimento così da consentire all’assistente sociale che ha in carico il beneficiario di individuare la destinazione più adeguata. Questo tipo di servizio dovrebbe rappresentare di fatto l’impegno richiesto al cittadino a fronte dell’erogazione ricevuta sul quale basare anche gli aspetti di condizionalità. Sono state avanzate alcune riserve a questo progetto, in particolare sul fatto che questo tipo di inserimenti sia effettivamente in grado di contribuire al un’integrazione sociale e lavorativa. In ogni caso per ora si tratta di uno strumento in fase di avvio e il Comune ha in progetto iniziative di promozione di questa misura che nelle prime settimane ha visto risposte limitate da parte delle associazioni, circostanza motivata dal sovraccarico di richieste di inserimento che esse ricevono su una pluralità di fronti e che saturano le possibilità di accoglienza.

Le solide relazioni e le propensioni a cercare strade innovative di collaborazione con il terzo settore possono costituire un presupposto coerente con le strategie di contrasto alla povertà del SIA; e come evidenziato precedentemente uno dei fattori che caratterizzano il caso bresciano e la scelta di approfondirlo è proprio la volontà di ripensare ai ruoli di istituzioni comunali e terzo settore secondo principi collaborativi.

Questo intento traspare non solo sul fronte delle procedure di affidamento richiamate in apertura di capitolo, ma anche in importanti esempi di collaborazione istituzionale. Si pensi alla presenza di un “Consiglio del welfare”⁴⁸, aperto a “organizzazioni del terzo settore, singole o associate, attive nel welfare, le organizzazioni sindacali, gli enti di ricerca e formazione e singole personalità con particolari competenze ed esperienze” e chiamato a svolgere “un’azione permanente di orientamento, stimolo e valutazione delle politiche e delle azioni pubbliche e del privato sociale e ad assolvere a compiti di coprogettazione generale”.

Tuttavia consolidare una propensione alla collaborazione, propria sia del Terzo Settore che della Città, in effettive prassi amministrative richiede passaggi non facili dove non sempre è sufficiente la condivisione di principi; in un processo di questo genere si tratta di misurarsi sulla capacità di ridefinire, sia da parte del Comune che del terzo settore, ruoli consolidati, risorse a disposizione, potere decisionale e anche partendo con le migliori intenzioni il risultato non è affatto scontato e comunque viene raggiunto superando non poche resistenze; così come è da verificare che una revisione così profonda che investe tanto i principi generali quanto gli aspetti organizzativi riesca subito ad essere efficace: è più probabile al contrario, come si è visto in alcuni degli esempi sopra citati, andare incontro a situazioni che devono fronteggiare parziali fallimenti e quindi ridefinirsi; e queste dinamiche mettono ulteriormente alla prova la capacità di

48 <http://www.comune.brescia.it/news/2016/aprile/Pagine/Consiglio-del-welfare.aspx>

collaborazione tra i diversi soggetti, chiamati a rimettersi in discussione e a modificare via via i propri orientamenti.

Strategie di integrazione con le politiche attive del lavoro

La questione dell'integrazione con le politiche attive del lavoro costituisce uno dei punti di maggiore debolezza dell'esperienza bresciana.

Un primo elemento rilevante è che i CPI non hanno intrapreso alcuna relazione strutturata con i Servizi sociali per la gestione dei casi del SIA, né per altre persone in condizione di povertà. Vi sono stati alcuni contatti tra CPI e ambiti della Provincia, tra cui Brescia, promossi dall'Associazione comuni Bresciani nei mesi di avvio del SIA; a seguito di questo ha avuto inizio una certa collaborazione tra CPI e due ambiti della provincia di dimensioni minori; in sostanza, laddove un destinatario del SIA abbia un'esigenza di tipo lavorativo, si reca al CPI ove redige un patto di servizio cui segue un colloquio con la compilazione di una scheda anagrafico professionale, grazie alla quale vengono individuate le possibili mansioni nelle quali la persona è inseribile. Nell'ambito del patto alla persona è richiesto di verificare le offerte di lavoro registrate sul sito del CPI e, laddove siano attinenti con la propria professionalità, di candidarsi per l'assunzione.

Tale impegno viene recepito nei progetti di servizio individuali redatti dall'ambito e periodicamente CPI e ambito si ritrovano per valutare le posizioni individuali, in altre parole per verificare se il destinatario del SIA ha effettivamente inviato la propria richiesta di assunzione a fronte di posizioni lavorative compatibili. Questo tipo di verifica di condizionalità non ha originato revoche della misura del SIA, ma alcuni casi in cui il destinatario è stato invitato a porre una maggiore energia nella ricerca del lavoro.

Nei due ambiti ove questa modalità operativa è stata sperimentata sono state coinvolte in questo tipo di percorso 42 destinatari del SIA complessivi; in tre o quattro casi ciò è stato tra i fattori che hanno favorito un effettivo reperimento di occupazione.

L'Ambito di Brescia ha avuto alcuni contatti tesi a verificare la possibilità di introdurre un meccanismo simile, ma a ciò non è conseguita né la formalizzazione di un accordo, né l'avvio di una effettiva collaborazione, ritenuta peraltro dal CPI poco realizzabile visti i numeri di Brescia e data l'effettiva disponibilità di risorse.

A questo proposito è stato annunciato nei mesi scorsi un prossimo futuro rafforzamento dei CPI per un totale di 600 unità su base nazionale per estendere il supporto verso i destinatari del SIA, ma sino ad oggi tale proposito non è stato messo in atto. In ogni caso il modello presupposto dal SIA e caratterizzato da una forte integrazione tra servizi sociali e servizi per l'impiego appare nella situazione bresciana molto vago e lontano e il CPI non risulta coinvolto nelle azioni volte al superamento del disagio economico – sempre che la modalità operativa prima descritta possa avere tale valenza e non una mera funzione di adempimento *pro forma* finalizzato al percepimento del sussidio.

Diversi operatori del Comune di Brescia hanno evidenziato come la mancanza di un riferimento per i casi che necessitano di avviamento al lavoro costituisca uno dei principali problemi nell'applicazione pratica del SIA, notando altresì come un'operazione complessa e articolata come la definizione di forme di integrazioni

istituzionali tra enti diversi richieda elementi – tempo, risorse, volontà, reciproca sperimentazione, ecc. – che l'impianto SIA tende a dare per acquisiti o comunque acquisibili per il solo fatto di essere definiti in sede normativa, mentre invece questo esito – pur ritenuto del tutto auspicabile – non può che porsi al termine di un percorso di non semplice costruzione.

In ogni caso pare ancora da compiere una riflessione su come – anche nel caso si disponesse di alcune unità di personale in più – avviare una seria politica di supporto alla ricerca dell'occupazione, anche considerando che la mera estensione a tutti gli ambiti della provincia delle modalità operative sopra descritte potrebbe non rappresentare un elemento sufficientemente pregnante. A questa situazione di irrilevanza, per l'Ambito di Brescia, dei CPI si aggiunge la citata riorganizzazione in atto dei servizi comunali, in specifico dei servizi volti a favorire il reperimento di un'occupazione che, pur partendo da premesse molto interessanti, deve ancora trovare un assetto efficace.

I rapporti con il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali e con l'INPS

Né nel periodo di gestazione della misura, né nei mesi di avvio della stessa sembrano essere state messe in atto da alcun soggetto – Stato, Regioni, Associazioni di comuni – iniziative di preparazione all'avvio del SIA dalle informazioni generali alla formazione degli operatori, dalla consulenza informatica ad azioni di facilitazione dei rapporti inter istituzionali tra i soggetti che avrebbero poi dovuto collaborare. Ciò appare singolare se si pensa che l'avvio della misura a settembre 2016 segue un lavoro di almeno otto mesi che dall'approvazione della legge di stabilità 2016 (dicembre 2015) si era sviluppato con l'approvazione delle linee guida nel febbraio 2016 e poi con l'approvazione del decreto SIA nel mese di maggio. Ma, appunto, il Comune di Brescia – e presumibilmente molti comuni italiani, arrivano invece alla scadenza del 2 settembre 2016 senza una preparazione specifica al servizio che sta per nascere. Sta di fatto che né il Comune di Brescia, né gli altri comuni contigui non avevano messo in atto, sino al settembre 2016, iniziative di preparazione al SIA, cosa che indubbiamente ha contribuito a generare una certa fatica nell'attuazione della misura. La collaborazione con l'Inps è risultata difficoltosa, anche per la difficoltà di trovare un interlocutore con il quale affrontare i problemi applicativi; le password di accesso inizialmente attribuite erano molto poche, gli applicativi erano (e sono) privi di alcune funzioni che renderebbero il lavoro molto più fluido. In specifico, una volta caricati i dati, gli "aggiornamenti di stato", cioè le informazioni circa gli esiti dell'esame delle domande da parte dell'INPS, non danno luogo ad *alert* che segnalino il sopravvenuto esame; questo richiede agli operatori di controllare periodicamente, ciascuno per i nominativi di propria competenza, se a sistema risultino variazioni, in modo da potere dare gli adeguati riscontri al cittadino.

Questo inconveniente, che ha accompagnato tutto il processo di implementazione della misura, diventa ulteriormente attuale nelle settimane in cui si attende la riconsiderazione delle domande a suo tempo non accolte per il non raggiungimento della "quota 45" e che potrebbe determinare, anche al netto di ulteriori domande, l'allargamento della platea ad alcune decine di beneficiari nell'Ambito in tempi relativamente brevi, cosa che renderebbe ulteriormente auspicabili modalità di relazione o quantomeno funzioni software diverse da quelle sopra descritte.

Studio di caso: Ambito territoriale sociale di Reggio Emilia

di Chiara Agostini - Secondo Welfare

Il presente report è stato scritto grazie alla documentazione fornita dall'amministrazione comunale di Reggio Emilia e alle informazioni raccolte attraverso quindici interviste in profondità realizzate nel periodo compreso fra Maggio e Luglio del 2017. Le interviste hanno visto coinvolti rappresentanti del livello politico⁴⁹, amministrativo⁵⁰, dell'Azienda Unità Sanitaria Locale⁵¹, del Centro per l'impiego⁵², della Regione⁵³ e del Terzo settore⁵⁴ attivo sul territorio reggiano. La ricerca presentata nelle pagine che seguono si concentra sul Comune di Reggio Emilia, in alcuni casi (di seguito indicati) saranno tuttavia presentati anche i dati aggregati per ambito sociale e quindi relativi, oltre che al Comune capoluogo, alle due Unioni di Comune che lo compongono.

Descrizione del contesto e motivazioni alla base della selezione dell'Ambito

Il contesto

Il Distretto di Reggio Emilia è composto dal Comune capoluogo (171.869 abitanti) e da due Unioni di comuni : 1) l'Unione Terra di Mezzo; di cui fanno parte i comuni di Bagnolo in Piano, Cadelbosco di Sopra e Castelnovo di Sotto, che conta 28.759 abitanti; 2) l'Unione Colline Matildiche composta dai comuni di Albinea, Quattro Castella e Vezzano sul Crostolo che conta 26.360 abitanti⁵⁵. Nel complesso nell'ambito sociale di Reggio Emilia risiedono quindi 226.988 persone (tabella 1).

Tabella 8 La composizione dell'ambito

Comune di Reggio Emilia	Unione Terra di Mezzo	Unione Colline Matildiche
	Bagnolo in Piano Cadelbosco di Sopra Castelnovo di Sotto	Albinea Quattro Castella Vezzano sul Crostolo

Come evidenziato dal Rapporto Urbes del 2015⁵⁶, nel corso degli anni, le caratteristiche della popolazione della Provincia di Reggio Emilia sono profondamente mutate. In un ventennio è, infatti, cambiata la sua fisionomia grazie a una forte crescita demografica, dovuta a un aumento delle nascite e alla crescita della

⁴⁹ Luca Vecchi (Sindaco del Comune di Reggio Emilia), Matteo Sassi (Assessore al Welfare e Vice-Sindaco del Comune di Reggio Emilia),

⁵⁰ Germana Corradini (dirigente del servizio "servizi sociali"), Silvia Guidi (Responsabile dell'Ufficio di Piano), Aurella Garziera (Responsabile del polo sociale territoriale est), Elisa Guerra (Responsabile del Polo Sociale territoriale Nord)

⁵¹ Maria Lorena Ficarelli (Responsabile Area Sociale di Reggio Emilia)

⁵² Barbara Celati (Dirigente del Settore Politiche del Lavoro), Armando Sacchetti (Responsabile Unità Operativa - u.o. contrasto al lavoro nero, alla criminalità organizzata, alla crisi economica, promozione della sicurezza sul lavoro, concertazione e sostegno all'occupazione)

⁵³ Paltrinieri Fabrizia (Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale - RER)

⁵⁴ Valerio Corghi (Caritas Reggio Emilia), Michele Lusetti (Agenzia per il lavoro "Mestieri"), Alessia Pesci (Centro Sociale Papa Giovanni XXIII), Marco Aicardi (cooperativa sociale "Dimora di Abramo"), Marco Santarello (cooperativa sociale "L'ovile")

⁵⁵ I dati qui riportati sono quelli inclusi nel Progetto Avviso 3/2016 PON Inclusione presentato dall'ambito sociale di Reggio Emilia.

⁵⁶ Istat (2015), Rapporto Urbes 2015. Reggio Emilia, <http://www.istat.it/urbes2015>.

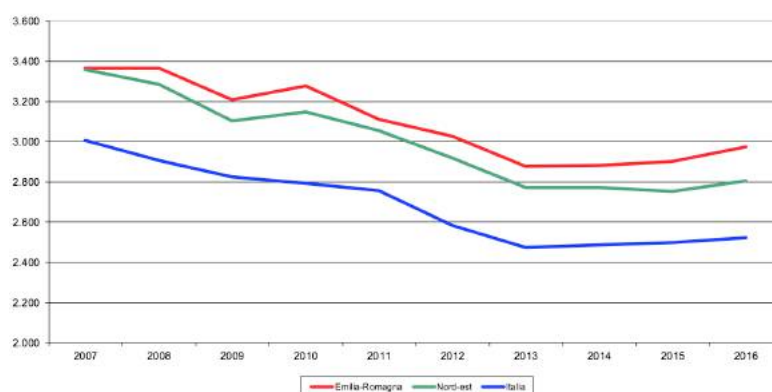
presenza straniera. Tuttavia, ora questo scenario sta di nuovo cambiando. Dal 2003 al 2010 la popolazione è aumentata annualmente di circa 2.500 unità ma, negli ultimi tre anni, si è registrato un rallentamento. Dal 2011 al 2013 sono infatti diminuiti l'indice di fecondità e il tasso di natalità, mentre è tornato leggermente a salire l'indice di vecchiaia. In questo arco temporale la popolazione anziana è cresciuta, soprattutto nel caso degli over 80 (+ 245 unità), mentre i bambini e i ragazzi di età compresa fra 0 e 18 anni sono diminuiti di 323 unità.

Negli ultimi anni anche il fenomeno migratorio è cresciuto in maniera significativa nel territorio provinciale. Nel 2013, il 18,2% dei residenti è di cittadinanza non italiana. La presenza migratoria è particolarmente evidente fra i bambini piccoli: il 31,2% dei bambini fra 0 e 4 anni è infatti straniero. Secondo i dati raccolti dalla Regione Emilia Romagna⁵⁷ e relativi al solo Comune di Reggio Emilia, su 171.714 residenti al 31 maggio 2017, il 16,4% (28.298) sono stranieri.

Fenomeno della povertà

Nel 2016, si stima che il 4,5% delle famiglie residenti in Emilia Romagna si trovi in condizione di povertà relativa. In queste famiglie vivono oltre 200 mila individui. L'incidenza di povertà relativa in Regione non si discosta di molto dai valori rilevati nel Nord Italia (5,7%), mentre il valore stimato per l'intero territorio nazionale è più del doppio e pari a 10,6%. Queste famiglie, sempre nel 2016, hanno sostenuto una spesa per consumi pari in media a 2.975 Euro al mese, valore che supera di oltre 450 Euro la spesa media mensile rilevata in Italia ma che non si discosta troppo da quella del Nord-est (2.810 euro al mese circa)⁵⁸. Come emerge dalla figura 1, in linea con il trend nazionale, i consumi delle famiglie emiliane, pur essendo cresciuti nel periodo compreso fra il 2013 e il 2016, rimangono comunque significativamente inferiori rispetto al periodo pre-crisi quando la spesa raggiungeva quasi i 3.400 Euro mensili.

Figura 2 I consumi delle famiglie Emilia Romagna, Nord Est, Italia



Fonte: Regione Emilia Romagna (2017), Consumi e povertà in Emilia Romagna. Anno 2016, www.Regione.emilia-romagna.it; p.3.

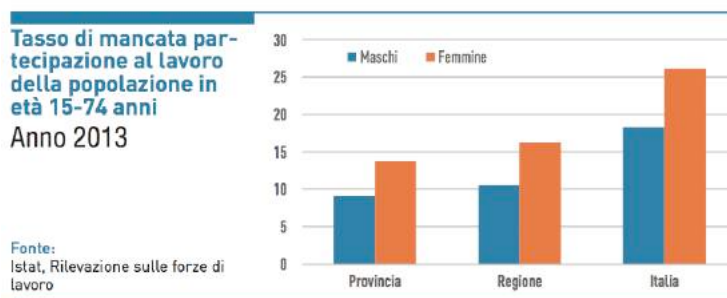
⁵⁷ Si veda il sito del SISESP (Sistema Informativo Politiche per la salute e politiche sociali) e in particolare il database ReportER #OpenData

<http://salute.Regione.emilia-romagna.it/siseps/reporter>.

⁵⁸ Regione Emilia Romagna (2017), Consumi e povertà in Emilia Romagna. Anno 2016, www.Regione.emilia-romagna.it

Le province dell'Emilia Romagna registrano livelli occupazionali superiori alla media nazionale. Tuttavia, la crisi economica degli ultimi anni ha inciso negativamente su questi valori. Nel 2013, nella provincia di Reggio Emilia il 71,4% delle persone di età compresa fra 20 e 64 anni era occupato. Questo livello occupazionale è in linea con quello regionale ed è superiore a quello nazionale. Nello stesso anno, il 63,3% delle donne è occupato, un valore decisamente superiore rispetto a quello nazionale (49,9%). Anche il gap di genere è meno ampio rispetto a quello nazionale. Sempre nel 2013, il tasso di mancata partecipazione al lavoro (per la popolazione fra 15 e 74 anni) è pari a 11,2%. Nonostante sia aumentato di 6,5 punti percentuali dal 2004, questo tasso rimane comunque inferiore a quello nazionale (21,7%) (Figura 2).

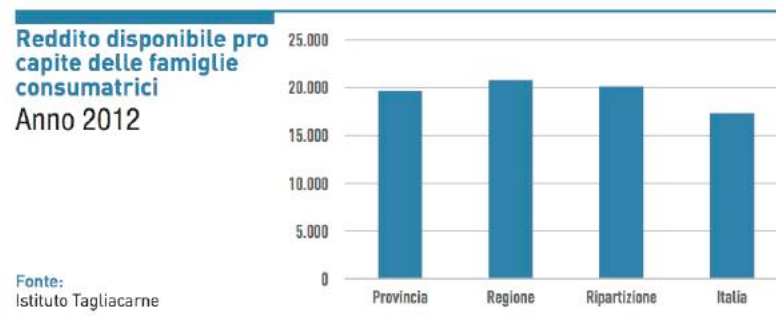
Figura 3 Tasso di mancata partecipazione al lavoro della popolazione in età 15-74 anni, anno 2013



Fonte: Fonte: Urbers (2015), Rapporto Urbes 2015, <http://www.istat.it/urbes2015>; (pag.2)

Dal 2011 al 2012, il reddito disponibile pro capite delle famiglie della provincia di Reggio Emilia è diminuito di 690 Euro. La percentuale dei contribuenti che dichiarano un reddito IRPEF inferiore a 10.000 Euro è pari a 24,3% contro il 25,5% rilevato a livello regionale e il 32,0% a livello nazionale (Figura 3).

Figura 4 Reddito disponibile pro capite delle famiglie consumatrici, anno 2012



Fonte: Urbes (2015), Rapporto Urbes 2015, <http://www.istat.it/urbes2015> (pag. 3)

L'organizzazione dei servizi

L'ambito di Reggio Emilia è organizzato su base centralizzata per le attività di governo, programmazione e accesso (es. Ufficio di Piano, sistema informativo) e su tre ambiti ottimali di programmazione (il Comune di

Reggio Emilia e le due Unioni di comune) per la gestione. La gestione dei servizi sociali è associata nel caso delle due Unioni di comune, mentre il Comune di Reggio Emilia ha una propria organizzazione.

La struttura del Servizio sociale prevede degli “Sportelli sociali” (quattro nel capoluogo e tre per ognuna delle due Unioni) e il “Servizio sociale professionale”, articolati in “Poli territoriali di Servizio Sociale” collegati ai singoli territori e responsabili dell'accoglienza delle domande e dei bisogni, della progettazione territoriale e della presa in carico. I Poli territoriali sono, inoltre, affiancati dal “Servizio sociale dell'Azienda USL per l'area Salute Mentale e dipendenze patologiche” che opera sia in ambito ospedaliero che nei settori della Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche.

Nelle tabelle 9 e 10 si riportano i dati relativi alla dotazione di strutture deputate al servizio di sportello sociale e la relativa dotazione di risorse umane.

Tabella 9 Dotazione delle strutture e del personale presenti nei comuni afferenti all'ambito

Tipologia	Numero presidi/punti intervento	Numero risorse umane assegnate
Sportello sociale	10	24
Servizio sociale professionale	10	72

Fonte: Progetto Avviso 3/2016 PON Inclusione

Tabella 10 Figure professionali presenti nei servizi di segretariato sociale /sportello sociale dei comuni afferenti all'Ambito

Personale	Totale	Di cui da adibire al SIA*
Assistenti sociali	5	5
Educatori professionali, educatori sociali	1	1
Operatori sportello sociale (laurea)	10	10
Personale direttivo	6	6

Fonte: Progetto Avviso 3/2016 PON Inclusione

Nel periodo compreso fra il 1 Gennaio e il 31 Dicembre 2016, i nuclei in carico ai servizi sociali del Comune di Reggio Emilia sono stati 6.776. In più della metà dei casi (54%) si tratta di anziani, a questi seguono le famiglie con minori (35%), i disabili (9,6%), gli adulti (9,3%) e gli immigrati (1,3%). Per quanto riguarda le aree di intervento, il 55,5% degli interventi riguardano la non autosufficienza, il 22,7% la genitorialità, il 21,7% la fragilità sociale adulta (tavola 4 e 5).

Tabella 11 Gli utenti in carico ai servizi sociali del Comune di Reggio Emilia

Area	2016	%
Anziani	3.046	45
Disabili	650	9,6
Adulti	632	9,3
Famiglie con Minori	2.359	34,8
Immigrazione	89	1,3
Totale	6.776	100

Fonte: dati forniti dall'amministrazione comunale di Reggio Emilia

N.B. all'area "Famiglie con Minori" appartengono anche i minori con disabilità, nell'area immigrazione rientrano i minori stranieri non accompagnati

Tabella 12. Le aree di intervento

Ambito Sociale	2016	%
Fragilità sociale adulta	1.468	21,7
Genitorialità	1.539	22,7
Non autosufficienza	3.761	55,5
Non rilevato	8	0,1
Totale	6.776	100

Fonte: dati forniti dall'amministrazione comunale di Reggio Emilia

N.B. Vi sono inoltre situazioni di fragilità in carico a progetti specifici: "progetto nomadi, SPRAR Adulti, prostituzione/tratta/sfruttamento lavorativo, carcere, CPS.

Motivazioni alla base dell'individuazione dello studio di caso

La scelta del caso di Reggio Emilia è motivata, in primo luogo, dal fatto che questo Comune appartiene a una Regione, come l'Emilia Romagna, che ha mostrato un forte impegno sulle politiche di contrasto della povertà e sull'attuazione del SIA. In particolare, con la Legge Regionale n. 24 del 19 dicembre 2016, questa Regione ha introdotto il Reddito di Solidarietà (Res), una misura di contrasto alla povertà che si rivolge a quanti non sono in possesso dei requisiti utili ad accedere al Sia.

In secondo luogo, rispetto ai trend di povertà, come visto nel precedente paragrafo, gli indicatori relativi all'occupazione e al reddito medio indicano Reggio Emilia come un Comune in cui la povertà tende a essere meno diffusa rispetto alla media nazionale. Tuttavia, la presenza di una quota significativa di popolazione immigrata preme sul sistema locale di welfare e, in un territorio di questo tipo, una misura come il SIA (che prevede un limite di accesso Isee pari o inferiore a 3.000 Euro) si rivolge quasi prevalentemente a questo tipo di popolazione.

Infine, come segnalato anche dal rapporto Urbes-Istat, il Comune di Reggio Emilia si caratterizza per la presenza di un tessuto sociale particolarmente attivo e dove l'associazionismo è un fenomeno diffuso. Nel 2011, la presenza di istituzioni non profit è stata pari a 60,6 per 10.000 abitanti. I volontari operanti nelle unità locali del non profit sono stati 1.272,4 per 10.000 abitanti. I lavoratori delle cooperative sociali erano invece 217,2 per 10.000 abitanti. Questi dati collocano il Comune di Reggio Emilia al di sopra delle medie regionali e nazionali. La presenza di un tessuto sociale di questo tipo si ipotizza possa incidere positivamente sulla qualità dei progetti personalizzati di presa in carico.

Risultati

L'organizzazione interna: come si è sviluppata la risposta dell'Ambito capofila per la gestione del SIA

Compiti e procedure nella gestione del SIA

La programmazione è stata realizzata a livello di ambito ma la gestione della misura è comunque rimasta in capo ai singoli (ovvero il Comune di Reggio Emilia e le due Unioni di comune). In particolare, il Comune di Reggio Emilia e le due Unioni di comuni che compongono l'ambito hanno realizzato un confronto sulla programmazione. Il confronto è comunque costante, dato che l'ufficio di piano si riunisce regolarmente.

Come emerso nel corso delle interviste, il SIA è una delle misure per le quali si lavora a livello distrettuale, laddove la dimensione del distretto è necessaria per partecipare a bandi e per accedere quindi a dei finanziamenti.

Nel Comune di Reggio Emilia, l'accompagnamento al processo è stato realizzato grazie alla creazione di un "gruppo interpoli" coordinato da due responsabili della programmazione (ovvero dalla Responsabile dell'Ufficio di Piano e da una funzionaria del Servizio Programmazione del Sistema di Welfare) e due coordinatrici di polo. Il gruppo vede, inoltre, la partecipazione delle assistenti sociali di polo, di un operatore del "Consorzio Winner Mestieri Emilia Romagna" che si occupa delle competenze socio-occupazionali (vedi paragrafo 1.3.5.), di un rappresentante dell'ufficio nomadi e della coordinatrice dello sportello sociale. Dallo scorso Novembre, questo gruppo si riunisce regolarmente. Nel gruppo sono stati presentati gli strumenti e sono stati condivisi gli orientamenti. La sua costituzione ha risposto all'esigenza di coordinare le assistenti sociali che operano nel territorio comunale.

Il bando non competitivo PON Inclusion e il progetto per il rafforzamento amministrativo

Il progetto relativo all'avviso 3 del PON Inclusion, prevedeva tre macro-aree di intervento: 1) azione A "rafforzamento amministrativo"; 2) azione B "interventi socio-educativi e di attivazione lavorativa"; 3) azione C "promozione di accordi di collaborazione di rete". Il progetto presentato dall'ambito sociale di Reggio Emilia si è concentrato esclusivamente sull'azione A e le risorse attribuite ammontano a € 528.560,99 Euro per il triennio 2017/2019.

Come si legge nel documento, gli interventi previsti riguardano:

1. La necessità di rafforzare uno sportello sociale presente nella rete (Unione Terre Matildiche) per poter organizzare in modo ottimale l'accoglienza delle domande e dei nuovi utenti, mediante l'acquisizione di competenze socio-educative al momento assenti.
2. La necessità di rafforzare la capacità del servizio sociale professionale di accogliere nuovi utenti, realizzare l'*assessment*, elaborare progetti personalizzati e accompagnarne e monitorarne l'attuazione.
3. La necessità di un servizio sociale (Colline Matildiche) di acquisire capacità di mediazione culturale che non sono attualmente presenti.

4. La necessità di rafforzare le competenze sul tema lavoro (colloqui, reperimento opportunità sul territorio ecc., occupabilità, inclusione attiva), attraverso il coinvolgimento di soggetti del privato sociale che già collaborano in modo sinergico coi Servizi Sociali del Comune di Reggio Emilia sul tema.

Per quanto riguarda i risultati, il progetto PON chiarisce che, grazie all'attribuzione delle relative risorse, ci si aspetta che:

1. Il numero dei richiedenti SIA ai quali mensilmente può essere fatto il *pre-assessment* (grazie al potenziamento del servizio realizzato sulla base del finanziamento richiesto) sia pari a 20 unità.
2. Il numero di nuclei beneficiari SIA presi in carico dalle equipe per la definizione e attuazione del progetto personalizzato (grazie al potenziamento del servizio realizzato sulla base del finanziamento richiesto) siano 300.
3. Il numero dei nuclei beneficiari del SIA cui è offerto sostegno sociale professionale ed educativo (grazie al potenziamento del servizio realizzato sulla base del finanziamento richiesto) sia pari a 250.

In sintesi, il Comune di Reggio Emilia ha richiesto tre assistenti sociali da impiegare nelle valutazioni di équipe e il potenziamento delle competenze socio-occupazionali. Peraltro, come emerso nel corso delle interviste, una figura di questo tipo è già coinvolta nelle équipe multidisciplinari (1.3.1.) e la sua presenza è necessaria data la scarsa integrazione tra amministrazione comunale e Centro per l'impiego.

Dalle interviste è emerso inoltre che queste risorse non saranno dedicate in maniera esclusiva al SIA e questo perché i beneficiari del SIA sono nella quasi totalità già in carico ai servizi. In sostanza, questi beneficiari rimarranno quindi in carico alle assistenti sociali che già li seguono. Una quarta assistente sociale è stata invece prevista a valere su fondi comunali. Questo perché il Comune di Reggio Emilia ha voluto potenziare di un'unità tutti e quattro i poli sociali territoriali presenti nel Comune (Tabella 13).

Tabella 13. Piano Finanziario, Progetto PON Inclusione, "Azione A"

Tipologie di azione e relativi costi assegnati	Unità di misura (risorse umane, affidamenti ecc.)	Costo (2017)	Costo (2018)	Costo (2019)	Totale
Assistenti sociali	n.3 assistenti sociali a tempo pieno e 1 a 25 ore per 3 anni	€ 120.686,59	€ 120.686,59	€ 120.686,59	€ 362.059,77
Affidamento all'esterno	n. 3	€ 52.460,51	€ 52.460,51	€ 52.460,51	€ 157.381,53
Acquisto strumentazione e materiali		€ 9.119,69	0	0	€ 9.119,69
Totale		€ 182.266,79	173.147,10	€ 173.147,10	€ 528.560,99

Fonte: PON Inclusione

La presa in carico personalizzata dei nuclei

L'accesso ai servizi avviene di norma attraverso lo "sportello sociale". Quando una persona si rivolge allo sportello può ricevere un semplice orientamento ai servizi (es. invio allo sportello badanti), oppure si rileva

che il soggetto ha bisogno di una presa in carico. In questo secondo caso, lo sportello segnala il caso al “sottogruppo accoglienza” che si riunisce una volta alla settimana. Di questo sottogruppo fanno parte la responsabile dello sportello sociale, l’operatore di accoglienza che è un assistente sociale deputato alla progettazione territoriale, oltre ad un altro assistente sociale che affianca il primo. Il sotto-gruppo accoglienza discute il caso e lo assegna a un’assistente sociale per la presa in carico. Completato questo iter, l’assistente sociale fissa un colloquio e si avvia quindi la presa in carico (figura 4). Per il SIA questo percorso è stato realizzato in pochi casi, dato che la maggior parte dei beneficiari (128 su 134; dati al 31 Maggio 2017) era già in carico ai servizi sociali.

Figura 5 La presa in carico degli utenti



Fonte: elaborazione dell'autrice

Secondo quanto emerso nel corso delle interviste, i progetti personalizzati definiti per gli utenti SIA hanno un profilo di base che è, tuttavia, realistico rispetto alla tipologia di utenti coinvolta. Questo è dovuto al fatto che il target raggiunto riguarda persone in povertà estrema e spesso multiproblematiche, con ulteriori condizioni di fragilità legate alla condizione migratoria (gap culturali, economici, di integrazione e reti sociali).

I progetti personalizzati, ad esempio, possono concretizzarsi nella frequenza a un corso di italiano o nell’assunzione di una serie di impegni sulla genitorialità. Nel corso delle interviste è emersa la necessità che i progetti siano tarati sulle reali possibilità dei singoli. Come raccontato: *“Il problema è che se una persona perde il beneficio poi ricade sui servizi, quindi è importante che il progetto sia calato sulle reali possibilità della famiglia. Ad esempio, a una mamma che non ha mai lavorato è difficile chiedere con un progetto di trovarsi un lavoro e di uscire dalla rete dei servizi. Allora è più adeguato chiedere un impegno sulla genitorialità. Perché se prima erogo dei contributi che poi devo andare a togliere, questa persona piuttosto che aiutarla la distruggo definitivamente”* (intervista referente amministrazione comunale).

“Poi ci siamo dati delle regole dal punto di vista dei contenuti e del metodo. Abbiamo deciso di tenere un profilo molto realistico e pratico rispetto alle richieste da fare alle persone. Questo perché abbiamo concordato che se c’è una finalità concreta da ascrivere al SIA (oltre ovviamente al sostegno al reddito), questa poteva essere agganciare e coinvolgere le persone stimolandone un po’ l’autonomia. La quasi totalità delle persone presenta dei deficit grossissimi nella ricerca lavoro e questo accade anche nel caso di soggetti con discreti profili occupazionali. Le persone ad esempio non sanno fare i CV oppure non hanno percezione di cosa serve per iscriversi a un’agenzia per il lavoro o come si fa un colloquio.

Questo è stato uno dei primi obiettivi che ci siamo posti, l'idea è di mettere in piedi una ricerca del lavoro strutturata e non estemporanea" (intervista referente Winner Mestieri).

Le interviste con gli operatori hanno inoltre evidenziato una vasta area di preoccupazione rispetto a misure che, se non accompagnate da investimenti altrettanto consistenti nell'area delle politiche attive del lavoro, rischiano di mantenere le persone in un circuito vizioso di assistenzialismo di lungo periodo.

Le Equipe Multidisciplinari locali

Già prima dell'introduzione del SIA la programmazione e il monitoraggio degli interventi era di prassi realizzata attraverso la costituzione di "Unità di valutazione multidimensionale – UVM". Quindi, come emerso nelle interviste, il lavoro di equipe previsto dal SIA riflette *"una modalità che le nostre assistenti sono abituate a praticare"* (intervista referente amministrazione comunale). Questa modalità di lavoro è stata introdotta grazie alla Legge regionale n. 5 del 1994⁵⁹ che ha appunto istituito le UVM come modalità operativa da attuarsi nel campo degli interventi rivolti agli anziani non autosufficienti. Grazie a questa legge è stato avviato un processo che è stato via via esteso a tutti gli ambiti di intervento. Come evidenziato *"Se consideriamo le UVM codificate ovvero che derivano da normative regionali e/o normate in Accordi di programma distrettuali con Azienda USL, più della metà degli utenti sono seguiti mediante UVM, ma se usciamo dalla logica stretta delle UVM "codificate" allora la percentuale di utenti seguiti con UVM sale fino al 90%, gli incontri di progettazione e verifica sono infatti condotti in maniera multiprofessionale e multidimensionale"* (intervista referente amministrazione comunale).

In campo sociale inoltre, il Comune ha promosso un'attività di formazione per gli operatori volta a rafforzare il lavoro delle équipe multidisciplinari. Il percorso formativo è durato quasi due anni durante i quali sono stati organizzati degli incontri mensili, coordinati da un formatore esterno, nei quali si analizzavano i casi, si cercava di identificare le prassi utili e si costruivano insieme dei percorsi di accompagnamento.

Gli incontri hanno visto la partecipazione del Comune (assistenti sociali e dirigenti), della USL (area sociale dell'ospedale e centri di salute mentale) e di referenti del mondo del Terzo Settore (in particolare Caritas, il Centro Sociale Papa Giovanni, la cooperativa Dimora d'Abramo).

Con riferimento al SIA, le procedure prevedono che l'equipe "minima" richiesta sia formata dall'assistente sociale responsabile del caso e da un operatore con competenze socio-occupazionali (fino a ora questa funzione è stata svolta dall'Agenzia Mestieri, vedi sezione 1.3.5.). Spetta poi all'equipe il compito di individuare tutti i componenti utili alla costruzione del progetto e alle successive verifiche. Per questo si incoraggia l'attivazione: 1) dei riferimenti territoriali propri di ciascun assistente sociale; 2) degli educatori, mediatori e operatori di riferimento degli utenti inseriti in specifici servizi (es: cohousing, strutture madre bambino); 3) degli altri servizi comunali (es. nidi e scuole d'infanzia, ufficio casa); 4) dei servizi esterni al Comune (es. centro per l'impiego, neuropsichiatria, servizio sociale del Sert e servizio sociale dell'area salute

⁵⁹ Legge regionale 3 febbraio 1994, n. 5. Tutela e valorizzazione delle persone anziane - interventi a favore di anziani non autosufficienti

mentale). Nel caso del SIA, l'UVM è stata costituita per tutti i 134 utenti (domande accolte al 31 Maggio 2017).

Nella tabella 14 si riportano i dati relativi al numero di persone seguite tramite UVM "codificate" nel 2016. Si tratta di 3.624 persone sulle 6.776 complessivamente in carico al Comune di Reggio Emilia. Come si vede nella tabella che segue, nel 55,5% dei casi le UVM riguardano gli anziani, cui seguono gli adulti disabili (17,9%), i minori e gli utenti con problematiche legate alla genitorialità (13,6%), gli utenti con problemi di salute mentale e dipendenze patologiche (7,2%), gli utenti SIA (3,7%) e i minori disabili (2,1%).

Tabella 14. Le UVM codificate nel Comune di Reggio Emilia

AREA	Numero utenti seguiti con UVM	%
Minori e problematiche di genitorialità	493	13,6
Salute mentale e dipendenze patologiche	260	7,2
Anziani	2.011	55,5
Disabili adulti	650	17,9
Disabili minori	75	2,1
Utenti SIA	135	3,7
Tot.	3.624	100

Fonte: dati forniti dall'amministrazione comunale di Reggio Emilia

Esiti delle domande e caratteristiche dei beneficiari

Nella quasi totalità dei casi, gli utenti SIA erano già in carico ai servizi sociali già prima di ottenere la misura. Il Comune di Reggio Emilia ha inviato all'Inps 314 domande di cui 135 sono state accolte (dati al 31 Maggio 2017). Dei 314 che hanno inviato la domanda, solo 49 non erano già in carico. Delle domande accolte, quindi su 135, solo 7 non erano già in carico. L'unione Terre di Mezzo ha raccolto 48 domande, 12 sono state accolte. Delle 48 domande inviate, 11 non erano già in carico. Delle 12 accolte, solo 3 non erano già in carico. L'Unione delle Colline Matildiche ha inviato 33 domande, di cui 16 sono state accolte. Delle 33 inviate, solo 3 non erano in carico e, di quelle accolte, 2 non erano già in carico (Tabella 15).

Altro dato che caratterizza il caso di Reggio Emilia è l'alta presenza di cittadini stranieri. Su 134 utenti SIA, 81 sono stranieri e 53 italiani, di cui 32 nomadi sinti (tabella 16).

Tabella 15. Domande SIA, nuovi utenti e utenti già in carico (dato al 31 Maggio 2017)

	Tot. Domande presentate	Tot. Domande accolte	Domande presentate (già in carico)	Domande accolte (già in carico)
Comune di Reggio Emilia	314	135	265	128
Unione Terra di Mezzo	48	12	37	9
Unione Colline Matildiche	33	16	30	14

Tabella 16. Utenti SIA, Italiani e stranieri (dato al 31 Maggio 2017)

	Italiani	Stranieri	Tot. Utenti SIA
Comune di Reggio Emilia	53 (di cui 32 nomadi Sinti)	81	134

Coinvolgimento del TS e della società civile

Il Terzo Settore è coinvolto sistematicamente nelle attività di progettazione e gestione degli interventi. La logica di azione è, infatti, quella di attivare tutte le risorse del territorio che possono contribuire al progetto personalizzato. Questa modalità di azione è poco formalizzata. *“Noi non abbiamo fatto accordi formalizzati, abbiamo utilizzato quello che facevamo già. Cioè nelle gare di evidenza pubblica a tutti i fornitori abbiamo chiarito che il cliente non è solo l'utente bensì il sistema. Quindi in ognuna di queste gare ci sono ore di coordinamento, in sostanza si prevedono delle ore per fare il coordinamento con le assistenti sociali. Rispetto al volontariato invece i nostri poli sono appositamente territorializzati perché il loro mandato è quello di lavorare con tutte le risorse del territorio. Quindi loro già normalmente lavorano con tutte le risorse del territorio. Poi certo, se ci chiedono di fare degli accordi formalizzati lo facciamo, ma per noi non ha senso perché quello che conta è il lavoro quotidiano”* (intervista referente amministrazione comunale).

Continuità con pratiche precedenti

Il Sia è stato incorporato in un sistema di servizi che, già prima dell'introduzione della misura, era articolato e strutturato. Le modalità operative proprie dei servizi reggiani coincidono, peraltro, con quelle previste per il SIA. In questo Comune infatti è già previsto un sistema in cui il pre-assessment è svolto dal “sottogruppo accoglienza”, la presa in carico da parte dei servizi sociali si accompagna sempre alla stesura di un progetto personalizzato e i bisogni sono valutati e monitorati attraverso la costituzione delle UVM.

In questo contesto, nessuna differenza nelle modalità di erogazione dei servizi è attribuibile al Sia che, semplicemente, costituisce una risorsa aggiuntiva di cui può beneficiare una parte (peraltro minima) degli utenti già in carico ai servizi sociali.

Strategie di integrazione con altre misure di contrasto della povertà e con politiche attive del lavoro

Strategie integrate a livello locale

A livello locale, l'integrazione con l'area sanitaria è ormai consolidata, al contrario l'integrazione con il centro per l'impiego è estremamente debole.

L'Area Sociale del Distretto si occupa di utenti con un problema sanitario (legato alle dipendenze patologiche e alla salute mentale) che si accompagna a una situazione di fragilità sociale (es. abitativa o economica). Gli accordi di programma prevedono che le situazioni legate appunto alle dipendenze patologiche e alla salute mentale siano seguite dall'Area Sociale che lavora in stretta connessione con gli operatori sanitari di Salute mentale e Dipendenze Patologiche. Questo accordo è, inoltre, supportato da un trasferimento economico che il Comune di Reggio Emilia destina all'Area Sociale dal 2003 e queste risorse possono essere destinate all'erogazione di contributi economici per le persone in situazione di povertà.

Quando ci sono situazioni complesse (es. adulti tossicodipendenti con minori a carico), gli interventi sostenuti dall'Area Sociale del comparto sanitario sono co-progettati con i comuni sulla base di un Accordo

di Programma del 2012 su “salute mentale, dipendenze patologiche, minori disabilità e anziani”. In questi casi, il comparto sanitario propone al Servizio Sociale la costituzione di una Unità di Valutazione Multidimensionale. L’obiettivo è analizzare la situazione, ipotizzare dei percorsi e degli interventi coordinati, chiarire chi fa l’intervento e chi lo sostiene economicamente. Quindi, da un lato, si analizza la situazione, dall’altro, si coordinano le azioni e si ipotizza un progetto.

Questa modalità di lavoro, con il tempo, è sempre più condivisa dagli operatori. Come emerso nel corso delle interviste: *“Quando ci si incontra abbiamo meno paura che l’altro ci scarichi addosso il problema. La diffidenza iniziale che è emersa in questi anni era proprio questa: ci si incontra perché l’altro vuole scaricarci il problema. Adesso invece sta diventando una cultura di sistema il non lasciare mai un servizio da solo ad affrontare una situazione complessa. Quindi ci si trova attorno al tavolo con questa consapevolezza”* (intervista referente AUSL).

Come anticipato, il rapporto con il Centro per l’Impiego è invece complesso e, di fatto, non c’è un’integrazione con le misure di contrasto alla povertà. Da quanto emerso nel corso delle interviste questo è dovuto principalmente alla scarsità di risorse umane che caratterizza i CPI: *“finiamo per centellinare la nostra presenza perché noi siamo pochissimi e questo capita anche nel caso di misure che ci interesserebbero tanto come il SIA. Di fatto finiamo per lavorare da remoto. (...) ad esempio se nel nostro sistema abbiamo degli utenti “profilati” mandiamo il profilo lavoristico ai servizi sociali”* (intervista referente centro per l’impiego)

Per rafforzare il fronte dell’inserimento lavorativo, il Comune di Reggio Emilia ha però coinvolto nell’attività dei servizi sociali il “Consorzio Winner Mestieri Emilia Romagna”. Questo consorzio nasce formalmente nel 2015 e raccoglie l’esperienza dello “Sportello Mestieri” (che era stato lo strumento con cui la rete consortile aveva sostenuto le politiche di inclusione lavorativa) e di un insieme di altre cooperative presenti sul territorio regionale e che erogano servizi per il lavoro.

In generale, i servizi al lavoro erogati da Winner Mestieri riguardano l’accoglienza, l’orientamento, il tutoraggio nell’inserimento lavorativo, l’attivazione di tirocini o di veri e propri percorsi di accompagnamento, il *matching* con aziende o cooperative. Per le aziende questo consorzio svolge invece attività di selezione, *outplacement* e consulenza.

Con i Servizi Sociali del Comune di Reggio Emilia, il Consorzio ha un accordo di partenariato stabile che prevede un impegno regolare all’interno dei poli sociali territoriali. *“In particolare, regolarmente un nostro operatore si reca nei singoli poli per dialogare con le assistenti sociali e conoscere le persone segnalate. Di fatto, abbiamo portato un pezzo della nostra attività di sportello all’interno dei poli. Abbiamo quindi anche predisposto una serie di dispositivi regolari con le coordinatrici dei vari poli per supervisionare questa attività e sperimentare delle pratiche. Quindi cerchiamo di sviluppare un ragionamento proprio sulle dinamiche di inclusione lavorativa. Nella nostra presenza ai Poli l’attenzione si concentra molto su questo tipo di attività. Le assistenti sociali che avevano in carico degli utenti SIA in questi mesi ci hanno segnalato i casi e abbiamo discusso con loro la parte inerente la tematica lavorativa”*. Queste attività si sono poi incrociate con il SIA dal momento che: *“negli incontri mensili o bisettimanali le assistenti sociali ci segnalavano i casi beneficiari SIA di cui avevano urgenza di discutere, si ragionava sulla parte progettuale e si definivano quali erano gli*

obiettivi e le misure da adottare. Nel complesso abbiamo lavorato con circa il 90% degli utenti SIA” (intervista referente Winner Mestieri).

Il Ruolo della Regione

La Regione Emilia Romagna ha promosso due interventi per il contrasto alla povertà e l’attivazione. In primo luogo, ha istituito il Reddito di Solidarietà (Res)⁶⁰, una misura di contrasto alla povertà destinata a quanti sono esclusi dal Sia perché non in possesso dei requisiti relativi alla presenza nel nucleo di un minore, un disabile o una donna in stato di gravidanza accertata.

Il percorso del Res è iniziato nel 2015 con uno studio realizzato dal Centro di Analisi delle Politiche Pubbliche dell’Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia⁶¹ su incarico della Regione Emilia Romagna. Questo studio, oltre a ricostruire l’impatto della povertà a livello regionale negli anni della crisi economica, ha evidenziato il ridotto tasso di take up del SIA in Emilia Romagna⁶², ha stimato la spesa per l’attuazione del RES e il numero di beneficiari interessati⁶³. Il Reddito di Solidarietà condivide con il Sostegno all’inclusione attiva sia la modalità di intervento (trasferimento economico accompagnato da un progetto di attivazione), sia la governance (che prevede il coinvolgimento dei diversi attori pubblici e privati che nel territorio possono contribuire alla definizione e all’implementazione del progetto di attivazione). In sostanza il Res rafforza in chiave universalistica il Sia. Il legislatore regionale ha infatti allargato la platea dei beneficiari anche considerando il ridotto tasso di take up del SIA. Particolarmente significativo è poi che per il Res sia stato previsto un finanziamento di natura strutturale e non sperimentale. Per quanto riguarda l’attuale stato di attuazione, i passaggi già realizzati dall’amministrazione regionale (al 15 Settembre 2017) riguardano:

- L’approvazione del regolamento attuativo (5 aprile 2017);
- La realizzazione di un sistema informativo di accoglimento della domanda che includerà SIA e RES e, a seconda dei requisiti, processerà le domande;
- L’approvazione dei protocolli di intesa con Ministeri (MLPS e MEF) per l’attuazione del RES;
- L’approvazione accordo quadro con INPS per scambio flussi;
- La definizione di un protocollo regionale di intesa con il terzo settore per l’attuazione della misura;
- La realizzazione di una Campagna di comunicazione per i cittadini;
- Avvio della misura (12 Settembre 2017).

60 Legge Regionale n. 24 del 19 dicembre 2016

61 In particolare, l’analisi è stata realizzata da Massimo Baldini, Manuel Reverberi e Andrea Trapani

62 Si tenga conto che quest’analisi è stata realizzata prima dell’approvazione del decreto del 16 marzo 2017 che interviene

63 Per una rassegna sintetica si veda l’articolo comparso sul sito di Percorsi di Secondo Welfare “Il Reddito di Solidarietà in Emilia Romagna: una misura strutturale per combattere la povertà” scritto da Chiara Agostini ed Elisabetta Cibinel e pubblicato il 6 febbraio 2017 (www.secondowelfare.it).

In secondo luogo, la Regione Emilia Romagna con la Legge 14 del 2015⁶⁴ ha promosso l'integrazione tra i servizi sociali, sanitari e del lavoro per facilitare l'inserimento lavorativo delle persone prive di lavoro e con problematiche sul fronte sociale e/o sanitario. Gli interventi previsti dalla Legge 14 saranno finanziati attraverso le risorse del POR regionale dedicate all'inserimento lavorativo delle persone fragili. Le risorse sono pari a 20 milioni di Euro e la legge prevede una serie di misure di accompagnamento lavoro, formazione, orientamento o la realizzazione di tirocini. La misura si rivolge a persone escluse dal mercato del lavoro, il cui profilo si accompagna a un bisogno sociale o sanitario. L'accesso alla misura può avvenire grazie ai servizi sociali, sanitari o ai centri per l'impiego e la presa in carico, a seconda dei casi, sarà di competenza dei servizi sociali o sanitari.

In sostanza, nelle intenzioni della Regione Emilia Romagna, SIA, ReS e LR 14/15 costituiscono un unico pacchetto di misure di contrasto alla povertà. Le tre misure condividono infatti una serie di presupposti relativi: alla valutazione multidimensionale del bisogno, alla presa in carico attraverso equipe multidisciplinari, a specifici patti da sottoscrivere con i nuclei o con i singoli beneficiari e che riguardano le azioni e gli impegni da concordare e condividere, le condizioni di decadenza se non si rispetta il patto. Nella tabella che segue si sintetizzano le principali caratteristiche delle tre misure.

Tabella 17 Le caratteristiche di RES, SIA e Legge 14. Una sintesi

	Legge regionale 14 /15 «Lavoro e Inclusione»	SIA: Sostegno per l'Inclusione Attiva	Legge regionale 24/16 RES: Reddito di Solidarietà
Obiettivi	Inclusione sociale e attivazione lavorativa	Contrasto alla povertà	Contrasto alla povertà
Destinatari	Individui «fragili» come da profilo di fragilità regionale (DGR 191/2016)	Nuclei con minori (ISEE <3000€)	Tutti i nuclei (ISEE <3000€)
Misure previste	Interventi di attivazione lavorativa (tirocini, corsi di formazione, orientamento...)	Contributo economico + inclusione lavorativa e sociale	Contributo economico + inclusione lavorativa e sociale
Strumenti	Equipe multidisciplinare + sottoscrizione patto	Equipe multidisciplinare + sottoscrizione progetto personalizzato di presa in carico	Equipe multidisciplinare + sottoscrizione patto di attivazione sociale e lavorativa
Risorse	20 milioni (fondi POR- FSE)	38 milioni (fondi nazionali) + 10 milioni PON – FSE	35 milioni (bilancio regionale)

Fonte: documentazione fornita dalla Regione Emilia Romagna

64 Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione fra servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari

Infine, rimane da segnalare che nel corso delle interviste è emersa con chiarezza l'intenzione della Regione non solo di continuare a sostenere gli ambiti nell'implementazione del SIA e di promuovere l'integrazione della misura nazionale con quelle regionali, ma anche di promuovere un percorso di formazione del personale volto a rafforzare i progetti personalizzati. In particolare: *“Una cosa su cui stiamo lavorando è il progetto. Al momento non c'è un progetto per il SIA. Ci sono delle linee guida su come costruire un progetto ma non c'è un format condiviso da utilizzare e mettere nel sistema informativo. Noi vorremmo fare un percorso formativo che coinvolga tutti gli ambiti e riguardi ad esempio come lavorare in équipe e come costruire un patto con il nucleo. L'idea è di supportare i servizi sociali per far sì che i progetti personalizzati siano uno strumento e non un mero adempimento. Il percorso formativo lo faremo con risorse regionali. Poi faremo un'analisi di quello che avviene, faremo l'accompagnamento una volta che sarà introdotto il REI, dovremo mettere in comunicazione i sistemi informativi eccetera”* (intervista referente Regione)

I rapporti con Inps e MLPS

Come emerso nel corso delle interviste, i rapporti con l'INPS sono stati complessi, da un lato, per via del fatto che (né a livello di ambito, né a livello di Regione) è stato possibile stabilire un contatto diretto con l'Inps regionale e, dall'altro, a causa degli iniziali malfunzionamenti della piattaforma informatica predisposta dall'Inps per accogliere le domande. Rispetto al primo punto, si tenga conto che, anche se in occasione dell'avvio della misura è stato realizzato un incontro ad hoc, di fatto la comunicazione con l'Inps territoriale avviene tramite PEC e l'Inps è tenuta a rispondere entro 60gg. Si tratta di un sistema di comunicazione che si è mostrato problematico. Inoltre, l'Inps territoriale non ha risposto alla maggior parte delle questioni poste, demandandole all'INPS nazionale.

Per quanto riguarda le problematiche legate all'utilizzo della piattaforma informatica si consideri ad esempio che, essendo presenti nel territorio emiliano romagnolo delle Unioni di comune, i servizi sociali sono in capo alle Aziende pubbliche per i servizi alla persona (Asp)⁶⁵. Il sistema predisposto dall'Inps, tuttavia, non prevedeva l'accesso delle Asp che sono state costrette ad accedere come comuni singoli. Di fatto, i comuni che da tempo gestiscono i servizi in maniera associata, si sono trovati a dover chiedere l'autorizzazione ai singoli comuni.

Nella fase di avvio della misura, la Regione Emilia Romagna ha, inoltre, cercato di avere una funzione di service rispondendo ai quesiti posti dagli Ambiti, dai comuni o dai singoli assistenti sociali. In questo caso l'interlocuzione con l'Inps nazionale e con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali è stata fruttuosa. Ad esempio, la Regione ha messo in piedi un sistema di FaQ, per il quale raccoglieva le domande e le inviava al Ministero che poi forniva delle risposte complessive per tutti. L'interlocuzione con l'Inps nazionale, invece, è stata avviata nel momento in cui la Regione ha iniziato a lavorare sul proprio sistema informativo che dovrà essere unico per il Sia e per il Res. Anche in questo caso è emersa una collaborazione positiva, nonostante le difficoltà relative sia al sistema informativo in sé, sia ai vari passaggi relativi ad esempio alla transizione dal SIA al RES.

⁶⁵ Le Asp nascono dalla trasformazione delle Ipab realizzata dalla Legge Regionale 2/2003.

Sintesi dei risultati e breve discussione

L'analisi di quanto avvenuto nel Comune di Reggio Emilia evidenzia che:

- In contesti in cui i servizi sociali sono piuttosto strutturati, uno strumento come il SIA non riesce (date le scarse risorse che smuove) a essere vettore di un cambiamento. Si pensi che a Reggio Emilia questa misura ha raggiunto 134 persone sulle oltre 6.000 (1.539 per problematiche di fragilità adulta) in carico ai Servizi Sociali del comune. La misura è stata quindi incorporata nel sistema dei servizi comunali che, peraltro, operano secondo modalità molto simili a quelle previste per il Sostegno all'Inclusione Attiva (equipe multidisciplinari, progetti personalizzati).
- Inoltre, in un territorio in cui i livelli di povertà sono contenuti, questa misura finisce per rivolgersi esclusivamente a persone in condizioni di disagio estremo e questo fa sì che i progetti personalizzati abbiano necessariamente un profilo di base. In sostanza, il limite relativo all'Isee (pari o inferiore ai 3.000 Euro) permette l'accesso alla misura solo a persone che sono multiproblematiche e per le quali l'uscita dalla povertà è estremamente complicata. Si tratta di una questione centrale se consideriamo che uno dei punti forti del SIA riguarda proprio il fatto di insistere sull'attivazione dei destinatari.
- Rispetto al ruolo della Regione, la presente analisi non consente di indicare se e quanto questo livello di governo abbia favorito lo sviluppo di un sistema di servizi così strutturato. Tuttavia, lo sforzo della Regione nel supportare il sistema locale dei servizi è evidente. Inoltre, considerando che i Centri per l'Impiego dipendono funzionalmente dalla Regione, e che nei prossimi mesi sarà attuata la Legge 14, l'amministrazione regionale potrebbe effettivamente promuovere lo sviluppo di una sinergia fra comuni e Centri per l'Impiego. Si tratta di un punto importante se consideriamo l'attuale scarsa integrazione fra l'amministrazione comunale e il Centro per l'impiego che caratterizza il territorio di Reggio Emilia. Al momento, comunque, i tempi non sono maturi per realizzare una valutazione di questo tipo.

6. Studio di caso: Ambito territoriale di Modugno- Bitetto-Bitritto

di Nunzia De Capite - *Caritas Italiana*

Premessa

Con questo studio di caso si è voluto esaminare il processo di avvio e attuazione della misura nazionale del SIA nell'Ambito sociale territoriale di Modugno-Bitetto-Bitritto, tenendo conto del fatto che la Regione Puglia ha attivato, a partire dalla scorsa estate, una misura regionale per il contrasto al disagio socio-economico, denominata Reddito di dignità⁶⁶.

Lo studio di caso prende in considerazione le modalità specifiche di attuazione delle due misure nell'intervallo temporale compreso tra settembre 2016 e maggio 2017. Per la realizzazione di questo studio di caso, ci si è avvalsi, oltre che dell'analisi di documenti, anche del contributo di alcuni attori direttamente coinvolti nel processo di applicazione delle due misure, il SIA e il ReD. In particolare, sono state realizzate 8 interviste a 7 persone nei mesi di maggio-giugno 2017⁶⁷.

Descrizione del contesto e motivazioni alla base della selezione dell'Ambito

Caratteristiche dell'Ambito e profilo demografico

L'Ambito sociale territoriale BA10, uno dei 45 ambiti della Puglia, è composto da tre comuni: Modugno (che è il Comune capofila), Bitetto e Bitritto. Con una spiccata vocazione industriale e collocato strettamente a ridosso della città di Bari, l'Ambito è stato considerato per anni una estensione periferica del capoluogo pugliese. Infatti, pur con una popolazione complessiva al di sotto della media regionale (61.741 abitanti al 1 gennaio 2017) e in calo negli ultimi anni, Modugno risulta uno dei comuni più densamente popolati della Puglia.

A caratterizzare questo Ambito sotto il profilo demografico vi è il fatto che, in tutto l'Ambito, la percentuale di minori sulla popolazione residente (18,11%⁶⁸) e di minori fino a tre anni (3,63%⁶⁹) risulta più

66 Legge regionale 14 marzo 2016, n. 3, "Reddito di dignità regionale e politiche per l'inclusione attiva" e regolamento attuativo 23 giugno 2016, n. 8.

67 Si ringraziano tutte le persone intervistate che si sono rese disponibili a collaborare alla realizzazione dello studio di caso e che hanno reso possibile la comprensione e ricostruzione del complesso processo di attuazione del SIA-RED in Puglia.

In particolare, si ringraziano: per la Regione Puglia, Annamaria Candela, Dirigente politiche sociali Regione Puglia; per l'Ambito: Rosa Scardigno, Assessore alle politiche sociali del Comune di Modugno, Antonella Lenoci, Responsabile Unico Procedimento Comune di Modugno; Arturo Carone, Responsabile Ufficio di Piano Comune di Modugno; per il Centro per l'Impiego, Giannicola Carella, Responsabile Centro territoriale per l'impiego Modugno; Terzo Settore: Rocco Mennuti, Caritas diocesana di Bari. Si ringrazia in modo particolare per la sua disponibilità Antonella Lenoci che è stata intervistata due volte e che ha fornito la documentazione relativa alle attività dell'Ambito (Carta dei servizi, Relazione sociale Ambito BA10, Atto dirigenziale n. 506 del 19/07/2017, ecc.).

68 Fonte: Istat, 2016.

69 Ibid.

alta sia della media nazionale che di quella regionale. L'alta concentrazione di minori, soprattutto nella fascia di età 0-3 anni, in modo particolare nel Comune di Bitetto non si è tradotta nel potenziamento dei servizi per la prima infanzia, che invece si concentrano soprattutto nel Comune di Bitritto.

Nel confronto nazionale, questo Ambito si contraddistingue per una presenza di stranieri ridotta rispetto al resto del paese (la percentuale di stranieri sulla popolazione, pari a 3,37% è più bassa rispetto alla media nazionale⁷⁰).

In linea con le tendenze demografiche generali e nonostante la consistente quota di minori, l'indice di invecchiamento della popolazione⁷¹ è in costante aumento negli ultimi anni in tutti e tre i comuni dell'Ambito: questo quadro genera una domanda sociale molto specifica, polarizzata sull'assistenza agli anziani, i servizi per la prima infanzia e la conciliazione dei tempi⁷².

I bisogni sociali

Come evidenziato dalla ultima relazione sociale disponibile stilata nel 2015 dai tre comuni dell'Ambito⁷³, nonché dal Terzo Piano Sociale di Zona dell'Ambito⁷⁴, fra i bisogni sociali emergenti si rilevano quelli dell'assistenza domiciliare, dell'assistenza specialistica scolastica ed extrascolastica per i minori con disabilità e in particolare per la gestione dei casi di autismo, del supporto al rafforzamento delle funzioni genitoriali, dell'assistenza educativa domiciliare e del contrasto alla ludopatìa.

Se si considerano le dinamiche occupazionali, l'Ambito, che come si è visto può contare su un fiorente tessuto produttivo industriale, si caratterizza per performance migliori della media regionale ma decisamente peggiori rispetto alla media nazionale: il tasso di occupazione nella fascia di età 15-64 anni è pari 47%⁷⁵, superiore alla media regionale (44,3%), ma inferiore alla media nazionale (57,5%)⁷⁶. Da questo punto di vista gli anni della crisi hanno finito con l'approfondire il divario già profondo tra le Regioni meridionali e il resto del paese rispetto all'andamento del mercato del lavoro, come aveva già messo in evidenza il rapporto BES sulla Città metropolitana di Bari del 2015⁷⁷.

⁷⁰ Ibid.

⁷¹ È dato dal rapporto tra la quota di popolazione di 65 anni e più e la quota di popolazione 0-14 anni.

⁷² Cfr. Ambito BA10, Relazione sociale 2015.

⁷³ Ibid.

⁷⁴ Terzo Piano Sociale di Zona 2014-2016, Ambito Sociale Territoriale BA10, Modugno, Bitetto, Bitritto, Distretto Socio-Sanitario n.9 – ASL BA, approvato con verbale delle Conferenza di servizi il 30/05/2015.

⁷⁵ Fonte: Istat, 2016.

⁷⁶ Fonte: Istat, 2016.

⁷⁷ “La mancata partecipazione al lavoro nella Città Metropolitana di Bari (33,6%) risulta essere decisamente superiore al dato nazionale (22,9%). Il tasso di occupazione (20-64 anni) ed il tasso di occupazione giovanile (15-29 anni) risultano essere entrambi inferiori al tasso nazionale mentre sono superiori a quello regionale; il tasso di occupazione nella Città metropolitana di Bari, infatti, pari a 48,9%, risulta inferiore di ben 11 punti percentuali a quello nazionale (59,9%) e di 3,2 punti percentuali superiore a quello regionale. Ne consegue che anche la disoccupazione totale e la disoccupazione giovanile risultano più marcate di quelle registrate in Italia. Il tasso di disoccupazione (15-74 anni), infatti, nella Città metropolitana di Bari è pari 20,5%, mentre in Italia risulta essere pari a 12,7%. A livello regionale, invece, la disoccupazione giovanile supera quella dell'area di Bari di un punto percentuale. La differenza di genere nel tasso di mancata partecipazione al mercato del lavoro, che rappresenta lo svantaggio delle donne rispetto agli uomini, per le donne baresi risulta doppia rispetto a quella delle italiane (rispettivamente 16,0 e 8,0 punti percentuali) e inferiore a quella regionale (17,9)”, http://www.cittametropolitana.ba.it/provinciaba/allegati/7956/BES_CITTA_METROPOLITANA_BARI_2015.pdf, pag. 18.

Rispetto alla povertà, se come proxy di questa consideriamo la quota di percettori di reddito fino a 10.000 euro l'anno, l'Ambito BA10 con una percentuale del 21,43 %⁷⁸ si attesta, nel 2016 (dichiarazioni 2015), al di sopra della media nazionale, ma si colloca al di sotto di quella regionale: è un ambito in cui, rispetto alla Puglia, vi sono meno percettori di redditi bassi, ma ve ne sono più di quanti in media ce ne siano in Italia. A conferma di ciò, si può considerare il dato relativo all'imponibile calcolato sul numero di contribuenti che per l'Ambito ammontava, nel 2016, a 16.203 euro ed era pressoché in linea con il valore del reddito medio del Sud (16.380 euro) ma molto più basso del valore nazionale (20.690)⁷⁹. Si consideri inoltre che in Puglia l'incidenza della povertà relativa familiare nel 2016 risulta pari al 14,5%, di gran lunga superiore al dato nazionale (10,6%)⁸⁰.

È dunque un Ambito che si distingue a livello regionale per un livello di reddito e un tasso di occupazione superiori alla media. Come è stato precisato da un intervistato, *"il territorio di Modugno è un contesto fiorente, ricco, perché c'è la zona industriale di Bari e le aziende non hanno risentito della crisi"* (intervista a operatore Centro per l'Impiego).

La dotazione infrastrutturale

Fino al 2014 sul territorio dell'Ambito erano pressoché assenti molti dei servizi pubblici che sono stati attivati successivamente, a partire dal 2015, come per esempio: l'assistenza domiciliare integrata⁸¹, il punto informativo territoriale (Bitetto e Bitritto), la porta unica di accesso, l'assistenza educativa domiciliare (attivato anche nel 2013), il servizio di assistenza domiciliare (attivato anche nel 2013), il centro antiviolenza, l'assistenza specialistica per minori diversamente abili (attivato anche nel 2013).

Attualmente la carta dei servizi include più di quindici tra servizi e contributi in favore della popolazione dell'Ambito: si è stimato che siano circa un migliaio all'anno le famiglie del territorio che usufruiscono dell'offerta di carattere sociale e socio-assistenziale disponibile. Di questa offerta fanno parte anche i cosiddetti "Buoni di conciliazione" (vita lavoro, anziani e disabili, infanzia e servizio assistenza domiciliare) previsti dalla Regione 82, voucher spendibili presso determinate strutture inserite in un catalogo appositamente costituito⁸³.

All'attivazione di alcuni di questi servizi di natura pubblica hanno contribuito i fondi connessi ad alcuni finanziamenti: il PAC⁸⁴ I e il PAC II testimoniano, ad esempio, della capacità dell'Ambito di mettere a fuoco obiettivi di risultato definiti a partire dalla consapevolezza dei bisogni del territorio⁸⁵.

78 Fonte: Ministero Economia e Finanze, Dipartimento delle Finanze, Statistiche sulle dichiarazioni fiscali analisi dei dati Irpef anno d'imposta 2015, 2016.

79 Ibid, pag. 10-11.

80 Istat, La povertà in Italia 2016, 2017.

81 L'accesso a questo servizio è stato regolato da un bando pubblico a partire dal 2015, consentendo in tal modo di far emergere la consistenza della domanda di questo servizio da parte della popolazione.

82 PO FESR 2007/2013 dell'Asse III - Linea 3.3 - Azione 3.3.1

83 Avendo utilizzato la totalità delle risorse messe a disposizione per i "Buoni servizio conciliazione vita-lavoro" (768.624 euro, come indicato nella Relazione sociale dell'Ambito), l'Ambito BA10 è risultato assegnatario delle risorse non utilizzate dagli altri ambiti. Invece il fatto di non aver utilizzato le risorse destinate ai "Buoni servizi conciliazione disabili, anziani e non autosufficienti" non ha reso possibile la loro confluenza sui "Buoni infanzia".

84 Il Piano di Azione per la Coesione, lanciato nel 2011, è un piano europeo di intervento volto ad accelerare l'attuazione della programmazione europea 2007-2011, rivedendo le scelte di investimento già fatte, in modo da concentrare le risorse e orientarle su

Un altro esempio di gestione efficace delle risorse da parte dell'Ambito è stata la ripubblicazione, nel corso del 2015, del bando per il contributo all'acquisto della prima casa per giovani coppie e famiglie numerose, pena la revoca del finanziamento, che risaliva al 2008. Pur avendo accelerato la chiusura del procedimento, si è riusciti a erogare il contributo a quattro coppie.

In ordine alla dotazione infrastrutturale, l'offerta di strutture (pubbliche o private) autorizzata al funzionamento, come risulta dal registro regionale delle strutture e servizi autorizzati al funzionamento, è polarizzata su strutture private che si occupano di minori (asili nido, micro-nidi o sezioni primavera, altri servizi diurni) con una ricettività complessiva di queste ultime pari a 204 posti su un totale di 334. Le strutture pubbliche che si occupano di minori garantiscono un terzo dell'offerta di servizi, con 130 posti. Complessivamente ogni 100 bambini di età compresa tra 0-2 anni vi sono 14,7 posti in asili nido, che per quanto lontano dallo standard raccomandato a livello europeo (33%), risulta superiore rispetto alla media del Mezzogiorno (11,5%⁸⁶). L'offerta di strutture per gli anziani (gruppi appartamento, case di riposo, residenze socio-sanitarie assistenziali), come quella per i disabili (centri diurni socio-educativi e riabilitativi, residenze socio-sanitarie assistenziali per diversamente abili, comunità socio-riabilitative) è prevalentemente privata⁸⁷.

Sono del tutto assenti strutture autorizzate al funzionamento per adulti con problematiche sociali e per l'inserimento socio-lavorativo e mancano anche servizi autorizzati al funzionamento come l'Assistenza Domiciliare Integrata e il Servizio di Assistenza Domiciliare.

Motivazioni per la scelta dell'Ambito

Una delle ipotesi di fondo dello studio di caso è che gli effetti del SIA (in questo caso in abbinamento al ReD) siano influenzati dalle capacità istituzionali e amministrative degli Ambiti, nonché dalla capacità di regolazione delle amministrazioni regionali a cui gli Ambiti rispondono.

Nel caso dell'Ambito BA10, considerati:

obiettivi raggiungibili e rendere le azioni più efficaci. Consiste, dunque, in una ridefinizione da parte delle amministrazioni centrali e locali, dei programmi cofinanziati con i Fondi Strutturali 2007-2013. Esso si è sviluppato in cinque fasi di rimodulazione interna dei programmi: il PAC I verteva su istruzione, reti e mobilità (in particolare ferrovie), agenda digitale e occupazione; il PAC II è stato orientato sull'obiettivo della disoccupazione giovanile soprattutto al Sud; il PAC III ha predisposto azioni con funzione anticiclica, azioni di sostegno ad alcune attività già realizzate e di preparazione al ciclo di programmazione 2014-2010; il PAC IV si è concentrato sulla promozione dell'occupazione; il PAC V sul sostegno alle imprese, all'occupazione e allo sviluppo delle economie locali.

85 Il PAC I Infanzia è stato il frutto di un processo di concertazione realizzato nel corso del 2013 e ha previsto la nascita o il rafforzamento degli asili nido nei tre comuni, attraverso un aumento del numero di posti disponibili, una estensione della fascia oraria del servizio, una continuità nell'utilizzo dei contributi erogati dalla Regione (Buoni servizio conciliazione) in modo da poter ampliare la platea dei beneficiari, la manutenzione degli immobili sede del servizio; il PAC I Anziani, anche questo frutto di un confronto con il Distretto Socio Sanitario n. 9 e altri attori economici e sociali del territorio, ha previsto l'attivazione del servizio di assistenza domiciliare integrata socio-sanitaria e il potenziamento dell'esistente Servizio di Assistenza Domiciliare socio-assistenziale per anziani non autosufficienti. Il PAC I è stato approvato con ritardo rispetto agli altri ambiti e ha incontrato qualche difficoltà di attuazione soprattutto per via di una modifica subentrata in corso d'opera che ha riguardato la sostituzione di un intervento per l'impossibilità di realizzare quello inizialmente previsto. Il PAC II Infanzia è invece stato il primo a essere approvato in Puglia e ha riguardato il potenziamento dell'organico per l'erogazione del servizio e l'utilizzo dei Buoni di servizio per l'asilo nido e i servizi integrativi.

86 Istat, Asili nido e altri servizi socio-educativi per la prima infanzia: il censimento delle unità di offerta e la spesa dei Comuni, Anno scolastico 2013/2014, 2016, www.istat.it

87 L'Ambito dispone di strutture per anziani e disabili non autosufficienti (Casa per la Vita art. 57 e 70 del R.R. n.4/2007 e art. 60 del R.R. n. 4/2007).

- il ruolo propulsivo svolto dalla Regione negli ultimi anni rispetto alla promozione di interventi di inclusione attiva incentrati sullo sviluppo delle competenze professionali dei soggetti e sul coinvolgimento del mondo produttivo e del Terzo Settore;
- la progettazione di una misura regionale di contrasto al disagio socio-economico, il ReD, integrata con il SIA nazionale (che sarebbe partita di lì a qualche mese);
- l'esperienza dei Piani di coesione sociale e l'acquisizione di competenze gestionali da parte degli Ambiti in ordine alla razionalizzazione delle risorse e alla individuazione di obiettivi prioritari;
- l'esperienza di Cantieri di cittadinanza, che ha consentito agli Ambiti della Puglia di sperimentare la concreta realizzazione di interventi di inclusione attiva potendo contare sul supporto della Regione;
- la partecipazione del Terzo Settore e del mondo delle imprese alla realizzazione dei percorsi di inclusione attiva, con interventi di inserimento socio-lavorativo sperimentato con i Cantieri di cittadinanza;
- un tessuto produttivo che ha mostrato una buona tenuta anche durante la crisi (si pensi agli alti tassi di occupazione registrati nell'Ambito);
- i livelli di povertà non allarmanti pur trattandosi di un Ambito del Sud;
- un livello di spesa sociale pro-capite (80,18 euro nel 2014) al di sotto della media regionale e di quella nazionale.

Ci si aspettano performance alte in ordine alla applicazione del SIA su questo territorio, tenendo conto del fatto che l'attuazione del SIA è strettamente connessa a quella della misura regionale (il ReD).

Tra i fattori di contesto che hanno determinato la scelta, in Puglia, di questo Ambito per effettuare un approfondimento, vi è sicuramente il fermento con cui è stata gestita la programmazione sociale nell'ultimo biennio in un contesto regionale di per sé molto orientato alla promozione di una strategia integrata per il contrasto degli effetti della crisi economica e la promozione della inclusione attiva.

Partiamo dall'esaminare, sotto questo profilo, il contesto regionale.

La programmazione sociale a livello regionale e di Ambito

La strategia regionale per l'inclusione sociale attiva consiste nel *"promuovere politiche integrate che mettendo al centro il lavoro e la dignità delle persone possano investire sulle risorse delle persone e dei rispettivi nuclei familiari, riconoscendo loro opportunità di accesso ai percorsi formativi e al mondo del lavoro, per accrescere il pronostico di occupabilità dei soggetti svantaggiati, anche in relazione a un sistema produttivo capace di fare leva anche sulla responsabilità sociale oltre che su processi di riorganizzazione e innovazione, nonché per rendere accessibili i servizi alle persone connessi agli obiettivi di conciliazione e di qualità della vita che favoriscano l'inclusione sociale. Solo in presenza di un contesto di policy così articolato, le misure di sostegno economico al reddito non si configurano come politiche passive e si evita la cosiddetta trappola della povertà"*⁸⁸.

⁸⁸ La strategia regionale per l'inclusione sociale attiva. I cantieri di cittadinanza in Puglia, www.agenzialavoro.emr.it

Questo passaggio riassume la logica alla base delle scelte di programmazione sociale promosse dalla Regione Puglia negli ultimi anni e mette in luce la centralità del coinvolgimento del settore produttivo nel disegno di politiche di inclusione sociale: non può, cioè, darsi inclusione sociale dei soggetti svantaggiati senza che questa venga declinata in termini di creazione di opportunità formative e di inserimento lavorativo per queste persone. Di fatto, ciò ha comportato la messa a fuoco di tre macroaree di intervento:



- il sostegno al reddito per le persone in difficoltà attraverso misure mirate straordinarie e temporanee;
- la creazione di mercati del lavoro inclusivi, con interventi sia sul versante della domanda (sviluppo di settori come i servizi alla persona, la green economy) che dell'offerta di lavoro (formazione, riqualificazione, bilancio di competenze, occupabilità dei soggetti svantaggiati);
- promozione di servizi di qualità, con il potenziamento della dotazione dei servizi, la loro diffusione capillare sul territorio e misure che e favoriscano l'accesso a essi (buoni servizio, ecc.).

A livello regionale i tre assi di programmazione sono stati:

- il Terzo Piano regionale delle politiche sociali 2013-2015⁸⁹ che ha definito degli obiettivi di servizio per il triennio 2013-2015;
- il Secondo Piano straordinario per il lavoro⁹⁰;
- il POR Puglia 2014-2010⁹¹.

Tutte e tre le linee di azione definiscono misure di intervento centrate sulla inclusione attiva di soggetti svantaggiati e in condizione di fragilità sociale con una particolare focalizzazione sulla creazione di condizioni per favorire l'accesso al lavoro di questi ultimi.

In particolare, il piano regionale prevede sia la creazione di percorsi di integrazione e reinserimento nel mondo del lavoro per le fasce vulnerabili e a rischio di esclusione sociale (sottoposte a misure restrittive della libertà personale, senza dimora, persone con disabilità psichica in carico al Centro di Salute Mentale, persone con dipendenze patologiche in carico ai Sert) che quella di percorsi di sostegno e accompagnamento

⁸⁹ Piano Regionale delle Politiche Sociali III triennio 2013/2015, deliberazione n. 1534 del 2/08/2013, pubblicata sul B.U.R.P. n.123 del 17/09/2013, www.old.Regione.puglia.it

⁹⁰ www.Regione.puglia.it

⁹¹ www.por.puglia.Regione.it

all'accesso e/o reinserimento nel mercato del lavoro per persone uscite dal mercato del lavoro, da realizzarsi in rete con i servizi per l'impiego, il Terzo Settore e il mondo imprenditoriale (attraverso forme di tutoraggio, orientamento, bilancio delle competenze).

Il secondo piano straordinario per il lavoro⁹² che prende vita nel 2014 è la cornice in cui si inseriscono una serie di iniziative volte a favorire l'occupazione dei soggetti svantaggiati, promuovere percorsi di formazione professionale, la creazione di reti di attori istituzionali economici e sociali sul lavoro, la sussidiarietà e la responsabilità sociale di impresa.

I Cantieri di cittadinanza e il lavoro minimo di cittadinanza sono due delle azioni previste dal piano⁹³. I Cantieri di cittadinanza, con una dotazione finanziaria di 4 milioni di euro, erano destinati a disoccupati, inoccupati e persone con fragilità sociali in carico ai servizi sociali professionali e consisteva nella partecipazione delle persone ad attività di utilità pubblica o sociale promosse da comuni, da organismi pubblici, Terzo Settore e/o imprese⁹⁴. Quella di Cantieri è la prima misura regionale di sostegno economico al reddito intesa come misura attiva volta a favorire l'empowerment delle persone coinvolte e la loro attivazione. Il lavoro minimo, con uno stanziamento di 7 milioni e mezzo di euro, prevedeva, invece, la ricollocazione di soggetti percettori di ammortizzatori sociali anche in deroga in attività di pubblica utilità.

La particolarità di queste azioni consiste nel fatto che già nella fase della loro definizione se ne è prevista l'armonizzazione con l'allora nascente misura nazionale del SIA, dal momento che *“gli obiettivi del SIA appaiono del tutto complementari a quelli enunciati nel Protocollo di intesa del 28 luglio 2014⁹⁵ ed è un preciso dovere delle politiche pubbliche, in questo caso regionali, ridurre la confusione e dispersione delle misure, nonché la frammentazione delle risorse disponibili, cercando così di orientare efficacemente le persone verso lo strumento e il percorso più adeguato in relazione alla rispettiva condizione di disagio”⁹⁶*.

I Cantieri di cittadinanza, il lavoro minimo, le misure locali destinate alle povertà estreme, unite alla misura nazionale, avrebbero dovuto concorrere al raggiungimento dell'obiettivo della riduzione della povertà, come prescritto dalla Strategia europea di riduzione della povertà “Europa 2020”.

Il livello di Ambito

A testimonianza del dinamismo e della vivacità della programmazione sociale dell'Ambito vi è il lavoro portato avanti in questi due anni per realizzare il Terzo Piano Sociale di Zona 2014-2016, approvato nel 2015 e frutto della interazione con il Distretto Socio-Sanitario ASL BA n. 9 (partner in materia di programmazione

92 Già nel 2011 la Regione Puglia aveva approvato il Primo Piano straordinario per il lavoro con l'intento di promuovere l'occupazione attraverso interventi mirati rivolti alle donne, ai giovani e ai disoccupati. Nel 2014, con deliberazione della Giunta regionale n. 1721 del 1 agosto 2014, viene ratificato il Secondo Piano straordinario per il lavoro, con uno stanziamento di 100 milioni di euro su tre filoni di intervento per sostenere disoccupati e cassaintegrati.

93 Legge regionale n. 37 del 1 agosto 2014, art. 15.

94 La durata dei tirocini in Cantieri non poteva essere inferiore a sei mesi e non poteva superare i dodici mesi. La durata minima non poteva comunque essere inferiore ai due mesi. Era previsto un beneficio economico per le persone ammesse proporzionale al numero di giornate di lavoro. La particolarità di Cantieri è data dal fatto che Comuni, Terzo Settore e imprese interessate avrebbero dovuto inserire le esperienze candidabili in un apposito “catalogo dei cantieri”.

95 Si tratta del “Protocollo per un lavoro di cittadinanza”, sottoscritto dalla Regione Puglia e dalle OO.SS. (CGIL, CISL, UIL; UGIL Puglia) e che gettava le basi del Secondo Piano straordinario per il lavoro.

96 Regione Puglia - Area politiche per lo sviluppo economico, il lavoro e l'innovazione, Documento strategico sulle politiche integrate per l'inclusione sociale attiva in Puglia, Allegato 1 alla Deliberazione della Giunta regionale 21 novembre 2014, n. 2456.

socio-sanitaria). Esso nasce con l'intento di dare compimento al processo di *"integrazione dei servizi al fine di garantire unitarietà e uniformità del sistema locale, assicurando nel contempo qualità dei servizi e contenimento dei costi e comportando una più generale razionalizzazione ed ottimizzazione delle risorse"*⁹⁷, processo che aveva subito una temporanea battuta di arresto per via degli adeguamenti funzionali connessi alla scelta dei tre comuni di optare per la gestione associata dei servizi socio-assistenziali e l'integrazione socio sanitaria⁹⁸. In particolare non erano stati attivati, parzialmente o del tutto, molti degli interventi previsti nel precedente ciclo di programmazione, soprattutto quelli riferiti al cosiddetto "welfare di accesso", che avrebbero garantito una gestione più integrata dei servizi (la Porta Unica di Accesso, gli Sportelli Sociali, lo Sportello per le persone extracomunitarie, il Servizio Sociale di Ambito, il Pronto Intervento Sociale Processo). Il riassetto funzionale e amministrativo legato alla gestione associata ha previsto infatti la nascita di strutture ad hoc per lo svolgimento di funzioni specifiche, come il coordinamento istituzionale (organismo di indirizzo, direzione e rappresentanza politico-istituzionale) e l'Ufficio di Piano (un ufficio Comune ai tre Ambiti, ovvero una tecnostruttura con funzioni di programmazione, amministrazione e gestione contabile dei comuni associati).

Il Piano sociale tiene conto del nuovo assetto organizzativo dell'Ambito e, dunque, partendo da una attenta analisi dei ritardi e della mancate realizzazioni, mette a fuoco criticità e aree di miglioramento nel funzionamento dei servizi in una prospettiva di integrazione degli interventi e regia sistemica.

Risultati

L'organizzazione interna: come si è sviluppata la risposta dell'Ambito capofila per la gestione del SIA-ReD

Come si è avuto modo di vedere all'inizio, in Puglia nella primavera-estate del 2016 è partita la misura regionale di contrasto al disagio socio-economico⁹⁹, il cosiddetto Reddito di dignità (ReD). Per comprendere il funzionamento del SIA in Puglia, non si può prescindere dal considerare il ReD: le due misure infatti vengono gestite congiuntamente dagli Ambiti.

Essendone stato deliberato l'avvio qualche mese prima che partisse il SIA¹⁰⁰, l'architettura del ReD è stata progettata immaginando l'integrazione della misura regionale con quella nazionale: sia in riferimento ai requisiti di accesso che all'iter di presa in carico, le due misure risultano perfettamente sovrapposte, tanto che il cittadino che fa domanda sulla piattaforma regionale appositamente creata¹⁰¹ per la gestione delle domande e delle connesse attività istruttorie o rivolgendosi ai CAF e patronati abilitati non distingue tra SIA e ReD non sa se avrà accesso a entrambe le misure o al solo ReD. I richiedenti che essendo risultati in possesso dei requisiti previsti dal SIA sono destinatari della misura nazionale, acquisiscono automaticamente anche il diritto all'indennità aggiuntiva prevista dal ReD (pari a 200 euro al mese). Nel caso in cui i requisiti

⁹⁷ Ibid.

⁹⁸ Deliberazione del Consiglio Comunale n.9 del 27/03/2014.

⁹⁹ Legge regionale 14 marzo 2016, n. 3, "Reddito di dignità regionale e politiche per l'inclusione attiva" e regolamento regionale 23 giugno 2016, n. 8.

¹⁰⁰ Il decreto legislativo relativo al SIA è del luglio 2016 e la misura è stata avviata sui territori il 2 settembre 2016.

¹⁰¹ www.sistema.puglia.it

per accedere al SIA non siano rispettati, il richiedente può rientrare nella platea di beneficiari del ReD in quanto fra i requisiti per l'accesso al ReD (Tabella 18) vi è quello della presenza di figli (non necessariamente solo minori come invece previsto dal SIA). In questo caso il nucleo sarà titolare della sola indennità di frequenza pari a 200-300-400 euro al mese, a seconda della numerosità del nucleo familiare¹⁰².

Tabella 18. Confronto dei punteggi SIA-RED per la valutazione multidimensionale del bisogno

	SIA	RED
• Carichi familiari	Punteggio	Punteggio
1 figlio	---	10
2 figli	---	20
3 figli	---	25
2 figli minori	10	
3 figli minori	20	
4 o più figli minori	25	
Presenza di almeno un figlio minore di 3 anni	5	5
Genitore solo con minori	25	25
Presenza di disabile grave	5	5
Presenza di non autosufficiente	10	10
2. Condizione economica (max 25 punti)	Punteggio	Punteggio
	=(25- Isee/120)	=(25- Isee/120)
3. Condizione lavorativa (max 10 punti)	Punteggio	Punteggio
Tutti i componenti del nucleo sono disoccupati	10	10

Fonte: ricostruzione dell'autrice

Il ReD, sulla scia dell'esperienza di Cantieri di cittadinanza¹⁰³, è fortemente connotato in termini di attivazione socio-lavorativa. La legge regionale che ne definisce caratteristiche, requisiti di accesso e modalità di funzionamento contiene già nella sua denominazione "Reddito di dignità regionale e politiche per l'inclusione sociale attiva" il riferimento ai processi di inclusione attiva su cui la Regione Puglia lavora da anni e che vengono considerati necessari per evitare la deriva assistenzialistica dell'erogazione di misure di sostegno economico¹⁰⁴.

102 Il processo di attivazione sociale prevede ugualmente lo svolgimento di un tirocinio formativo o lo svolgimento di un progetto di inclusione sociale.

103 Anche la Carta dei servizi dell'Ambito BA10, descrivendo il ReD, ne evidenzia la sostanziale continuità con l'esperienza regionale dei Cantieri di cittadinanza.

104 "Il Reddito di Dignità è la nuova misura della Regione Puglia contro la povertà che promuove l'inclusione sociale attiva di chi è in difficoltà economica, in coordinamento con la misura nazionale SIA-Sostegno di Inclusione Attiva. Il ReD non è solo un sussidio economico, ma un programma di inserimento socio-lavorativo. Non c'è un "chi dà" e un "chi riceve". C'è una comunità intera che si attiva e si aiuta grazie a una forte partnership pubblico-privato", Cos'è ReD, www.red.Regione.puglia.it. Il ReD prevede la sottoscrizione da parte del beneficiario di un patto di inclusione attiva che contiene "obiettivi di inclusione sociale, di occupabilità e di inserimento lavorativo, obiettivi di riduzione dei rischi di marginalità, connessi all'intero nucleo familiare, nonché obiettivi di attivazione". Nel concreto il contributo economico riconosciuto include: "una indennità economica nella forma di integrazione al reddito; un corrispettivo monetario in corrispondenza del tirocinio socio-lavorativo svolto; il voucher formativo per l'accesso ai percorsi di aggiornamento professionale necessari per l'adesione a uno specifico percorso di inserimento socio-lavorativo". I tirocini

Considerata la gestione unificata delle due misure, è stata una precisa scelta politica dell'Ambito quella di centralizzare il processo di caricamento delle domande sulla piattaforma, di verifica del possesso dei requisiti per la parte di competenza degli Ambiti (cittadinanza, residenza, e residenza in un Comune pugliese da almeno 12 mesi, per il ReD, possesso di autoveicoli/motoveicoli, composizione del nucleo ISEE non corretta, mancato rispetto di quanto previsto nel patto di inclusione sociale attiva, ammontare complessivo di contributi comunali) e di trasmissione all'Inps, abilitando per lo svolgimento di queste funzioni solo la Responsabile Unica del procedimento, che si avvale per le verifiche delle situazioni che ricadono nei tre comuni della collaborazione dei rispettivi operatori dei servizi sociali. Al 31 maggio 2017, il quadro delle domande e degli esiti della valutazione risulta essere il seguente.

Domande SIA-ReD presentate	Domande ammesse	Profili	Prese in carico complesse	Quota di utenti già in carico	Rinunce
618	182 di cui 86 solo RED	130 donne; 52 uomini; 2 stranieri	26 (per la maggior parte vecchia utenza)	60%	17

Considerando i dati al 31 maggio 2017, e cioè nei primi nove mesi di avvio della misura, il tasso di take up, ovvero la quota di beneficiari effettivamente raggiunti con la misura rispetto al bacino di potenziali beneficiari previsti, è pari al 27,4% (96 nuclei beneficiari del SIA su una previsione di take up di 350 beneficiari). Se consideriamo tutti i nuclei beneficiari di una delle due misure di integrazione al reddito (SIA e/o ReD) il tasso raddoppia (182 su 350 previsti) raggiungendo il 52%. Poco dopo l'avvio del SIA, cioè in data 21 ottobre 2016, il numero di domande presentate sul SIA-ReD era già molto elevato e pari a 430 unità, che corrisponde a 6,7 domande per 1.000 abitanti, in linea con le domande pervenute dall'intera provincia e di poco superiore a quanto registrato in tutta la Regione Puglia (6,09 ogni mille abitanti¹⁰⁵). Al 31 maggio 2017 il 14,3%, delle domande ammesse ha previsto una presa in carico complessa e nessun tirocinio era stato ancora avviato. Le rinunce, pari a quasi 1 nucleo su 10 degli ammessi, pur a seguito di sottoscrizione del patto da parte dei beneficiari, si spiegano col fatto che lo svolgimento del tirocinio richiede un impegno lavorativo (massimo 24 ore a settimana), non compatibile con altre attività lavorative in nero già svolte dai beneficiari. Inoltre l'imminenza della stagione estiva avrebbe comportato per i beneficiari la rinuncia a opportunità di lavoro stagionali.

e le attività di sussidiarietà o prossimità al servizio della comunità locale, promossi dagli Ambiti, possono essere ospitati da enti locali, altri organismi pubblici, imprese produttive del territorio, organizzazioni del Terzo Settore che abbiano presentato una manifestazione di interesse nel catalogo di "progetti di tirocinio per l'inclusione sociale" su una piattaforma telematica articolata in tre sezioni: tirocini per l'inclusione promossi da soggetti pubblici; tirocini per l'inclusione promossi da soggetti privati; progetti di sussidiarietà e prossimità nelle comunità locali promossi da soggetti privati. A differenza di quanto avveniva con Cantieri, per il ReD le candidature vengono vagliate dalla Regione e non dagli Ambiti. L'Ambito in questo caso svolge una consistente azione di scouting e supporto nella definizione dei progetti, sensibilizzando il tessuto produttivo e associativo locale. Per la realizzazione dei tirocini, è necessario la sottoscrizione di un'apposita convenzione tra l'Ambito e il soggetto ospitante, a cui si aggiunge la sottoscrizione con ciascun tirocinante di un patto individuale che disciplina i rapporti tra tutte le parti coinvolte (cfr. Regolamento regionale 23 giugno 2016, n. 3 art. 16 comma 1, 2a).

¹⁰⁵ Istituto Pugliese di Ricerche Economiche e Sociali, Rapporto Puglia 2016, Cacucci Editore, 2016.

“Probabilmente si tratta di casi di lavoro in nero. In questo modo si riesce a fare emergere situazioni poco chiare in termini di bisogni espressi ai servizi sociali. La maggior parte dei beneficiari proviene dal settore edile, uno dei settori produttivi maggiormente colpiti dalla crisi. Altre due rinunce sono legate all’approrssimarsi della stagione estiva, che consente a molte persone di trovare un lavoro” (intervista a operatore dei servizi).

Per completare il quadro di come si è sviluppata la risposta dell’Ambito capofila alla gestione del SIA-ReD occorre anche prendere in esame le scelte fatte in ordine alla progettazione relativa all’Avviso n.3/2016¹⁰⁶. L’Ambito ha presentato la proposta progettuale nei termini previsti (settembre 2016)¹⁰⁷, polarizzando la richiesta di contributo sull’azione A (Rafforzamento dei servizi sociali) e in particolare sul potenziamento dei servizi di segretariato sociale e di quelli per la presa in carico e per gli interventi sociali rivolti alle famiglie beneficiarie del SIA. Su una richiesta totale di 942.000 euro, 390.000 (pari al 75% del totale) sono destinati al rafforzamento del servizio sociale professionale attraverso l’assunzione di 2 assistenti sociali a tempo determinato per la gestione dei nuclei SIA-ReD e l’assunzione di 2 amministrativi per gestire la parte contabile della misura¹⁰⁸ (i fondi ReD vanno rendicontati come quelli PON). Una quota pari al 10% (100.000 euro) è invece destinata a servizi di sostegno scolastico ed extrascolastico e il 5% (54.000 euro) è destinato alla realizzazione di tirocini per l’inclusione attiva. Il progetto presentato a valere sull’Avviso 3/2016 è quindi pressoché totalmente centrato sul potenziamento dell’organico, una delle principali esigenze a cui tali risorse erano chiamate a rispondere¹⁰⁹.

La presa in carico e i progetti personalizzati

La flow chart riportata in basso sintetizza il percorso di presa in carico della domanda dalla presentazione di questa¹¹⁰ fino alla realizzazione della presa in carico.

Una volta generato l’elenco degli ammessi (Sia e Red), questo viene passato ai servizi sociali di competenza a seconda della residenza degli ammessi. L’assistente sociale di riferimento incontra il cittadino su convocazione (viene inviato un telegramma) e avviene il primo colloquio, seguito, se è il caso, anche da altri colloqui o da una visita domiciliare.

¹⁰⁶ Alimentato da risorse tratte dal PON Inclusion, questo avviso rivolto ai Comuni supporta l’attuazione del SIA sui territori per il triennio 2017-2019, con azioni di rafforzamento strutturale dell’organico (Azione A), attivazione o potenziamento di servizi socio-educativi o di attivazione lavorativa (Azione B), la promozione di accordi di collaborazione in rete (Azione C).

¹⁰⁷ Il progetto è stato approvato e alla fine di luglio 2017 l’Ambito era in attesa della Convenzione da parte del Ministero, primo adempimento per la procedura di avvio del progetto.

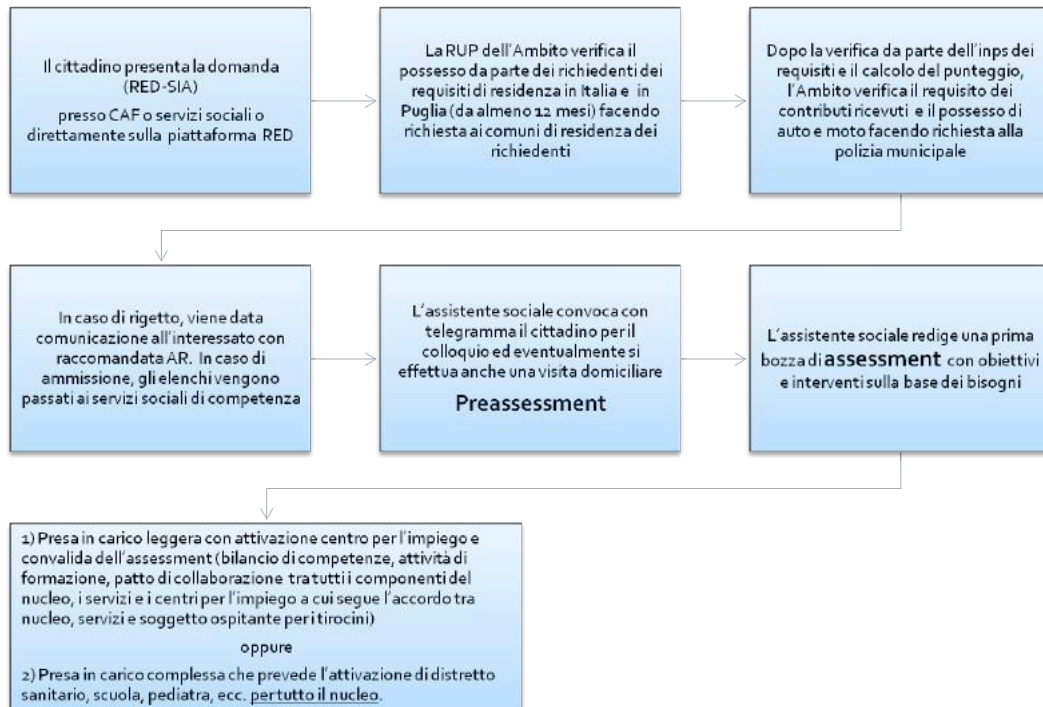
¹⁰⁸ Di cui tre assunti al 31 maggio 2017 (due assistenti sociali e un amministrativo).

¹⁰⁹ Nei tre Comuni dell’Ambito la dotazione di risorse umane consiste in 10 assistenti sociali. Sul Sia- ReD lavorano nei tre comuni: 9 assistenti sociali e 2 operatori amministrativi. Modugno è l’unico Comune che rispetta la proporzione di 1 assistente sociale ogni 5.000 abitanti. Il Piano regionale 2013-15 richiedeva per gli Uffici di piano tre figure full time, ma non tutti gli uffici di piano ne dispongono. Questo era già stato un problema in passato. In particolare, ci deve essere un referente della programmazione e progettazione, un referente contabile e un referente amministrativo. Uno di questi tre può essere nominato responsabile dell’Ufficio di piano. Il responsabile è a tempo indeterminato; le altre due referenti sono a tempo determinato. Vi è poi una ulteriore figura di supporto, un profilo D, che è un altro part time.

¹¹⁰ Essendo stata definita una modalità di gestione unitaria delle domande per il SIA e di quelle per il ReD, ed essendo il ReD partito prima del SIA, le domande sul ReD sono state raccolte e inserite in piattaforma già a partire da luglio 2016, ma sono state trasmesse all’Inps nella notte del 2 settembre 2016, data a partire dalla quale si potevano presentare le domande per il SIA.

Per la presa in carico, l'assistente sociale redige una bozza di assessment in cui propone obiettivi e individua gli interventi sulla base dei bisogni. Nei casi di emergenza, non si aspetta la costituzione dell'equipe multidisciplinare per predisporre il piano di intervento.

Flow chart della presa in carico



La presa in carico si suddivide in:

1) **semplice/leggera**. In questo caso gli assistenti sociali incontrano il Centro per l'impiego¹¹¹ e si convalida l'assessment che può prevedere la stesura di un bilancio di competenze o attività di formazione; poi si redige il patto che è un accordo siglato tra i servizi e tutti i componenti del nucleo, minori inclusi: in esso il Comune si impegna ad attivare i servizi per il nucleo e per tutti i componenti che vanno dall'avvio del tirocinio per il soggetto ammesso ad altri servizi per gli altri componenti. Ad esempio, se è previsto un invio al Centro per l'Impiego, è tutto il nucleo che viene inviato a esso, in quanto spesso i giovani vengono impegnati nelle attività previste dal programma Garanzia giovani.

2) **complessa**. Dopo il pre-assessment, l'assistente sociale si rende conto di quali sono i servizi che vanno attivati: il Centro per l'Impiego, il distretto sanitario, l'Usl, il centro di salute mentale, la scuola, il medico di

¹¹¹ "L'ufficio di Ambito si è attenuto alla delibera del dirigente della Regione, si è partecipato all'equipe multidisciplinare, perché previsto dalla normativa regionale. La partecipazione è stata formalizzata con un protocollo di intesa tra Centro per l'Impiego e Ufficio di Ambito e in questo protocollo si è definita la partecipazione all'equipe del Centro per l'Impiego e sono stati indicati dei referenti (due persone)" (intervista a operatore Centro per l'Impiego).

base, il pediatra, L'Ufficio per l'esecuzione penale esterna (UEPE) e il servizio di neuropsichiatria infantile (NPIA). Ci si riunisce in equipe e si definisce il progetto per ogni membro del nucleo. Non c'è un'unica equipe multidisciplinare, ma tante quante sono le situazioni di presa in carico. Le equipe sono composte da un referente che è sempre l'assistente sociale professionale, dalla RUP e dal referente del Centro per l'Impiego¹¹². Per gli utenti già in carico ai servizi, l'assistente sociale che segue il caso continua a seguire il nucleo, per i nuovi invece c'è una assegnazione per area di residenza (c'è un assistente sociale a Bitetto e una a Bitritto). Viene quindi elaborato il progetto di inclusione¹¹³ che riguarda tutti i componenti del nucleo. A questo punto, si procede come nella presa in carico leggera: l'iter è lo stesso. La caratteristica della presa in carico complessa è che viene preso in carico tutto il nucleo e vengono attivati una serie di servizi aggiuntivi, oltre a quelli sociali, necessari per garantire la piena integrazione di tutti i componenti. Nella presa in carico complessa, inoltre, possono venire attivati una serie di strumenti che l'Ambito ha in mente di mettere a punto: nuovi servizi educativi, forme di sostegno all'affitto, il microcredito (finanziato dal PON Inclusion). Quest'ultimo in particolare viene attivato una volta valutato l'andamento del percorso di inclusione con una logica premiale.

La continuità con le pratiche di lavoro precedenti

L'esperienza di Cantieri di cittadinanza¹¹⁴, conclusasi nell'autunno del 2016, ha gettato le basi per l'impostazione del ReD, che, come si è visto, è stata pensata come una misura di inclusione attiva basata sulla realizzazione di tirocini socio-lavorativi da parte dei beneficiari. Nella sua impostazione, Cantieri è stata disegnata "assicurando un profilo di coerenza e insieme di complementarità rispetto all'avvio della sperimentazione del SIA"¹¹⁵, e contiene alcuni elementi che anticiperanno la costruzione del ReD¹¹⁶:

- una centratura sulla valorizzazione delle competenze di base e professionali delle persone e sullo sviluppo della loro occupabilità (per migliorare il cosiddetto "pronostico di occupabilità");
- l'attenzione all'impatto sulla comunità e alla promozione della responsabilità sociale sia del sistema profit che di quello non profit territoriale;

112 Sono due le persone del Centro per l'Impiego delegate a seguire il SIA, insieme al direttore del Centro.

113 Il format del patto di inclusione/progetto personalizzato si compone di cinque sezioni: obiettivi, interventi, condizionalità, sospensione del beneficio e revoca del beneficio. La sezione relativa agli interventi prevede sia la selezione degli interventi da attivare (da un elenco che include azioni di orientamento, formazione, misure di inserimento nella vita sociale della città, percorsi di attivazione sociale, misure di attivazione lavorativa, misure di sostegno alla instaurazione di rapporti di lavoro, inserimento in cooperative sociali, supporto alle attività di lavoro autonomo e imprenditoriale), sia quella dei servizi e delle prestazioni sociali (da un elenco che comprende il SIA, l'indennità di attivazione ReD, altre misure di sostegno al reddito, microcredito per l'inserimento lavorativo, sostegno all'alloggio, assistenza educativa domiciliare, servizi alla famiglia, nidi e altri servizi educativi per la prima infanzia, interventi socio-sanitari integrati, collaborazione tra la scuola, le famiglie e i servizi, interventi di sostegno della comunità).

114 Nel caso di Modugno, con Cantieri sette persone sono state coinvolte in attività di manutenzione del verde pubblico e di cura dell'arredo urbano (il Cimitero, il Centro Anziani e la Biblioteca comunale) sotto la supervisione di tre tutor per 6 mesi (5 ore al giorno per 5 giorni lavorativi a settimana) e un compenso di 500 euro mensili. Al termine di questa esperienza, due delle venti persone che in tutta la Puglia sono state selezionate per partecipare al progetto sono state assunte presso la struttura in cui avevano svolto il tirocinio.

115 Deliberazione della Giunta Regionale 21 novembre 2014, n. 2456, art. 3.

116 Sia Cantieri che successivamente il ReD sono stati costruiti, in previsione della partenza della misura nazionale del SIA, in una logica di complementarità e integrazione con essa.

- la costruzione di un catalogo, nel caso di Cantieri, solo delle attività promosse dai comuni, da organismi pubblici, imprese e organizzazione del Terzo Settore a integrazione di attività o servizi già esistenti, da implementare, in prospettiva dell'avvio del SIA, con organizzazioni private, del privato sociale e con le imprese;
- la gestione affidata rispettivamente al Comune capofila per quanto attiene al coordinamento istituzionale e all'Ufficio di piano per quanto riguarda il coordinamento tecnico;
- il ruolo di mediazione svolto dai Centri territoriali per l'Impiego, chiamati a certificare il possesso delle competenze dei richiedenti, qualificando la valutazione delle domande.

Cantieri ha dunque permesso di sperimentare alcuni meccanismi di attuazione degli interventi di inclusione attiva, collaudando il sistema della presa in carico dei beneficiari sul versante dell'inserimento lavorativo da parte degli Ambiti, ma anche rodando l'approccio adottato dagli Ambiti stessi con le aziende. La iniziale diffidenza di queste ultime era dovuta al timore di dover gestire persone con problemi di carattere socio-economico e, dall'altra, alla paura di poter essere oggetto di vertenze sindacali da parte dei tirocinanti, a tirocinio concluso. Ne è conseguito un ricorso sempre più frequente da parte delle aziende alla mediazione dei consulenti del lavoro. A tutela degli interessi dei soggetti ospitanti i tirocini, si è deciso di rafforzare la tutorship, prevedendo la presenza di un tutor individuato dai servizi e uno dalle aziende. Quello del rapporto con il mondo produttivo è uno dei nodi dell'architettura di una misura come il ReD e il SIA. La presenza nelle equipe multidisciplinari del Centro per l'Impiego, come previsto dalle Linee Guida¹¹⁷, non è sufficiente per gestire adeguatamente i rapporti con le realtà produttive: i Centri per l'Impiego *“sono deputati a svolgere funzioni di orientamento, formazione e incrocio tra domanda e offerta di lavoro, ma non si occupano più strutturalmente del collocamento”* (intervista a operatore Centro per l'Impiego). Per cui se da un parte la loro presenza nelle equipe multidisciplinari consente di costruire un profilo più completo, anche dal punto di vista professionale, delle persone che si rivolgono ai servizi, dall'altra questa condizione non basta per affrontare in maniera adeguata il problema dell'inserimento lavorativo dei soggetti svantaggiati.

Il coinvolgimento del Terzo Settore e della società civile

Sia il ReD che il SIA prevedono il coinvolgimento attivo del Terzo Settore e delle realtà associative territoriali: oltre che nella fase di costituzione delle equipe multidisciplinari nei casi di disagio economico e povertà, come previsto dal decreto che istituisce il SIA¹¹⁸, con il ReD, sulla scia della sperimentazione di Cantieri di cittadinanza, è prevista la collaborazione con le organizzazioni del Terzo Settore e i privati anche nella fase di attivazione di tirocini. Queste realtà infatti sono abilitate a candidare esperienze di tirocinio per l'inclusione sociale e l'inserimento socio-lavorativo nell'ambito dei progetti personalizzati per i beneficiari del SIA-ReD. Di fatto, a partire dal 2014, Cantieri di cittadinanza ha consentito di sensibilizzare il tessuto associativo locale al tema dell'inserimento lavorativo di persone svantaggiate, coinvolgendo associazioni e realtà di volontariato nella costruzione di percorsi per l'inclusione di persone fragili. Si è trattato di un decisivo spostamento del fuoco di attenzione per un associazionismo locale dedito da anni ai temi della

¹¹⁷ Le Linee guida per la predisposizione e attuazione dei progetti di presa in carico del Sostegno per l'inclusione attiva (SIA) sono state predisposte dal MLPS e approvate in Conferenza Unificata nel febbraio 2016.

¹¹⁸ Decreto interministeriale del 26 maggio 2016 (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 166 del 18 luglio 2016).

tossicodipendenza, della disabilità e dell'autismo e afflitto da una storica fatica di fare rete sul territorio. Se lo sviluppo delle competenze interne e la specializzazione funzionale sono priorità assunte da tempo dagli organismi del Terzo Settore attivi sul territorio, quello della collaborazione e della concertazione non è ancora invece una prassi acquisita. Alcuni servizi gestiti dal Terzo Settore coinvolgono i servizi sociali nelle loro fasi di realizzazione¹¹⁹, ma si tratta di intersezioni estemporanee.

“Pur con qualche difficoltà, il tessuto associativo si sta rigenerando, si stanno avviando percorsi e iniziative anche con finalità sociali (la notte bianca dello sport che ogni anno individua finalità sociali per la destinazione dei fondi raccolti – p. es. l’acquisto di un defibrillatore, un’altalena per disabili, fondi per una ragazza che aveva bisogno di fare riabilitazione all’estero)” (intervista a referente dei servizi sociali).

“(…) Le associazioni socio-culturali sono molto attive anche sul fronte sociale. Scuole e parrocchie hanno aderito alla proposta di candidare esperienze. Sono stati avviati percorsi di collaborazione con parrocchie, caritas parrocchiali e associazioni di volontariato (vincenziane) con cui i servizi fanno rete per molte iniziative: fra tutte la valorizzazione della legge per il contrasto allo spreco alimentare. Si è svolto inoltre il primo incontro con le Caritas delle parrocchie che hanno presentato la loro situazione. Un ingegnere ha realizzato una applicazione che si chiama “Avanzi popolo” per gestire le attività, anche se al momento non vi è ancora una collaborazione formalizzata con questa realtà. C’è un coordinatore delle realtà parrocchiali con cui i servizi si interfacciano, partecipando agli incontri periodici organizzati dagli stessi parroci. È importante coinvolgere in queste iniziative anche operatori che non appartengono al mondo della cooperazione sociale. Nel 2013 un privato ha messo a disposizione dei fondi con cui i servizi sociali e le parrocchie hanno distribuito pacchi viveri. Anche le comunità evangeliche manifestano una volontà di partecipare e forte sensibilità. Ci sono appuntamenti fissi sistematici di raccolta dei fondi con eventi ad hoc o in maniera continuativa e regolare” (intervista a referente dei servizi sociali).

La presenza di vincoli sulle risorse finanziarie come previsto dal Piano regionale politiche sociali¹²⁰, fa sì che, essendo queste limitate, non vengano valorizzate tutte le attività promosse dal Terzo Settore (p. es. è il caso di iniziative per bambini con spettro autistico molto accentuato, fenomeno molto presente sul territorio).

“Le risorse sono talmente residue che non si riescono a coprire neanche i costi dei servizi essenziali come Ambito. Con le risorse residue si dovrebbe poter finanziare attività innovative promosse dal Terzo Settore, ma di fatto questo non accade, se non attraverso il meccanismo delle economie di gara per azioni marginali elaborate con il metodo della co-progettazione” (intervista a referente dei servizi sociali).

119 Si pensi, per esempio, al progetto OSA – Oasi Strade Aperte, promosso dalla Caritas diocesana di Bari, che si occupa, proprio nel Comune di Modugno, dell’accoglienza e dell’inserimento lavorativo di padri separati. Per la sua realizzazione sono stati coinvolti i servizi sociali in tutte le fasi.

120 Il Piano regionale politiche sociali 2013-2015 individua dei criteri per l’assegnazione agli ambiti delle risorse dei fondi FGSA (Fondo Regionale Globale Socio-assistenziale, definito annualmente con bilancio regionale), FNPS (Fondo nazionale Politiche Sociali, definito annualmente nella legge di stabilità) e FNA (Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza, definito annualmente dalla legge di stabilità) (cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015, Allegato 1, pagg. 92-93).

Il criterio della offerta economicamente più vantaggiosa adottato qui come altrove nelle gare di appalto, fa sì che per potersi aggiudicare una gara, si debba soddisfare la condizione della creazione di partenariati locali (requisito di qualità) attraverso il coinvolgimento del Terzo settore per lo svolgimento di attività innovative¹²¹. Ecco perché il ruolo e la propositività del Terzo Settore sono subordinati alle realtà aggiudicatarie, che devono essere in grado di creare partenariati locali.

Rispetto al SIA-ReD, alcune realtà sociali hanno svolto un'utile azione di supporto informativo, consulenziale e di orientamento nelle fasi di avvio delle misure, in aggiunta e a completamento del lavoro capillare già svolto dalla Regione¹²².

Nelle fasi di costituzione dell'equipe e di presa in carico, il Terzo Settore viene coinvolto solo nei casi in cui il nucleo sia già beneficiario di servizi specialistici da questo erogati (p. es. l'educativa familiare).

Il coinvolgimento del Terzo Settore si può sintetizzare di seguito:

- cooperative sociali, che gestiscono diversi servizi: asili nido, assistenza domiciliare, centri diurni ludici, strutture residenziali, nel rispetto del regolamento regionale;
- associazioni di volontariato, che non gestiscono servizi direttamente per il Comune ma stipulano accordi e partenariati con le cooperative che gestiscono servizi (p. es. l'Unitalsi ha realizzato laboratori di manipolazione per gli anziani e i disabili beneficiari dei servizi domiciliari);
- enti religiosi (parrocchie, ecc.), che realizzano una presa in carico diretta su Sia e Red e hanno svolto un enorme lavoro di orientamento degli utenti delle misure. Le parrocchie sono realtà capillari sul territorio. Il Comune di Modugno è stato soggetto a pignoramenti negli ultimi anni, ragion per cui alcuni servizi come il doposcuola non sono stati erogati e le parrocchie hanno supplito con le attività di Grest e i campi scuola. L'unica parrocchia che ha presentato un progetto sul Sia-Red lo ha fatto per svolgere attività di doposcuola per i bimbi della parrocchia che nella maggior parte dei casi sono stranieri, soprattutto indiani e non cattolici (in tutti e tre i comuni dell'ambito si registra una consistente presenza di indiani, forse impegnati in agricoltura);
- sindacati, che potevano candidarsi a ospitare tirocini, ma non l'hanno fatto e quindi partecipano solo alla fase di ricezione delle domande.

121 Nei capitolati per valutare l'offerta economica più vantaggiosa si assegna un punteggio composito: da 70 a 80 punti per l'offerta qualitativamente migliore e i restanti 20-30 punti per l'offerta economicamente più vantaggiosa.

122 In Puglia, l'attività informativa sul ReD (che ha poi anche riguardato il SIA, considerata la gestione unitaria delle due misure), ha preso avvio nella estate 2016 ed è stata capillare: sono stati realizzati incontri informativi di presentazione in moltissimi Comuni e un camper ha girato per tutta la Regione. In questi incontri non solo veniva dato spazio alla descrizione della misura per accedere alla quale i cittadini avrebbero potuto fare domanda, ma, dal momento che il progetto personalizzato Sia-Red è vincolato alla realizzazione di tirocini formativi o lavorativi, veniva anche presentata la parte relativa alla candidatura da parte del Terzo settore e dei privati a ospitare i tirocini. La Caritas diocesana di Bari ha svolto da novembre 2016 una capillare azione informativa nei confronti dei beneficiari Caritas rispetto alla misura Sia-Red interpellando i servizi sullo stato di avanzamento della istruttoria delle domande presentate. Inoltre, nel corso degli incontri mensili con le Caritas parrocchiali e negli incontri presso le vicarie organizzati dalla Caritas, si sono stati informati e formati specificamente gli stessi operatori Caritas sul Sia-Red. E, in alcuni casi, si è indicato ai beneficiari di rivolgersi direttamente ai servizi perché c'era confusione sul Sia e il Red.

Rispetto alla elaborazione della proposta progettuale relativamente all'Avviso n. 3/2016 del PON Inclusione, non è stato previsto il coinvolgimento del Terzo Settore per una definizione congiunta delle priorità e delle linee di intervento. La possibilità di coinvolgimenti ad hoc del Terzo Settore è invece prevista in ordine all'attivazione di servizi su ambiti di intervento specifici (p. es. i servizi di cura per i minori), con avvisi pubblici per l'affidamento delle attività che dovessero risultare necessarie anche sulla base dell'esito del monitoraggio condotto per capire di che cosa si ha bisogno.

Strategie di integrazione con altre misure di contrasto della povertà e con politiche attive del lavoro

In occasione del Piano di Azione e Coesione II Riparto, l'Ambito BA10 e il Distretto Socio-Sanitario BA9 hanno formalizzato la loro collaborazione sottoscrivendo un accordo di programma in cui venivano definiti le competenze, i ruoli e i rispettivi obblighi delle parti. In questo modo sull'assistenza domiciliare agli anziani è stato possibile realizzare l'integrazione tra la componente sanitaria e quella sociale.

Con Cantieri di cittadinanza, inoltre, Centro per l'Impiego e Servizi sociali dell'Ambito hanno sperimentato una modalità di collaborazione sul fronte delle politiche attive del lavoro. Come sottolineato nella relazione sociale dell'Ambito del 2015, "senza il ruolo cruciale del Centro per l'Impiego non saremmo stati i primi in tutta la Puglia ad avviare la misura Cantieri di cittadinanza, partita il 22 febbraio 2016"¹²³. È però sul SIA-ReD che si gioca la partita della piena ed efficace integrazione tra le politiche per il contrasto della povertà. Oltre alle politiche attive del lavoro, un'altra politica fondamentale negli interventi di contrasto alla povertà è quella abitativa, connessa ai contributi per i canoni di locazione.

Il Comune di Modugno mantiene contributi sugli sfratti in situazioni critiche¹²⁴. Tra i contributi straordinari si cerca di intervenire o per sanare lo sfratto o per facilitare l'ingresso in una nuova casa (contributo pari al 70% della cifra, non oltre 2.000 nello stesso anno), ma non sempre questo basta. A livello regionale è poi previsto un supporto al canone di locazione con premialità nel caso in cui i contributi erogati vengono finanziati con fondi di bilancio comunali (valeva per l'anno scorso ma quest'anno non si sa se la misura verrà replicata). Esiste inoltre un fondo per la morosità incolpevole che viene attivato se il cittadino è moroso, esso però ha molti criteri stringenti (aver ricevuto uno sfratto e aver subito una riduzione del reddito).

Un altro tema emerso a livello politico, e di cui gli attori coinvolti hanno consapevolezza, è quello della necessità di integrare il contributo SIA-ReD con ulteriori risorse comunali. Si immagina di poterlo fare con la graduatoria di Cantieri di cittadinanza, che aveva come punto di forza la lunghezza del periodo di disoccupazione. Dopo aver verificato chi fra coloro i quali sono inseriti nella graduatoria di Cantieri risulti escluso dal SIA-ReD, si potrebbe provare a fornire a costoro altre misure di sostegno.

L'Ambito intrattiene rapporti di collaborazione molto buoni con le istituzioni scolastiche soprattutto rispetto alla gestione delle situazioni di minori con disabilità. Le attività e gli interventi già esistenti per i

¹²³ Ambito BA10, Relazione sociale 2015.

¹²⁴ Non è chiaro se sia possibile utilizzare una parte del contributo SIA-ReD per sostenere le spese del canone di locazione.

minori alimentano il bacino dell'offerta disponibile e vengono capitalizzati nei progetti di presa in carico SIA-ReD.

Il ruolo della Regione nel favorire il SIA

In questo caso, come si è avuto modo di dire sin dall'inizio, la Regione ha svolto un ruolo fondamentale nel favorire l'avvio e l'attuazione del SIA. Innanzitutto è significativa la mobilitazione della Regione sul tema del contrasto degli effetti della crisi economica che ha dato vita a una strategia basata sulla promozione della occupabilità dei soggetti svantaggiati e sulla rigenerazione del tessuto produttivo locale: inclusione attiva intesa come sostegno al reddito, formazione e orientamento professionali, esperienze di lavoro in contesti produttivi e esperienze di impegno in servizi di pubblica utilità, coinvolgimento del settore profit e del Terzo Settore, la capacità di generare valore economico e valore sociale per la comunità.

Il Piano regionale per le politiche sociali, unito al Secondo Piano straordinario per il lavoro e al POR Puglia 2014-2010¹²⁵, hanno contribuito a diffondere fra gli operatori questa sensibilità nei confronti del tema della inclusione attiva, favorendo la sperimentazione di interventi che andassero in questa direzione. Cantieri di cittadinanza prima e il ReD successivamente si inseriscono in questo solco.

Per il ReD in particolare occorre sottolineare che la logica di integrazione e complementarità con la misura del SIA, con la quale è stato progettato sin dall'inizio, è un esempio di ottimo coordinamento tra il livello nazionale e quello regionale-locale nella gestione delle misure di contrasto alla povertà. Tutta una serie di accorgimenti adottati nella fase di costruzione dell'impianto della misura regionale, nonché aggiustamenti apportati in corso d'opera hanno favorito il processo di attuazione congiunta delle due misure, producendo un effetto di trascinamento e potenziamento¹²⁶:

- l'utilizzo degli stessi criteri per SIA e ReD, per quest'ultimo meno stringenti (viene attribuito un punteggio nella valutazione multidimensionale del bisogno anche nel caso di figli non necessariamente minorenni) ha permesso di far rientrare nella platea dei beneficiari anche coloro che siano risultati esclusi in prima battuta dal SIA¹²⁷;
- il lavoro capillare di comunicazione, informazione, sensibilizzazione condotto dalla Regione sul ReD ha avuto effetti anche sul SIA, riducendo il rischio di confusione per i cittadini, i quali non hanno dovuto districarsi fra due diverse misure, cogliendone le differenze e affrontando le connesse procedure

125 Cfr. par 1, La programmazione sociale.

126 A livello regionale sono 30.074 le domande presentate tra il 26 luglio e l'11 gennaio 2017 da parte dei cittadini pugliesi a valere sulla misura del Reddito di dignità regionale; 10.784 sono state ammesse al beneficio di cui 4.528 sono quelle ammesse al beneficio SIA-ReD e 5.114 quelle relative al solo ReD. Il ReD ha dunque consentito di raddoppiare di fatto la platea degli ammessi rispetto alla misura nazionale, soprattutto con riferimento alle famiglie senza figli minori. Nel 2016 l'incidenza delle domande ammesse è del 37% circa.

127 "Non c'è una povertà che è più povertà delle altre: perché il 50enne senza figli non è da aiutare? La Regione ha avuto la lungimiranza di non creare sperequazioni col ReD. È importante avere paletti, ma la crisi economica dice che i 50enni sono da aiutare perché hanno perso il lavoro. Questi però sono fuori dal SIA perché non hanno figli minori. Le coppie giovani con figli hanno già altri contributi, le famiglie numerose hanno comunque l'assegno. Nel Red il punteggio previsto in questi casi è pari a 0. Per gli utenti SIA il punteggio nel caso di figli minori è più alto e anche il contributo lo è. La Regione ha avuto la volontà e la lungimiranza di non creare distinzioni, invece" (intervista a referente sei servizi sociali).

amministrative. Questo onere di allineamento e armonizzazione è stato tutto a carico della Regione e degli operatori degli Ambiti deputati all'attuazione della misura. La Regione ha dunque pianificato da subito tutto questo, sin da quando è stata messa a punto l'architettura del ReD (marzo-aprile 2016), prima ancora che il decreto attuativo sul SIA vedesse la luce (maggio 2016);

- la costruzione di una piattaforma telematica unica¹²⁸ ha consentito di integrare le funzionalità richieste per l'accesso al SIA con le funzionalità per l'accesso al Reddito di Dignità. Tale piattaforma è stata sviluppata "in cooperazione applicativa tra INPS e Regione Puglia"¹²⁹ e ha permesso agli operatori di unificare la gestione delle due misure, evitando disagi legati al dialogo tra piattaforme diverse¹³⁰;
- il ruolo centrale svolto dalla Regione nella gestione congiunta delle misure fa sì che il livello regionale assuma una funzione di supporto e consulenza costante, mediando rispetto ai rapporti con gli altri attori istituzionali coinvolti nella attuazione della misura (p. es. con l'Inps che è il soggetto attuatore per conto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali);
- non solo la piattaforma unica ma, collegata a questa, anche la sincronizzazione temporale nell'avvio delle due misure ne ha facilitato la gestione¹³¹;
- l'adeguamento a livello regionale alle modifiche apportate alla misura nazionale garantisce una costante armonizzazione tra le due misure: la Regione Puglia nello scorso luglio¹³² ha determinato una modifica della soglia minima per accedere al ReD (da 45 a 40), in linea con l'abbassamento della soglia di accesso al SIA (da 45 a 25 punti);
- l'introduzione di modifiche che correggono o sopperiscono ad alcune rigidità insite nella misura nazionale va nella logica di realizzare interventi nell'interesse dei destinatari finali¹³³: a tale scopo si è stabilito che in caso di sospensione del SIA da parte dell'Inps o dell'Ambito per il venir meno dei requisiti

128 www.sistema.puglia.it

129 v. Regolamento regionale 23 giugno 2016, n. 8, art. 6 comma 4.

130 I fluidi rapporti intrattenuti con l'Inps hanno consentito di costruire, tramite un apposito accordo, una piattaforma che rendesse operativamente compatibili le due misure, quella nazionale che sarebbe partita di lì a poco, e quella regionale. Si tratta di un punto centrale: costruire dispositivi unici per gestire in maniera coordinata e complementare due misure di intervento con diversa titolarità (nazionale e regionale) conferisce sia all'interno, fra gli operatori dei servizi, che all'esterno, agli occhi dei cittadini, unitarietà agli interventi, oltre a produrre a semplificare le procedure di gestione delle misure stesse. Se ne ricava un vantaggio in termini sia operativi che simbolici: Governo centrale e Regione cooperano costruttivamente allo scopo di migliorare le condizioni di vita dei più disagiati. Nonostante la collaborazione nella fase preliminare di costruzione della piattaforma, nel corso delle interviste è emersa da parte degli intervistati la necessità per gli operatori locali dei servizi di contare su un interlocutore individuato dall'Inps in modo da poter affrontare i problemi insorti con tempestività e immediatezza.

131 Le domande per il ReD son state caricate sulla piattaforma nella notte del 2 settembre, data a partire dalla quale si poteva presentare domanda per l'accesso al SIA.

132 Determinazione N. 506 del 19 luglio 2017.

133 "Tutta la letteratura scientifica in materia è concorde nel sottolineare l'alto grado di "persistenza" della condizione di povertà nel tempo, con la conseguenza che una politica pubblica che ambisca ad incidere efficacemente nel contrasto del fenomeno non possa prescindere dalla concessione di un tempo minimo di presa in carico del nucleo da parte dei competenti organismi pubblici; la forte connotazione della misura quale politica attiva di inclusione sociale comporta una strettissima connessione del contributo economico riconosciuto non solo con l'attivazione di ulteriori misure e servizi di accompagnamento e rinforzo, ma soprattutto con l'inserimento del soggetto richiedente in percorsi di rafforzamento e potenziamento delle competenze e capacità personali con particolare attenzione a quelle professionali e lavorative. L'esigenza conseguente di attivare simili percorsi passa necessariamente per nuovi rapporti fiduciari tra i destinatari finali e i soggetti ospitanti con particolare attenzione al sistema produttivo privato locale e tale esigenza non può prescindere da un orizzonte temporale minimo da preservare (...)", Determinazione N. 506 del 19 luglio 2017.

di accesso, i beneficiari non decadano dal ReD e continuano ad aver diritto al contributo aggiuntivo ReD fino al termine del periodo previsto al fine di assicurare un minimo di continuità nel sostegno economico e rendere graduale l'interruzione della erogazione del contributo economico per consentire ai beneficiari di trovare alternative¹³⁴;

- anche sulla base di quanto emerso nella prima annualità di attuazione delle misure, vista la centralità dei percorsi di inserimento lavorativo (per garantire una effettiva inclusione attiva) e la necessità di curare i rapporti con il sistema delle imprese, la Regione ha previsto di affiancare agli Ambiti un consulente regionale che si occupi del back office sullo scouting delle aziende, la formazione, l'abbinamento tra beneficiari e aziende e che possa gestire i preavvisi di rigetto (la previsione è di un impegno pari a un giorno a settimana per Ambito)¹³⁵.

Sintesi dei risultati

L'Ambito BA10, con la particolarità della presenza di una misura regionale, tenendo conto dei fattori di contesto e dei processi attivati, ha conseguito risultati molto buoni (rilevazione maggio 2017). Questo soprattutto in termini di consolidamento di prassi di lavoro già precedentemente sperimentate (con alcune esperienze di inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati nella logica della inclusione attiva) tra i servizi e il mondo produttivo e la mediazione del Centro per l'Impiego. L'attuazione del SIA, gestita congiuntamente al ReD, si innesta su un terreno già dissodato e fertile, capitalizzando le acquisizioni del passato. Questo se da una parte ne agevola la realizzazione, dall'altro fa emergere con maggior nitore i limiti e le aree di criticità della misura nazionale.

In conclusione riportiamo alcune questioni aperte emerse nel confronto con le persone intervistate. Esse evidenziano come il monitoraggio dei processi di attuazione di queste misure sia uno step fondamentale per migliorarle costantemente, accrescendone l'efficacia:

- le misure di contrasto alla povertà necessitano di tempo e coordinamento (fra SIA e Red) per poter risultare efficaci;
- molti dei beneficiari di queste misure non hanno solo bisogno in un contributo economico, ma di lavoro: in questa prospettiva anche le rinunce al contributo da parte dei beneficiari vanno quindi attentamente analizzate. Questo vuol dire che una volta che col SIA-Red emergono storie personali di difficoltà di cui magari i servizi non erano a conoscenza, anche se queste persone non accederanno alla misura, gli operatori rilevano la necessità di intervenire in quei casi e di trovare soluzioni alternative;
- i servizi del Comune dovrebbero integrare il SIA-Red con altre misure proprie (borse lavoro, apertura a punteggi critici): *“La sfida più grande è appunto il ripensamento del servizio sociale, che dovrebbe*

¹³⁴ È prevista la sospensione anche del beneficio aggiuntivo ReD, sia che si tratti di indennità aggiuntiva (200 euro al mese come solo contributo economico) che di indennità di frequenza (200-300-400 euro al mese al seconda delle numerosità del nucleo e delle ore di tirocinio svolte) nei casi in cui i beneficiari non abbiano tenuto fede agli obblighi previsti dal patto di inclusione sociale sottoscritto (cfr. Determinazione N. 506 del 19 luglio 2017, punto 1).

¹³⁵ Al 31 maggio risultava effettuata l'aggiudicazione dell'incarico a una società.

diventare più flessibile per riuscire a gestire queste situazioni pur in una condizione di forti vincoli, dovuti alla scarsità di risorse economiche” (intervista a referente dei servizi sociali);

- tra le difficoltà connesse all’attuazione del SIA: “questa misura merita un ufficio ad hoc o una interruzione delle attività ordinarie per i servizi. La sua gestione copre il full time del servizio degli operatori e con la spada di Damocle della scadenza e della decadenza del contributo per il beneficiario è difficile lavorare. È una responsabilità etica per gli operatori dei servizi. Ecco perché sull’Avviso 3/2016 si è scelto il potenziamento dell’organico” (intervista a referente dei servizi sociali);
- la responsabilità del funzionamento di queste misure è tutta sui servizi, in questo senso si tratta di misure “servizio-centriche”: *“la regia è dei servizi. Se il film è buono è perché, al di là della colonna sonora, della sceneggiatura e degli attori, c’è una buona regia. In Cantieri di cittadinanza, i servizi gestivano tutto, con il Sia-Red ci sono più profili di incertezza: il cittadino se non ha notizie, perde fiducia (questo è un rischio altissimo)”* (intervista a referente dei servizi sociali);
- è fondamentale potenziare e migliorare il collegamento tra Centri per l’Impiego e servizi sociali rendendo possibile lo scambio di informazioni e dati: *“l’ente locale non sarebbe mai riuscito a cogliere alcune sottigliezze delle persone, se non fosse stato per la presenza del Centro per l’Impiego”* (intervista a operatore Centro per l’Impiego);
- bisogna favorire l’incrocio tra domanda e offerta e il coinvolgimento delle aziende (corsi per le aziende per superare il conflitto tra consulenti del lavoro, Centri per l’Impiego e servizi). *“In Puglia le aziende medio-grandi vengono gestite come famiglie, hanno il proprio welfare e sono spesso blindate e tutelate dai consulenti del lavoro”* (intervista a operatore Centro per l’Impiego) e servirebbe istituire un osservatorio del mercato del lavoro per rilevare i fabbisogni delle aziende (es: assistenza su normative);
- i Centri per l’Impiego, che sono inseriti stabilmente nelle equipe multidisciplinari, andrebbero riformati: essi non fungono più da luogo di incontro tra domanda e offerta di lavoro, in quanto a essi si rivolgono quasi esclusivamente persone con bassa qualifica¹³⁶;
- in conclusione, come dichiarato da un referente dei servizi sociali, *“il ReD non è solo un obiettivo politico, ma anche amministrativo”*, il che significa che la costruzione delle procedure amministrative, i raccordi tra i livelli gestionali previsti dalla attuazione della misura (p. es. Inps, Ambito, Centri per l’Impiego), l’integrazione funzionale e operativa tra misure nazionali e regionali ove presenti (v. la costruzione di una piattaforma telematica unica per la gestione delle domande SIA-ReD), sono aspetti che vanno attentamente analizzati, monitorati, eventualmente riprogrammati se è il caso, in quanto è su di essi che si gioca la reale efficacia delle misure di contrasto alla povertà.

¹³⁶ Stralcio di intervista: *“Ci vorrebbe un ufficio unico sul welfare che riunisce servizi e Centri per l’Impiego, perché non ci vuole solo inclusione sociale ma anche formazione lavorativa, altrimenti le persone dopo un anno sono a carico della comunità. Bisogna creare una rete e avere linee e metodi uguali per tutti. Bisogna capire insieme come lavorare su questo e come farlo insieme. Un’azione sperimentale richiede a livello di comunicazione una formazione congiunta; col ReD si deve fare in modo che le persone trovino anche al Centro per l’Impiego una persona dedicata e poi anche il Centro deve avere un riferimento Inps. Anche le aziende vanno coinvolte, perché se queste segnalano il bisogno, il Centro crea una rosa di soggetti fra cui l’azienda può scegliere e bisogna lavorare insieme su questo. Inoltre mutuando altre esperienze, nel ReD si dovrebbe prevedere un bonus occupazionale: se il tirocinio va bene all’azienda si dà un premio per favorire l’assunzione di quella persona e può essere un bonus occupazionale oppure uno sgravio per l’assunzione. Il bonus occupazione è un’ottima chance per le aziende. Questo perché se non si produce non si crea occupazione”* (intervista a operatore Centro per l’Impiego);

7. Studio di caso: Ambito territoriale di Pordenone

di Urban Nothdurfter - CNOAS, Fondazione degli Assistenti sociali

Premessa

Questo studio di caso è stato possibile grazie alla collaborazione e la massima disponibilità data da parte del Comune di Pordenone e dell'Area Politiche Sociali della Regione Friuli Venezia Giulia. Nell'ambito dello studio di caso sono state intervistate – tramite incontri di gruppo svoltisi in loco a Pordenone e a Trieste – 18 persone che in varia veste e su diversi livelli sono impegnate nell'implementazione del SIA e della sua integrazione con le politiche e le misure di contrasto alla povertà a livello sia regionale che locale¹³⁷. Tra il 9 e il 12 giugno 2017 sono state intervistate quattro persone dell'Area Politiche Sociali della Regione Friuli Venezia Giulia e 14 persone che sono coinvolte nell'implementazione del SIA e nella realizzazione dei progetti di inclusione attiva a livello di Ambito. Durante le varie fasi dello studio di caso e la stesura di questo rapporto vi sono stati numerosi i contatti via e-mail e per telefono per raccogliere informazioni e realizzare ulteriori approfondimenti per poter dare una valutazione il più possibile completa sull'implementazione del SIA nel caso di Pordenone. In questo contesto un particolare ringraziamento va alla dirigente del Servizio sociale dei comuni, dott.ssa Miralda Lisetto, per la massima disponibilità e per aver curato l'organizzazione degli incontri a Pordenone e alla responsabile dell'Unità Operativa Complessa "Anziani, disabili e inclusione" all'interno del Servizio sociale dei comuni, dott.ssa Lucilla Moro, per aver fornito ulteriori documenti, dati e precisazioni. Un ringraziamento particolare va anche alla dott.ssa Anna Zenarolla dell'Area Welfare della Regione, per i contatti e i materiali forniti, e alla dott.ssa Marina Guglielmi dell'Area Politiche Sociali della Regione per i preziosi approfondimenti sullo sviluppo delle politiche di contrasto alla povertà nel contesto regionale e sulle sfide dell'integrazione della misura regionale MIA con la misura nazionale SIA.

¹³⁷ Un sincero ringraziamento va a tutte le persone che hanno collaborato allo studio e che hanno partecipato alle interviste (di seguito elencate)!

Comune di Pordenone: Assessore alle politiche sociali e vice Sindaco Eligio Grizzo, Dirigente del Servizio sociale AS dott.ssa Miralda Lisetto, Responsabile PO dell'Unità Operativa Complessa "Anziani, disabili e inclusione" AS dott.ssa Lucilla Moro, Assistenti sociali dott.ssa Anna Beluffi e dott.ssa Rita Capettini, Tecnici del sostegno educativo dott. Mario Pradella e Giuseppe Marino, Istruttore amministrativo contabile Lucia Grizzo;

Centro per l'Impiego Pordenone: Patrizia Toppan;

Centro di Orientamento Regionale di Pordenone: Giulia Fiorillo, Paola Buccaro;

Terzo Settore: Marco Plusig (cooperativa sociale *abitamondo*, progetti *housing first* e *abitare sociale*), dott.ssa Silvia Martin (cooperativa sociale *Itaca*, progetto *genius loci*), Matteo Antoniel (*Associazione Scout*);

Area politiche Sociali Regione Friuli Venezia Giulia: Dirigente area politiche sociali Dott. Pier Oreste Brusori, Responsabile PO presidio del sistema integrato dei servizi sociali dei comuni, politiche per la famiglia e servizi per la prima infanzia dott.ssa Marina Guglielmi, dott.ssa Anna Zenarolla e dott.ssa Francesca De Luca (Area Welfare della Regione Friuli Venezia Giulia);

Descrizione del contesto e motivazioni alla base della selezione dell'Ambito

L'Ambito territoriale di Pordenone rappresenta, in generale, un caso in un contesto regionale caratterizzato da una disponibilità significativa di risorse sia della Pubblica Amministrazione che del Terzo Settore. La spesa sociale nella Regione Friuli Venezia Giulia è alta rispetto alla media nazionale e l'incidenza della povertà relativa, benché in aumento, è sotto la media nazionale. L'attesa nella scelta di un caso per un approfondimento valutativo sull'implementazione del SIA nella Regione Friuli Venezia Giulia era quindi quella di risultati molto buoni sia per il livello di take up della misura¹³⁸ che per la qualità della presa in carico e della realizzazione dei progetti di attivazione individualizzati. Di seguito vengono brevemente descritti il contesto dell'Ambito Sociale di Pordenone, il fenomeno della povertà a livello di Ambito nonché i fattori di contesto sia regionali che locali che stanno alla base della selezione del caso di studio.

L'Ambito di Pordenone (ora UTI del Noncello)¹³⁹ è composto dai comuni di Pordenone, Cordenons, Porcia, Roveredo in Piano e San Quirino con Pordenone come Ente Gestore. La popolazione dell'ambito comprende 94.938 abitanti (al 31 dicembre 2016, ISTAT) e un totale di 42.250 famiglie (al 31 dicembre 2016, ISTAT) con una media di 2,32 componenti per famiglia. La popolazione del Comune capofila è di 51.139 abitanti (al 31 dicembre 2016, ISTAT). Pordenone è quindi la terza città per abitanti del Friuli Venezia Giulia.

A livello di Ambito, l'incidenza di persone straniere nel 2016 è pari al 10,9% (e quindi superiore alla media nazionale di 8,3%) con variazioni tra il Comune capofila e i comuni periferici con una presenza più elevata di persone straniere¹⁴⁰ stranieri. I minori rappresentano il 16,0% della popolazione dell'Ambito (media degli Ambiti a livello nazionale 16,3%).

L'imponibile pro capite calcolato sulle dichiarazioni del 2016 è di 16.425 Euro annui, mentre la spesa destinata al sociale dall'Ambito nel 2014 è stata di 336,8 Euro pro capite (il 26% sul totale delle spese correnti) e quindi molto elevata rispetto a una media nazionale di 113,3 Euro (elaborazioni nostre).

Il fenomeno della povertà

Il tasso di disoccupazione (15 – 64 anni) in Provincia di Pordenone è pari al 7,4% nel 2016 (Nord-Est: 6,9%) con un tasso di disoccupazione del 20,6% per la classe di età tra i 15 e i 29 anni (Nord-Est: 16,0%) (dati ISTAT). Sempre nel 2016, il tasso di occupazione (15 – 64 anni) è di 67,7%, (Nord-Est: 66,5%) mentre il tasso di inattività tra i 15 e i 64 anni, cioè di coloro che non si dichiarano disoccupati perché non cercano attivamente un lavoro nell'ultimo mese è di 26,8% (Nord-Est: 28,5%) (dati ISTAT). A livello di Ambito, le

¹³⁸ Proiezione del tasso di take up per la Regione Friuli Venezia Giulia al 15 febbraio 2017: 12,2% (elaborazioni nostre).

¹³⁹ La riorganizzazione delle Autonomie Locali della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia ha introdotto (con LR 26/2014) le Unioni Territoriali Intercomunali (UTI) come enti pubblici obbligatori per l'esercizio associato di funzioni comunali che sostituiscono gli Ambiti distrettuali. Nel caso del Ambito sociale di Pordenone, l'UTI includerà anche i Comuni di Fontanafredda e Zoppola.

¹⁴⁰ Incidenza della popolazione straniera nei singoli Comuni dell'Ambito distrettuale urbano 6.5: Comune di Pordenone 7,28 %, Cordenons 17,56 %, Porcia 13,84, Roveredo in Piano 14,38 %, San Quirino 16, 29 % (dati ISTAT 2016).

persone che hanno dichiarato un imponibile inferiore a 10.000 Euro sono 14.836 persone (il 15,8% della popolazione) e le persone che hanno dichiarato un imponibile pari a zero sono 157.

A livello regionale, l'incidenza della povertà relativa è salita dal 6,1% nel 2014, al 8,7% nel 2015 e al 10,4% nel 2016 (dati ISTAT). È ancora sotto la media nazionale (10,6 %), sebbene sia la terza più elevata tra le Regioni del Centro-Nord (dopo la l'Umbria e la Liguria). I nuclei beneficiari della misura regionale MIA (Misure di inclusione attiva e di sostegno al reddito) al 1 settembre 2016 erano 949 con una media di 3,3 componenti per nucleo beneficiario e un'incidenza dei componenti di nuclei beneficiari della misura su ogni 100 abitanti di 3,3.

Il numero previsto di nuclei beneficiari del SIA dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e dall'INPS era nella prima fase (tetto iniziale di un punteggio a 45) pari a 235.

Motivazioni alla base dell'individuazione dello studio di caso

Di particolare importanza per la scelta di un Ambito territoriale nella Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia erano alcuni fattori di contesto che rendono questa Regione particolarmente interessante per un approfondimento valutativo.

Tra questi fattori di contesto rientrano, in prima linea, il forte investimento e le diverse esperienze di politiche di contrasto alla povertà sviluppate a livello regionale. Già nel 2006 la Regione Friuli Venezia Giulia ha introdotto il *Reddito di base per la cittadinanza*, una prima misura regionale rivolta al nucleo familiare che prevedeva il raccordo con le politiche del lavoro e un patto di inclusione individualizzato¹⁴¹. Dopo la sua abrogazione nel 2008 questa prima misura regionale è stata sostituita da un lato con un'integrazione regionale della social card ordinaria¹⁴² e, dall'altro con il *Fondo di solidarietà regionale* che metteva a disposizione un budget regionale per le politiche di contrasto dei singoli territori. Il regolamento di utilizzo del budget prevedeva un intervento che coniugava l'erogazione di un contributo monetario con il coinvolgimento attivo del solo richiedente (e non dell'intero nucleo) lasciando però agli Ambiti territoriali un ampio margine di discrezionalità nel disegno degli interventi¹⁴³. Nel 2015 infine, al fine di assicurare un

141 Introdotto con LR 6/2006 (e regolamentato dal D.P.Reg. 0278/2007), il Reddito di base per la cittadinanza è stato attivato nel 2007 e dopo dieci mesi abrogato nel 2008, dopo il cambio della maggioranza a livello regionale. L'obiettivo di questa prima misura regionale rivolta al nucleo era quello di fornire alle persone un aiuto per acquisire autonomia economica, inserimento sociale e capacità di perseguire il proprio progetto di vita e, di conseguenza, l'intervento previsto coniugava l'erogazione di un contributo monetario con il coinvolgimento attivo del beneficiario e del suo nucleo familiare. La misura prevedeva la stipula di un patto tra il richiedente e il Servizio sociale dei Comuni e per gli adulti disoccupati era previsto l'impegno nella ricerca di un'occupazione e la sottoscrizione del patto di servizio con i Centri per l'Impiego. La misura aveva una durata di 12 mesi con possibilità di rinnovo per altri 12 mesi.

142 Questa misura (prevista dalla LR 17/2008 e successive modifiche) prevedeva un'integrazione regionale di 60 Euro mensili della social card ordinaria per gli aventi diritto. È stata realizzata attraverso un protocollo con lo Stato per il trasferimento delle risorse necessarie al Ministero dell'Economia e delle Finanze e la ricarica dell'importo aggiuntivo sulla card da parte dell'INPS.

143 Il Fondo di solidarietà regionale (istituito con la LR 9/2008 e regolamentato dal D.P.Reg. 38/2009) metteva a disposizione un budget regionale per le politiche di contrasto dei singoli ambiti. Il Fondo è stato istituito contestualmente all'abrogazione della misura precedente ed è rimasto in vigore fino al 21 ottobre 2015 (fino all'entrata in vigore della nuova misura regionale MIA). L'obiettivo della misura era quello di prevenire, superare o ridurre le condizioni di bisogno derivanti da inadeguatezza del reddito, difficoltà sociale e condizioni di non autonomia. Il regolamento di utilizzo del budget prevedeva un intervento che coniugava l'erogazione di un contributo monetario con il coinvolgimento attivo del solo richiedente (e non dell'intero nucleo) ma lasciava agli

sostegno economico alle persone che non dispongono di un'adeguata fonte di reddito e che si impegnano in percorsi di attivazione, la legge regionale 15/2015 ha istituito in via sperimentale una nuova misura regionale di inclusione attiva e di sostegno al reddito (la cosiddetta MIA) finalizzata a contrastare la povertà e l'esclusione sociale di nuclei familiari (anche monopersonali) con almeno un componente residente in Regione da almeno 24 mesi continuativi e con ISEE ordinario, ovvero un ISEE corrente, inferiore o uguale a 6.000 Euro.

Un altro fattore di contesto rilevante a livello regionale riguarda senz'altro la forte tradizione della cooperazione sociale per l'inserimento lavorativo che ha le sue radici anche nel processo di superamento degli ospedali psichiatrici e della progressiva creazione di servizi centrati sulla comunità.¹⁴⁴ Questa tradizione è senz'altro ancora rispecchiata da un terzo settore vivace e dal numero elevato di cooperative sociali operanti sul territorio di tutta la Regione¹⁴⁵.

Per quanto riguarda, nello specifico, la scelta del caso di Pordenone è di particolare rilevanza la forte tradizione d'integrazione operativa tra politiche sociali e politiche del lavoro, consolidatasi dal basso a partire da esperienze significative in termini di valutazione dell'occupabilità delle persone seguite dal Servizio Sociale del Comune (SSC) e di forte collaborazione con il Centro per l'Impiego (CPI) e il Centro di Orientamento Regionale di Pordenone (COR) nei percorsi di inclusione delle fasce vulnerabili. All'interno del Servizio Sociale del Comune di Pordenone (e in seguito nei cinque comuni dell'Ambito 6.5) è stato sviluppato un progetto sperimentale, poi diventato servizio stabile dell'Ambito, rivolto alle persone portatrici di bisogni complessi attorno al tema occupazionale. Il Servizio Sociale dei comuni si è confrontato con esigenze assistenziali emergenti, connotate da caratteristiche nuove rispetto all'utenza tradizionale, già presenti prima dello scoppio della crisi economica nel 2008, ma certamente aggravate da questa, che hanno richiesto un adeguamento degli approcci, degli strumenti e delle metodologie dell'offerta assistenziale nonché la collaborazione con i servizi per l'orientamento e al lavoro¹⁴⁶. Questa esperienza nata a Pordenone si è consolidata e di seguito è stata estesa all'Ambito (nel 2008), alla Provincia (nel 2013) e infine – prima

ambiti territoriali un ampio margine di discrezionalità nell'applicazione in quanto il progetto personalizzato non era puntualmente disciplinato dalla norma ma regolamentato a livello territoriale. La durata della misura era limitata a 6 mesi più 6 mesi senza possibilità di ulteriore rinnovo. Il numero di beneficiari di questa misura oscillava tra 5.000 e 6.000 persone all'anno.

144 In questo contesto, si ricordano diverse iniziative di organizzazione dei pazienti degli ospedali psichiatrici e tra queste, in particolare, la costituzione, nel 1972, della Cooperativa Lavoratori Uniti, che associava 60 persone ricoverate, addette a mansioni di pulizia dei reparti, delle cucine e del parco nell'ospedale psichiatrico di Trieste diretto da Franco Basaglia. L'attribuzione di un regolare contratto sindacale a ogni ricoverato-lavoratore è stato un punto di svolta con le vecchie pratiche di sfruttamento dei pazienti e ha anticipato i percorsi che negli anni successivi avrebbero portato alla creazione delle cooperative sociali (Leonardis, O./Mauri, D./Rotelli, F. (2004): L'impresa sociale. Milano: Anabasi).

145 Si registra, per il 2016, un numero di 211 cooperative sociali sul territorio della Regione Friuli Venezia Giulia con una media di 1,5 cooperative sociali per ogni 10.000 abitanti.

146 In particolare, all'interno del SSC è stata coinvolta la figura dell'educatore/trice professionale anche nell'ambito adulti per poter offrire, accanto al lavoro delle/gli assistenti sociali, un maggiore accompagnamento delle persone nei percorsi di inclusione ed attivazione sociale e lavorativa. È stato sviluppato uno strumento valutativo per una più chiara profilazione dell'utenza e per poter offrire, di conseguenza, dei progetti più differenziati e più mirati rispetto ai diversi bisogni di inclusione sociale e/o lavorativa. Inoltre, si è ritenuto necessario – già prima che venisse richiesto dall'introduzione di misure regionali o nazionali – creare un ponte tra il sistema dei servizi sociali e i servizi al lavoro istituendo un'equipe integrata e stabile (equipe territoriale per l'occupabilità ETO) per la presa in carico integrata delle persone con un profilo più propenso a progetti di inclusione e attivazione occupazionale e lavorativa.

attraverso le linee guida per la programmazione locale e poi, in via definitiva, con l'introduzione della nuova misura regionale di contrasto alla povertà MIA – a tutto il territorio della Regione Friuli Venezia Giulia. In questo senso Pordenone rappresenta senz'altro un caso modello con un'esperienza consolidata nelle politiche di contrasto alla povertà e, in particolare, nelle pratiche di *assessment* dell'occupabilità e di integrazione operativa tra politiche sociali e politiche del lavoro¹⁴⁷.

Risultati

L'organizzazione interna: come si è sviluppata la risposta dell'Ambito capofila per la gestione del SIA

A Pordenone la programmazione e la gestione delle diverse misure di inclusione sociale e di sostegno al reddito avvengono a livello di Ambito. Quindi anche il SIA è gestito dall'Ambito urbano 6.5 che coordina l'attività dei servizi sociali dei cinque comuni - Pordenone (capofila), Roveredo in Piano, Porcia, Cordenons e San Quirino - in collaborazione con i Centri per l'io, i Centri di Orientamento regionali, i servizi sanitari, le scuole, i soggetti privati attivi nell'ambito degli interventi di contrasto alla povertà e con gli enti non profit. Nello specifico, la gestione del SIA all'interno del Servizio sociale dei comuni è di competenza dell'Unità operativa complessa "Anziani, disabili e inclusione" che ha tra le sue competenze anche la progettazione e l'erogazione delle diverse misure di sostegno al reddito. L'Unità operativa complessa è coordinata da un'assistente sociale responsabile con incarico di posizione organizzativa alla quale sono stati assegnati cinque assistenti sociali e due istruttori amministrativi contabili. Sono affidate a quest'Unità operativa tutte le funzioni di direzione amministrative e tecnica nonché tutte le funzioni di coordinamento e supporto per l'attuazione del SIA.

Per quanto riguarda la comunicazione rispetto all'entrata in vigore del SIA, l'Ambito non ha, oltre all'informazione regolare data agli sportelli del Servizio sociale dei comuni e incontri divulgativi con il volontariato, messo in campo strategie o strumenti di comunicazioni specifici. Azioni di comunicazione pubblica sull'entrata in vigore del SIA sono state fatte invece da parte dei Centri assistenza fiscale (CAF) e dalla Regione¹⁴⁸.

Il personale amministrativo competente all'interno del Servizio Sociale dei comuni si occupa delle attività di ricezione e di istruzione delle istanze e di trasmissione all'INPS delle domande del SIA. Con l'obiettivo di una piena integrazione della concessione ed erogazione della misura regionale MIA con le procedure per la concessione ed erogazione del SIA, è previsto che anche le domande per la misura regionale seguano lo stesso percorso istruttorio delle domande per il SIA con i relativi controlli da parte dell'INPS (presenza di ISEE in corso di validità e percepimento di trattamenti economici di natura

¹⁴⁷ Non a caso sono anche le stesse "Linee guida per la predisposizione e attuazione dei progetti di presa in carico del Sostegno per l'inclusione attiva (SIA)" a fare riferimento al caso di Pordenone, sottolineando che per la valutazione dell'occupabilità dei destinatari della misura, "potrà essere definito uno strumento analogo allo 'Strumento di valutazione di occupabilità nello svantaggio' utilizzato in provincia di Pordenone per agevolare il professionista nel lavoro valutativo propedeutico alla costruzione del progetto personalizzato laddove si considerino anche obiettivi di tipo occupazionale" (Linee guida 4.3 Assessment – Strumenti – Punto 5).

¹⁴⁸ Non è stata fatta invece, come in alcuni altri casi, una convenzione con i CAF per la presentazione delle domande per il SIA all'INPS. Le domande possono essere presentate solo al Servizio Sociale dei comuni.

previdenziale indennitaria e assistenziale risultanti dalla banca dati INPS) mentre rimangono in capo al Servizio Sociale dei comuni i controlli relativi agli altri requisiti non verificabili da parte dell'INPS (residenza, cittadinanza, percepimenti di altri trattamenti economici, anche locali, di natura previdenziale, indennitaria e assistenziale non erogati dall'INPS e non inseriti nel casellario dell'assistenza, possesso di autoveicoli e imbarcazioni, assenza di provvedimenti di decadenza per false dichiarazioni). Con la messa a regime verranno adottate anche per l'erogazione della misura regionale MIA le medesime procedure del SIA, ovvero tramite distribuzione di carte di pagamento emesse e gestite da Poste con accredito periodico degli importi spettanti da parte di INPS, anche ai nuclei beneficiari della sola misura regionale.

Rispetto alla parte attiva della misura successiva all'avvio del procedimento, all'interno del Servizio Sociale dei comuni sono coinvolti tutti gli operatori che lavorano a contatto diretto con l'utenza e che sono competenti per la presa in carico delle persone beneficiarie delle misure e per la costruzione dei progetti individuali. Nel Servizio Sociale dei comuni sono presenti 22 assistenti sociali (senza la Responsabile del Servizio Sociale e il funzionario incaricato di PO dell'Unità operativa sopracitata) e con un rapporto di un assistente sociale su all'incirca ogni 4.300 abitanti. Siccome sei di questi assistenti sociali lavorano in area tutela minori, l'organico disponibile non risulta del tutto adeguato a gestire dei percorsi di inclusione efficaci, proattivi e non assistenzialistici. Per quanto riguarda la realizzazione dei progetti il Servizio Sociale dei comuni ha sviluppato un sistema di risposte che prevede non solo la collaborazione con i CPI e i COR per i percorsi orientati verso il lavoro, ma che coinvolge, più in generale, una serie di altri servizi nonché le diverse risorse presenti sul territorio per la realizzazione di progetti volti all'inclusione sociale delle persone beneficiarie delle misure. In questo modo la parte attiva delle misure non rimane limitata a interventi (spesso difficili) di attivazione ed inclusione lavorativa, ma rende invece possibile percorsi di inclusione sociale più ampi e iniziative di attivazione non solo del singolo, ma anche del territorio.

Il bando non competitivo del PON Inclusione e la questione del rafforzamento amministrativo

A Pordenone il progetto presentato nell'ambito dell'avviso 3/2016 del PON Inclusione riguarda l'aumento del personale e prevede l'assunzione a tempo determinato di due assistenti sociali e un educatore/trice. Come interventi sono stati previsti il sostegno alle funzioni di segretariato sociale con particolare riferimento alla funzione di *pre-assessment*, il rafforzamento dell'assistenza educativa territoriale per la costruzione di requisiti per l'occupabilità e il supporto all'inclusione sociale nonché il rafforzamento dell'analisi e della convalida delle competenze in relazione alla situazione nel mercato del lavoro e della profilazione per la definizione del patto dei beneficiari del SIA¹⁴⁹. Per scelta dell'Ambito, il progetto non viene comunque attivato prima dell'arrivo delle risorse aggiuntive. Per l'avviso 3/2016 del PON Inclusione non è stata sviluppata una co-progettazione con il terzo settore che invece è stata realizzata per l'avviso 4/2016 del PON Inclusione sulla grave emarginazione adulta.

¹⁴⁹ In questo contesto, è previsto anche l'allestimento di una piattaforma di formazione a distanza e un nuovo software per l'elaborazione del profilo di occupabilità utilizzabili non solamente da parte di operatori locali ma dagli Ambiti interessati dell'intero territorio nazionale.

La questione del carico amministrativo per il Servizio sociale dei comuni si è rilevato un tema centrale, sia per quanto riguarda l'implementazione del SIA, che per la precedente introduzione della misura regionale MIA¹⁵⁰. Già l'afflusso superiore rispetto alle aspettative di domande per la misura regionale MIA si è tradotto in un forte carico di lavoro amministrativo che i SSC sono riusciti a fronteggiare solo con notevole sforzo. Ad impattare fortemente sui servizi locali è stata, in particolare, la complessità delle procedure, dovuta sia ai controlli da effettuare, sia alle difficoltà di interpretazione e di applicazione del regolamento nonché la difficoltà nell'utilizzo degli applicativi informatici per la registrazione delle domande e dei patti. Il carico amministrativo, unito alle difficoltà informatiche, ha comportato l'investimento della maggior parte delle energie e del tempo degli operatori sul fronte dell'accoglimento della domanda e dell'erogazione monetaria della misura, piuttosto che sulla presa in carico delle persone beneficiarie, la definizione dei patti e la realizzazione della parte attiva della misura. L'implementazione del SIA ha ulteriormente e notevolmente aggravato il carico di lavoro amministrativo in quanto l'obiettivo di una piena integrazione delle modalità di concessione ed erogazione delle due misure ha, nell'implementazione concreta, causato una serie di problematiche non previste. Queste problematiche erano (e sono ancora) sostanzialmente legate ad aspetti tecnici di comunicazione tra gli applicativi informatici regionali e la piattaforma dell'INPS e quindi a difficoltà nel passaggio e nella restituzione dei dati.

Gli aspetti del carico amministrativo e della necessità di un maggiore rafforzamento del livello locale erano dei temi molto sentiti nelle interviste a livello di Ambito. Pur riconoscendo l'importanza di una politica nazionale di contrasto alla povertà e dell'introduzione di uno schema di reddito minimo, è stato sottolineato dai responsabili del Servizio Sociale dei comuni che le politiche come il SIA (o anche la misura regionale e il futuro REI) fanno operativamente leva sul livello locale che non viene adeguatamente rafforzato per poter garantirne l'implementazione efficace. Questa criticità si presenta a maggior ragione quando le misure si rivolgono a una platea crescente di aventi diritto mutando, di conseguenza, la stessa caratteristica dei servizi locali che da servizi residuali diventano dei servizi di riferimento per una gamma di popolazione più ampia. È interessante che questa critica emerga anche in un contesto caratterizzato, rispetto ad altre realtà, da un

¹⁵⁰ Si fa, oltre a quanto raccolto nelle interviste, riferimento alla relazione di monitoraggio della misura regionale MIA presentata in giunta regionale a marzo 2017 che a tal proposito sottolinea quanto segue: "La misura ha messo sotto pressione, in particolare dal punto di vista amministrativo, gestionale e informatico, soprattutto i SSC, in quanto punti unici di accesso per i cittadini alla misura. Ad impattare su di essi sono stati in particolare: la complessità delle procedure, legata sia alla numerosità dei controlli da effettuare, sia alla difficoltà di interpretazione e applicazione del regolamento ai singoli casi e le difficoltà legate all'utilizzo dei due applicativi impiegati per la registrazione delle domande (SIMIA) e dei patti (CRM), sviluppati in modo incrementale. Per affrontare il nuovo carico di lavoro i SSC hanno attuato procedure non sempre omogenee, all'interno di organizzazioni già storicamente diverse. L'eccessivo carico amministrativo ha in alcuni casi determinato una riduzione del necessario investimento professionale sulla misura, con una ricaduta sui percorsi di presa in carico e sulla predisposizione dei Patti. Di contro i Servizi del lavoro risultano coinvolti su una quota ridotta della platea (25% circa).

Per quanto concerne il contesto nazionale, l'avvio della SIA ha reso ulteriormente complesso il processo, richiedendo alla MIA di 'adattarsi' alla misura nazionale con modifiche a criteri di accesso, alle procedure e agli strumenti e con l'individuazione di processi ad hoc per ogni tipologia di istanza richiedibile. L'avvio della SIA ha reso necessario anche il raccordo diretto con Ministeri ed INPS che, pur essendo punto qualificante, richiede allo stato attuale l'implementazione di procedure amministrative e informatiche nuove e di complessa realizzazione, nonché il costante raccordo con le strutture nazionali.

Questa complessità, unita alle difficoltà informatiche verificatesi nella fase di primo raccordo con INPS, deve essere tenuta in considerazione per le ricadute che potranno esserci sulle attività di monitoraggio e sull'attendibilità dei dati." (Relazione di monitoraggio della "Misura di inclusione attiva e sostegno al reddito" presentata in Giunta regionale, pag. 13).

buon livello di risorse e da un patrimonio di buone pratiche per la realizzazione di percorsi di attivazione legati alle misure di contrasto alla povertà.

La presa in carico personalizzata dei nuclei

L'iter predefinito per la presa in carico dei nuclei interessati al sussidio e in possesso dei requisiti specifici legati alla composizione familiare, nonché alle condizioni economiche e residenziali, prevede che le persone fissino via telefono un appuntamento con l'ufficio incaricato del Servizio sociale dei comuni (che costituisce l'unico punto di accesso) per la presentazione della domanda. La domanda per il SIA viene accolta dai collaboratori amministrativi dell'Ufficio competente che fanno la prima verifica dei requisiti in capo al Servizio Sociale dei comuni e trasmettono poi la domanda all'INPS inserendo i dati nell'apposita maschera della piattaforma. Dopo i controlli da parte dell'INPS avviene per via telematica la restituzione dei dati all'Ufficio competente del Servizio sociale dei comuni.

I beneficiari devono poi prenotare un appuntamento con gli Assistenti Sociali del Comune di residenza per adempiere all'obbligo di adesione ad un progetto personalizzato consentendo una prima valutazione, la predisposizione della presa in carico e la definizione del patto da sottoscrivere. L'esame del caso da parte dell'assistente sociale del Comune prevede anche una valutazione multidimensionale del bisogno e la determinazione del livello di occupabilità tramite un apposito strumento valutativo.

Questa valutazione dell'occupabilità segue il modello e lo strumento ITO (Indice Teorico dell'Occupabilità), atto a supportare la valutazione professionale, attraverso la raccolta di una serie di informazioni che consentono di fornire un quadro della situazione socio-occupazionale della persona, evidenziando requisiti e pre-requisiti di occupabilità. Sulla base di un punteggio finale, questa valutazione può orientare l'operatore nell'individuazione delle finalità del progetto. La valutazione focalizza su aspetti come età, istruzione-formazione, abilità linguistico-comunicative, composizione familiare, risorse economiche, sostenibilità e disponibilità al lavoro, salute e cura di sé, situazione e pregresso occupazionale, reti ed esperienze e autonomie per il lavoro. La griglia di valutazione ITO si compone di 24 quesiti a scelta multipla, riferiti a nove distinte aree e restituisce indicazioni riguardo alla sussistenza delle condizioni minime e indispensabili per l'eventuale accesso delle persone a progettazioni di tipo occupazionale, formativo e/o sociale. A seconda della fascia di punteggio raggiunto nella valutazione, si procede ad una presa in carico prevalentemente sociale o – nei casi pronti per una progettazione orientata verso il lavoro – integrata passando nell'equipe interservizi in cui sono presenti il Centro per l'Impiego e il Centro di Orientamento Regionale. L'utilizzo di ITO è propedeutico e vincolante per la sottoscrizione dei patti con i beneficiari sia della misura regionale MIA che del SIA.

Questa modalità di presa in carico personalizzata dei nuclei non è stata sviluppata comunque in risposta al del SIA, ma costituisce una pratica consolidata da tempo. Già a partire dall'anno 2001 all'interno del Servizio Sociale del Comune di Pordenone (ed in seguito dell'Ambito) si è cercato di sviluppare l'offerta alle persone in situazione di svantaggio e con bisogni multiformi attorno al tema occupazionale e di integrarla al sistema d'offerta delle politiche attive del lavoro, attraverso percorsi di potenziamento delle risorse personali e professionali che concorrono a sostanziare il livello di occupabilità delle persone e attraverso una

presa in carico integrata con i servizi al lavoro e di orientamento. All'inizio, a livello di Ambito questa collaborazione è stata formalizzata da un protocollo operativo di rete. Per l'estensione del modello di Pordenone al livello di Provincia è stata utilizzata l'occasione offerta dalla Programmazione dei Piani di Zona territoriali 2013-2015 previsti dalla normativa regionale che prevedeva la realizzazione di Misure di contrasto alla povertà – integrazione con le politiche del lavoro (Obiettivo 9 POR). È stato così favorito un processo di avvicinamento e ricomposizione delle conoscenze e delle competenze degli Ambiti sociali, dei Centri per l'Impiego e del Centro Regionale di Orientamento di Pordenone. Ne è sorto il progetto del Sistema Provinciale per l'integrazione e l'inserimento lavorativo delle persone in condizione di svantaggio sociale e lavorativo che ha condotto alla costituzione delle équipe integrate territoriali per l'occupabilità (ETO) in ognuno dei cinque Ambiti distrettuali provinciali. La rispettiva collaborazione tra i servizi è stata formalizzata dalle Linee guida per la regolamentazione di interventi e misure volte all'inserimento/reinserimento sociale e occupazionale delle persone a rischio di esclusione sociale in carico al Servizio sociale dei comuni approvate con delibera dei Sindaci n. 218 del 11 giugno 2013.

Nelle interviste condotte con gli operatori del SSC è stata sottolineata l'importanza di un'attenta valutazione professionale e di una più chiara profilazione per la presa in carico integrata e la progettazione dei percorsi di inclusione ed attivazione. Sono state evidenziate le buone pratiche sviluppate dal basso e la collaborazione consolidatasi nel tempo tra SSC, CPI e COR. Secondo gli operatori intervistati la valutazione congiunta e la presa in carico integrata permettono delle risposte molto mirate che coinvolgono oltre al SSC, a seconda dei bisogni, il CPI, il COR ed eventualmente anche gli enti di formazione. Per quanto riguarda l'implementazione del SIA, gli operatori hanno espresso delle perplessità rispetto alle linee guida nazionali che, secondo loro, puntano a obiettivi molto alti, ma allo stesso tempo tendono a sottovalutare la complessità della valutazione (soprattutto nel pre-assessment), della presa in carico integrata e della realizzazione dei progetti. In particolare, gli operatori hanno evidenziato le varie difficoltà (anche strutturali) legate all'inclusione nel mercato del lavoro e soprattutto la necessità di una progettazione commisurata e realistica per quanto riguarda le tempistiche necessarie.

Oltre alle dimensioni più connaturate alle misure SIA e MIA (formazione, orientamento e lavoro), i progetti di attivazione (soprattutto per le fasce non idonee ad una progettualità fortemente orientata all'inserimento lavorativo, come ad. es. persone occupate ma con reddito insufficiente o madri straniere con più figli da accudire) prevedono anche la partecipazione in percorsi di lavoro di comunità/di quartiere e in attività di volontariato orientate alla creazione di socialità, partecipazione sociale e cittadinanza attiva, dando quindi un'interpretazione più allargata all'idea dell'attivazione non intesa solo come dimensione individuale ma collettiva di welfare generativo. Nelle pattuizioni vengono previsti inoltre percorsi riferiti all'abitare e di accompagnamento e di responsabilizzazione nella gestione del bilancio familiare. Nelle progettazioni vengono ampiamente utilizzate le risorse del terzo settore, dell'associazionismo locale ed altre risorse del territorio. La strategia sottostante è quella di non puntare esclusivamente su una progettualità orientata verso il lavoro, ma di creare in collaborazione con le risorse del territorio momenti di socialità ed iniziative che possano favorire l'inclusione sociale delle persone in senso più ampio e sostenibile. Viene comunque sottolineata, anche per i progetti di questo tipo, l'importanza di una buona valutazione

professionale a monte da parte degli operatori del SSC per proporre e inserire nel patto costruito con la persona attività ed impegni significativi e capacitanti. In particolare gli operatori hanno sottolineato l'importanza di non cadere nella trappola della "scorciatoia coercitiva" ("fai questo perché devi"), ma di trovare invece un giusto equilibrio tra l'urgenza di un impegno concreto e la motivazione come condizione per facilitare la co-costruzione di progetti rivolti alle persone stesse o alla collettività, che tengano conto di bisogni, capacità e risorse reali delle persone e possano, in questo modo, garantire il più possibile l'adesione sostanziale delle persone beneficiarie delle misure.

L'Equipe multidisciplinare locale

Nell'ambito dello sviluppo della modalità di presa in carico sopradescritta è diventata buona pratica e poi istituzione fissa l'equipe multidisciplinare locale per la valutazione e la presa in carico della casistica idonea per una progettazione orientata verso l'inserimento lavorativo. Come previsto dalle linee guida provinciali del 2013¹⁵¹ gli Ambiti distrettuali hanno costruito contesti valutativi e progettuali comuni ed integrati tra il sistema sociale e il sistema del lavoro. Le rispettive equipe multidisciplinari sono state denominate Equipe Territoriali per l'Occupabilità (ETO) e sono composte da operatori assistenti sociali e da tecnici del sostegno educativo del SSC, da operatori del Centro per l'Impiego e del Centro di Orientamento Regionale. Essi hanno il compito di riesaminare in modo integrato la situazione delle persone per le quali è possibile una progettazione orientata al lavoro e di formulare una valutazione ed una progettazione integrata che definisca gli obiettivi operativi nonché i compiti dei diversi servizi nel sostenere la realizzazione del progetto individualizzato. L'Equipe Territoriale per l'Occupabilità non si occupa (solo) della fascia dei beneficiari delle misure, ma di tutta la casistica con alta profilatura che richieda una valutazione e una presa in carico integrata per la realizzazione di percorsi volti all'inserimento lavorativo. Nel contesto dell'implementazione delle misure, sia della misura regionale MIA che del SIA, l'equipe multidisciplinare (sempre nella stessa configurazione dell'ETO) è stata denominata Equipe Interservizi e costituisce l'organo competente per la valutazione e la validazione della presa in carico integrata delle persone beneficiarie delle misure.

Un aspetto molto importante da sottolineare in questo contesto è che a Pordenone viene fatta – appunto attraverso la valutazione di occupabilità in capo agli operatori del SSC e un'attenta profilazione dell'utenza – una forte selezione dei casi in possesso dei requisiti per intraprendere un progetto orientato verso l'inserimento lavorativo. La presa in carico integrata con i servizi al lavoro e di orientamento si realizza perciò solo per una piccola parte dei casi. Nelle interviste, la percentuale dei casi indicata per un percorso orientato direttamente al lavoro è stata stimata intorno al 15 % di tutta l'utenza in età lavorativa. Ulteriori approfondimenti hanno rilevato che fra i beneficiari della misura regionale MIA solo 113 casi sono stati portati nell'Equipe interservizi, un numero che corrisponde ad un valore percentuale attorno al 8% dei beneficiari (percentuale che può aumentare di poco togliendo i beneficiari ultrasessantacinquenni che si

¹⁵¹ "Linee guida per la regolamentazione di interventi e misure volte all'inserimento/reinserimento sociale e occupazionale delle persone a rischio di esclusione sociale in carico al Servizio sociale dei comuni" approvate con delibera dei Sindaci n. 218 del 11 giugno 2013

presumono in età non lavorativa). Per il gruppo specifico dei beneficiari del SIA non è stato purtroppo rilevabile tale dato.

Nelle interviste gli operatori del SSC hanno messo in risalto l'importanza di un assessment attento dell'occupabilità e una buona selezione dei casi da portare in equipe integrata per poter offrire effettivamente dei percorsi sensati e realistici di inserimento sul mercato del lavoro. In questo senso gli operatori si sono dimostrati abbastanza scettici rispetto alle linee guida nazionali per l'implementazione del SIA che tendono, secondo loro, a sottovalutare le complessità legate sia ai percorsi necessari per l'integrazione sociale e lavorativa sia alla vulnerabilità economica e sociale dei beneficiari della misura. Gli operatori hanno ricordato che, essendo il SIA rivolto ad una platea di beneficiari che vivono comunque e probabilmente già da tempo una situazione di povertà molto grave, con tutti gli effetti collaterali negativi, si tratta tendenzialmente di persone comunque molto fragili e distanti dal mercato di lavoro.

Gli esiti delle domande e le caratteristiche dei beneficiari

L'aspetto più difficile in questo studio di casa è stato quello di ottenere dei dati sul numero e sull'esito delle domande per il SIA. Nei numerosi contatti con gli interlocutori a livello sia locale che regionale è stato evidenziato che non sta ancora funzionando in modo completo la comunicazione con la piattaforma dell'INPS per il passaggio e la restituzione dei dati. Quindi non è stato possibile avere in questo momento dei dati sugli esiti delle domande e sulle caratteristiche dei beneficiari. L'ufficio competente del SSC di Pordenone ha confermato in data 10 agosto 2017 che in questo momento non è possibile avere un riepilogo delle domande SIA effettivamente accolte e ha fornito solo quelle con istruttoria completata. Questo dato è comunque di significatività limitata in quanto può includere anche le domande che non saranno accolte (per esempio per rilievo da parte dell'INPS di prestazioni non compatibili con la misura). Dall'entrata in vigore del SIA il 2 settembre 2016 fino al 31 maggio il numero di domande presentate per il SIA con status di istruttoria completata ammonta a 216 domande.

Tenendo conto del numero dei beneficiari attesi (pari a 235) a livello di Ambito (nostri calcoli su procedure di stima dell'INPS e del MLPS) il tasso di take-up effettivo a maggio potrebbe essere, se venissero confermate tutte le domande, pari al 56%. Tuttavia tenendo conto che a) a metà febbraio il tasso di take-up del Friuli Venezia e Giulia era con il Veneto e la Val d'Aosta del 12%, e cioè tra i più bassi d'Italia, e b) solo un terzo delle domande su tutto il territorio nazionale è stato accettato dall'INPS, si può stimare un tasso di take-up effettivo inferiore al 30%.

Sembra comunque interessante rimandare, in questo contesto, ad alcuni dati disponibili riguardanti le caratteristiche dei beneficiarie della misura regionale MIA. Con la sua entrata in vigore il 22 ottobre 2015, la misura regionale MIA ha registrato subito un afflusso elevato di domande in tutta la Regione¹⁵², di molto

¹⁵² Complessivamente le domande registrate a sistema dal 22/10/2015 al 01/09/2016, sono state 15.745, per complessivi 15.265 nuclei richiedenti, di cui sono risultati beneficiari della misura (avendo ricevuto almeno una erogazione monetaria) 14.102 nuclei a livello regionale. Nel quadrimestre successivo all'entrata in vigore del SIA (dal 02/09/2016 al 31/12/2016), il numero di ulteriori domande registrate a sistema è stato di 4.786 di cui circa il 50%

superiore a quanto previsto sulla base delle simulazioni effettuate per l'individuazione della platea dei possibili beneficiari a partire da dati statistici e da dati amministrativi storici a disposizione dei Servizi.

Da subito l'afflusso di domande per la misura regionale si è fortemente differenziato a livello territoriale. Trieste, Udine e il Basso Isontino hanno visto la maggiore incidenza di domande rispetto alla popolazione residente¹⁵³. I nuclei beneficiari della MIA a Pordenone al 1 settembre 2016 erano 949 con una media di 3,3 componenti per nucleo beneficiario e un'incidenza dei componenti di nuclei beneficiari della misura su ogni 100 abitanti di 3,3. Dal 2 settembre 2016 fino al 31 maggio 2017 si sono registrate altre 346 domande (con istruttoria completata) per la misura regionale MIA, 85 domande per entrambe le misure MIA e SIA e 131 domande solo per il SIA (e quindi un totale di 216 domande per il SIA).

	Domande solo per il SIA	Domande per il SIA e la MIA	Domande solo per la MIA
Domande con istruttoria completata dal 1 settembre 2016 fino al 31 maggio 2017	131	85	346

Con l'introduzione della misura regionale MIA è emersa un'elevata quota di beneficiari non ancora conosciuti dai servizi¹⁵⁴. Essendo la misura regionale entrata in vigore un anno prima e rivolta ad una platea più ampia di quella del SIA, si può quindi affermare che il potenziale del SIA di avvicinare un target ancora non noto ai SSC è comunque molto limitato (sostanzialmente a coloro che sono in possesso del requisito dei 24 mesi di residenza in Italia per il SIA, ma non del requisito dei 24 mesi di residenza nella Regione che rimane comunque uno dei requisiti di accesso alla misura regionale).

Coinvolgimento del terzo settore e della società civile

Per quanto riguarda il coinvolgimento del terzo settore nella gestione del SIA, come già affermato in precedenza, a Pordenone non è stato presentato un progetto in co-progettazione per l'Avviso 3/2016 del PON Inclusionione.

Le varie risorse del terzo settore sono comunque fortemente coinvolte nella realizzazione dei progetti di inclusione sociale e lavorativa. Le cooperative sociali per l'inserimento lavorativo continuano a essere una realtà importante per l'inclusione delle persone svantaggiate, anche se le assunzioni in cooperative risultano, secondo alcuni intervistati, più difficili che in passato. Molto interessante invece è il coinvolgimento di

riguardavano la nuova misura nazionale. Con riferimento alla MIA nel periodo di riferimento si registrano invece circa 2.000 nuove istanze e 1.349 istanze di rinnovo, che in 709 casi si accompagnavano anche alla richiesta di SIA.

¹⁵³ A Pordenone, dopo una partenza "contenuta", l'incidenza complessiva di domande si è alzata a 103 ogni 10.000 abitanti (al 1 settembre 2016).

¹⁵⁴ A livello regionale la quota dei beneficiari non in carico precedentemente al servizio sociale professionale viene stimata al 42% dei nuclei beneficiari complessivi. Il profilo degli utenti non conosciuti dal SSC risulta in linea con quello dei beneficiari complessivi. Gli stranieri incidono per il 41% (rispetto al 38% del totale dei nuclei beneficiari), leggermente più elevata invece la quota di occupati (38% tra i nuclei ancora non conosciuti, rispetto al 34% del totale dei nuclei).

cooperative, associazioni e altre risorse del territorio nella realizzazione di progetti di inclusione sociale per i destinatari delle misure.

Oltre ad una progettazione orientata verso l'occupabilità e il lavoro, le misure del MIA e del SIA vengono anche utilizzate per promuovere la partecipazione sociale dei beneficiari in progetti di lavoro di comunità e in iniziative di quartiere in collaborazione con l'associazionismo e il privato sociale locale. In questo senso viene data un'interpretazione più ampia all'obiettivo di attivazione che comprende anche obiettivi di inclusione sociale attraverso percorsi che creano socialità, che permettono alle persone di sentirsi parte di una comunità e di collegarsi in modo attivo con il tessuto sociale dal quale sono circondate.

Per le persone che sono a rischio di emarginazione sociale, che sono sottoccupati e che hanno delle disponibilità di tempo, gli assistenti sociali del SSC possono prevedere nel patto anche attività di volontariato e la partecipazione attiva in progetti di lavoro di comunità e in iniziative di quartiere. Anche in questo caso, gli assistenti sociali hanno comunque sottolineato l'importanza di una buona valutazione professionale a monte per capire bene cosa può essere richiesto alla persona, per offrire delle proposte sensate e utili e per arrivare alla realizzazione di percorsi condivisi e di successo.

Una delle buone pratiche presentate nelle interviste riguarda la collaborazione con il progetto genius loci, un progetto di lavoro di comunità promosso dalle istituzioni e dalla cooperativa sociale Itaca che persegue gli obiettivi di incentivare il confronto e il dialogo tra i cittadini e le istituzioni, di favorire il dialogo interculturale e di migliorare la qualità della vita e la salute dell'intera comunità a partire dalle necessità del territorio. Con l'introduzione della misura regionale MIA è stato sviluppato il progetto comunità su misura che intende offrire alle persone beneficiarie della MIA e del SIA possibilità di rimettersi in gioco in modo attivo e il meno stigmatizzante possibile nel loro contesto di vita. Sono state organizzate delle riunioni con le persone beneficiarie delle misure in cui è stato presentato il progetto e in cui le persone sono state invitate a partecipare ad una serie di attività di laboratorio, i cosiddetti "laboratori del sabato", che hanno previsto diverse attività manuali e ludiche (p. es. il mercatino e i pranzi multiculturali, il teatro di quartiere, i gruppi di quartiere su temi a scelta dei cittadini, ecc.) orientate a proporre delle offerte alla comunità e a creare momenti di conoscenza e di socialità tra le persone. Un altro esempio presentato riguarda la collaborazione con l'associazionismo locale, per esempio con l'associazione Assiscout, che ha permesso di coinvolgere delle persone nelle attività dell'associazionismo locale come nell'organizzazione della "festa in piazza".

Gli intervistati hanno confermato il grande successo di tutte queste iniziative che hanno dato alle persone la possibilità di inserirsi in contesti diversi e di partecipare attivamente alla vita della comunità del loro quartiere. Sia gli assistenti sociali del SSC che gli operatori del terzo settore hanno sottolineato il potenziale di questi progetti che promuovono il collegamento con il tessuto sociale e rappresentano anche delle possibilità di sviluppare, osservare e di fare emergere delle competenze delle persone che spesso non sono rilevabili solo con una osservazione e valutazione effettuata in ufficio.

La Regione, attraverso un bando, sta sostenendo le agenzie formative al fine di realizzare attività per lo sviluppo di competenze trasversali e professionalizzanti. Tali attività formative hanno parte fondamentale nel percorso propedeutico al lavoro e nella costruzione delle pattauzioni previste da MIA e SIA. È stato per

questo avviato un lavoro con le Agenzie Formative per individuare, tra i beneficiari delle misure, i candidati alla formazione e definire modalità comuni di inserimento, di passaggio da un'esperienza e l'altra e di esito valutativo. È in fase di completamento un protocollo formale di collaborazione condiviso con gli uffici della Regione.

Altri esempi di coinvolgimento del terzo settore sono stati rappresentati dalla collaborazione con la cooperativa sociale Abitamondo nell'ambito del progetto *housing first*. La sperimentazione *housing first* è iniziata nel 2014 e si conforma ad un modello di intervento, nell'ambito delle politiche per il contrasto alla grave marginalità, riconosciuto internazionalmente, basato sull'inserimento diretto in appartamenti indipendenti di persone senza dimora che presentano situazioni multiproblematiche o si trovano in situazione di disagio socio-abitativo cronico, allo scopo di favorire percorsi di benessere e integrazione sociale. Alcune persone inserite negli alloggi hanno beneficiato delle misure e delle attività di socializzazione e di cittadinanza attiva. Parallelamente all'erogazione di SIA e MIA alcuni beneficiari sono stati supportati attraverso il progetto small economy che offre un servizio di tutoraggio e accompagnamento economico nella gestione delle spese e del bilancio familiare. È stata attivata, inoltre, la collaborazione con la Fondazione WELL FARE PORDENONE - Fondazione per il Microcredito e l'Innovazione Sociale che persegue la finalità di realizzare nel territorio iniziative concrete di credito individuale e di impresa per il sostegno e promozione delle persone e delle famiglie e per la promozione di piccole imprese attraverso una pluralità di strumenti di aiuto e accompagnamento.

Strategie integrate a livello locale

Oltre a tutto l'ampio quadro di connessione della *governance* del contrasto alla povertà, che prevede accanto alle misure MIA e SIA le altre forme classiche di intervento economico straordinario e continuativo e la collaborazione con il privato sociale per la povertà alimentare, esiste un collegamento con gli interventi in favore delle famiglie in area educativa e di sostegno alla frequenza scolastica (Educativa territoriale, Città educante, Prometeo). Non sono state rilevate ulteriori strategie esplicite di integrazione del SIA con altre politiche (p. es. abitative) a livello locale, ma bisogna comunque ricordare che l'implementazione del SIA a Pordenone è gestita da un'Unità operativa complessa responsabile non solo per la progettazione e l'erogazione delle diverse misure di sostegno al reddito, ma anche per la progettazione e l'implementazione degli interventi ed attività di sostegno per le persone a rischio di emarginazione e nell'ambito dell'abitare sociale. L'implementazione del SIA trae beneficio anche da una cultura di collaborazione consolidata sia con i servizi per il lavoro, sia con il terzo settore e le altre risorse del territorio. In generale, ci sono quindi delle possibilità di creare delle sinergie tra le misure di contrasto alla povertà e le diverse risorse del sistema integrato di servizi ed interventi progettati ed implementati dal SSC in collaborazione con altri servizi, con il terzo settore e con la comunità.

Continuità con pratiche precedenti

L'implementazione del SIA a Pordenone è in forte continuità con pratiche le precedenti. Dal punto di vista operativo, della presa in carico e della realizzazione dei progetti, a Pordenone erano già state sviluppate delle pratiche e istituzionalizzate delle forme di collaborazione che hanno ampiamente anticipato alcuni

obiettivi del SIA, cioè l'idea di collegare la misura ad un progetto di attivazione individualizzato, di rafforzare la collaborazione tra servizi sociali e servizi al lavoro e di istituzionalizzare la possibilità di valutazione, presa in carico e progettazione integrata.

Anche a livello regionale, l'implementazione del SIA si inserisce in un contesto in cui sono già state sperimentate diverse strategie di contrasto alla povertà e in cui un anno prima è stata introdotta una misura di contrasto alla povertà regionale che, benché rivolta ad una platea più ampia, è molto in linea con lo spirito e le strategie del SIA.

Gli aspetti difficili dell'implementazione del SIA e della sua integrazione con la misura regionale sono stati prevalentemente legati alla dimensione tecnico-amministrativa. L'obiettivo perseguito dalla Regione è stato quello di una piena integrazione della concessione ed erogazione della misura regionale MIA con le procedure per la concessione ed erogazione del SIA. Questo processo ha comunque causato una serie di problematiche legate soprattutto al passaggio e alla restituzione dei dati tra il livello regionale e l'INPS. In questo senso, l'implementazione del SIA ha marcato una forte discontinuità e ha causato una serie di problemi che hanno costretto gli Ambiti ad adottare delle soluzioni transitorie per consentire in tempi ragionevoli almeno l'erogazione della misura regionale.

Il Ruolo della Regione e i rapporti con MLPS e INPS

Il contesto della Regione Friuli Venezia Giulia è tradizionalmente caratterizzato da un forte impegno del livello regionale nell'ambito delle politiche di contrasto alla povertà. Nonostante l'abrogazione della prima misura regionale e la sua sostituzione con un fondo di solidarietà regionale a utilizzo da parte dei territori più "libero" – la Regione ha comunque continuato ad agire come "cassa di risonanza" di buone pratiche sviluppate a livello locale e ha cercato di estenderle attraverso le priorità d'investimento nell'ambito del POR e le linee guida per la programmazione locale¹⁵⁵.

Questo ruolo della Regione va compreso anche alla luce del fatto che negli anni dal 2010 al 2014, a seguito della crisi, i SSC in FVG hanno registrato un notevole incremento di utenza (che è salita da meno di 50.000 a quasi 57.000 persone (di cui 9.000 stranieri) e ha visto l'aumento dell'utenza adulta dal 40% al 46% del totale (26.103 persone di cui 10.500 disoccupati). In questo periodo è emersa una nuova platea di utenti, che si caratterizza da situazioni di precarietà e povertà economica causata principalmente per perdita del lavoro e che si differenzia dall'utenza più tradizionale dei SSC.

¹⁵⁵ Nel POR FSE della Regione FVG 2014 – 2020 all'interno dell'obiettivo tematico 9 sono previste azioni per

- il potenziamento della presa in carico multi professionale finalizzata all'inclusione lavorativa di persone maggiormente vulnerabili e a rischio di discriminazione,
- la formazione congiunta e permanente degli operatori dei SSC, CPI e COR,
- la validazione degli strumenti per la presa in carico multi professionale,
- la formazione a favore di persone in condizioni di svantaggio in carico presso i SSC, della popolazione detenuta, in esecuzione penale esterna o disabile nonché
- i tirocini a favore di persone in condizioni di svantaggio.

Dopo l'ultimo cambiamento di maggioranza al governo della Regione, è stata introdotta in via sperimentale la nuova misura regionale di inclusione attiva e di sostegno al reddito (MIA). In generale, l'introduzione della misura regionale ha offerto delle opportunità per realizzare politiche regionali integrate, massimizzando il beneficio di coniugare misure e interventi attivi e passivi di diversa natura, per realizzare reti locali comprendenti servizi pubblici, imprese e terzo settore, contribuendo a sviluppare un tessuto di imprese inclusive e per congiungere la misura regionale con la sperimentazione del SIA.

Al fine di rendere operativo l'obiettivo di integrazione della misura regionale con il SIA è stato stipulato il 28 novembre 2016 il protocollo d'intesa fra il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali e la Presidente della Regione che ha stabilito i principi e le modalità da applicare per l'integrazione delle due misure e demandato a successivi atti tecnici di raccordo la definizione delle procedure operative che dovrebbero garantire il supporto del sistema nazionale predisposto per la gestione del SIA anche per le fasi di concessione ed erogazione della misura regionale. Allo stato attuale quest'ultimo obiettivo non è ancora stato raggiunto a causa delle difficoltà di raccordo con l'INPS e di messa a sistema delle rispettive procedure operative (controlli completamente svolti dall'INPS, comunicazione ai comuni, erogazione integrata).

La Regione FVG ha puntato sull'erogazione integrata della due misura attraverso la carta di pagamento elettronica caricata direttamente dall'INPS. I motivi per questa scelta sono da un lato riconducibili all'esperienza già fatta con l'integrazione regionale della social card ordinaria, dall'altro lato all'auspicio di liberare il livello territoriale da tutta la parte amministrativa relativa ai trasferimenti monetari. L'idea era quella che i SSC avrebbero dovuto, in futuro, solo accogliere le domande e prendere in carico le persone, mentre tutta la parte di erogazione dei contributi sarebbe stata fatta direttamente dall'INPS. Questo traguardo non è ancora stato raggiunto. La fase di transizione si è molto complicata a causa di una serie di problemi tecnici legati alla comunicazione tra le rispettive piattaforme e al passaggio e la restituzioni dei dati con l'INPS.

Nel gestire queste difficoltà il livello della Regione ha avuto un ruolo centrale, non solo verso l'alto per i raccordi e la soluzione dei problemi tecnici con l'INPS, ma anche verso il basso, in termini di supporto agli Ambiti territoriali nella gestione della fase di passaggio per il coordinamento della MIA con il SIA. In questo contesto la Regione ha, tramite diverse circolari da parte dell'Area Politiche Sociali, dato delle indicazioni operative per il superamento delle criticità tecniche e proposto delle soluzioni "tampone" per non ritardare almeno le erogazioni della MIA in assenza delle restituzioni da parte dell'INPS.

In data 4 agosto 2017 è stato comunicato dalla Giunta regionale che è definitivo l'ultimo passaggio formale per assicurare la piena integrazione fra la MIA e il SIA in quanto la Giunta ha approvato il testo del protocollo d'intesa da sottoscrivere entro breve con l'INPS. Con questo protocollo si intende definitivamente superare le difficoltà gestionali che si sono manifestate negli ultimi mesi e arrivare ad una efficace ed efficiente applicazione combinata di norme regionali e statali. In particolare, con il protocollo l'INPS "si impegna a fornire alla Regione, mediante collaborazione applicativa fra sistemi informatici, analogamente a quanto avviene per il SIA, tutte le informazioni presenti nelle proprie banche dati necessarie per l'istruttoria delle domande di MIA e per la verifica dei requisiti di accesso. Vengono inoltre previste le modalità tecniche

per consentire l'erogazione dei contributi della MIA mediante carte di pagamento elettronico, proprio come previsto per il SIA. Con la conseguenza del passaggio delle assegnazioni in capo a INPS, in modo da sgravare i Servizi sociali dei comuni dalle incombenze relative ai pagamenti." (comunicato stampa della Giunta Regionale del 4 agosto 2017).

8. Studio di caso Ambito territoriale di Corigliano Calabro

di Lucilla Di Rico (UIL)

Premessa

Il presente studio di caso è stato realizzato grazie all'attiva collaborazione del Comune di Corigliano Calabro (CS) e dell'Assessore della Regione Calabria alle politiche sociali. Sono state effettuate 6 interviste¹⁵⁶: 3 con incontri individuali (Assessori e responsabile SIA) 3 via telefono (operatore del Centro per l'Impiego e referenti del Terzo Settore). L'Amministrazione comunale ha fornito la documentazione relativa alla proposta progettuale approvata dal MLPS, al Protocollo d'intesa con il Centro per l'Impiego, all'Avviso per la manifestazione d'interesse a collaborare all'attuazione del progetto SIA rivolto al Terzo Settore.

Si fa presente che la Calabria, pur essendo insieme alla Sicilia la Regione in cui il fenomeno della povertà e della marginalizzazione è più elevato e consolidato nel tempo è stata caratterizzata per tanti anni da un grave immobilismo politico che non ha consentito di dare attuazione alla L.328/2000, comportando ripercussioni e ritardi sulla programmazione sociale.

L'attuale Amministrazione regionale per risolvere tale problema ha avviato un Programma di accompagnamento alla costruzione degli ambiti territoriali sociali ed ai processi di programmazione integrata per sostenere i comuni capofila degli stessi ambiti per innescare processi innovativi sia a livello regionale che locale. Con la Delibera di Giunta Regionale n. 449 del 14.11.2016 è stato dato mandato ai Distretti Socio Assistenziali di costituirsi in Ambiti territoriali sociali entro il 30.06.2017 e dal 1.07.2017 gli stessi hanno la delega per le politiche sociali comunali.

Descrizione del contesto e motivazioni alla base della selezione dell'Ambito

Il contesto

L'Ambito territoriale sociale di Corigliano Calabro, in provincia di Cosenza, è composto da 5 comuni per complessivi 47.134 abitanti, secondo i dati riferiti al 2016: Corigliano Calabro, capofila con 40.427 abitanti (85,4% del totale della popolazione), segue San Demetrio Corone con 3.559 abitanti, San Cosmo Albanese

¹⁵⁶ Sono stati intervistati: Federica Roccisano - Assessore regionale a Scuola, Lavoro, Welfare e politiche giovanili; Marisa Chiurco - Assessore del Comune di Corigliano Calabro al Welfare, Scuola, Pari Opportunità, Integrazione, Ambiente; Tina De Rosis - Responsabile Comunale del Settore Servizi sociali e Referente Sia; Franca Muoio - Operatore del Centro per l'Impiego; Don Pino Straface - Referente della sede di Corigliano Calabro per la Caritas Diocesana; Tiziana Coscarella - Presidente dell'Associazione "Mamme per il sociale".

con 591 abitanti, San Giorgio Albanese con 1.432 abitanti, Vaccarizzo Albanese con 1.125 abitanti. I comuni di San Demetrio Corone e Vaccarizzo Albanese sono classificati come Aree interne¹⁵⁷.

Tale Ambito ha una sua particolarità: i 4 comuni minori sono enclave albanesi, dichiaratisi minoritari secondo la legge 482/99 e lo stesso Comune capofila ha molte famiglie di origine albanese. Va ricordato che la Calabria è stata interessata da diverse fasi di emigrazione dall'Albania a partire dalla fine del 1400, tanto da diventare la Regione d'Italia ospitante il maggior numero di arbareshe¹⁵⁸, circa 30.000. Ciò rappresenta un importante fattore culturale che favorisce nel territorio un clima di accoglienza e solidarietà, più evidente rispetto ad altre aree della Regione.

Il territorio è caratterizzato da una importante produzione agricola (si estendono, infatti, vasti agrumeti, con prevalenza di arance e clementine, ed uliveti) che rappresenta la principale fonte di reddito della popolazione. La pesca è un altro settore importante dell'economia locale con il porto peschereccio nella frazione di Schiavonea. Altro settore produttivo di rilievo è quello edilizio che, purtroppo, ha risentito fortemente della crisi economica con frequenti periodi di stop, a svantaggio soprattutto dei lavoratori over 50. Il territorio è ad alta vocazione turistica ma ancora poco valorizzato. Corigliano Calabro ha una straordinaria posizione strategica: affacciata sul mare con un castello ducale molto ben conservato che domina l'intera Piana di Sibari, è a pochi chilometri da importanti villaggi turistici sulla costa, da preziosi scavi archeologici, dai boschi della Sila e dal Massiccio del Pollino, nell'omonimo parco. Nonostante la presenza di strutture turistiche costiere, manca il collegamento di tali realtà con il territorio, manca un'attenta attività di marketing, di informazione e comunicazione.

Una prima risposta a questo bisogno è rappresentata dall'avvio, negli ultimi anni, di un Corso di laurea triennale in Scienze Turistiche presso l'Università della Calabria con sede a Rende. Specializzare tanti giovani nel settore può, senz'altro, contribuire alla valorizzazione del patrimonio naturale, paesaggistico, monumentale e culturale del territorio puntando sull'integrazione e sull'innovazione dell'offerta turistica.

L'imponibile procapite annuo, calcolato a livello di Ambito, era nel 2015 pari a 7.072 euro e quello procontribuente pari a 10.865 euro, molto inferiore al valore medio degli Ambiti italiani e delle Regioni del Sud Italia (rispettivamente pari a 17.522 euro e 14.848 euro). Il tasso di occupazione calcolato nella fascia di età 15/64 anni nella provincia di Cosenza è molto basso, pari al 40,7%, comunque, leggermente più alto della media regionale (Indicatore territoriale per le politiche di sviluppo, anno 2015, Istat).

Per quanto riguarda l'incidenza straniera, risultano presenti nell'Ambito circa 3.051 persone di diversa nazionalità: il 6,5% del totale degli abitanti, percentuale in linea con il resto degli Ambiti del nostro Paese in cui il valore si attesta intorno al 7%. Tuttavia, bisogna tener presente che l'area è caratterizzata da forti fenomeni migratori transitori: alcune centinaia di persone, perlopiù extracomunitarie, si trasferiscono temporaneamente ogni anno per svolgere i lavori stagionali di raccolta e trasformazione dei prodotti agricoli per poi tornare nei Paesi di provenienza; dal 2015, inoltre, sono frequenti gli sbarchi di immigrati lungo le

157 Classificazione dei Comuni secondo la metodologia per la definizione delle Aree interne 2014, Agenzia per la Coesione Territoriale

158 Albanesi d'Italia, così è definita in lingua albanese la minoranza etno-linguistica storicamente stanziata in Italia meridionale

coste limitrofe con una significativa presenza di minori non accompagnati (circa 500 nel 2016). Il fenomeno è in espansione: a fine giugno in un solo sbarco sono giunti circa 1.000 migranti di cui oltre 200 minori non accompagnati, mettendo in seria difficoltà le Amministrazioni comunali alla continua ricerca di strutture adeguate per l'accoglienza.

Complessivamente, i minori rappresentano il 19% della popolazione, quasi tre punti percentuali in più della media degli Ambiti a livello nazionale (16,3%). Il tasso di disoccupazione per la fascia di età 20-54 anni è pari al 14.1%. La spesa sociale pro capite è di 49 euro che, seppur bassa, è nettamente superiore al dato provinciale che si attesta intorno ai 27 euro, contro una media nazionale di 113,3 euro (elaborazioni Alleanza contro la povertà).

Le risorse del PON Inclusione destinate all'attuazione del SIA nello specifico Ambito per il triennio 2017/2019 sono pari a 1.277.988 euro ed i nuclei familiari potenziali beneficiari della misura sono stati stimati da MPLS ed INPS in 254 unità.

Fenomeno della povertà

L'Ambito si colloca in una delle Regioni meno sviluppate e più povere del Paese, con indice di povertà relativa pari al 34,2% sia a livello provinciale che regionale. La grave crisi economica dell'ultimo decennio ha, certamente, inasprito la situazione già difficile di molte famiglie, ampliando il fenomeno della povertà, le disuguaglianze, quindi, la platea dell'utenza dei Servizi sociali. Circa il 60% dei contribuenti ha dichiarato nel 2016 un reddito tra 1 e 10.000 euro.

I nuclei familiari che si rivolgono ai servizi sociali locali hanno mediamente 2-3 figli. Le richieste riguardano, essenzialmente, l'erogazione di interventi di integrazione al reddito per la mancanza di lavoro. Per quanto concerne la presa in carico del servizio sociale professionale si rileva che nelle famiglie che accedono ai servizi vi è un'incidenza elevata di bisogni complessi, in cui la condizione di povertà economica, si affianca a basse risorse culturali e sociali, con conseguente emersione di situazioni di svantaggio complesse. In questi nuclei, spesso, sono presenti situazioni di minori a rischio di insuccesso scolastico ed a volte di devianza. Le famiglie con disabilità rappresentano nel panorama delle tipologie di intervento un'eccezione, in quanto le richieste si rivolgono prevalentemente ai servizi di assistenza.

L'analisi dei bisogni che le persone in difficoltà economica manifestano mostra che le famiglie con figli e gli individui che hanno perso il lavoro e ne cercano un altro, rappresentano le utenze prevalenti. Il lungo periodo di crisi e le caratteristiche socio-economiche del territorio determinano una fragilità diffusa ed una richiesta di interventi e contributi per risolvere questioni pratiche e quotidiane connesse al mantenimento o alla gestione della propria casa, oppure a provvedere alle necessità di base dei figli. Altre utenze vulnerabili come anziani e famiglie con figli disabili presentano ai servizi richieste differenziate con particolare riguardo ai servizi di assistenza a domicilio. Con riferimento al target SIA sono, dunque, le famiglie con figli, in diversi casi anche in numero elevato, a rappresentare l'emergenza più consistente; è un target che ha risorse e, spesso, reti di riferimento con cui ripartire attraverso una progettazione specifica che trasformi questi elementi in punti di forza. D'altro canto proprio la presenza di figli, in qualche caso meno frequente in nuclei

monogenitoriali o in famiglie di cittadini stranieri, determina la necessità di dare risposte non solo alla esigenza della riattivazione lavorativa, ma anche di un supporto sul piano educativo e un affiancamento per sostenere i percorsi di crescita e il pieno inserimento nei contesti scolastici dei minori. Le condizioni sociali della Regione Calabria rimangono tra le più critiche in Italia, in relazione sia alle condizioni di vita e all'incidenza della povertà, che alla dotazione di servizi essenziali alle persone. Le aree del disagio si stanno estendendo dalla popolazione più vulnerabile e ad alto rischio di esclusione (famiglie monoparentali, soprattutto con donne capofamiglia, anziani non autosufficienti con basso reddito, immigrati non regolari, disoccupati, portatori di handicap, ex detenuti) anche ad altri segmenti di popolazione, come le famiglie numerose monoreddito, i ceti operai, i giovani con livelli medi di istruzione. I dati sulla dotazione di infrastrutture sociali indicano una situazione di grave ritardo, anche in relazione alla media meridionale (Dato Istituto Tagliacarne)¹⁵⁹.

Corigliano Calabro è un dei più grossi centri della Regione, sia per estensione demografica (nella Provincia è secondo solo a Cosenza), sia per estensione territoriale. Per tale motivo risulta articolato in più centri urbani: il Centro Storico, lo Scalo, Schiavonea, Catinella, ed altre località sub-comunali (Fabrizio, Torricella, Piana Caruso, San Nico, etc). Una realtà caratterizzata da condizioni di elevato tasso di disoccupazione giovanile (dopo la provincia di Crotone, quella di Cosenza nel 2015 aveva il dato peggiore d'Italia con il 71,3%), dispersione scolastica (2 Istituti Comprensivi sono stati identificati come scuole a rischio), devianza e criminalità giovanile. Il Comune di Corigliano Calabro ha realizzato una indagine sull'uso e sull'abuso di sostanze stupefacenti negli Istituti Superiori da cui si evince che per molti giovani l'unica alternativa è la scuola e nel tempo libero la strada in quanto non esistono nel territorio attività strutturate.

Motivazioni alla base dell'individuazione dello studio di caso

La Calabria è la Regione meno sviluppata e tra le più povere del Paese, con un indice di povertà relativa pari al 34,2%, dato confermato anche per la provincia di Cosenza.

L'Ambito di Corigliano Calabro è di piccole dimensioni, con una spesa sociale che seppur bassa, è più elevata, quasi doppia, rispetto al dato provinciale. Grazie alla capacità dell'Amministrazione Comunale capofila, l'Ambito ha attratto cospicui finanziamenti sia a livello regionale che nazionale. Con i frequenti sbarchi di immigrati lungo le sue coste, esso è spesso citato dalla cronaca, anche nazionale, per l'impegno nel rispondere all'emergenza e l'attivazione del Volontariato e del Terzo settore.

Considerando il panorama nazionale, non si può, pertanto, non osservare una Regione con un livello di *governance* piuttosto basso, risorse di rete dei servizi della P.A. e capacità amministrativa medie, risorse della rete del Terzo settore medie, indice di povertà elevato, spesa sociale bassa: tutti questi elementi sono alla base dell'individuazione dell'Ambito di Corigliano Calabro quale possibile studio di caso sull'avvio del SIA e dal quale ci si attende una performance media per *take up*, qualità della presa in carico e monitoraggio della condizionalità, magari con qualche piacevole sorpresa.

¹⁵⁹ Nota Regione Calabria, Programmazione Regionale Unitaria 2007-2013, Programma Operativo Regione Calabria FESR 2007-2013, Dicembre 2007

Risultati

L'organizzazione interna: come si è sviluppata la risposta dell'Ambito capofila per la gestione del SIA

Compiti e procedure nella gestione del SIA

In attesa del finanziamento da parte del MLPS, è stata effettuata una riorganizzazione degli Uffici per la gestione del SIA. Finora, infatti, non esisteva una gestione associata dei servizi, in particolare, del Segretariato sociale e del Servizio sociale professionale, mentre esisteva una gestione associata parziale della Porta unica di accesso. Ciò era dovuto al mancato trasferimento della competenza e del relativo fondo da parte della Regione. Ogni Comune lavorava in modo autonomo, fatte salve le programmazioni del Fondo per la non auto-sufficienza, i Piani Azione e Coesione ed altri fondi trasferiti dalla Regione.

Per l'attuazione del SIA è previsto il coinvolgimento di 20 persone con varie funzioni, quali:

- il coordinamento generale da parte del Responsabile del Servizio sociale del Comune capofila, nonché Responsabile unico del procedimento,
- il coordinamento dei percorsi e degli operatori dedicati da parte dei Responsabili del Servizio sociale di ciascun Comune aderente all'Ambito,
- 13 assistenti sociali (5 già presenti e 8 nuovi assunti), 1 operatore di sportello, 1 istruttore amministrativo.

Per le attività di monitoraggio è previsto il coinvolgimento di 20 persone con varie funzioni, quali:

- i Responsabili del Servizio sociale di ciascun Comune aderente all'Ambito,
- gli assistenti sociali,
- 1 tecnico informatico,
- 1 educatore professionale.

Infine, per le attività di rendicontazione è previsto il coinvolgimento di 6 persone con varie funzioni, quali:

- il coordinamento ed il controllo delle spese progettuali da parte dei Responsabili amministrativi di ciascun Comune aderente all'Ambito,
- la predisposizione dei report e della documentazione di rendicontazione da parte di 1 amministrativo esperto informatico.

Per quanto concerne la metodologia della concertazione e della partecipazione alle attività programmatiche, essa rappresenta una pratica diffusa da tempo, seppur non formalizzata da Protocolli. L'Ambito ha dato vita ad un percorso per la condivisione dell'analisi dei bisogni e delle modalità operative del progetto SIA che si formalizzerà con un Patto di Collaborazione per la realizzazione dei progetti individuali. Il percorso SIA si svilupperà in modo sinergico con la costruzione della rete di collaborazione attivata con il CPI e con le azioni miranti alla riduzione del fallimento formativo precoce e della dispersione scolastica (Rete territoriale con le istituzioni scolastiche).

Il Comune capofila ha la responsabilità finale in ordine all'attuazione del programma ed ha funzioni di coordinamento territoriale delle attività ricomprese nel SIA.

Esiste l'integrazione tra i servizi interni dell'Ambito territoriale che saranno considerati risorse utili alla concorrenza della definizione del progetto individuale.

Il bando non competitivo PON Inclusion e il progetto per il rafforzamento amministrativo

Il progetto SIA di Corigliano Calabro prevede nel suo piano finanziario 908.988 euro, il 71,13% delle risorse complessive, per l'azione A rivolta al rafforzamento amministrativo, 360.000 euro, il 28,17%, per l'azione B destinata ad interventi socio-educativi e di attivazione lavorativa, ed infine 9.000 euro, lo 0,7%, per l'azione C relativa alla promozione di accordi ed alla collaborazione in rete.

Dunque, l'Ambito ha puntato molto sul suo rafforzamento amministrativo, in particolare per la gestione delle funzioni di *pre-assessment* ed *assessment* per cui ha previsto il coinvolgimento di nuovo personale: 8 assistenti sociali, 6 educatori professionali, 2 operatori amministrativi, 4 altri operatori sociali. Il personale sarà reperito tramite affidamento esterno; sempre tramite affidamento esterno sarà attivata l'assistenza educativa territoriale per la costruzione di requisiti per l'occupabilità ed il supporto all'inclusione sociale.

E' prevista la figura del Case manager, individuato tra gli assistenti sociali operanti nell'Ambito, che opererà in stretta sinergia con l'Equipe multidisciplinare. Con l'inserimento di ben 8 nuovi assistenti sociali, il rapporto assistenti sociali/popolazione passerà da 1/9.467 abitanti a 1/3.641 abitanti.

Per l'attuazione del progetto si prevede la costituzione di un Tavolo inter istituzionale composto dai comuni dell'Ambito, dalla Azienda Sanitaria Provinciale, dal Centro per l'impiego, da soggetti del terzo Settore e dalle scuole interessate. Inoltre, si prevede la costituzione di una Cabina di regia composta dal Responsabile del Comune capofila e dai Responsabili di Servizio sociale dei comuni appartenenti all'Ambito. Nello sviluppo del Progetto SIA il primo obiettivo sarà quello di identificare e costruire una politica di zona per la programmazione integrata: verranno individuate modalità di rapporto fra i diversi soggetti istituzionali e privati (protocolli d'intesa), attraverso la definizione di procedure di consultazione e concertazione, quindi, l'individuazione di strumentazioni e luoghi di partecipazione nei quali si svilupperanno analisi, confronti e decisioni. Nell'implementazione dell'intero processo è prevista la partecipazione degli attori locali a tutti i livelli sia in termini di semplice informazione, sia di consultazione e di coinvolgimento attivo attraverso:

1. l'interazione tra diverse conoscenze e competenze;
2. una negoziazione chiara degli obiettivi da raggiungere;
3. l'opportunità di sviluppo, nei soggetti partecipanti, di un senso di appartenenza nei confronti del percorso di progettazione.

L'Amministrazione capofila è convinta che il coinvolgimento di soggetti portatori di capacità ed esperienze diversificate sul territorio contribuirà ad individuare soluzioni originali e creative ai bisogni evitando così di replicare modelli standardizzati, generalmente, inefficaci nel trattamento di problemi complessi e delicati.

La presa in carico personalizzata dei nuclei

Le modalità di presa in carico

Il progetto SIA di Corigliano Calabro non è ancora stato avviato: dopo la recente approvazione da parte del MLPS, l'Ambito è ora in attesa di poter firmare la Convenzione di sovvenzione e, quindi, di poter accedere al finanziamento previsto. Si segnala che già da diversi anni, sul territorio sono stati attivati servizi di presa in carico multidimensionali sia per nuclei familiari che per singoli individui in situazioni di grave deprivazione con il coinvolgimento della Azienda Sanitaria Locale, delle Istituzioni scolastiche e di diverse realtà associative locali (es: Mamme per il sociale, Caritas Diocesana, Banco alimentare).

Il Comune capofila garantisce un servizio di presa in carico multi professionale già a 15 nuclei familiari. Con il SIA l'ampliamento dell'utenza riguarderà, principalmente, famiglie con 2/3 figli che necessitano di interventi di integrazione al reddito per la mancanza di lavoro. Saranno adottati i diversi modelli di presa in carico previsti dalle Linee guida del SIA: progetti di intervento per la ricerca attiva del lavoro, di formazione e di inclusione lavorativa, quando il solo problema della famiglia è la mancanza di lavoro; percorsi di attivazione in collaborazione con servizi specialistici, quando sono presenti problemi connessi a dipendenze, disturbi psichiatrici o disabilità; percorsi di attivazione con attenzione a problemi connessi alla relazione genitori/figli.

In attesa del finanziamento e dell'avvio ufficiale della misura, sono stati predisposti i progetti personalizzati di base che prevedono per l'intero nucleo familiare: la compilazione della scheda anagrafica, l'analisi della domanda con la definizione dei problemi, la profilazione leggera, quindi, la definizione di massima del programma personalizzato condiviso con la famiglia. Per l'attuazione dei progetti personalizzati è stato siglato un Protocollo con il Centro per l'Impiego "Alto Jonio Cosentino" con sede proprio a Corigliano Calabro. Si tratta della formalizzazione di una collaborazione già in atto da diversi anni tra il Comune di Corigliano Calabro ed il CPI: frequenti e reciproci sono i contatti tra gli assistenti sociali, che segnalano persone in difficoltà che cercano disperatamente un lavoro, ed il personale del CPI che, a sua volta, segnala al Comune persone che necessitano di assistenza sociale e sanitaria.

Il Protocollo d'intesa siglato a dicembre 2016, prevede che il CPI si impegni a realizzare interventi di orientamento, consulenza ed informazione, formazione e preselezione per l'accesso al mercato del lavoro volti a beneficiari del SIA e più specificatamente: accoglienza e presa in carico dell'utenza SIA, iniziative e laboratori per il rafforzamento delle competenze nella ricerca attiva del lavoro, stesura del curriculum vitae e della lettera di presentazione, orientamento individuale e/o di gruppo finalizzato a fornire informazioni sulle modalità di accesso al mercato del lavoro, orientamento individualizzato all'autoimpiego (microcredito, autoimprenditorialità, etc.), misure di attivazione lavorativa (promozione di esperienze lavorative anche mediante tirocini e *work experience*), *workshop* per illustrare i servizi offerti dal CPI. Particolare attenzione sarà prestata proprio all'auto impiego in considerazione della possibilità di accedere a finanziamenti a fondo perduto pari al 75% del costo totale (per un importo massimo di 25.000 Euro) attraverso specifici e ricorrenti bandi regionali. Gli utenti SIA che dimostreranno di avere una propensione all'autoimpiego saranno indirizzati ed accompagnati in tale percorso.

I nuclei familiari già noti ai Servizi, continueranno ad essere seguiti dagli stessi assistenti sociali, in modo da facilitare il loro percorso ed assicurare la massima continuità della presa in carico.

Le Equipe Multidisciplinare locale

L'Ambito ha provveduto alla costituzione di una équipe multi disciplinare di base, composta da 1 assistente sociale (ogni Comune avrà il proprio assistente sociale di riferimento) ed 1 operatore del CPI. Ad essa seguirà un'équipe multidimensionale allargata a cui partecipano altre figure professionali individuate a seconda delle necessità: psicologo, mediatore culturale, mediatore familiare, educatore professionale e/o altri operatori sociali. L'équipe opera in stretta sinergia con il Case manager, il responsabile del "caso", figura professionale che conosce il "caso" in modo più approfondito, che assicura continuità e collaborazione tra le persone coinvolte nel progetto di presa in carico e rappresenta l'équipe all'esterno. E' prevista l'effettiva collocazione dei destinatari della misura presso le imprese per i tirocini formativi, formula ormai consolidata sul territorio che non dovrebbe presentare problemi di continuità. Saranno coinvolte anche molte ditte individuali: queste, frequentemente, al termine del tirocinio assumono il personale quando è in possesso di una professionalità definita.

Esiti delle domande e caratteristiche dei beneficiari

Le richieste per beneficiare del SIA pervenute all'Ambito di Corigliano Calabro sono 457 e di queste 114 sono state approvate (32%): 96 di esse provengono da nuclei familiari già presi in carico. Una buona parte dell'utenza, dunque, è già nota ai Servizi sociali. Il tasso di take up della misura SIA, cioè il rapporto tra nuclei beneficiari previsti in base alla distribuzione delle risorse assegnate e le previsioni fatte da INPS e MLPS e nuclei effettivamente presi in carico a fine maggio 2017, è per Corigliano Calabro pari al 45%. Il tasso risulta essere superiore di 13 punti percentuali al dato regionale calcolato a metà febbraio dall'INPS e contenuto nella Relazione presentata dal Presidente Tito Boeri al Senato (17 febbraio 2017).

Coinvolgimento del TS e della società civile

Nella proposta progettuale - piano finanziario 2017 - è indicato il ricorso a "Procedure di co-progettazione per servizi innovativi". La metodologia della concertazione e della partecipazione alle attività programmatiche è pratica diffusa da tempo sul territorio, seppur non formalizzata attraverso Protocolli d'intesa, caratterizzata da varie Consultazioni e da un apposito Albo per i soggetti del Terzo settore con una sezione culturale ed una sociale. Per l'avvio del SIA l'Ambito ha dato vita ad un percorso per la condivisione dell'analisi dei bisogni e delle modalità operative del progetto che si formalizzerà con un Patto di Collaborazione per la realizzazione dei progetti individuali.

Il Terzo Settore è stato formalmente coinvolto attraverso la pubblicazione di una manifestazione di interesse alla collaborazione per il progetto SIA rivolta alle organizzazioni ad Associazioni di volontariato e ad Enti non profit. In particolare l'Ambito ha chiesto di partecipare ad un Tavolo di lavoro formale ed ha invitato tali realtà a presentare proposte di intervento. Sono pervenute 6 proposte di collaborazione. Esiste un rapporto di collaborazione consolidata con la Caritas diocesana e, a breve, verrà sottoscritto un apposito Protocollo d'intesa. E' prevista, inoltre, la riattivazione dell'Albo delle imprese solidali, già sperimentato con

discreto successo in passato, poi abbandonato con l'inasprirsi della crisi economica e con il taglio di risorse finanziarie ai comuni.

Continuità con pratiche precedenti

Il progetto SIA si svilupperà in continuità con precedenti esperienze. Nonostante la mancata attuazione in Calabria della L.328/2000, il Distretto, grazie alla sensibilità dei decisori politici, alla capacità e alla determinazione del personale, ha ormai consolidato prassi organizzative e gestionali che gli hanno consentito di portare avanti, con buona continuità, importanti interventi sociali, sperimentando anche servizi di presa in carico multidimensionali. Tra questi si segnalano:

- PIANO DI AZIONE COESIONE - PAC (1° e 2° riparto per servizi di cura per l'infanzia e per gli anziani over 65); per i servizi di cura destinati alla prima infanzia sono stati destinati nel 2° riparto, a novembre 2016, 840.827 euro;
- VITA INDIPENDENTE co-housing per disabili over 18 con utilizzo di un bene confiscato alla mafia (struttura attiva da 10 anni) con azioni di mobilità e ricreative per migliorare la qualità della vita. Progetto in forte espansione.
- FONDO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA per interventi domiciliari rivolti agli under 65
- HOME CARE PREMIUM assistenza domiciliare per dipendenti ed ex dipendenti pubblici
- MIGRANTI SPRAR (struttura con 30 posti per rifugiati politici dal 2016)
- Centro di Emergenza per migranti presso il Palazzetto dello sport in coordinamento con la Prefettura e con il sostegno del Terzo Settore
- Centri di accoglienza per minori non accompagnati
- Punto di Ascolto Cittadini Stranieri, progetto portato avanti dal 2000 al 2010 con fondi comunali.

Sono, inoltre, offerti ulteriori servizi, quali:

- un asilo nido comunale che accoglie circa 45 bambini di età compresa tra tre mesi e tre anni;
- un micro-nido presso il Comune di Vaccarizzo Albanese;
- mensa scolastica in tutto il territorio;
- buoni libro per famiglie con minori e con ISEE non superiore a 12.000 Euro (misura regionale)
- un assistente sociale con in carico il procedimento della dispersione scolastica.

Dal 2006 è stato istituito l'Albo delle Imprese Solidali che ha consentito di avviare inserimenti lavorativi per soggetti tossicodipendenti e borse lavoro per giovani disabili.

L'Ambito ha sviluppato nel tempo un'importante rete sul territorio con un forte coinvolgimento delle Istituzioni scolastiche, del Centro per l'impiego, dei Patronati e dei Centri di Assistenza Fiscale, del Terzo settore, della Caritas diocesana, del Centro giustizia minorile, del Servizio sociale per adulti, del Centro Servizi per il Volontariato.

Il Settore Servizi sociali di Corigliano Calabro ha ormai consolidato prassi organizzative e gestionali che consentono di avere: una puntuale informazione sulle possibili fonti di finanziamento, quindi, sui bandi in uscita; buone competenze nella stesura di proposte progettuali; una buona continuità di progetti finanziati.

La capacità dell'Amministrazione Comunale di attrarre risorse per il sociale e, quindi, di erogare servizi ha portato nel solo 2016 ad un finanziamento extra bilancio di oltre 2,7 milioni di euro.

Il SIA non potrà che aumentare la capacità di dare risposta ai bisogni dell'utenza attraverso un significativo rafforzamento amministrativo ed un maggior coinvolgimento della rete presente sul territorio, consolidata negli anni ma mai formalizzata. A tal proposito, si evidenzia la significativa e frequente collaborazione con la Caritas Diocesana presente sul territorio con molte attività a favore dei poveri: 4 mense (circa 600 persone ospitate), 1 centro di prima accoglienza per senza fissa dimora, 1 casa famiglia per ragazze madri, 1 centro polivalente, 1 centro di ascolto ed assistenza per famiglie in gravissime situazioni, 1 centro di accoglienza per minori non accompagnati, un fondo per pagamento di bollette domestiche, affitti, spese mediche), un fondo per prestiti a famiglie povere fino a 7.500 euro, un fondo antiusura, un fondo per micro finanziamenti per imprenditorialità giovanile. Dall'intervista con il referente della Caritas locale è emerso che *"Il SIA ha consentito di intercettare ulteriori poveri. Con l'introduzione della misura passiva, si sono verificati già significativi cambiamenti nelle nostre pratiche di contrasto alla povertà: mi riferisco, in particolare, all'iniziativa anti crisi (pagamento bollette domestiche, affitto, spese mediche, etc..) che è stata sospesa in quanto non vi è più richiesta di aiuto per quella tipologia di spesa. Le risorse liberate sono state reinvestite nelle altre iniziative"*.

Strategie di integrazione con altre misure di contrasto della povertà e con politiche attive del lavoro

L'importante esperienza maturata negli anni precedenti in tema di contrasto alla povertà e la rete sviluppata sul territorio consentono l'attuazione di strategie integrate anche a livello locale. L'Amministrazione capofila, in particolare, cerca di rispondere ai diversi bisogni delle fasce più vulnerabili e bisognose attraverso interventi tra loro integrati, facendo attenzione ad evitare sovrapposizioni ed operando in stretta sinergia con tutti gli attori del territorio. I progetti sociali realizzati negli ultimi anni, riportati nel paragrafo precedente, dimostrano anche l'attenzione dell'Amministrazione nel coprire le esigenze delle varie utenze deboli, diversificando l'offerta dei servizi.

Il Ruolo della Regione

Il ruolo della Regione è stato ed è rilevante. Come citato in premessa, la Calabria non aveva dato attuazione alla L.328/2000, pur essendosi dotata di una Legge regionale di recepimento (L.R. n. 23 del 26 novembre 2003 e successivi suoi sviluppi) con conseguenti gravi ripercussioni e ritardi sulla programmazione sociale.

La Regione negli ultimi anni ha avviato un Programma di accompagnamento alla costruzione degli Ambiti territoriali sociali ed ai processi di programmazione integrata con l'intento di recuperare il gap ed innescare processi innovativi sia a livello regionale che locale. Rilevata l'assenza di programmazione sul territorio, fatta eccezione per alcune Amministrazioni particolarmente sensibili, è stato necessario

accrescere le competenze degli operatori sia a livello comunale che di Ambito per poi comporre la *governance* di livello territoriale, avviare le politiche sociali attraverso un processo di programmazione locale (sviluppo della struttura orizzontale). Con la Delibera di Giunta Regionale n. 449 del 14.11.2016 è stato dato mandato ai Distretti Socio Assistenziali di costituirsi in Ambiti territoriali sociali entro il 30.06.2017 e dal 1.07.2017 essi hanno ricevuto la delega per le politiche sociali comunali.

Per quanto riguarda l'avvio del SIA, si è reso necessario un forte intervento della Regione quale unico interlocutore con il MLPS, in particolare con l'Autorità di gestione del PON Inclusionione, per il riconoscimento delle proposte progettuali dei Distretti socio-assistenziali calabresi, in attesa del loro riconoscimento come Ambiti sociali territoriali. Sono state organizzate diverse riunioni con i comuni capofila per offrire loro il supporto necessario ed alla fine tutti hanno presentato le proposte progettuali entro il termine ultimo stabilito (15 febbraio 2017). Alcuni di questi progetti sono stati già finanziati. Il supporto da parte della Regione è poi continuato per le proposte ritenute incomplete dal MLPS, tra cui quella di Corigliano Calabro.

Parallelamente all'avvio del SIA, l'Amministrazione regionale si è dotata di un proprio Piano e di Linee di indirizzo per l'attivazione di misure di contrasto alla povertà e di inclusione sociale attiva (approvate il 30.01.2017). Il Piano regionale prevede un investimento di 225 milioni di euro nel periodo 2016/2017 ed il coinvolgimento di circa 28.000 famiglie e 14.000 individui in condizioni di grave deprivazione e svantaggio. Esso intende:

- promuovere azioni mirate per il contrasto alla povertà e alla marginalità sociale e lavorativa adottando un approccio multidimensionale finalizzato alla presa in carico globale del nucleo familiare;
- favorire la collaborazione inter-istituzionale e il potenziamento di una rete territoriale di interventi e servizi per la protezione, l'inclusione e l'attivazione delle persone e dei rispettivi nuclei familiari in condizione di povertà;
- sperimentare percorsi ed interventi di innovazione sociale che, offrendo nuove soluzioni ai problemi sociali, rispondano in maniera più efficace all'emergere di bisogni sempre più differenziati;
- favorire l'integrazione tra fondi e programmi comunitari nazionali e regionali, quale modalità attuativa per garantire la concentrazione degli interventi a favore del raggiungimento dell'obiettivo della riduzione del 20% dei nuclei familiari che vivono sotto la soglia di povertà.

Il Piano prevede due tipologie di intervento:

• misure di contrasto alla povertà, finanziate con risorse nazionali (SIA) e regionali (POR) per un investimento complessivo di 125 milioni di euro ed il coinvolgimento di circa 28.000 famiglie calabresi in condizioni svantaggiate, in particolare:

- sostegno al reddito;
- rafforzamento dei servizi sociali;
- presa in carico di soggetti vulnerabili;
- sostegno a nuclei familiari;

- credito sociale;
- reddito di inclusione sociale, rivolto a disoccupati di lunga durata appartenenti a famiglie a rischio di povertà, per un investimento di circa 100 milioni di euro ed il coinvolgimento di circa 14.000 persone.

La misura prevede l'erogazione di un contributo economico per la fruizione dei servizi di orientamento, formazione, accompagnamento alla ricerca del lavoro, tirocini, rivolti a soggetti in condizioni di particolare svantaggio che abbiano:

- stato di disoccupazione superiore a 36 mesi;
- ISEE familiare non superiore a 8.000 euro;
- non fruizione di alcuna integrazione al reddito.

I rapporti con Inps e MLPS

L'Amministrazione del Comune capofila, dopo una iniziale difficoltà organizzativa (le domande SIA potevano essere presentate sia tramite l'applicativo SGATE che quello INPS) non segnala particolari problemi con l'INPS. Finora il flusso ha funzionato con regolarità in ordine alla trasmissione, alla verifica ed alla valutazione delle domande.

I rapporti tra Ambito e MLPS sono stati frequenti, anche con il supporto della Regione, data la necessità di integrare la documentazione presentata il 14 febbraio 2017 in risposta all'Avviso n. 3/2016 del PON Inclusione; a seguito di tale integrazione, la proposta progettuale è stata approvata con il Decreto Ministeriale n. 239 del 28 giugno 2017. L'Ambito è ora in attesa di poter firmare la Convenzione di sovvenzione e, quindi, di poter accedere al finanziamento. Il progetto non è stato ancora avviato, non disponendo di risorse finanziarie da anticipare. A tal riguardo, si fa notare che l'Ambito nella programmazione precedente aveva già dovuto anticipare importanti risorse per il PAC 1° riparto ed è ancora in attesa di rimborso (ha ricevuto solo una tranche), nel frattempo è partito anche il PAC 2° riparto Infanzia e l'Ambito è riuscito ad anticipare le risorse per gli interventi a favore dell'infanzia, ma non per quelli rivolti agli anziani.

Come previsto dall'Avviso n.3/2006 del PON Inclusione, la firma della Convenzione di sovvenzione darà accesso ad una prima tranche di finanziamento, a titolo di anticipo, che non potrà essere superiore al 15% dell'importo totale del contributo, mentre le erogazioni successive saranno a rimborso, previa verifica, da parte dell'Autorità di gestione, della rendicontazione e dei risultati effettivamente conseguiti. Dunque, l'Ambito dovrà anticipare, anche in questo caso, importanti somme di denaro. Tale situazione chiede un grande sforzo da parte degli Ambiti, in particolare da quelli che si trovano già particolarmente esposti per altri Programmi, come nel caso di Corigliano Calabro.

Sintesi dei risultati e breve discussione

In Calabria la povertà sta assumendo proporzioni sempre più ampie e preoccupanti, esasperate dal perdurare della crisi economica.

Il sistema economico regionale è strutturalmente debole, incapace di creare opportunità di lavoro, vulnerabile ed esposto troppo spesso a comportamenti devianti. Nonostante le varie avversità, l'Ambito di Corigliano Calabro prova ad andare avanti, grazie all'impegno ed alla tenacia degli amministratori locali, alla competenza e alla forza di volontà degli operatori dei Servizi sociali, nonché alla sensibilità della popolazione, nel tentativo di avviare un effettivo cambiamento sociale, attuando percorsi inclusivi e solidali.

Probabilmente, la particolare attenzione verso i più bisognosi, la vivacità culturale e sociale, l'apertura nei confronti di culture e tradizioni diverse, sviluppatesi nel tempo, hanno origine dalla presenza delle enclaves albanesi, come anche dal fenomeno del brigantaggio che caratterizzò la zona nell'ottocento e che fu espressione dell'esasperazione delle misere condizioni di vita dei contadini e dei pastori senza alcun aiuto dallo Stato. Brigantaggio inteso, dunque, come potere di riscatto e di difesa delle categorie sociali umili ed oppresse.

Queste condizioni hanno, quindi, facilitato l'attuazione di politiche inclusive, a volte anche innovative, con risultati concreti e spesso efficaci di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale. Sulla base di quanto rilevato sul campo, si può affermare che l'esperienza del SIA, che sta determinando un buon incremento del numero di destinatari di misure di inclusione attiva, favorirà la messa a sistema del *modus operandi* già sperimentato negli anni con un importante rafforzamento amministrativo, la formalizzazione dei partenariati esistenti e la costituzione di nuovi accordi di rete, nonché la strutturazione di un processo metodologico definito e condiviso.

Il rafforzamento amministrativo consentirà di disporre di ulteriore personale qualificato per l'attuazione delle politiche sociali ed il conseguimento dei risultati attesi. Il potenziamento delle reti sul territorio con il coinvolgimento di ulteriori attori e la formalizzazione degli accordi di collaborazione, favorirà i rapporti inter-istituzionali tra sistema locale, educativo, sanitario, della formazione e del lavoro, nonché tra servizi del pubblico e del privato sociale. L'ampia condivisione di metodologie, modalità operative e valutative, riferite all'intero processo di contrasto alla povertà e di promozione di inclusione attiva, costituirà la base per l'attuazione di una buona governance locale.

L'avvio, ormai prossimo, della misura regionale di contrasto alla povertà rappresenta un'ulteriore opportunità in ottica di integrazione tra fondi e programmi comunitari nazionali e regionali,: se ben utilizzata, infatti, potrà sviluppare ulteriori importanti sinergie, ampliare la platea dei beneficiari, il numero e la tipologia dei servizi a supporto degli stessi, quindi, concorrere alla riduzione del 20% dei nuclei familiari al di sotto della soglia di povertà, come auspicato dalla Regione Calabria.

Permangono, certamente, le difficoltà quotidiane e le continue emergenze, ma le competenze sviluppate dalle Amministrazioni locali nell'attuazione delle politiche sociali e nell'attivazione di accordi di rete funzionali alla gestione delle misure previste, la forza di volontà e la convinzione di dover continuare ad operare per il bene della collettività inducono a sperare in un futuro migliore, in una società più coesa e responsabile.

9. Studio di caso: Ambito territoriale di Mercogliano

di Francesca Carrera -Fondazione Giuseppe di Vittorio

Introduzione

L'amministrazione comunale di Mercogliano ha collaborato proficuamente alla realizzazione di questo studio di caso fornendo informazioni, dati e documentazione utili all'analisi sull'implementazione del SIA nel territorio. Per la stesura del presente studio di caso, ci si è avvalsi, oltre che dell'analisi dei documenti, anche del contributo di alcuni attori che operano sul territorio e che a diversi livelli sono coinvolti nel processo di implementazione del SIA. In particolare tra i mesi di maggio e di giugno 2017 sono stati intervistati nove testimoni privilegiati attraverso incontri *vis a vis* o di gruppo in loco. In particolare sono stati intervistati: due referenti dell'Ambito di Mercogliano (il Presidente e il Coordinatore), un referente del Comune di Mercogliano (il Sindaco), tre persone che operano nei servizi sociali, un referente del Centro per l'Impiego, un referente del Terzo settore e un referente dell'Alleanza contro la povertà in Campania¹⁶⁰.

Descrizione del contesto e motivazioni alla base della selezione dell'Ambito

Mercogliano è il comune capofila dell'ATS 02 della Regione Campania. L'Ambito, che si trova nella Provincia di Avellino, si compone di sette comuni: oltre Mercogliano, Contrada, Forino, Monteforte Irpino, Ospedaletto d'Alpinolo, Sant'Angelo a Scala, Summonte¹⁶¹.

Sotto il *profilo socio-demografico*, l'ATS si caratterizza per le ridotte dimensioni rispetto ad altri ambiti della Campania: al 1 gennaio 2016 la popolazione residente era pari a 36.629 abitanti con una leggerissima predominanza della componente femminile (18.424, pari al 50,3%) su quella maschile (18.205, pari al 49,7%). Nel complesso la popolazione dell'ATS di Mercogliano è fra le più basse sia a livello regionale che nazionale.

160 Si ringraziano tutte le persone intervistate che hanno contribuito al buon esito dello studio di caso: il Sindaco del Comune di M, Massimiliano Carullo; il coordinatore dell'Ambito con delega alle politiche sociali, Carmine Argenio; il presidente dell'Ambito, Giacomo Dello Russo; il referente dell'ufficio di piano, programmazione sociale e socio-sanitaria, referente del SIA, Mario Silvestro; un'assistente sociale, Marisa Lena; un'assistente sociale, Rita Terranova; il responsabile della Caritas di Avellino, Carlo Mele; un operatore del Centro per l'impiego di Avellino, Pietro Modestino; la referente regionale dell'Alleanza contro la povertà, Melicia Comberiatì. Infine un ringraziamento particolare va a Mario Silvestro, intervistato *vis a vis* a Mercogliano presso la sede del servizio sociale dell'Ambito e contattato più volte telefonicamente, per la sua disponibilità e per aver fornito dati, informazioni e documentazione utili a ricostruire le specificità dell'Ambito sulle attività relative al SIA.

161 Nella Regione Campania gli Ambiti Sociali Territoriali sono 56. La Regione, con propria DGR AGC 20 n. 320 del 03/07/2012, ha istituito l'Ambito Territoriale Sociale A02 per la gestione unitaria del sistema dei servizi sociali relativamente ai sette Comuni che compongono l'Ambito.

Tabella 19. Distribuzione della popolazione residente per comune, sesso e classi di età al 1° gennaio 2016

comuni	Sesso		Classe di età					Totale popolazione
	Maschi	Femmine	0-3	'4-17	18-35	36-65	>65	
Contrada	1562	1491	110	413	708	1362	460	3053
Forino	2644	2740	182	781	1256	2306	859	5384
Mercogliano	5996	6271	380	1754	2527	5628	1978	12267
Monteforte Irpino	5789	5678	435	1746	2530	5170	1586	11467
Ospedaletto d'Alpinolo	1059	1086	69	292	506	932	346	2145
Sant'Angelo a Scala	383	347	20	80	156	305	169	730
Summonte	772	811	44	186	362	720	271	1583
TOTALE	18205	18424	1240	5252	8045	16423	5665	36.629

I dati statistici dell'Ambito evidenziano inoltre:

- la forte incidenza demografica dei comuni di Mercogliano (12.267) e Monteforte Irpino (11.467), pari al 64,8% del totale;
- la presenza di 5.669 persone anziane over65, incidenti per il 15,48% sul totale d'Ambito;
- la presenza di stranieri residenti nell'Ambito è bassa, nel 2016¹⁶² era pari al 4,82% , dato inferiore a quello medio regionale (4,17%), e tuttavia con un'incidenza percentuale superiore al dato della provincia di Avellino (2,93%). Il dato sulla presenza degli stranieri nell'Ambito inoltre risulta meno della metà di quello nazionale (8,33%).

Focalizzando l'attenzione sul dato relativo ai minori, target specifico del SIA ed in particolare i nuclei con figli minori, si evidenzia:

- la presenza di 6.492 minorenni, pari al 17,72% del totale, con un'incidenza percentuale superiore al dato della provincia di Avellino che si ferma al 15,86% ma in media con il dato regionale e nazionale;
- la presenza di 1.240 minori relativi all'area della prima infanzia (0-3 anni), pari al 3,39% del totale, con un'incidenza percentuale anche in questo caso superiore al dato della provincia di Avellino (2,97%) ed il linea con il dato medio nazionale pari al 3,24%;

Altri indicatori utilizzati per l'analisi di contesto dell'Ambito oltre quelli socio-demografici, hanno riguardato le caratteristiche socio-economiche della popolazione residente, in particolare i redditi, il mercato del lavoro e la spesa sociale.

Tabella 20. Distribuzione della popolazione residente per reddito e tasso di occupazione

	Reddito fino a 10.000 euro su pop. (%) ¹⁶³	Imponibile procapite (euro) ¹⁶⁴	Imponibile su contribuenti anno 2015	Spesa sociale procapite (euro) ¹⁶⁵
Ambito di Mercogliano	20,90	10.060	17.452	63

162 Fonte: Istat 2016.

163 Dati MEF (dichiarazioni 2016 su redditi 2015).

164 Ibid.

165 Elaborazioni Alleanza Povertà 2017 su dati BVD 2015.

Fonte: Elaborazioni Alleanza Povertà 2017

Sul totale della popolazione dell'Ambito, i contribuenti che dichiarano un reddito annuo fino a 10.000 euro (che possono dunque essere definiti contribuenti poveri, con un reddito basso) sono il 20,90%, dato di poco inferiore rispetto al dato medio della Regione Campania pari a 21,69. L'imponibile procapite dei contribuenti dell'Ambito di Mercogliano nel 2016 è di 10.060, superiore rispetto alla media regionale pari a 8.645 ma inferiore rispetto alla media nazionale pari a 13.040¹⁶⁶. I dati sull'imponibile in base al totale dei contribuenti, seguono gli stessi andamenti, il dato di Ambito è pari a 17.452, superiore rispetto a quello medio regionale (16.009) e inferiore rispetto al dato nazionale pari a 20.690. La spesa sociale procapite nell'Ambito di Mercogliano è pari a 63 euro; la spesa sociale della Regione Campania nell'anno 2012 era pari a €46,6 di molto inferiore alla media nazionale di €117,3 e terz'ultima in Italia prima di Calabria e Molise¹⁶⁷.

Povertà e rischi sociali sul territorio

La Campania è tra le Regioni italiane con l'incidenza più elevata di individui e famiglie in condizione di povertà assoluta e relativa (Istat 2017). Nel 2016 l'indice di povertà relativa individuale della Regione Campania è pari a 22,9 individui su 100: la Campania si colloca nella terz'ultima posizione dopo Calabria e Sicilia con un tasso leggermente inferiore alla media delle Regioni del Sud Italia (23,5%) e superiore di 9 punti percentuale al dato nazionale (14%)¹⁶⁸.

Se si considerano le *dinamiche occupazionali*, nel 2016 nella Provincia di Avellino il tasso di occupazione nella fascia di età 15-64 anni è pari al 50,6%, nettamente superiore rispetto al dato medio della Campania pari al 41,2% ma notevolmente inferiore rispetto al dato nazionale (57,2%)¹⁶⁹.

Il tasso di disoccupazione in provincia di Avellino risulta nel 2016, pari al 14,6%. Rispetto alla media regionale e meridionale il valore del tasso di disoccupazione appare inferiore, delineando un quadro strutturalmente meno problematico rispetto al quadro regionale e macroripartizionale. Il tasso di disoccupazione della popolazione di 15 anni e più nel 2016 è, infatti, a livello nazionale pari al 11,7%, nel Mezzogiorno 19,6% e nella Regione Campania 20,6%. Il tasso di disoccupazione giovanile (15 – 24 anni, anno 2016) si attesta invece al 50,6%, quattro punti percentuali più elevato rispetto alla media regionale (46,3%)¹⁷⁰.

La povertà nell'Ambito deriva dall'innalzamento del tasso di persone senza lavoro: sono, infatti, prevalentemente i disoccupati a rivolgersi ai centri di ascolto della Caritas diocesana. Nel rapporto della Camera di Commercio di Avellino sull'economia locale del 2014 su dati Istat del 2012 la Provincia di Avellino era collocata alla 98esima posizione su 107 province italiane¹⁷¹. L'Ambito si caratterizza per una elevata

166 Banca dati Alleanza Povertà 2017, elaborazione nostra.

167 Fonte: Indagine su spesa sociale dei comuni, Istat 2015 su rilevazione 2012.

168 Fonte: Banca dati I.Stat dell'Istat.

169 Fonte: Istat, 2016.

170 Fonte: <http://dati.istat.it/>.

171 Camera di Commercio di Avellino Rapporto 2014 "L'economia locale dal punto di vista della Camera di Commercio".

concentrazione di situazioni di rischio sociale così come mostrano i dati sulla presenza di persone in condizioni di non autosufficienza, il numero consistente di cittadini che usufruiscono di prestazioni sociosanitarie, il numero di persone che vivono condizioni di difficoltà economiche dovute alla crisi del lavoro. La domanda sociale potenziale ed espressa sull'Ambito è "pesante" per tutte le tre macro-aree del piano sociale regionale: 1) per le famiglie e la promozione dell'inclusione sociale, 2) per la promozione dell'integrazione sociosanitaria e 3) per il contrasto alla povertà. In linea con le caratteristiche del sistema di welfare mediterraneo basato su una forte impronta familistica, nell'Ambito di Mercogliano la famiglia che costituisce il macro contenitore dei diversi interventi programmati ed erogati sul territorio quali: il supporto alla cura di familiari in condizione di non o limitata autosufficienza; il ricorso all'istituzionalizzazione solo nei casi più gravi; la garanzia nell'accesso alle prestazioni sulla base di specifici criteri di riferimento; la creazione di un sistema di sostegno, diretto e indiretto, ai bisogni primari delle famiglie, rispetto alle quali la sacca di povertà si è ampliata e diversificata; l'erogazione delle risorse economiche necessarie per l'istruzione di minori riconosciuti da un solo genitore; garanzia di una integrazione con le istituzioni scolastiche per la promozione del diritto allo studio degli alunni con disabilità

Il Terzo settore: presenza e caratteristiche

Nell'Ambito di Mercogliano il Terzo settore rappresenta una realtà abbastanza radicata sul territorio che però già da diversi anni vive una serie di difficoltà legate ad una debole capacità di adattamento nel rispondere ai mutati cambiamenti della domanda sociale, ai nuovi profili di rischio sociale e soprattutto alle risorse finanziarie destinate al sociale che nel corso degli ultimi anni hanno subito tagli pesanti e costanti. Le strutture del terzo settore non riescono in maniera autonoma a far fronte ai tagli alle risorse e risentono fortemente dei ritardi nei pagamenti da parte degli enti locali. Sul territorio sono presenti: cooperative sociali che lavorano sull'assistenza domiciliare; sui minori e sull'inserimento lavorativo (di tipo B); associazioni di volontariato impegnate sulla disabilità e sulle dipendenze; Enti non profit attivi nel contrasto alla povertà, con cui i servizi sociali dell'Ambito collaborano da diverso tempo. In particolare la Caritas Diocesana di Avellino che sul territorio offre servizi quali il Pronto intervento sociale, la mensa e il dormitorio per le persone in condizione di povertà estrema.

Le motivazioni della scelta dell'Ambito

Le motivazioni alla base dell'individuazione dello studio di caso su Mercogliano, in sintesi sono: le ridotte dimensioni demografiche, la caratterizzazione socio-economica tipica delle aree interne della Campania e dei territori del Sud, l'assenza di misure e politiche regionali e locali sulla povertà, la bassa spesa sociale pro-capite, gli elevati indicatori di povertà sono state le principali variabili alla base della scelta metodologica di approfondire l'implementazione della misura nazionale per il Sostegno all'Inclusione Attiva nell'Ambito di Mercogliano.

Risultati

L'organizzazione interna per la gestione del Sia : ruolo dell'Ambito e dei comuni

L'Ambito è il soggetto istituzionale che gestisce in maniera associata, attraverso lo strumento della Convenzione fra comuni, la maggior parte dei servizi socio-assistenziali sul territorio. Il servizio sociale professionale è fornito dall'Ambito ai diversi comuni; gli assistenti sociali sono quattro¹⁷². Il settore sociale è presente solo nei comuni di Mercogliano e di Monteforte Irpino che sono gli unici due tra quelli dell'Ambito che superano i 10.000 abitanti. Per quanto riguarda la misura Sia tutti i comuni hanno individuato un referente della misura, nella maggior parte dei casi si tratta di un funzionario amministrativo. Il cittadino può presentare la domanda all'Ambito in maniera autonoma *online* oppure recarsi presso il comune di residenza che procede, dopo l'assegnazione del numero di protocollo e i controlli preliminari sui requisiti, con l'inserimento della stessa sulla piattaforma dell'Inps entro 15 giorni. Il singolo comune verifica periodicamente se la domanda viene accettata dall'Inps, e notifica l'esito della stessa all'Ambito. La presentazione della domanda dunque viene fatta a livello dei singoli comuni, ad eccezione di un comune che ha stipulato una convenzione con un Caf, mentre la presa in carico è una funzione esclusiva dell'Ambito: la gestione della misura avviene in maniera centralizzata. Se la domanda viene accolta, l'Inps inserisce un codice di competenza che Poste Italiane utilizza per l'accredito del contributo monetario.

In relazione all'attività di comunicazione sul SIA, secondo quanto emerso nel corso delle interviste, in tutto il territorio dell'Ambito ai cittadini è stata data comunicazione circa l'avvio del Sia e le modalità di accesso. In particolare la comunicazione era rivolta ai potenziali beneficiari della misura e ai cittadini già utenti dei servizi sociali. Le Organizzazioni del Terzo settore non sono state coinvolte nelle attività di comunicazione avviate sul territorio. I canali comunicativi utilizzati dai comuni sono stati i siti istituzionali locali, i social network, gli organi di stampa. Come vedremo in seguito, nel progetto presentato sull'Avviso 3/2016 del PON Inclusioni viene previsto un finanziamento specifico per la costituzione di un Infopoint sul SIA.

Tutta la prima fase di attuazione del Sia (gestione amministrativa, presa in carico, stesura dei progetti personalizzati, composizione dell'Equipe multidisciplinare) è stata gestita dal servizio sociale professionale nonostante le risorse previste dal PON non fossero ancora pervenute all'Ambito. Al 30 maggio 2017 l'Ambito di Mercogliano non aveva ancora ricevuto i *finanziamenti* del SIA. L'attività sul SIA è stata assicurata fino al 30 aprile 2017 utilizzando solo ed esclusivamente il Fondo Unico di Ambito, quindi altre risorse rispetto a quelle previste per il SIA. A partire da maggio 2017, invece, la misura è stata gestita dal servizio sociale utilizzando le risorse previste per il SIA ed è stata disposta un'integrazione dell'orario lavorativo di quattro assistenti sociali, due sociologi e uno psicologo per le diverse necessità operative legate alla gestione della misura.

172 Il rapporto previsto dalla Regione Campania è di 1 assistente sociale ogni 10.000 abitanti.

Gli esiti delle domande SIA, caratteristiche dei beneficiari e i cittadini in carico ai servizi nel complesso

I Nuclei familiari richiedenti il SIA da noi stimati sulla base delle previsioni dell'Inps e del MLPS nel 2016, prima che la misura partisse, erano 205. Al 30 maggio 2017 le domande presentate in tutti i comuni dell'Ambito di Mercoglianò sono 226; le domande accolte sono 71 (Tab.21). Il *tasso di take up* (calcolato su 205 beneficiari previsti) a fine maggio 2017 è del 34,6%. Il dato regionale riportato nel Febbraio 2017 era decisamente più alto (44,40% cfr. Ultimo capitolo). Con l'abbassamento del punteggio relativo ai criteri di accesso al SIA per la presa in carico (da 45 a 25) gli operatori del servizio sociale professionale dell'Ambito prevedono un notevole aumento dei cittadini che beneficeranno della misura, circa il raddoppio. Nella seguente tabella si riportano nel dettaglio le informazioni sulle domande SIA articolate per singoli comuni, cittadinanza e conoscenza da parte del servizio sociale dei nuclei beneficiari del SIA.

Tabella 21. Domande SIA al 30 maggio 2017

	Domande presentate	Domande accolte	Casi già in carico		Totale casi già in carico	Casi nuovi		Totale casi nuovi
			Italiani	Stranieri		Italiani	Stranieri	
Contrada	29	9	2	0	2	5	2	7
Forino	41	12	4	0	4	7	1	8
Mercoglianò	54	18	8	0	8	9	1	10
Monteforte Irpino	77	26	7	1	8	16	2	18
Ospedaletto d'Alpinolo	6	2	0	0	0	2	0	2
Sant'Angelo a Scala	6	2	0	0	0	2	0	2
Summonte	13	2	1	0	1	0	1	1
Totale Ambito	226	71	22	1	23	41	7	48

Fonte: Amministrazione Comunale Ambito di Mercoglianò

Riguardo le *caratteristiche dei beneficiari*, si tratta prevalentemente di cittadini italiani (63), solo 8 sono i nuclei stranieri. La maggior parte (48 pari al 67,6% del totale) sono cittadini "nuovi" che per la prima volta si rivolgono al servizio sociale territoriale e che manifestano solo un bisogno economico legato alla mancanza del lavoro. Tra questi ci sono persone che avevano attività commerciali avviate, ex albergatori, ristoratori, assicuratori colpiti dalla profonda crisi economica *"Sono nuclei che se risolvessero il problema lavorativo non avrebbero più necessità di rivolgersi ai servizi"* (intervista al referente del servizio sociale). La restante parte dei nuclei beneficiari, (23 pari al 32,3% del totale) sono nuclei già in carico ai servizi sociali territoriali e che esprimono bisogni più complessi.

A livello di Ambito, *i cittadini in carico nei servizi sociali nel complesso* sono pari a 476 (valore medio anno 2017). Il dato si riferisce ai vari servizi sociali presenti nell'Ambito, tra i quali: le ludoteche per la prima infanzia, le sezioni primavera, i contributi di contrasto alla povertà, i ricoveri residenziali e semiresidenziali in regime sociosanitario, l'assistenza domiciliare integrata in regime sociosanitario, l'assistenza domiciliare sociale per persone anziane e persone con disabilità, i trasporti di persone con disabilità, gli interventi di educativa scolastica ed extrascolastica, i casi seguiti dai servizi sociali professionali su provvedimenti di

autorità competenti, i progetti di vita indipendente delle persone con disabilità, gli assegni di cura per non autosufficienti, il pronto intervento sociale, i contributi per minori riconosciuti da un solo genitore. Se ai 476 cittadini in carico ai servizi si aggiungono i 71 nuclei beneficiari del SIA, gli utenti sono in totale 547 e l'incidenza percentuale degli utenti SIA sul complesso è del 12,98% (71/547).

La presa in carico, i Progetti personalizzati e l'Equipe Multidisciplinare

La presa in carico nell'Ambito si struttura su quattro macro fasi.

PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Il cittadino può presentare la domanda:

- direttamente sul sito dell'Inps
- oppure*
- al servizio sociale del comune di residenza.

VERIFICA REQUISITI E IDONEITA' DELLA DOMANDA

Il servizio sociale verifica i primi requisiti (es. reddito, residenza, cittadinanza, possesso autoveicoli). In caso di esito negativo il comune comunica al cittadino il rigetto della domanda. In caso positivo il comune carica la domanda sulla piattaforma dell'Inps.

L'Inps verifica gli altri requisiti (ISEE, eventuali altre prestazioni assistenziali percepite, situazione lavorativa, calcola il punteggio sulla scala multidimensionale)

In caso di rigetto da parte dell'Inps viene data comunicazione al comune che informa.

Se la verifica è positiva l'Inps dispone il pagamento del beneficio economico e trasmette l'esito al comune/Ambito che convoca il cittadino per la presa in carico e la definizione del progetto individualizzato.

PRESA IN CARICO, VALUTAZIONE NUCLEO E DEFINIZIONE

La presa in carico viene effettuata esclusivamente a livello di Ambito dal servizio sociale professionale sulla base di un colloquio con il cittadino richiedente.

Per tutti i beneficiari (sia quelli già in carico ai servizi sia quelli nuovi e al di là della tipologia di bisogno e di intervento, semplice o complesso) l'Assistente sociale sulla base di format specifici progettati dal servizio procede con:

- la fase di Pre-assesment finalizzata alla valutazione complessiva del nucleo (fattori di vulnerabilità, risorse della famiglia, servizi attivi per il nucleo, storia familiare etc)

MONITORAGGIO E VERIFICA

Il comune monitora e verifica mensilmente la permanenza delle condizioni di bisogno e le condizionalità. Report mensili

Come sopra detto, la maggior parte dei beneficiari del SIA sono cittadini che esprimono solo un bisogno economico e dunque non richiedono una presa in carico complessa e integrata. Nonostante queste caratteristiche, la scelta del servizio sociale è consistita nel mettere a punto per tutti i beneficiari progetti personalizzati (assessment) redatti sulla base di un format realizzato dal servizio sociale, che sono stati sottoscritti dal cittadino. Questo è un elemento che caratterizza la modalità di presa in carico a Mercogliano e che si differenzia dalle indicazioni contenute nelle linee guida nazionali.

Nel concreto, al maggio 2017, la misura è stata erogata solo sotto il profilo economico, mentre la parte attiva della misura in nessun caso è stata avviata. Si può dire dunque che i cittadini hanno firmato il progetto inteso come una “sorta di impegno preso per il futuro ad attivarsi”. Per definire i contenuti dei progetti personalizzati è stata fatta da parte del servizio sociale una valutazione dei bisogni del nucleo familiare in relazione a sei dimensioni: 1) la casa – abitazione; 2) il lavoro - situazione lavorativa; 3) la condizione economica; 4) la situazione relazionale del nucleo familiare e presenza o meno di una rete informale di supporto; 5) le condizioni di salute - situazione sanitaria (dichiarata e/o certificata); 6) la situazione scolastica dei minori. A ciascuna delle suddette dimensioni è stato associato un livello di vulnerabilità (alto, medio o basso).

Dalla lettura di alcuni progetti analizzati emerge che i principali contenuti dei progetti di presa in carico riguardano: i servizi di sostegno educativo; i servizi educativi e di cura dei bambini in età prescolare; i tirocini extracurricolari o finalizzati all’inclusione sociale; l’inserimento lavorativo delle persone vulnerabili (cooperative B); l’accompagnamento per l’inserimento lavorativo in forma autoimprenditoriale; l’orientamento, consulenza e informazione; alfabetizzazione informatica.

La scelta di attivare per tutti i beneficiari progetti personalizzati è stata anche fatta per evitare che i beneficiari percepissero il contributo economico (la parte passiva della misura) come benefit privo di condizionalità e verifiche da parte dei servizi sociali. Il servizio sociale ha predisposto una scheda di monitoraggio in cui sono inseriti gli obblighi a carico del beneficiario. Alla fine del mese di maggio 2017 erano stati realizzati due report di monitoraggio: il primo ad aprile e il secondo a maggio 2017 per la verifica dei percorsi individuali e del rispetto delle condizionalità. In alcuni casi il servizio sociale, per esempio, ha fatto una segnalazione ufficiale di dichiarazione mendace da parte dei beneficiari laddove gli operatori hanno riscontrato situazioni di mancata osservazione del patto sottoscritto. Ciò si è verificato per esempio in un caso in cui un nucleo che aveva sottoscritto un progetto personalizzato per sostegno educativo al minore, non ha rispettato l’impegno alla frequenza scolastica. Il rispetto della condizionalità è stato verificato dal servizio sociale direttamente con la scuola di appartenenza del minore e in fase di monitoraggio il nucleo è stato convocato dal servizio che ha assegnato un punteggio basso.

Nell’Ambito di Mercogliano non è presente una rete strutturata di attori che a diversi livelli lavorano sulla povertà. Il contrasto alla povertà è stato fino ad oggi gestito per rispondere alle situazioni di emergenza sociale. La povertà è un fenomeno complesso che richiede soluzioni adeguate che non rispondono solo alla povertà economica. *“E’ cruciale far capire alle famiglie che un nodo centrale è la povertà educativa: è*

importante rispettare gli obblighi assunti con la sottoscrizione dei progetti finalizzati altrimenti il beneficio può decadere. Questo richiede un cambio culturale in questo territorio. Le famiglie tendono a volere il beneficio economico e il lavoro. È un problema richiamare alla responsabilità i beneficiari” (intervista al referente del servizio sociale).

E' opportuno evidenziare che nell'Ambito di Mercogliano con tutti i nuclei beneficiari, al fine di rispettare i termini fissati dal Ministero e non pregiudicare la continuità nell'erogazione del beneficio economico, è stato sottoscritto il progetto personalizzato nonostante l'EM ancora non fosse stata costituita formalmente. La costituzione dell'EM è avvenuta formalmente il 31 maggio 2017: sono stati firmati dei protocolli di intesa fra l'Ambito di Mercogliano e il Centro per l'impiego¹⁷³, il Distretto Sanitario, gli Istituti comprensivi¹⁷⁴ e la Caritas Diocesana¹⁷⁵.

Quadro 1. La composizione Equipe Multidisciplinare

Rete locale / Amministrazioni locali	Competenze specifiche attori	Figure professionali coinvolte
Ambito di Mercogliano A02	Amministrazione competente in materia socio-assistenziale	Assistente sociale - Responsabile del caso Sociologo - Referente amministrativo per l'attuazione del SIA
Centro per l'Impiego di Avellino	Amministrazione competente in materia di lavoro	Orientatore
Distretto Sanitario 02 ASL Avellino	Amministrazione competente in materia di salute	Referente per l'area socio-sanitaria e Assistente sociale
Istituti Comprensivi di: Forino, Mercogliano e Monteforte Irpino	Amministrazioni competenti in materia di istruzione	Docenti - Referenti d'istituto
Caritas Diocesana di Avellino	Soggetto no profit attivo nel contrasto alla povertà	Volontario Referente del Centro di Ascolto Diocesano presente nell'Ambito

I progetti personalizzati contemplano la possibilità di procedere ad una rimodulazione sia in caso di sopravvenute esigenze/cambiamenti all'interno del nucleo, sia in caso di approfondimento di determinati aspetti non di diretta competenza dei servizi sociali territoriali con particolare riferimento alle misure di attivazione lavorativa. Nell'attuale fase di avvio dell'attività delle equipe multidisciplinari, non è stata tuttavia rilevata la necessità da parte del servizio sociale di procedere ad un'eventuale rimodulazione dei progetti personalizzati di presa in carico se non per quanto riguarda esclusivamente l'area lavoro.

Continuità con pratiche precedenti

Prima dell'introduzione del SIA sul territorio gli interventi di contrasto alla povertà erano caratterizzati esclusivamente dall'erogazione di contributi economici rivolti a persone in condizione di povertà e dalla

173 Nel Centro per l'Impiego di Avellino lavorano circa 20 operatori.

174 Nell'Ambito di Mercogliano sono presenti quattro istituti comprensivi. Nel totale, i plessi scolastici sono sedici. Agli istituti comprensivi si affianca la presenza di scuole paritarie o parificate.

175 La Caritas diocesana di Avellino. La diocesi della Caritas di Avellino ha 3 ambiti di riferimento, ci sono 10 parrocchie che coprono l'Ambito di Mercogliano.

realizzazione di interventi volti a fronteggiare le emergenze (es. il Pronto intervento sociale in collaborazione con la Caritas).

Il Sia nell'Ambito si è inserito in un quadro dell'offerta di servizi socio-assistenziali strutturato secondo quanto riportato nel quadro che segue e riportato nella Carta della Cittadinanza Sociale 2016-2018. I servizi, gestiti in maniera unitaria dall'Ambito, sono strutturati su 5 macro livelli:

Quadro 2. Il quadro dell'offerta

MACRO LIVELLI	OBIETTIVO DI SERVIZIO	GRUPPI TARGET	ENTE/ENTI GESTORI
1. Servizi per l'accesso e la presa in carico	Accesso	Popolazione	Caritas diocesana di Avellino; Soggetti del terzo settore individuati dall'Ufficio di Piano dell'Ambito; Ufficio di Piano Ambito territoriale sociale; Rete istituzionale (Regione, Asl, Ambito)
	Presa in carico	Popolazione con bisogni da soddisfare	
	Pronto intervento sociale	Popolazione con condizione di gravi difficoltà	
2. Servizi e misure per favorire la permanenza a domicilio	Assistenza domiciliare	Minori in condizioni problematiche Disabili Anziani fragili	Soggetti del terzo settore individuati dall'Ufficio di Piano dell'Ambito
	Servizi di prossimità	Minori e Famiglie in condizioni problematiche, Disabili ed Anziani fragili, persone in condizioni di grave difficoltà	
3. Servizi per la prima infanzia e servizi territoriali comunitari	Asili nido e altri servizi per la prima infanzia	Minori 0-36 mesi	Soggetti del terzo settore individuati dall'Ufficio di Piano dell'Ambito
	Centri diurni e altri servizi territoriali comunitari	Minori e Famiglie in condizioni problematiche, Disabili ed Anziani fragili, persone in condizioni di grave difficoltà	
4. Servizi territoriali a carattere residenziale per le fragilità	comunità/residenze a favore dei minori e persone con fragilità	Minori e Famiglie in condizioni problematiche, Disabili ed Anziani fragili, persone in condizioni di grave difficoltà	Soggetti titolari di strutture residenziali o semiresidenziali
5. Misure di inclusione sociale – sostegno al reddito	Interventi e misure per facilitare l'inclusione e l'autonomia	Minori e Famiglie in condizioni problematiche, Disabili ed Anziani fragili, persone in condizioni di grave difficoltà	Ufficio di Piano Ambito territoriale sociale
	Misure di sostegno al reddito	Persone e famiglie in condizioni di povertà	

Fonte: Elaborazioni Alleanza Povertà su Campania Sociale 2016 (Programmazione regionale)

Nell'Ambito dunque, già prima dell'introduzione del SIA, erano previste misure di contrasto alla povertà ed in particolare di sostegno al reddito quali:

- erogazione di contributi diretti una tantum. In questo caso il Sia non sostituisce questo contributo ma si cumula ;
- i contributi ex-omni, si tratta di contributi economici rivolti a ragazze madri che ricevono un assegno economico di 600 euro ogni tre mesi; anche in questo caso il Sia non ha effetto sostitutivo;
- pronto intervento sociale, erogato con la Caritas;

- accesso privilegiato ai servizi: su diversi servizi i comuni riservano una quota ai cittadini che presentano un Isee il cui valore è al di sotto la soglia di povertà.

Si evidenzia che rispetto alle misure di contrasto alla povertà presenti nell'Ambito e antecedenti all'introduzione del Sia, la misura non ha generato effetti sostitutivi, nella maggior parte dei casi il beneficio economico previsto dal Sia si cumula con altri gli contributi economici locali.

Meccanismi di esternalizzazione e progettazione con il terzo settore: il bando non competitivo

Nella proposta progettuale presentata su Avviso 3/2016 al MLPS sul PON Inclusione- piano finanziario 2017 – non si fa riferimento al ruolo della co-progettazione con il terzo settore. Nella fase di preparazione della proposta progettuale per ottenere i finanziamenti, dunque, non sono state attivate procedure di co-progettazione con il Terzo settore. L'Ambito ha invece organizzato e realizzato degli incontri preparatori con le diverse amministrazioni competenti al fine di condividere i vari aspetti progettuali; le amministrazioni coinvolte sono quelle previste nelle linee guida nazionali (Centro per l'impiego, scuole, distretto sanitario, Terzo settore/Caritas).

Nella proposta progettuale sono comunque previste delle risorse per altri attori della rete territoriale compreso il terzo settore. Per esempio riguardo l'azione B *Interventi socio-educativi e di azione lavorativa* sono state destinate delle risorse per esternalizzare la parte educativa da affidare a soggetti del terzo settore. Per l'affidamento degli interventi educativi si procederà con l'esternalizzazione del servizio a seguito della sottoscrizione della convenzione di sovvenzione con l'autorità di gestione. Altre risorse sono previste per l'attivazione lavorativa, per sostenere dunque il centro per l'impiego ad attivare misure sull'inserimento lavorativo: tirocini e microcredito.

Una parte di risorse è destinata anche agli Accordi di collaborazione in rete; si prevede l'attivazione di network, ovvero un sistema integrato informativo, in collaborazione con la Caritas per realizzare un portale dedicato su cui caricare i dati e le informazioni sui nuclei al fine di promuovere un aumento della capacità di presa in carico integrata delle situazioni di povertà. I dati inseriti sul Portale dovrebbero inoltre consentire di avere una fotografia di tutti i contributi economici percepiti dall'ente locale e della Caritas, in modo da orientare meglio le risorse.

Le risorse destinate all'Ambito su bando non competitivo previste dal PON Inclusione Avviso 3/2016 sono pari a 633.378 euro. Sulle tre macro-aree previste, metà delle risorse sono destinate al "rafforzamento amministrativo" (Azione A 50,2%); il 44,2% delle risorse è sull'azione B "interventi socio-educativi e di attivazione lavorativa" e solo il 5,5% sull'azione C "promozione di accordi di collaborazione di rete".

Le risorse previste per singole *tipologie di azione* in relazione alle tre macro aree sono così articolate: sul rafforzamento amministrativo la maggior parte delle risorse (278.109) sono state destinate all'azione (A.1) di potenziamento del servizio sociale professionale. Circa 40.000 di euro vengono destinati all'informatizzazione attraverso: l'istituzione di un Infopoint sul SIA che potrà fornire informazioni anche sulle altre prestazioni sociali offerte sul territorio; la creazione di un Portale gestionale che metta in rete tutti i soggetti istituzionali coinvolti sul SIA che fanno parte dell'Equipe Multidisciplinare in modo da poter allineare ed usufruire dei dati e delle informazioni sui beneficiari e sui progetti in tempo reale; la dotazione

informatica (es. notebook) per gli assistenti sociali e gli operatori coinvolti nel preassessment, presa in carico e monitoraggio. Sugli interventi educativi e di attivazione lavorativa le risorse più ingenti (€ 110.000) sono quelle destinate all'azione B.2 per sostenere il centro per l'impiego ad attivare misure sull'inserimento lavorativo (tirocini e work experience); inoltre per il Centro per l'impiego sono previste anche altre risorse per rafforzare le risorse umane coinvolte nel servizio. A seguire la voce più consistente è quella delle risorse destinate ai servizi socio educativi (101.269), come per esempio il sostegno alla genitorialità e la frequenza scolastica.

Nelle tre macro-azioni sono previste voci di spesa da destinare alle attività di formazione e l'*empowerment* degli operatori sociali e alla formazione congiunta e permanente degli operatori dei servizi sociali e territoriali, dei Centri per l'Impiego, dei Centri per l'orientamento regionale etc. Questa risorse sulla formazione sono state previste dalla maggior parte degli Ambiti in Campania, ciò significa che ciascun Ambito programmerà azioni formative individuando diversi soggetti formatori il cui operato rischierà di non garantire un'uniformità di attuazione della misura nei diversi territori. Su questo aspetto specifico, nel corso delle interviste è stata evidenziata dal referente del comune la necessità di prevedere attività formative sul Sia organizzate ed erogate a livello centrale, uguali per tutti gli Ambiti, e non delegata ai singoli territori.

Quadro 3. Le risorse del PON

	<i>Tipologie di azione e relativi costi assegnati</i>	<i>Costo dell'azione e % sul totale</i>
Azione A Rafforzamento amministrativo	A.1 il potenziamento dei servizi di segretariato sociale, dei servizi per la presa in carico e degli interventi sociali rivolte alle famiglie beneficiarie del Sia ; - euro 278.109	Euro 318.109 = 50,2% risorse assegnate
	A.2 l'informazione all'utenza e la dotazione strumentale informatica dei servizi ICT - euro 40.000	
Azione B Interventi socio-educativi e di attivazione lavorativa	B.1 Servizi socio educativi - euro 101.269	Euro 280.269 = 44,2% risorse assegnate
	B. 2 Attivazione lavorativa tirocini e work experience - euro 110.00	
	B.3 Orientamento consulenza e informazione per l'accesso al mercato del lavoro per i beneficiari Sia - euro 36.000	
	B. 4 Formazione per il lavoro per i beneficiari Sia - euro 33.000	
Azione C Promozione di accordi di collaborazione di rete	C. 1 Attività per l'innovazione e l'empowerment degli operatori dei sistemi collegati al Sia - euro 30.000	Euro 35.000 = 5,5% risorse assegnate
	C.2 Azione di networking per il sostegno all'attuazione delle azioni connesse al Sia (accesso, presa in carico, progettazione) - euro 5.000	
Totale		Euro 633.378

Entrando ulteriormente nel dettaglio della macro azione A, la professionalità su cui si concentra l'azione di rafforzamento amministrativo è quasi esclusivamente quella dell'assistente sociale. E' stato previsto l'incremento di 6 operatori di cui 4 assistenti sociali; le modalità del rafforzamento riguardano l'integrazione dell'orario di lavoro. *“L'Ambito non ha autonomia giuridica (si basa su una convenzione tra comuni e il Comune capofila) per cui in base al patto di stabilità non poteva attivare nuove assunzioni. Si sta lavorando*

alla costituzione di un consorzio fra comuni, consorzio che prevedendo l'autonomia giuridica consentirà di procedere con nuove assunzioni di personale" (intervista con il referente dell' Ufficio di Piano e del SIA).

Quadro 4. Le risorse professionali del servizio sociale e il rafforzamento amministrativo

Risorse umane presenti e previste	5 <i>Assistenti sociali</i> (di cui 4 presenti Sia nel segretariato sociale che nei servizi sociali professionali) 2 <i>Sociologi</i> (presenti Sia nel segretariato sociale che nei servizi sociali professionali) 1 <i>Psicologo</i> (presente nei servizi sociali professionali) <i>Totale 8</i>
N. Operatori destinati a SIA (Funzioni centrali e di front office)	4 <i>Assistenti sociali</i> 2 <i>Sociologi</i> <i>Totale 6</i>
N. Operatori richiesti per il rafforzamento su Avviso 3 /16	6 (di cui 4 Assistenti Sociali) <i>Totale 6</i>

Fonte: Servizio sociale professionale Ambito Mercogliano

Tra le problematiche evidenziate è emerso il ritardo nell'avvio dell'erogazione della *parte attiva del SIA*, si rischia in questo modo di far passare la misura come una semplice misura economica: in seguito all'approvazione del progetto PON Inclusione è stato attivato un rafforzamento degli interventi di segretariato sociale e servizio sociale professionale, mentre l'avvio degli ulteriori interventi programmati (soprattutto in merito all'attivazione) è demandata alla fase successiva alla sottoscrizione della Convenzione di Sovvenzione con l'Autorità di Gestione. Le risorse del finanziamento non sono ancora state accreditate all'Ambito.

Strategie di integrazione con altre misure di contrasto alla povertà e politiche attive del lavoro

Il Sia nell'Ambito di Mercogliano non si sviluppa in continuità con pratiche precedenti in quanto ha introdotto una nuova modalità di approccio alla povertà. Una sostanziale differenza attribuibile al programma è l'attivazione delle equipe multidisciplinari che consentono di aumentare la capacità di presa in carico integrata, fino ad oggi limitata all'area socio-sanitaria, anche con altri ambiti delle politiche di welfare, *in primis* con le politiche del lavoro. Il SIA dunque aumenterà la capacità di dare risposta ai bisogni dei beneficiari anche attraverso un maggior coinvolgimento dei diversi attori socio-istituzionali presenti sul territorio.

Come è noto il welfare state italiano ha sempre privilegiato i trasferimenti monetari rispetto ai servizi, specialmente nell'Ambito delle risposte ai bisogni socio-assistenziali o alle problematiche del lavoro. Questo trova conferma soprattutto nei territori del sud dove i trasferimenti monetari sono molto sbilanciati rispetto all'erogazione dei servizi. Questa tendenza si è rilevata anche nell'Ambito di Mercogliano; fino ad oggi, riguardo la governance territoriale dei servizi si è registrata una grande distanza tra il servizio sociale del comune e il centro per l'impiego: le attività e i servizi svolti dalle due strutture non si sono mai integrate e non sono mai stati condivisi percorsi comuni di lavoro.

Alla fine di maggio, l'implementazione della misura ha riguardato solo ed esclusivamente la parte passiva, ovvero l'erogazione del contributo economico. Per quanto riguarda la parte attiva e cioè l'inclusione lavorativa, il Centro per l'impiego non aveva convocato nessun lavoratore beneficiario del Sia da inserire in percorsi lavorativi o formativi. Secondo quanto dichiarato dagli intervistati le prime convocazioni dovrebbero avvenire entro la fine del mese di agosto, primi di settembre. Il Centro per l'Impiego lavora prevalentemente per favorire l'incrocio tra domanda e offerta di lavoro del territorio anche se sono pochissime le aziende che si rivolgono al centro per l'impiego per assumere personale. Attraverso la misura del SIA il centro per l'impiego è entrato per la prima volta in contatto con i servizi sociali del territorio e ha aderito al progetto presentato dall'Ambito lo scorso anno per l'implementazione della misura *“per ottenere il finanziamento occorre la nostra presenza”* (intervista al referente del Centro per l'impiego).

La presa in carico integrata nell'Ambito di Mercogliano è una pratica consolidata sul piano socio-sanitario ma è stata finora assente su quello socio-lavorativo. L'integrazione con il lavoro è il punto debole del sistema a Mercogliano: i centri per l'impiego lavorano con molte difficoltà, occorre investire risorse sui centri per l'impiego per poter andare avanti con il Sia e soprattutto questi interventi dovrebbero essere fatti prima dell'avvio del REI. *“Sulla integrazione socio-lavorativa si è a zero qui”* (intervista al referente del Centro per l'impiego).

Ruolo della Regione

La Regione non ha, secondo gli intervistati, svolto un ruolo molto rilevante nel favorire l'implementazione del Sia *“I sindaci sono soli sul SIA. Non c'è stato un potenziamento economico delle misure da parte della Regione. Nella fase di avvio della misura (prima della presentazione delle domande), c'è stato un incontro conoscitivo promosso dalla Caritas che a livello regionale ha chiesto alla Regione di fare momenti di presentazione della misura a livello provinciale – era un momento istituzionale”* (intervista con il referente dell'Ufficio di Piano).

Attualmente in Campania non è presente una misura di contrasto alla povertà, sebbene la Campania nel 2004 con il Reddito di cittadinanza, destinato a famiglie con meno di 5000 euro annui, fosse stata una delle prime Regioni italiane a sperimentare una misura di sostegno al reddito (LR 2/2004). Il Sia dunque in Campania è stato gestito dagli Enti locali in assenza di altre misure di sostegno al reddito integrative. Sotto il profilo normativo e programmatico, in Campania, in Ambito sociale, gli atti normativi più recenti sono:

- La L.R. 11/2007 “Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della Legge 8 novembre 2000, n. 328” secondo cui “i soggetti in condizione di povertà o con limitato reddito o con incapacità totale di provvedere alle proprie esigenze (...), con difficoltà di inserimento nella vita sociale e attiva e nel mercato del lavoro (...) accedono prioritariamente ai servizi e alle prestazioni erogati dal sistema di integrato di interventi e servizi sociali” (art. 4 com.3)
- La Deliberazione Giunta Regionale n. 869 del 29/12/2015 la Regione ha approvato il Piano sociale regionale 2016-2018, che definisce i principi di indirizzo e coordinamento per la programmazione e la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

I rapporti con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e con l'Inps

Nei mesi di avvio della misura, così come in quelli immediatamente precedenti, non sono state previste e organizzate iniziative di preparazione sul SIA. L'Ambito dunque ha lavorato sul SIA senza ricevere informazioni specifiche e senza aver ricevuto attività di formazione congiunta con i diversi attori istituzionali coinvolti nella nuova misura e ciò, soprattutto nei primi mesi di attività, ha generato una fatica istituzionale anche per i singoli comuni. I rapporti dell'Ambito con il livello nazionale (MLPS) sono mediati da un referente della Regione che svolge una funzione di interfaccia con il Ministero, in particolare con la Direzione Generale Inclusione: si tratta in ogni caso di rapporti sporadici.

La collaborazione fra l'Ambito e l'Inps per la gestione del SIA è uno dei nodi problematici emersi nel corso delle interviste. La difficoltà principale segnalata è la mancanza di un interlocutore in grado di fornire un supporto tecnico e svolgere una funzione di collegamento diretto tra Inps e comuni. Questo comporta problemi procedurali, di caricamento delle domande sulla piattaforma, ma anche problemi di comunicazione e scambio delle informazioni circa gli esiti delle domande e le motivazioni in caso di mancata accettazione della domanda stessa. Il cittadino si rivolge ai servizi che spesso non riescono a fornire risposte in tempo reale per la mancanza di comunicazione con l'Inps. Il referente regionale dell'Inps non è abilitato ad entrare nella piattaforma ma può solo visionare i dati inseriti. Ciò potrebbe essere risolto attraverso l'istituzione di un call center, di una casella di posta o di un help desk dedicato all'assistenza tecnica per i comuni.

Come è noto il beneficio economico, secondo quanto previsto dal decreto, può essere decurtato o revocato qualora subentrassero problemi di varia natura, come per esempio le mutate condizioni economiche del nucleo, comportamenti inconciliabili con il progetto personalizzato, o la mancata presentazione al colloquio con i servizi sociali da parte del beneficiario. Il decreto infatti prevede che alla prima mancata presentazione vi è una decurtazione di un quarto del beneficio, alla seconda della metà e dalla terza in poi dell'intero ammontare. Sulla piattaforma è possibile segnalare solo la revoca del beneficio e non la decurtazione. Questo punto ovviamente ha un impatto sulle risorse economiche a disposizione del comune.

Sintesi dei risultati e breve discussione

L'implementazione del SIA nell'Ambito di Mercogliano, sembrerebbe aver avviato un percorso tuttora in fase embrionale sul contrasto alla povertà in particolare per quanto riguarda l'integrazione tra politiche e interventi di attivazione e politiche socio-assistenziali: l'integrazione (mancata) costituisce il punto più debole del sistema locale di welfare. Fino ad oggi il contrasto alla povertà è stato gestito prevalentemente attraverso l'erogazione di contributi economici e per la prima volta, con l'introduzione del SIA, il sostegno economico è condizionato ad un progetto di attivazione personalizzato; a Mercogliano questo passaggio è stato realizzato dai diversi attori territoriali (il servizio sociale, il terzo settore, il centro per l'impiego e le strutture sanitarie e scolastiche) più sotto il profilo formale che sostanziale e operativo, non sono stati infatti avviati progetti personalizzati per la presa in carico integrata.

In vista dell'avvio della nuova misura di contrasto alla povertà, da poco varata dal Governo, il REI, si riportano in conclusione alcuni spunti di riflessione a partire dalle criticità emerse nel corso della realizzazione dello studio di caso:

- il disallineamento temporale tra l'avvio della presentazione delle domande (2 settembre 2016) e l'accesso al finanziamento al PON Inclusione ha creato non poche difficoltà ai servizi: *“sarebbe stato opportuno prima rafforzare gli ambiti e poi consentire la presentazione delle domande, si dovrebbe evitare di ripetere questa sfasatura con il REI”* (intervista con il referente dell'Ufficio di Piano);
- il ritardo nell'avvio dell'erogazione della *parte attiva del SIA*, rischia di far passare la misura come una semplice misura economica: in seguito all'approvazione del progetto PON Inclusione è stato attivato un rafforzamento degli interventi di segretariato sociale e servizio sociale professionale, mentre l'avvio degli ulteriori interventi programmati (soprattutto in merito all'attivazione) è demandata alla fase successiva alla sottoscrizione della Convenzione di Sovvenzione con l'Autorità di Gestione¹⁷⁶;
- il SIA sembrerebbe fornire risposte più adeguate ai nuclei multi problematici mentre ai nuclei che esprimono solo un disagio economico e lavorativo, la risposta è meno efficace in quanto richiederebbe una ridefinizione del ruolo, dell'organizzazione e della titolarità delle politiche e dei servizi del lavoro *“Si è detto ai beneficiari di non avere aspettative sul lavoro; i beneficiari i vincoli li rispettano, se risolvono il problema del lavoro sono persone che non torneranno più ai servizi (...), sul lavoro si rischia di fallire. Si dovrebbero prevedere degli sgravi fiscali per le aziende che assumono beneficiari del SIA ”* (intervista con il referente del comune);
- sarebbe opportuno ampliare il raggio delle spese ammissibili con il contributo SIA *“per esempio ad oggi le spese farmaceutiche sono ammissibili ma non le spese per visite mediche specialistiche* (intervista con il referente dell'Ufficio di Piano);
- l'Ambito sociale dovrebbe costituire l'unico soggetto di riferimento per tutte le fasi del processo di gestione della misura, questo garantirebbe una maggiore uguaglianza dei diritti tra tutti i cittadini residenti nel territorio;
- le attività di formazione dovrebbero essere svolte a livello centrale e non dei singoli territori sia per evitare sprechi di risorse economiche sia per consentire una maggiore equità nell'accesso al sistema dei servizi. *“Ogni comune prevede di fare formazione sulle diverse fasi ma ciascuno la farà a modo suo individuando un soggetto formatore. Andrebbe fatta una formazione a livello centrale che garantisca l'uniformità di attuazione sui territori, la voce formazione del PON andrebbe tolta e sostituita da una formazione preliminare fatta a livello centrale”* (intervista con il referente dell'Ufficio di Piano).

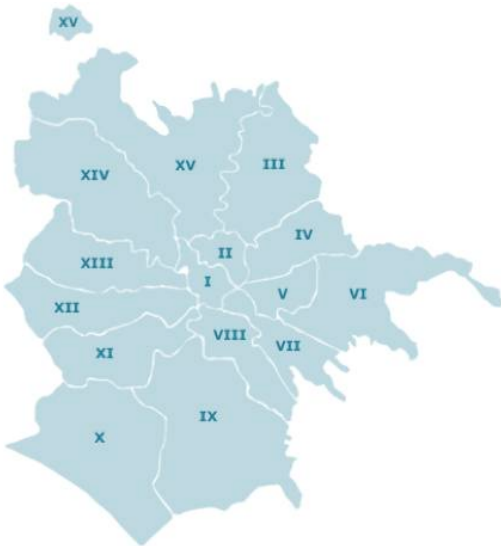
176 Al momento della realizzazione delle interviste, le risorse del finanziamento non erano ancora state accreditate all'Ambito.

10. Studio di caso: Ambito Roma Capitale

di Francesca Carrera – *Fondazione Giuseppe Di Vittorio* e Nunzia De Capite – *Caritas Nazionale*

Premessa

Il Comune di Roma, in tutte le sue articolazioni territoriali e amministrative (centrale, dipartimentale e municipale), ha collaborato proficuamente alla realizzazione di questo studio di caso fornendo dati, informazioni e documentazione utili a ricostruire le specificità dell'area metropolitana, rispetto all'organizzazione dei servizi sociali, al ruolo degli attori coinvolti nella gestione del SIA e al profilo dei beneficiari della misura. È opportuno chiarire sin dalla premessa che il Comune di Roma, è suddiviso in 15 Municipi e che lo studio di caso sul territorio romano ha avuto come oggetto il XIV Municipio¹⁷⁷.



Per il presente studio sono state intervistate 8 persone con incontri individuali o di gruppo faccia-a-faccia e solo in un caso attraverso un colloquio telefonico. In particolare sono state intervistate: 3 persone del Comune di Roma, 3 persone

che operano nel XIV Municipio; 2 interlocutori del Terzo Settore.¹⁷⁸ Nel complesso le interviste sono state realizzate tra aprile e giugno 2017, eccetto le interviste ai referenti del Terzo settore realizzate ad agosto 2017.

Descrizione del contesto e motivazioni alla base della selezione dell'Ambito

Caratteristiche dell'ambito e profilo socio-demografico

L'Ambito di Roma è uno dei 37 Ambiti territoriali sociali della Regione Lazio. Il territorio, come detto, è suddiviso in 15 Municipi, ciascuno dei quali gode di autonomia gestionale, finanziaria e contabile¹⁷⁹ con una

¹⁷⁷ Il Municipio XIV è stato istituito nel 2013 con la delibera n.11 che secondo quanto previsto dallo Statuto di Roma Capitale, ha attuato il riordino dei municipi che da 19 sono passati a 15. In particolare l'attuale Municipio XIV corrispondeva al precedente Municipio Roma XIX (già "Circoscrizione XIX").

¹⁷⁸ I referenti intervistati sono: per il Comune di Roma: Laura Baldassarre (Assessore alla Persona, Scuola e Comunità solidale), Anna Maria D'Ambra (Segreteria Assessore Comune di Roma), Valentina Milana (Ufficio SIA e Carta sperimentale Comune di Roma). Per il Municipio XIV: Edoardo Trulli (coordinatore delle attività tecniche del servizio sociale e responsabile dell'Ufficio di Piano: Rosaria De Naro (assistente sociale), Rosalba Toli (assistente sociale), Ilario Volpi (Presidente cooperativa Grande Carro), Donatella Pompei (direttrice Opera don Calabria).

popolazione complessiva di 2.873.000 abitanti (Istat gennaio 2017): Roma, fra le grandi aree urbane dell'Italia, è la più popolosa.

Sotto il profilo socio-demografico nell'Ambito di Roma, la percentuale di minori sulla popolazione residente è pari al 16,01% e i minori fino a tre costituiscono il 3,29% della popolazione¹⁸⁰ (2016), pressoché in linea con i livelli medi regionali e nazionali. Rispetto ai minori fino tre anni, si sottolinea un dato positivo: il 20,8% dei bambini di età compresa tra gli 0 e i 2 anni usufruisce dei servizi per l'infanzia, dato è nettamente superiore rispetto a quello nazionale pari al 13,5%¹⁸¹. La presenza degli stranieri risulta elevata (13,3%), sia rispetto alla media regionale (11, 2%), ma soprattutto rispetto alla media nazionale (8,3%)¹⁸²(2016).

Se si considerano le *dinamiche occupazionali*, nel Comune di Roma il tasso di occupazione nella fascia di età 15-64 anni è pari al 62,6%, nettamente superiore al dato nazionale (57,2%) e a quello regionale (59,9%)¹⁸³. Queste tendenze erano già state messe in evidenza nel rapporto Istat BES del 2015 sulla città metropolitana¹⁸⁴. Il tasso di mancata partecipazione al mercato del lavoro è pari al 18,9% contro il 22,9% a livello nazionale. Tra le persone di età compresa tra 20 e 64 anni gli occupati rappresentano il 65,6% (59,9% in Italia). Meno confortanti invece sono i dati relativi alla disoccupazione e ai livelli occupazionali di alcune fasce particolari di popolazione, i giovani e le donne. La disoccupazione giovanile è pari al 33%, dato lievemente superiore a quello medio nazionale (31,6%). Inoltre a Roma si conferma una differenza di genere nella mancata partecipazione al mercato del lavoro benché più attenuata rispetto alla media nazionale. Il tasso di mancata partecipazione al lavoro femminile supera di 4,6 punti percentuali quello maschile. Anche riguardo all'occupazione il gap tra i generi è più contenuto, il tasso di occupazione maschile supera di 15,4 punti percentuali quello femminile contro il 19,4% a livello nazionale.

Pur tuttavia, le persone che si rivolgono ai servizi sociali dichiarano una indisponibilità di reddito connessa il più delle volte, al problema occupazionale" (...) "Una problematica strettamente collegata al reddito consiste nella crescente difficoltà a procurare un'abitazione per sé o per la propria famiglia, che deriva sostanzialmente dall'impossibilità di sostenerne i costi e/o di offrire garanzie per ottenerla. Anche qui, difatti, si ripercuotono effetti oggettivi della crisi economica, associati ad altri fattori quali: l'aumento "deregolato" dei costi dell'abitare (canoni non compatibili con i redditi), la mancanza di una politica che agisca strutturalmente nel settore abitativo, orientata verso segmenti di popolazione in maggiore difficoltà

179 In particolare, i Municipi gestiscono: a) i servizi demografici; b) i servizi sociali e di assistenza sociale; c) i servizi scolastici ed educativi; d) le attività e i servizi culturali, sportivi e ricreativi in ambito locale; e) le attività e i servizi di manutenzione urbana, di gestione del patrimonio capitolino, di disciplina dell'edilizia privata di interesse locale; f) le attività e i servizi relativi alla manutenzione delle aree verdi di interesse locale, con esclusione delle aree archeologiche, dei parchi e delle ville storiche; g) le iniziative per lo sviluppo economico nei settori dell'artigianato e del commercio, con esclusione della grande distribuzione commerciale; h) le funzioni di polizia urbana nelle forme e modalità stabilite dal Regolamento del Corpo di Polizia Locale di Roma Capitale.

180 Fonte Istat 2017.

181 Fonte Istat, Asili nido e altri servizi socio-educativi per la prima infanzia: il censimento delle unità di offerta e la spesa dei comuni, anno scolastico 2013-2014, 2016, www.istat.it

182 Fonte: Istat, 2017.

183 Fonte: Istat, 2016.

184 <http://www.besdelleprovince.it/bes-delle-province-2015/roma/CITTA' METROPOLITANA ROMA 2015 pdf>, pag.18.

economica con azioni programmate di welfare abitativo” (Position Paper 1. pag.5-6, Settembre 2017 Comune di Roma).

Spesa sociale

Nel 2015 la spesa sociale corrente del Comune di Roma escludendo la spesa per il Servizio cimiteriale e necroscopico è stata 632 milioni di euro (spese correnti Bilancio Consuntivo Quadro 04- Banca Dati Ministero Interno) con un l’ammontare pro-capite della spesa pari a 220,8 euro per abitante. Il valore risulta più basso dell’anno precedente che vedeva un reddito procapite pari a 263,4 euro. Nel complesso i valori della spesa sociale pro-capite risultano sensibilmente superiori al dato medio nazionale (132,5 euro procapite nel 2014) e a quello regionale.

La povertà: il fenomeno e le risposte

Rispetto alla povertà, se come *proxy* di questa consideriamo la quota di percettori di reddito fino a 10.000 euro l’anno in base alle dichiarazioni 2016, il Comune di Roma con una percentuale del 19,27% si attesta leggermente al di sotto della media regionale e di quella nazionale¹⁸⁵. L’imponibile procapite ammontava nel 2016 a 16.724 euro ed era nettamente superiore sia rispetto alla media regionale sia rispetto a quella nazionale¹⁸⁶. Nel complesso il territorio romano gode di una disponibilità reddituale superiore rispetto al dato nazionale, questo è dovuto anche alla struttura produttiva dell’area nella quale incide molto la presenza della pubblica amministrazione.¹⁸⁷

Nel Lazio nel 2016 l’incidenza di famiglie in povertà relativa era pari al 9,7%, in aumento rispetto all’anno precedente. Si tratta di un dato inferiore rispetto a quello nazionale di circa un punto percentuale e superiore di oltre due punti percentuali al dato relativo alla macroripartizione territoriale di riferimento (il Centro). Il contesto territoriale del Lazio è inoltre estremamente diversificato dal punto di vista socio-demografico, culturale, e dell’incidenza del disagio sociale. In particolare sono presenti forme di disagio tipicamente metropolitane: i senza dimora, gli immigrati, le nuove povertà familiari, aree con economia di sussistenza condizionata dall’invecchiamento della popolazione, dal mancato sviluppo di opportunità di lavoro e dunque da condizioni di marginalità sociale dei più giovani; aree di precarietà socio-economica caratterizzata da una difficile transizione produttiva.

Come riportato nell’analisi del contesto metropolitano effettuato nel progetto presentato sull’Avviso 3/2016 PON Inclusione, in cui si ricostruisce il quadro delle condizioni di fragilità e bisogni presenti nel territorio, le donne rappresentano la categoria che si rivolge con maggior frequenza ai servizi sociali. Tra i cittadini Italiani, prevalgono gli anziani e le famiglie numerose; i disabili che ricorrono ai servizi presentano bisogni più complessi che vanno dalla sfera economica a quella dell’assistenza, sia per il mantenimento dell’autonomia, che per la residenzialità. Complessivamente la domanda si concentra nelle seguenti aree: contributo economico ad integrazione del reddito, interventi domiciliari volti a favorire la permanenza nel proprio ambiente di vita e interventi educativi domiciliari per minori, richieste di residenza fittizia,

185 Fonte: Ministero dell’Economia e delle Finanze 2016 sui redditi dichiarati del 2015.

186 Fonte: *ibid*.

187 <http://www.besdelleprovince.it/bes-delle-province-2015/roma/> CITTA’ METROPOLITANA ROMA 2015 pdf, pag. 21.

accoglienza notturna e mensa sociale, interventi economici a sostegno di percorsi di transizione al lavoro o di servizi dell'inserimento lavorativo comprendenti borse lavoro e orientamento al lavoro, emergenza abitativa con contributi economici per sostenere le spese per l'alloggio, servizi educativi.

Per quanto riguarda gli interventi di contrasto alla povertà nell'anno 2016 sono stati erogati:

- 7.277 contributi economici ad integrazione del reddito, di cui 2.149 agli adulti, 3.483 a famiglie con minori e 1.645 ad anziani, per una spesa complessiva di euro 8.207.700.
- per il sostegno economico al superamento dell'emergenza abitativa sono stati erogati 1.273 contributi, per una spesa complessiva di euro 2.870.000;
- integrazioni economiche a famiglie con disabili, indistinguibili, tuttavia, dal punto di vista delle evidenze di bilancio, dai fondi erogati per l'assistenza domiciliare indiretta SAISH (DGC 355/2012): nel 2016 per tali due prestazioni sono stati erogati contributi per un ammontare di euro 11.685.000, a 1034 nuclei.
- Per l'assistenza alloggiativa di 1450 nuclei familiari nei Centri di Assistenza Alloggiativa Temporanea CAAT sono stati spesi poco meno di 30 milioni di euro.
- 3.300 nuclei familiari percepiscono il Contributo all'affitto (L. 431/98), per una spesa di € 7.300.000 provenienti da Fondi Regionali e 32 nuclei sono assistiti per morosità incolpevole.

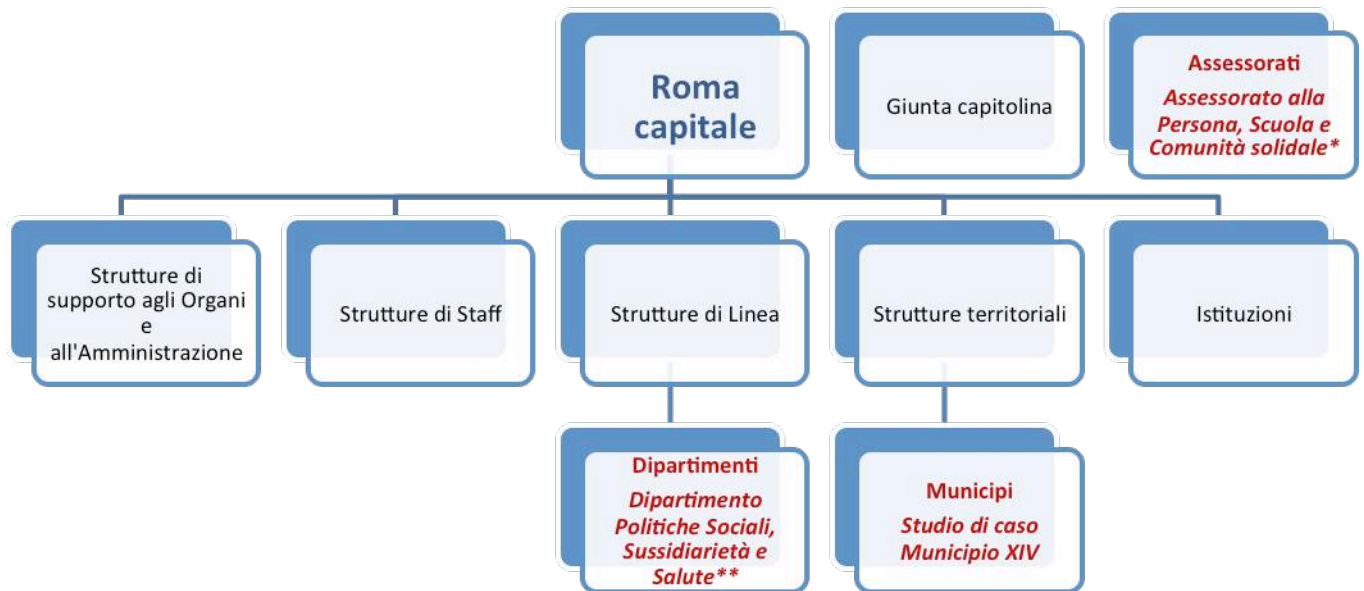
L'urgenza di intervenire su determinate aree di bisogno emerge anche nella scelta del Comune di Roma di dedicare nell'ambito del PONMetro¹⁸⁸ risorse finanziarie specifiche alla realizzazione di servizi e infrastrutture per l'inclusione sociale: sui di 37,7 milioni di euro assegnati a Roma capitale dal PONMetro, il 26 % è per i servizi dedicati all'inclusione sociale e il 9 % alle infrastrutture sociali.

L'architettura organizzativa dei servizi sociali a Roma

A fronte di questi bisogni, Roma Capitale eroga una molteplicità di servizi in ambito sociale e lo fa direttamente attraverso il Dipartimento Politiche Sociali o, in maniera decentrata, attraverso i territori Municipali (vedi schema sotto riportato), ma sempre all'interno di una cornice integrata, operando in stretta sinergia con l'intera rete dei servizi cittadini, rappresentata da Istituzioni, Enti, Organismi, Associazioni, afferenti non solo all'ambito sociale ma al contesto sanitario, della Giustizia, dell'Istruzione e della formazione, del lavoro, dell'abitare¹⁸⁹.

188 L'obiettivo degli interventi del PONMetro è quello di promuovere azioni di contrasto al disagio sociale e favorire percorsi di integrazione, di lotta alla povertà e di inserimento lavorativo, di inclusione sociale attiva, obiettivi comuni rivolti a target differenti declinati con azioni specifiche. Riguardo gli assi 3 e 4 sull'inclusione sociale sono stati avviati interventi in materia di accoglienza alle donne vittime di violenza e di integrazioni delle comunità Rom, Sinti e Camminanti; sono stati progettati inoltre interventi in favore delle persone senza fissa dimora e interventi innovativi dell'abitare a supporto del Piano di riorganizzazione della residenzialità.

189 Per la presa in carico/progetto d'intervento delle persone o famiglie con bisogni multidimensionali, la città di Roma offre servizi di I e II livello che vanno dall'informazione e dall'orientamento ai servizi e tra servizi, alla presa in carico di bisogni semplici o complessi. Presenti a Roma in forma decentrata e diffusa sui territori, sportelli di accoglienza, segretariati sociali e Punti Unici di Accesso socio-sanitari, sportelli per il Gioco d'Azzardo Patologico, l'antiusura -in rete con i diversi presidi sanitari delle ASL (materno-infantile, TSMREE, SERT, DSM, Ospedali) per la valutazione del bisogno anche attraverso modulistica Comune tra Serv. Soc. e AA.SS.LL. (percorsi socio-sanitari integrati quali accoglienza PUA e servizi per l'Assistenza domiciliare e la disabilità gravissima). Presenti a livello centrale e/o territoriale (Dip. Pol. Soc. e/o Municipi) i seguenti Protocolli d'Intesa: segr.soc./Punti Unici Accesso socio-san., UVMD, Dimissioni Protette, Alzheimer, Unità Interdistrettuali Minori, Gruppi Integrati di Lavoro, Case della Salute,



* L'Assessorato alla Persona, Scuola e Comunità solidale si occupa delle seguenti politiche: diritti civili, inclusione, politiche educative e scolastiche, politiche sociali e servizi alla persona, promozione della salute, disabilità, anziani, bambini/e e gli adolescenti, famiglie, Terzo Settore, volontariato, economia sociale, sussidiarietà, immigrazione, accoglienza e inclusione sociale dei migranti e dei minori stranieri non accompagnati, prevenzione e contrasto delle violenze.

**In sintesi le attività svolte dal Dipartimento sono: la programmazione e il coordinamento metropolitano in materia di servizi sociali, la realizzazione di osservatori e banche dati sul disagio sociale, organizzazione di servizi e promozione di interventi in favore di minori, anziani, adulti indigenti e persone diversamente abili, senza dimora, profughi, rimpatriati, rifugiati, nomadi, cittadini stranieri extra-comunitari; la gestione, in forma diretta o convenzionata, di strutture residenziali (R.S.A.).

Il Dipartimento, a livello cittadino, garantisce risposte ai bisogni primari nell'area povertà, in convenzione con Enti no profit e in rete con i Municipi. I Servizi sociali Municipali e la rete dei COL comunali hanno realizzato prassi formalizzate di lavoro di rete tra le diverse competenze professionali necessarie per una presa in carico integrata¹⁹⁰. Dopo l'accorpamento dei municipi da 19 a 15, sono stati comunque garantiti i servizi di prossimità ai cittadini più deboli (presidi di segretariato e di servizio sociale professionale/PUA), i

Accordo di Programma prog.L.285/97, Rete di sostegno all'affido familiare, Presidio interno al T.M. di Roma, CGM, Protocollo struttura madri/figli minorenni (in misura alternativa al carcere); protocollo Casa Iride (persone in stato vegetativo), Accordo tra Roma Capitale/SPES/CESV e Forum terzo Settore Lazio per la Casa del Volontariato (raccordo col Registro Regionale delle Ass. di Vol. del Lazio e censimento Associazioni operanti su Roma).

190 In dieci municipi l'equipe per la presa in carico dei casi è costituita da assistenti sociali e amministrativi. In quattro municipi sono presenti anche altre figure. Il responsabile del servizio è, in tutti i casi, un assistente sociale municipale. Le Porte Uniche di Accesso sono state istituite con protocollo formale e prevedono la presenza di personale sanitario. In due municipi, afferenti alla ASL ex E, è presente la Centrale dei casi complessi per la valutazione e presa in carico integrata di persone con bisogni specialistici. La valutazione e la presa in carico integrata con le AASSLL, di minori segnalati dall'A.G. è a cura dei GIL, dei GILA per le adozioni, e delle UIM, attivi a macchia di leopardo sul territorio, per la carenza di risorse umane, soprattutto sanitarie. In quattro territori ci si avvale di convenzioni con soggetti esterni per la presa in carico di minori. Nel Municipio XI la Città dei Mestieri (si tratta di un servizio di orientamento al lavoro e consulenza gestito da una pluralità di partner locali, pubblici e privati; in Italia ve ne sono cinque) garantisce la valutazione del bisogno occupazionale, orientamento e supporto mirato all'acquisizione di autonomia attraverso l'attività lavorativa.

più colpiti dalla crisi economica e che si sono rivolti con maggior assiduità ai servizi. In particolare si è registrato un aumento delle richieste di sostegno economico (non interamente soddisfatte da finanziamenti insufficienti) sia come forma di integrazione del reddito disponibile che per il pagamento di servizi assistenziali, in particolare rivolti ai minori alle persone anziane. Le richieste di contributo economico si associano a condizioni particolarmente critiche relative a lavoro e alloggio, che minano l'autonomia delle persone e dei nuclei familiari. Elevato è il ricorso ai servizi rivolti a soddisfare le esigenze di prima necessità (mensa sociale, accoglienza notturna, ecc.), che ha reso necessario attivare una rete di solidarietà con gli enti tradizionalmente attivi nell'area inclusione sociale. A causa dell'aumento dei casi di conflittualità familiare, poi, anche il lavoro con le famiglie e i minori è aumentato. Sia a livello centrale che municipale, i servizi sono sottoposti a carichi di lavoro elevati e per bisogni sempre più complessi, ragion per cui per la presa in carico di ulteriori nuclei familiari e per la progettazione mirata all'acquisizione dell'autonomia sociale è necessario implementare le dotazioni territoriali. Le scelte di investimento fatte nella progettazione sull'Avviso 3/2016 rispecchiano queste esigenze.

La dotazione delle risorse umane

Nel quadro che segue riportiamo i dati relativi alle risorse umane presenti nei servizi sociali capitolini così come riassunto nel Progetto relativo all'Avviso 3/2016 PON Inclusione. Secondo quanto emerso nel corso delle interviste, si tratta di una dotazione poco adeguata per gestire i carichi di lavoro legati all'attuazione del Sia: *“Nell'ambito dell'avviso 3/2016 è stata fatta una richiesta di potenziamento dell'organico per 26 assistenti sociali di cui 2 impegnati in un progetto educativo di prevenzione con 1200 studenti. Il Dipartimento formazione e lavoro è stato contattato prima di redigere il progetto ed è stata elaborata una stima delle ore di lavoro degli operatori per la presa in carico sulla base dell'esperienza della carta acquisti. Il Comune di Roma ha un rapporto di 1 assistente sociale ogni 8.500 abitanti, che pur essendo al di sotto del rapporto 1 a 10.000 previsto dal decreto Avviso 3 del 2016, è per una realtà come Roma comunque insufficiente, considerata anche l'alta presenza di stranieri. Anche il Piano Sociale Regionale prevede un rafforzamento dell'organico”* (intervista a referente del Dipartimento del Comune di Roma).

Tabella 22

Personale	Servizi di segretariato sociale/ Porta Unica di accesso / Sportello sociale	Di cui da adibire al Sia – Pre Assessment	Servizi sociali professionali	Da adibire alla creazione dell' Equipe Multidisciplinare
Assistenti sociali	63	14	305	24
Educatori professionali e sociali	1	0	2	0
Tecnici del reinserimento e dell'integrazione sociale	7	0	9	1
Personale specializzato per l'infanzia	0	0	2	0
Operatori socio-sanitari	0	0	16	0
Psicologi e psicoterapeutici	0	0	16	0
Sociologi	0	0	1	1
Amministrativi	31	11	251	14
Altri	5	0	5	0

Il Terzo Settore

Data l'ampiezza e la complessità del contesto romano, risulta difficile in questa sede ricostruire un quadro sintetico e esaustivo del Terzo settore. Si consideri inoltre che i 15 territori municipali presentano caratteristiche e specificità completamente differenti e disomogenee fra loro non solo sotto il profilo socio-demografico ed economico ma anche rispetto alla consistenza e al radicamento del Terzo Settore sui territori. Nell'area metropolitana nei settori del volontariato e del non profit si registrano livelli di partecipazione leggermente inferiori a quelli nazionali, a Roma operano 8,1 volontari ogni 100 abitanti (10,3 in Italia); anche le Istituzioni non profit sono meno diffuse (41,3 ogni 10.000 abitanti contro i 50,7 a livello nazionale e 43,3 a livello regionale)¹⁹¹.

Il Terzo settore svolge un ruolo di supporto nei confronti dei Municipi, essendo assegnatario in convenzione di alcuni servizi sociali, come quello di segretariato sociale (in 8 municipi). Così come riportato nel rapporto Eures 2016, con riferimento ai servizi sociali e assistenziali per Roma capitale è diventata una prassi ormai consolidata il ricorso all'esternalizzazione anche se con alcune criticità: "Proprio la forte interconnessione umana che caratterizza questa tipologia di servizi e l'esigenza di avviare un rapporto di fiducia tra l'operatore e l'utente ha favorito l'ampio ricorso agli affidamenti diretti o comunque a procedure di affidamento derogatorie rispetto alle gare aperte che riducono la concorrenzialità lasciando spazio a fenomeni di corruzione e irregolarità che non hanno risparmiato la capitale"¹⁹². A tal proposito nel rapporto appena citato si evidenzia come nel triennio 2013-2015 il Comune di Roma abbia messo a bando più di 12mila lotti di gara (per un ammontare di spesa complessivo pari a 743 milioni di euro¹⁹³) afferenti ai servizi di assistenza sociale mentre i bandi di gara pubblicati dai Municipi hanno rappresentato il 72,8% del totale. In termini di numerosità delle gare i principali destinatari degli interventi sociali nel Comune di Roma sono stati i minori e gli anziani con più del 26% dei bandi pubblicati, il 13,7% dei bandi è stato invece destinato ai soggetti a rischio di esclusione sociale area che nel 2015 ha registrato in particolare un consistente incremento dei bandi.

A Roma l'elaborazione del progetto nell'ambito dell'Avviso 3/2016 è stata curata dal Dipartimento Politiche Sociali del comune, in modo particolare la redazione del progetto è stata gestita dagli Uffici azioni di sistema del Dipartimento, con il coinvolgimento del Dipartimento Formazione e Lavoro, contattato prima di redigere il progetto. Non è stato coinvolto il Terzo Settore. Tra le altre linee di intervento, il progetto presentato per il triennio 2017-2018-2019 che prevede un finanziamento complessivo di 7.884.840 euro, prevede il potenziamento dell'organico per 26 assistenti sociali di cui 2 impegnati in un progetto educativo di prevenzione con 1200 studenti (prima di formulare la quale è stata elaborata una stima delle ore di lavoro degli operatori per la presa in carico sulla base dell'esperienza della Carta acquisti: il Comune di Roma ha un rapporto di un'assistente sociale ogni 8.500 abitanti, che pur essendo al di sotto del rapporto 1 a 10.000

191 <http://www.besdelleprovince.it/bes-delle-province-2015/roma/> CITTA' METROPOLITANA ROMA 2015 pdf, pag.22

192 EURES, "La spesa sociale nel Comune di Roma. Dinamiche e modalità di affidamento dei servizi", maggio 2016, pag.16

193 Il valore medio delle risorse messe a bando per lotto di gara è pari a 59mila euro: si tratta di un valore contenuto ma non esiguo, infatti il 50% delle gare è di importo inferiore a 15mila euro e il 12% di importo superiore a 100mila euro.

previsto dal Decreto Avviso 3/2016, è per una realtà come Roma comunque insufficiente, considerata anche l'alta presenza di stranieri. Anche il Piano sociale Regionale prevede infatti un rafforzamento dell'organico)¹⁹⁴.

Laddove non prevista la richiesta di finanziamento, le azioni sono da intendersi realizzate in economia con servizi già attivi sul territorio (attraverso i 15 COL di Roma Capitale e i servizi sociali municipali e dipartimentali).

Strategie e politiche per il contrasto della povertà adottate dal Comune di Roma

Come emerso nel corso delle interviste, sul tema della povertà, la scelta politica fatta dal Comune di Roma negli ultimi anni è consistita nell'adottare una strategia che si inserisse in una cornice internazionale e questo al fine di evitare di concentrarsi solo su focus e fenomeni già oggetto di grande attenzione mediatica (p. es. la povertà educativa).

“L’approccio seguito si è basato sull’orientamento al risultato, la prevenzione dell’impoverimento e il monitoraggio”. “A Roma le difficoltà più evidenti in tema di politiche sociali sono riconducibili alla debolezza delle pratiche programmatiche e all’articolazione del sistema dei servizi sociali” (intervista ad Assessore del Comune di Roma).

Riguardo alla programmazione, si evidenzia la mancanza di un Piano Sociale cittadino da 13 anni. È stata avviata una mappatura dei servizi esistenti e delle misure economiche con l'obiettivo di sistematizzare i diversi contributi erogati a sostegno delle famiglie onde evitare l'arbitrarietà nella concessione degli stessi. Inoltre il Comune sta lavorando da alcuni mesi alla stesura di un Piano Sociale Cittadino, attraverso la campagna “Roma ascolta Roma” attiva da qualche tempo¹⁹⁵. Anche in Regione è in fase di approvazione il Piano Sociale¹⁹⁶. Inoltre a Roma non esiste una Cartella sociale, nonostante negli anni siano state realizzate diverse sperimentazioni su questo. Manca dunque un sistema integrato di raccolta delle informazioni e dei dati sugli utenti e sui servizi/attività di carattere sociale presenti sul territorio che consentirebbe il coordinamento degli interventi. Anche in ordine alla gestione delle risorse economiche, come sottolineato

¹⁹⁴ Come precisato nel progetto, Roma sarà impegnata da subito nella definizione della struttura organizzativa per il coordinamento, la gestione e l'armonizzazione delle attività connesse al SIA. La quasi totalità degli interventi dell'Azione A sarà avviata tra il secondo e il terzo bimestre 2017. Per gli interventi di attivazione lavorativa (Azione B): la rete COL attiva nel Sistema territoriale dei Servizi garantisce la collaborazione con i Servizi Sociali e i Centri per l'Impiego per le attività delle EE.MM. da realizzarsi nel Quadro dell'Accordo con la Regione Lazio per il SIA. Le attività di orientamento, consulenza e informazione saranno avviate dal secondo bimestre 2017, seguite dallo svolgimento delle attività individuali o di gruppo che accompagneranno la definizione dei primi progetti. Per le attività di tirocinio rivolte ai beneficiari o di formazione specifica si rispetteranno i tempi dettati dagli invii gradualmente e dall'analisi del bisogno dei nuclei che inizieranno i primi percorsi di orientamento.

¹⁹⁵ Il piano si articola su tematiche specifiche (anziani, povertà, disabili, famiglie, minori) e attività trasversali (ascolto e partecipazione, esigibilità dei diritti, livelli essenziali, prestazioni dei servizi, pari opportunità e non discriminazione, gestione delle risorse nazionali, europee e del personale) e individua delle priorità di lavoro con gli assessorati. Fra le priorità vi è il tema della governance, della società civile, del Terzo Settore. Il Piano Sociale Cittadino dovrebbe essere ultimato entro l'anno, in quanto si auspica che rientri nel bilancio 2018. A maggio 2017, conclusa la fase di ascolto del territorio e quella di raccolta delle buone prassi, restava da realizzare il lavoro con le ASL, i sindacati e il privato sociale, a cui il Comune ha voluto aggiungere anche le università pubbliche e i centri di ricerca pubblici perché esprimessero una responsabilità sociale.

¹⁹⁶ Lo scorso anno la Regione ha approvato la L.R. 10 Agosto 2016, n. 11, Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio.

durante le interviste, nelle linee di intervento della Giunta vi sarebbe la creazione di una task force per la gestione dei fondi comunitari.

Ciò concorre a definire un quadro caratterizzato da una debole integrazione a livello di sistema di politiche e servizi non solo sotto il profilo finanziario, ma anche gestionale-operativo.

Motivazioni alla base della scelta dell'Ambito di Roma

La scelta di approfondire l'implementazione della misura nazionale del Sia a Roma è stata dettata da un insieme di fattori di diversa natura:

- si tratta di un'area metropolitana, la più popolosa in Italia;
- la specificità della configurazione giuridico-amministrativo di Roma (Roma Capitale è un ente territoriale comunale speciale, dotato di particolare autonomia) rende complesse le relazioni istituzionali territoriali a monte (livello nazionale e regionale) e a valle (livello municipale) creando disomogeneità nella programmazione e nella integrazione delle politiche, nella gestione e nel coordinamento dei servizi sul territorio;
- è un territorio in cui, per una serie di ritardi di carattere amministrativo, si è verificata la sovrapposizione tra l'avvio del SIA (partito il 6 ottobre 2017 a Roma) e la fase conclusiva della Nuova Social Card¹⁹⁷ (l'avviso relativo all'avvio della sperimentazione della NSC è stato pubblicato nel dicembre 2013 e le domande sono state raccolte nei mesi di gennaio-febbraio 2014; la graduatoria provvisoria è stata pubblicata nel dicembre 2015 e la definitiva ad aprile 2016);
- in questo contesto si è registrato negli ultimi anni un aumento delle famiglie che vivono in una condizione di povertà economica (quasi il 15% dei residenti) e risulta sempre più grave la condizione abitativa, soprattutto a causa degli elevati costi degli affitti insostenibili per decine di migliaia di famiglie. Roma è tra le città con il numero più elevato di sfratti: con 1/240 famiglie rispetto alla media nazionale che è di 1/334.

In ragione dell'ampiezza del contesto metropolitano, l'analisi del processo di attuazione del SIA è stata effettuata su uno dei 15 Municipi, il XIV, per la sua eterogeneità interna sotto il profilo socio-demografico e per le caratteristiche del servizio sociale e dei suoi rapporti col territorio.

Il Municipio XIV, con una popolazione di 191.776 (2016), è uno dei più estesi della città e si suddivide in otto zone urbanistiche (Medaglie d'Oro, Primavalle, Ottavia, Santa Maria della Pietà, Trionfale, Pineto, Castelluccia e Santa Maria di Galeria) sviluppate su tre quartieri: Aurelio, Trionfale e Primavalle. La presenza straniera, in costante aumento dal 2009, si attesta su livelli simili a quelli degli altri Municipi.

¹⁹⁷Si tratta di una sperimentazione annuale (D. L. 5/2012) che ha interessato le 12 maggiori città del territorio nazionale con una popolazione superiori ai 250mila abitanti (Bari, Bologna, Catania, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Palermo, Roma, Torino, Venezia e Verona); essa si rivolgeva a famiglie in grave povertà e disagio lavorativo con almeno un figlio minore, prevedendo un contributo economico variabile in base alla composizione familiare e collegato alla erogazione di servizi (sociali, educativi, formativi e per l'impiego).

Il servizio sociale è diviso in 3 aree territoriali: ogni area copre un territorio di circa 60.000 abitanti.



Per l'approfondimento sull'attuazione della misura, è stato scelto questo Municipio in quanto per le sue caratteristiche socio-demografiche, nonché per il funzionamento dei servizi sociali, esso consente di rappresentare, non sotto il profilo strettamente statistico, i processi di implementazione del SIA a livello territoriale così come si sono realizzati nei diversi municipi.

Risultati

L'organizzazione interna: la risposta del Comune per la gestione del SIA

La gestione del SIA a Roma si caratterizza per una governance articolata su due livelli, uno che fa capo al Dipartimento Politiche Sociali Sussidiarietà e Salute, e l'altro che fa capo ai 15 Municipi: questo è un elemento di complessità che ha inciso e incide sul funzionamento degli interventi realizzati in ambito sociale.

Reduce dall'esperienza della sperimentazione della Nuova Social Card, l'avvio del SIA è stato affrontato operando sin da subito delle scelte precise in ordine alla gestione delle fasi di attuazione della misura. Il Dipartimento, sia nel caso della Nuova Social Card che per il SIA, ha svolto un ruolo di coordinamento e collegamento tra le diverse articolazioni territoriali. Ma nel caso della Nuova Social Card si era deciso di esternalizzare la funzione di raccolta delle domande e supporto ai cittadini in tale fase, affidandola a un soggetto esterno.

Riguardo al Sia, la scelta politico-gestionale è consistita nell'optare per reinternalizzare la raccolta delle domande, riassegnandola ai servizi sociali territoriali e questo *“poiché il SIA viene considerata una misura permanente e che deve essere necessariamente in carico al pubblico in modo da garantire modalità coerenti di gestione”* (intervista a d Assessore Comune di Roma).

I rapporti tra comune e municipi sono sporadici rispetto al Sia: dalle interviste è emerso che i municipi non hanno rapporti costanti con il Dipartimento, anche a causa delle difficoltà dovute alla carenza di organico.

Riguardo alla Regione, *“i rapporti sono nulli. È stato organizzato un incontro cui la Regione ha semplicemente messo a disposizione dei Municipi un numero verde a cui rivolgersi per chiarimenti e informazioni sul SIA”* (intervista a referente politico comune).

Discorso diverso si può fare se si considerano i rapporti con il MLPS: nella fase di avvio del SIA, a settembre 2016, sono stati realizzati incontri formativi con il Ministero, il Dipartimento e gli operatori dei Municipi per l'utilizzo della piattaforma Inps nella gestione della misura. *“Sotto il profilo organizzativo, tra i primi passi fatti per la gestione del SIA, l'Assessorato ha puntato sulla collaborazione istituzionale con l'Inps, il Ministero del Lavoro e gli assessorati alle politiche sociali di tutti i municipi romani. Si è partiti il 6 ottobre con modalità di lavoro omogenee in tutti i municipi (stessi orari di apertura per i cittadini, ecc.). Sono stati organizzati momenti formativi per il personale allo scopo di rafforzare le competenze. Il comune ha previsto per l'attuazione del SIA la costituzione di un Tavolo a cui partecipano tutti gli assessori alla politiche sociali dei municipi. Questa modalità di lavoro ha consentito di uniformare le modalità di lavoro, di effettuare scelte condivise e di monitorare il funzionamento della misura, cosa mai fatta prima. Il Tavolo è servito per tematizzare una delle questioni chiave che è la sostenibilità”* (intervista ad Assessore comune).

A giugno 2017 i rapporti tra il comune e gli altri attori della governance (Regione, Terzo settore, Servizi per l'impiego, Scuole, Centri Orientamento al Lavoro, ecc.) non erano formalizzati: in assenza di delibere, linee guida e protocolli, le modalità di collaborazione e dialogo erano interlocutorie. I Municipi ricorrono a relazioni informali soprattutto con i Centri per l'Impiego per la segnalazione e l'invio degli utenti, anche perché, sotto il profilo organizzativo, la gestione di questi è passata alla Regione Lazio e non è ancora chiaro di chi sia la competenza a livello territoriale. Di conseguenza gli accordi esistenti vanno riformulati. In modo particolare si fa riferimento agli accordi finanziati dal Dipartimento Formazione e Lavoro del Comune di Roma (esistono inoltre 9 Centri di Orientamento al Lavoro che hanno stipulato un accordo con il comune). Rispetto agli altri attori, sono stati realizzati all'inizio, quando la misura stava partendo, incontri con il Dipartimento Scuola e con il Dipartimento Ambiente. Il Dipartimento ha segnalato l'intenzione di organizzare gruppi di lavoro con i referenti dei Municipi per fornire il modello organizzativo-progettuale di collaborazione e definire il processo e che è in corso una riflessione sulla possibilità di definire un “metaprotocollo” a livello di comune, che funga da cornice per la definizione di accordi specifici da parte dei municipi: il radicamento territoriale è una delle peculiarità della misura. È stato sottolineato inoltre come per il comune sia centrale puntare al rafforzamento della rete istituzionale per garantire l'efficacia della misura e il suo buon funzionamento.

Rispetto al Terzo Settore, a livello centrale (comune) si auspica un rafforzamento del ruolo di quest'ultimo in termini di elaborazione di proposte politiche orientate all'esigibilità dei diritti: *“questo è quello che il Terzo Settore dovrebbe fare! Si dovrebbe interrompere la pratica degli affidamenti diretti e fare in modo che il Terzo Settore elabori proposte sulle politiche, a monte, e non a valle”* (intervista ad Assessore Comune di Roma).

L'avvio della misura

A Roma la misura Sia ha preso avvio il 6 ottobre 2016 con la raccolta delle domande presso i 15 Municipi. Per gestire la piattaforma Inps, i Municipi hanno coinvolto personale dedicato (amministrativi e tecnici informatici) e appositamente formato. Dall'Inps e dal Comune di Roma è stata realizzata una formazione ad hoc di un giorno, nel mese di settembre 2016, a cui hanno partecipato circa 60 operatori amministrativi dei 15 Municipi e a seguito della quale sono stati abilitati 50 operatori all'utilizzo della piattaforma Inps per l'inserimento e la gestione delle domanda. Per precisa scelta del comune si è deciso di far gestire l'inserimento delle domande direttamente alle sedi territoriali (e non al Segretariato sociale e ai Caf) anche perché le verifiche sui requisiti di accesso sarebbero spettati comunque alle sedi territoriali.

Il comune ha inoltre realizzato delle linee guida per la gestione della domanda da parte degli operatori.

Rispetto alla comunicazione alla cittadinanza, la notizia dell'avvio del Sia è stata pubblicata sul sito ufficiale del Comune di Roma e dei Municipi; ne è stata data notizia sui monitor della metropolitana, sono stati avvertiti gli Urp e i segretariati sociali dei servizi sociali. Inoltre è stato attivato un numero telefonico per le criticità rilevate dagli operatori nella prima fase di avvio della misura (in particolare per i problemi riscontrati con l'applicativo Inps).

L'Ufficio Sia del comune si è occupato del coordinamento di tutti i municipi e, oltre a prevedere l'attivazione di un numero telefonico dedicato per gli operatori, ha gestito scambi di mail con i municipi per affrontare le criticità rilevate. L'ufficio ha poi chiesto ai municipi di individuare dei referenti municipali sul Sia (uno tecnico e uno amministrativo), ovvero dei funzionari che potessero gestire tutto il processo.

Dalle interviste è inoltre emerso che il comune intende promuovere la digitalizzazione dei flussi informativi con i municipi rispetto al SIA (dati sulle domande raccolte, sulle domande accolte e/o respinte, sui progetti avviati, ecc.).

Il funzionamento della misura

Per il Sia il comune si occupa di effettuare le seguenti verifiche: residenza, possesso del permesso di soggiorno, cittadinanza italiana o straniera, possesso di autoveicoli (da verificare presso il Pra). Rispetto a quest'ultimo punto non esiste una convenzione con il Pra ma di fatto è possibile accedere al loro sito per fare le verifiche del caso (anche se il Pra non ha ufficialmente dato comunicazione di ciò). Nel caso di Roma questa fase è in capo ai servizi sociali municipali. Come previsto dal decreto che istituisce il SIA, l'Inps invece verifica l'Isee e assegna il punteggio sulla valutazione multidimensionale del bisogno.

Una delle criticità maggiori incontrate a livello municipale, come segnalato nel corso delle interviste effettuate, ha riguardato alcuni aspetti procedurali, come per esempio il numero di protocollo da assegnare alle domande presentate. Per via dell'instabilità della piattaforma Inps non sempre è stato possibile inserire le domande nel sistema, contestualmente alla loro consegna presso l'Urp. In questi casi alle domande veniva assegnato un protocollo e successivamente su queste venivano effettuati i controlli e le registrazioni in piattaforma. A tal proposito, sono state inviate all'Inps numerose segnalazioni da parte degli operatori a seguito delle quali l'Inps ha provveduto ad adottare dei correttivi sull'applicativo.

“Inoltre, il portale si bloccava e non era chiaro chi doveva fare cosa (Inps, comune?). Era difficile per il cittadino e per chi ha gestito le pratiche perché spesso anche se la domanda veniva caricata in maniera esatta, il portale riportava errori. L’amministrativo del Municipio ha cercato di risolverle presentando ricorso (tutti lavorati e accolti perché c’erano i requisiti)” (intervista al coordinatore dell’Ufficio di Piano del municipio).

La presa in carico

La presa in carico inizia da quando la persona si rivolge ai servizi del Municipio, in quanto ai cittadini vengono fornite tutte le informazioni necessarie. I Municipi utilizzano le pratiche e gli strumenti già adottati per la Carta acquisti e si attengono alle Linee guida elaborate dal Ministero. Inoltre per la presa in carico, al momento delle interviste, si fa uso, come indicato dal Ministero, della scheda predisposta per la Carta acquisti, in quanto quella relativa al SIA non è stata ancora messa a punto, che però risulta carente in ordine alla sezione del lavoro di rete, previsto dal SIA.

Al 4 aprile 2017, a Roma capitale (tutti i municipi) erano state complessivamente presentate 4.598 domande, di cui 2.886 respinte. A distanza di tre mesi (6 luglio 2017) le domande presentate erano 6250. Di queste, 3132 sono state respinte e 2.176 nuclei familiari hanno effettivamente beneficiato della misura. Il tasso di take up del SIA a Roma capitale, cioè il rapporto tra beneficiari effettivi (n. 2176) e beneficiari previsti (n.7968), è ai primi di luglio pari al 27%.

Questi dati rispecchiano un trend nazionale: il 60/70% di domande sono state rifiutate perché non totalizzavano il punteggio minimo previsto (45 punti, prima della modifica apportata con decreto nell’aprile 2017, con cui il punteggio minimo di accesso è sceso a 25). Nel corso delle interviste presso il Municipio è stato messo in evidenza che l’abbassamento della soglia minima per l’accesso alla misura avrà un impatto sul numero di beneficiari, che aumenterà fino quasi a raddoppiare o triplicare addirittura.

La presentazione della prima domanda ai servizi del Municipio XIV risale all’8 novembre 2016. Nel complesso nel XIV Municipio le domande presentate sul SIA al 26 maggio 2017 risultavano pari a 271 e a distanza di circa un mese (6 luglio 2017) la quota di domande accolte è salita a 133 su 317 presentate.

Tabella 23. Le domande SIA da Ottobre 2016 a Giugno 2017

Municipi	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	TOT
Dom. presentate	204	104	336	580	692	1227	526	229	323	432	364	196	207	317	317	5890*
Dom. idonee	111	44	107	205	228	492	187	76	128	169	107	59	71	133	76	2176
Dom. respinte	93	58	179	367	435	686	327	126	158	240	252	115	104	151	187	3132

Fonte : Dipartimento Politiche Sociali, Sussidiarietà e Salute Ufficio SIA Comune di Roma Aggiornato al 6 luglio 2017

*La differenza di 360 posizioni mancanti sul totale complessivo della tabella, rispetto alle 6.250 domande presentate e inserite a sistema, dipende dalla non computazione sulla distribuzione Municipale di domande in stato di revocata o in bozza.

Secondo quanto indicato nel Position Paper 1. “Servizi e politiche per il contrasto alla povertà e al disagio economico” redatto dal gruppo di lavoro per la predisposizione del Piano Sociale cittadino (Dipartimento Politiche Sociali, Sussidiarietà e Salute Settembre 2017):

“in prospettiva, le criticità più evidenti legati alla misura nazionale di sostegno al reddito (SIA e, in prospettiva, REI)” riguardano il processo di gestione dei numerosi beneficiari e delle prese in carico per lo sviluppo dei progetti personalizzati. Infatti ai 2.176 beneficiari SIA dovranno sommarsi circa 1.400 domande che a seguito dell’ introduzione dei nuovi requisiti di accesso del SIA previsti dal decreto di marzo 2017, l’INPS rivaluterà d’ufficio e di una parte dei beneficiari della Carta Acquisti Sperimentale che da novembre, nel caso ricorreranno le condizioni, potranno presentare domanda SIA (ovvero potranno direttamente essere ammessi al REI a partire dal 1.1.18). Pertanto la stima dei nuclei che a fine anno rientrerebbero nei requisiti attuali del SIA, come ridefiniti nel decreto di marzo 2017, potrebbe oscillare tra i 7.000 e gli 8.000. In ogni caso, la partenza del REI all’1.1.18, con una platea ulteriormente allargata, prevista⁸, nella prima fase in circa 500mila nuclei su scala nazionale richiederà ulteriori sforzi per l’effettiva realizzazione della parte di politica attiva prevista dalla misura, con la presa in carico e la definizione del progetto individualizzato.”

Tra le domande accolte circa il 30% erano nuclei già conosciuti dai servizi sociali. I colloqui per la presa in carico sono stati fatti a tutti i nuclei, quelli conosciuti hanno avuto un colloquio più semplificato e a quelli nuovi è stato fatto un colloquio più approfondito, al di là del SIA. Per i casi già noti il progetto di servizio sociale era già definito così come anche la relazione di aiuto.

A livello procedurale, il portale Inps applica un codice identificativo automaticamente, anche se la domanda venga inserita in bozza (per attesa dei controlli o mancanza di informazioni). La stampa della domanda con l’ID è consegnata al cittadino che può verificare lo stato della sua domanda con un codice utente.

“Gli assistenti sociali hanno una grossa responsabilità dal punto di vista etico e economico: una mancata flaggatura può determinare una interruzione del contributo. Si cerca di fare molta attenzione ai tempi (90 giorni dal primo bimestre di accredito per convocare il cittadino, fare i colloqui, elaborare aree di fragilità e bisogni individuali e del nucleo, elaborare un progetto di servizio sociale, dividerlo col cittadino e sottoscriverlo). Questo al momento si fa sul cartaceo (né Inps né dipartimento hanno elaborato un modello e si usa quello della carta acquisti sperimentale)” (intervista a referenti del Municipio).

Nel processo di presa in carico un ruolo fondamentale è stato ricoperto dal personale amministrativo del Municipio che, oltre a mantenere rapporti costanti col Dipartimento, ha supportato gli assistenti sociali nelle fasi di utilizzo della piattaforma Inps. Anche il filtro del segretariato sociale è stato cruciale, in quanto quest’ultimo ha lavorato sulla verifica dei requisiti, fornendo indicazioni e informazioni sui modelli.

Il personale coinvolto nel processo di presa in carico inizialmente era composto da 4 persone (3 assistenti sociali e un amministrativo non dedicati esclusivamente al SIA); in seguito è stata anche introdotta la figura di un mediatore culturale, nell’ambito del rafforzamento del segretariato sociale indipendentemente dal SIA (il servizio di PUA è esternalizzato, integrato con la asl da oltre 10 anni

accoglienza integrata finanziato con risorse del Municipio). E la figura del mediatore è risultata di particolare utilità in molti cittadini richiedenti il SIA sono stranieri. Al momento della realizzazione delle interviste (maggio 2017) la ripartizione dei casi SIA fra l'organico municipale risultava così articolata: su 72 progetti assegnati, 68 erano stati affidati a personale dipendente¹⁹⁸ e 4 a personale non dipendente¹⁹⁹; inoltre altri 10 risultavano in assegnazione. I 72 progetti sono stati stilati per coloro che hanno ricevuto almeno il primo accredito del contributo.

Un elemento di complessità è dato dal fatto che nel municipio il tasso di cambio di residenza è alto e i progetti personalizzati vengono trasferiti da un municipio all'altro, tanto che la questione del cambio di residenza da fuori a Roma e viceversa è un tema che il Dipartimento sta cercando di gestire a livello centrale.

A seguito della istruttoria amministrativa (presentazione della domanda sul portale, verifica dei requisiti, controlli al PRA e controlli di cittadinanza e residenza), l'elenco di cittadini la cui istanza è stata accolta viene inoltrato al responsabile dell'ufficio di piano che si fa carico di assegnare i casi agli assistenti sociali in base alle aree territoriali di competenza.

Gli assistenti sociali, accreditati per l'accesso alla piattaforma Inps²⁰⁰, possono inserire le variazioni anagrafiche e di attività lavorativa inerenti al nucleo, il che ridefinisce il profilo dell'utente e il contributo (*"l'aggiornamento in tempo reale garantisce l'equità", intervista a referenti Municipio*). Le variazioni della situazione lavorativa vengono effettuate su un modulo specifico che viene poi caricato sul portale Inps.

Ogni referente di area territoriale con le proprie credenziali fa da tramite rispetto alle credenziali per gli operatori degli organismi esterni per l'area di competenza, inoltre si fa anche carico di informare e fare da tramite per dare chiarimenti e comunicare scadenze, il corretto utilizzo del portale, le richieste effettuate. Il gruppo di lavoro del municipio che lavora sul SIA si riunisce periodicamente e ha elaborato un vademecum che andrebbe aggiornato con sistematicità, cura i rapporti col dipartimento e partecipa alle riunioni del dipartimento (vi partecipa non solo il coordinatore, responsabile dell'Ufficio di Piano, ma c'è intercambiabilità fra le persone del gruppo, garantendo in tal modo la circolarità fra le informazioni).

Le equipe multidisciplinari

Nel complesso, le Equipe Multidisciplinari non sono state costituite formalmente. Il lavoro sui casi è stato realizzato dalle equipe che si occupavano dei progetti di servizio sociale attivati ordinariamente. Come già detto, non sono stati definiti Protocolli di intesa specifici fra i diversi attori della rete territoriale per la gestione del SIA, la cui stesura spetta comunque al Dipartimento e non ai singoli municipi.

I progetti personalizzati sono stati stilati per le persone che hanno ricevuto almeno il primo accredito (solo in un caso ciò non è avvenuto perché nel corso del colloquio il cittadino ha dichiarato di aver trovato

¹⁹⁸ Il personale dipendente è composto complessivamente da 17 figure professionali: un coordinatore e 16 assistenti sociali distribuiti nelle tre aree territoriali in cui è articolato il servizio sociale municipale (Area territ. 1: 5; Area territ.2: 5; Area territ.3: 6).

¹⁹⁹ Il personale non dipendente è composto da 5 operatori inseriti nell'area magistratura (rapporti con autorità giudiziaria) e 4 assistenti sociali.

²⁰⁰ Ogni assistente sociale, che sia un dipendente del Comune di Roma a tempo indeterminato, è dotato di pin aziendale per la piattaforma Inps mentre gli operatori che fanno riferimento a organismi esterni non possono farlo direttamente.

lavoro). Pur in assenza di progetti attivazione sociale, *“nel dubbio si fa sottoscrivere il progetto a tutti e visto che i tempi di verifica sono lunghi si può poi interrompere l'erogazione del beneficio se non ci sono più le condizioni”* (intervista a referenti del Municipio).

La continuità con pratiche di lavoro precedenti

Il dato più significativo in merito alle precedenti esperienze del Comune di Roma sul contrasto alla povertà è quello della partecipazione del comune alla sperimentazione della Nuova Social Card (NSC), a partire dal 2013. E come già detto all'inizio le due misure si sono inizialmente sovrapposte in quanto la NCS a Roma è partita con molto ritardo rispetto agli altri contesti e si è conclusa nella primavera di quest'anno. L'impatto anche sul SIA non è da trascurare in quanto i beneficiari della NSC non potevano presentare richiesta per il SIA.

“Da poco si è saputo che i beneficiari della NSC possono fare domanda sul Sia. Prima era stato indicato che dovevano aspettare un semestre o un anno. Ci sono state anche difficoltà in fase di gestione della prima istanza: i beneficiari facevano domanda ma non potevano accedervi” (intervista a referenti del Municipio).

L'avviso relativo all'avvio della sperimentazione NCS è stato pubblicato nel dicembre 2013 e le domande sono state raccolte nei mesi di gennaio-febbraio 2014. La graduatoria provvisoria è stata pubblicata nel dicembre 2015 e la definitiva ad aprile 2016. Il 50% dei beneficiari hanno il progetto personalizzato, l'altro 50% riceve il solo contributo economico. I dati sulla NSC al febbraio 2017 secondo quanto dichiarato dal referente del Dipartimento, seguono l'andamento delle domande presentate sul SIA ed erano i seguenti.

Tabella 24. Beneficiari della Nuova Carta Sociale in ciascun municipio

Municipio	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV
Beneficiari NSC	74	49	151	191	315	662	231	93	112	227	135	65	94	187	177

L'esperienza maturata sulla Nuova Social Card è stata molto utile soprattutto per quanto attiene all'inserimento dei moduli e alla fase di controllo e verifica. Come detto in precedenza, per la NSC un'agenzia esterna si è occupata di raccogliere le domande in supporto ai territori ma il data entry è stato realizzato dal Dipartimento del comune. Le procedure messe in atto dall'Inps hanno costituito dei problemi in quanto la maggior parte dei richiedenti erano stranieri e le procedure molto dettagliate e tecniche. Inoltre, a differenza del Sia, andavano inseriti tutti i dati anagrafici del nucleo familiare. Il Dipartimento ha dunque “imparato” a gestire la sezione anagrafica delle domande e a effettuare controlli sui codici fiscali e sull'Isee.

Diversamente dalla NCS, il Sia prevede uno snellimento dei processi di monitoraggio delle domande. I Municipi, che non erano abituati a gestire la parte informatica, hanno acquisito questa competenza. La sperimentazione ha allenato i Municipi a gestire l'inserimento delle domande in modo sistematico e standardizzato, in quanto sono i servizi territoriali che si fanno carico della ricezione delle domande.

A livello municipale, l'organismo che era deputato alla ricezione delle domande svolgeva anche una funzione di raccordo con le realtà associative del territorio rispetto all'avvio di percorsi di inserimento sociale: *“Questa realtà che supportava non si occupava solo della ricezione delle domande dal punto di vista*

burocratico, faceva sostegno alla formazione per l'accesso al portale e forniva supporto alla costruzione dei progetti e al caricamento dei progetti sul portale Inps. Aveva dato avvio a tre laboratori in sul lavoro, le competenze genitoriali e la gestione economica. La partecipazione dei cittadini è stata vissuta positivamente. Con il cambio di gestione a livello comunale questa struttura esterna è scomparsa. Prima c'era il tentativo di innestare sui progetti dei percorsi mettendo in contatto i territori con le realtà associative" (intervista a referenti del Municipio).

Il coinvolgimento del Terzo settore e della società civile

Nel corso delle interviste è emerso come a livello municipale (e non solo) l'implementazione del SIA è stata realizzata senza il coinvolgimento degli attori territoriali. L'implementazione del SIA non ha innescato un processo innovativo di costruzione della rete territoriale volta a favorire l'attuazione della misura, o meglio *"la rete territoriale non è partita, si usano le reti preesistenti (Asl, parrocchie, centro orientamento al lavoro, scuola, volontariato). Non c'è stato rafforzamento col Sia. È stato sottovalutato l'impatto di rete e di sistema e non sono state pensate azioni di sistema ed è stato sottovalutato il lavoro di Dipartimento in termini di accordi quadro a cui i municipi potevano appoggiarsi per fare accordi locali. E inoltre la stipula di protocolli di intesa nelle aree metropolitane è complicata. Mancano indicazioni da piano sociale cittadino. Questa misura è uno strumento e sono assenti questi altri elementi: non può essere solo il servizio a gestirla"* (intervista a referenti del Municipio).

Non ci sono stati momenti di scambio tra il servizio sociale del Municipio, i Centri di Orientamento al Lavoro, le ASL, le scuole, i Centri per l'Impiego. *"L'assenza di un lavoro di rete rischia di accentuare il carattere assistenziale della misura e di cronicizzare le situazioni di povertà: non è il colloquio con i servizi che basta. Questo è un timore fondato: che si creino ulteriori fasce di assistiti cronici"* (intervista a referenti del Municipio).

Per un verso a livello municipale è stato sottolineato come l'onere del lavoro di costruzione della rete, in termini di accordi quadro e convenzioni, fosse principalmente in capo al Dipartimento. Si è sottolineato poi che *"al di là della gestione individuale del caso, qualora si dovessero realizzare i tavoli preparatori per i protocolli, si dovrebbe prevedere il contributo dei municipi a questo lavoro specifico"* (intervista a referenti del Municipio).

La necessità di trovare risposta alle situazioni spesso critiche in cui versano i beneficiari costringe *"il servizio sociale territoriale del municipio a lavorare con gli strumenti che ha, perché se non si avvia il progetto decade il beneficio"* (intervista a referenti del Municipio). Dall'altro il servizio sociale municipale ha evidenziato che, al di là di questa dimensione formale/procedurale, le difficoltà del lavoro di rete sono legate a vincoli di altra natura: *"il Centro di Orientamento al Lavoro non ha una banca dati informatizzata e può fare un bilancio di competenze (il progetto Avviso 3/2016 dovrebbe portare risorse aggiuntive anche per gli altri servizi); il sanitario non è interessato al SIA a meno che il caso non sia già seguito e allora si interviene, ma non c'è un accordo formalizzato. Quindi tutto è scaricato sui servizi sociali che già sono carichi; per i minori inoltre sono previste attività ricreative e sportive"* (intervista a referenti del Municipio).

Strategie di integrazione con altre misure di contrasto alla povertà e con politiche attive del lavoro

Come si è avuto modo di precisare all'inizio, a Roma si è verificata la sovrapposizione tra la gestione del SIA e quella della Nuova Social Card, partita con ritardo. Tale sovrapposizione è durata circa 5 mesi (aprile-settembre 2016). Fra le due misure non si rilevano sostanziali differenze in termini di criteri di accesso (entrambe utilizzano l'Isee come parametro di riferimento), ma la differenza sostanziale consiste nel target e nel tipo di intervento previsto. Di fatto *"l'impianto organizzativo della NSC è quasi uguale a quello del SIA"* (intervista a referenti del Municipio).

Sul fronte della inclusione lavorativa, i servizi sociali collaborano con i Centri di Orientamento al Lavoro alla realizzazione di percorsi di inserimento socio-lavorativo attraverso lo strumento dei tirocini²⁰¹. Inoltre, questi ultimi offrono un servizio di informazione e orientamento per l'accesso al mercato del lavoro, sostegno e accompagnamento a valenza gradualmente differenziata in relazione alle condizioni di fragilità.

Per i beneficiari del SIA si prevede, nell'ambito del progetto Avviso 3/2016, di potenziare la funzione dell'accoglienza e orientamento al lavoro con mediatori interculturali, il lavoro del nucleo di animazione territoriale con Agenti di Sviluppo Locale e quella di tutoraggio attraverso il Progetto di sostegno con Tirocinanti/Tutor, pur non essendoci modalità di collaborazione formalizzate tra i Servizi Sociali e i Centri per l'Impiego. È stato avviato il lavoro con la Regione per giungere alla formalizzazione di prassi operative integrate.

Il ruolo della Regione nel favorire il SIA

Secondo quanto emerso nel corso delle interviste con i referenti del comune e del municipio, la Regione Lazio non ha avuto un ruolo determinante nella implementazione del SIA nei diversi ambiti territoriali. Nella fase di avvio della misura è stato organizzato e realizzato un incontro tra la Regione e i comuni a cui non ha fatto seguito l'indicazione di riferimenti operativi.

Sotto il profilo normativo la Regione Lazio, nell'ambito delle politiche sociali, dal 2016 ha avviato la riforma regionale del welfare approvando, a distanza di 16 anni dalla legge quadro nazionale n. 328/2000 sulle politiche sociali, la legge regionale 11/2016 "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio".

I CPI sono passati alle regioni e in precedenza rispondevano alle Amministrazioni Provinciali; tuttavia la Regione Lazio deve ancora organizzarsi per la gestione di questi servizi. Il Piano sociale di Roma manca da 13

201A livello cittadino nel 2015 ne sono stati avviati 608 di cui 227 finalizzati all'inclusione sociale e nel 2016 348 di cui 136 per l'inclusione scolastica. Il nucleo di Animatori territoriali dei COL svolge un lavoro finalizzato all'informazione e alla sensibilizzazione delle aziende (soprattutto se riferito a persone che vivono situazioni di fragilità e svantaggio di varia gravità). Gli Orientatori curano la parte iniziale di orientamento e preparazione all'accesso in azienda che consente e supporta un positivo abbinamento. Altra funzione riguarda il lavoro di tutoraggio in itinere a supporto del tirocinante e del referente aziendale, vista la condizione di complessità del beneficiario. Questa funzione è svolta dalle diverse figure professionali coinvolte, ma per il SIA si prevede di sviluppare un nucleo di supporto ad hoc. Infine anche l'elaborazione della chiusura dell'esperienza viene condivisa e accompagnata professionalmente per valorizzarne gli elementi positivi e definire la prosecuzione di un proprio percorso personale e professionale.

anni e di conseguenza non esistono precedenti protocolli e accordi di programma su cui sviluppare soluzioni formalizzate integrate di presa in carico dei beneficiari. In attesa che si attivi la convenzione (intervista Aprile 2017) sono le relazioni informali preesistenti che determinano pratiche di collaborazione con il CPI o con i Centri di Orientamento al Lavoro (9 sportelli sul territorio finanziati direttamente dal Dipartimento formazione e lavoro del Comune di Roma).

Riguardo alla programmazione, è in fase di stesura il Piano sociale regionale 2016 – 2018. Il Programma di interventi regionali per il contrasto alla povertà e all'esclusione sociale si articola in vari tipi di azioni: coordinamento degli interventi regionali di implementazione del SIA e del PON Inclusione, per garantire efficacia strutturale agli interventi finanziati da risorse nazionali, regionali e comunitarie; finanziamento della misura dei Piani Sociali di Zona “Contrasto alla povertà”, ad integrazione del programma nazionale; finanziamento di progetti di contrasto alla povertà estrema (mensa, accoglienza notturna, unità di strada, pronto intervento sociale, etc.) attuati dal Terzo Settore, attraverso specifici bandi regionali.

Sintesi dei risultati

L'implementazione del SIA in un'area metropolitana come quella di Roma risulta di particolare interesse per la complessità dell'architettura istituzionale e per la governance politica (comune) e tecnico-amministrativa (dipartimento e municipi). Il SIA, pur essendosi innestato su un terreno già dissodato in termini di interventi di contrasto alla povertà (v. la sperimentazione della NSC), non ha giovato dell'esperienza pregressa, anche perché si è voluta creare una cesura netta rispetto alle modalità di gestione passate degli interventi sociali.

In vista dell'avvio della nuova misura di contrasto alla povertà, da poco varata dal Governo, il REI, si riportano in conclusione alcuni spunti di riflessione a partire dalle criticità emerse nel corso della realizzazione dello studio di caso:

- è stata segnalata la necessità di rafforzare il ruolo della comunicazione a livello ministeriale e a livello territoriale;
- la opportunità di realizzare azioni di monitoraggio per verificare il raggiungimento degli obiettivi della misura: *“le linee guida sono un orizzonte di riferimento molto complesso, per questo è interessante il monitoraggio dell'impatto della misura sugli utenti nel complesso, nel breve periodo, per poi avviare, nel lungo periodo, un focus sull'impatto sui minori che erano uno degli obiettivi della misura, oltre alla necessità di verificare che tutte le famiglie possano accedere alla misura”* (intervista a referente del comune);
- è stata evidenziata l'importanza di una misura nazionale che presenti alcune caratteristiche *“di stretta integrazione tra la dimensione economica e quella della presa in carico, che sia continuativa e sostenibile sotto il profilo finanziario, che garantisca la qualità della presa in carico, che preveda una rete tra enti locali (sarebbe interessante un confronto a tutti i livelli), che introduca il punto di vista delle persone coinvolte”* (intervista a referente del comune);

- l'importanza di prevedere processi di riorganizzazione del sistema dei servizi sociali per rendere efficaci gli interventi di contrasto alla povertà: *"Sia e NSC come misure nazionali hanno dato visibilità e confermato le difficoltà dei servizi. Una criticità è rappresentata dal disallineamento tra le misure e i protocolli. Roma è partita tardi sul Sia ma ha potuto usufruire del lavoro fatto da altri comuni. Infatti tra comuni c'è uno scambio informativo e un confronto anche se solo episodico"* (intervista a referente del comune);
- la centralità del coordinamento e dell'integrazione tra i diversi attori coinvolti nella attuazione della misura (Ministero, Inps, Enti locali, ecc.) per mettere a punto procedure fluide ('snelle e veloci') e condivise;
- la necessità di azioni di sistema che rafforzino il collegamento operativo tra il dipartimento e i municipi. Ad oggi entrambi sono sottoposti a uno stress dovuto a modalità di lavoro non coordinate fra loro che amplificano le difficoltà legate alla implementazione della misura in un territorio vasto e diversificato come quello di Roma;
- la necessità di dotarsi di un sistema informativo che a livello di dipartimento consenta un monitoraggio costante dei dati municipali sui beneficiari delle misure: *"il dipartimento richiede dati ai municipi ma non c'è un monitoraggio costante e le informazioni richieste variano di volta in volta. Il dipartimento fa richieste specifiche. Il portale Inps raccoglie informazioni su tutta la città e non sui singoli municipi"* (intervista a referente del comune);
- la gestione delle misure di contrasto alla povertà non può prescindere dal rafforzamento dei servizi sociali in termini di risorse non solo economiche ma anche umane. A tal proposito, il dipartimento ha garantito che verranno assunti assistenti sociali, *"perché la parte critica riguarda la realizzazione e il monitoraggio del progetto di servizio sociale. La gestione della domanda la si risolve. L'integrazione dovrebbe avvenire con apertura di procedura di mobilità esterna (al di sotto di 15 unità, quindi meno di uno per municipio, al netto delle unità che potrebbero essere assorbite dal dipartimento) oppure attraverso la possibilità di attingere a graduatorie con idonei in corso presso altri enti (Inail, per esempio), ma non è chiaro se si tratterebbe di contratti a tempo determinato o indeterminato (probabilmente 30 unità). Si tratta in ogni caso di dati bassi, perché i servizi e il dipartimento sono già in sofferenza"* (intervista a referenti del Municipio);
- l'urgenza di mettere a sistema gli interventi di contrasto alla povertà, come il SIA, integrandole con altre forme di erogazione *"se no diventa un reddito minimo senza servizi sociali: se non è messo a sistema, è inutile chiedere ai cittadini di rivolgersi ai servizi"* (intervista a referenti del Municipio)

Descrizione del contesto e motivazioni alla base della selezione dell'Ambito

Il Distretto socio sanitario 42 (Dss42), Ambito sociale di Palermo, è composto dal Comune capofila di Palermo, da altri 7 degli 82 comuni della Provincia di Palermo (Piana degli Albanesi, Altofonte, Belmonte Mezzagno, Monreale, Santa Cristina Gela, Villabate, Ustica) e dal Comune isolano di Lampedusa e Linosa afferente alla provincia di Agrigento. Dei 9 comuni dell'Ambito 8 fanno parte dell'area metropolitana; 5 di essi sono inoltre classificati dall'Istat come Aree interne. La popolazione del Comune di Palermo con 673.735 abitanti (31.12.2016) costituisce la stragrande maggioranza, l'87%, della popolazione dell'Ambito Dss42 (Ab 770.847 nel 2016) ed è la quinta città italiana per dimensioni. Data l'ampiezza della popolazione e la forte diversificazione del territorio, l'analisi che presentiamo riguarda esclusivamente la città metropolitana distinta in 8 circoscrizioni.

A livello di Ambito sociale Dss42 nel 2016 l'incidenza degli stranieri è relativamente bassa rispetto al resto degli Ambiti del Paese, pari al 3,7% v/s 7%, mentre i minori rappresentano il 17,8% della popolazione, un punto e mezzo percentuale in più della media degli Ambiti a livello nazionale (16,3%) della popolazione. Proseguendo il confronto con gli altri Ambiti l'imponibile procapite calcolato sulle dichiarazioni 2016 è di 9.964 Euro annui: il 16% inferiore alla media nazionale. Anche la spesa destinata al sociale dal comune di 70 euro procapite dichiarata nel 2014 (Bilancio consolidato del comune 2014) è stata sensibilmente minore alla media nazionale di 113,3 euro (Elaborazioni autrice su database Alleanza contro la povertà). In virtù delle dimensioni dell'Ambito, dei tassi di povertà della Regione Sicilia e della numerosità delle dichiarazioni ISEE sotto i 3.000 euro, le risorse del PON Inclusione pari a oltre 17,43 milioni di euro e destinate a questo Ambito sul bando non competitivo dell'Avviso 3/2016 sono in assoluto le più ingenti a livello italiano.

I nuclei beneficiari del SIA previsti dal MLPS e dall'INPS erano nella prima fase (punteggio a 45) pari a 5.010 e quindi in senso assoluto inferiori a quelle del Comune di Roma (7.970) che tuttavia ha una popolazione di 3,2 volte maggiore. Il Comune di Palermo, infine, è uno dei 12 comuni di oltre 250.000 abitanti (una città metropolitana) che era stato coinvolto nel periodo 2013-2016 nella precedente misura di integrazione del reddito denominata Carta Acquisti sperimentale.

Tra gli aspetti positivi della città metropolitana si segnala una relativa vivacità del Terzo settore e in particolare delle iniziative a carattere culturale che hanno caratterizzato le politiche dell'Amministrazione comunale di questi ultimi 4-5 anni. Vi è stata nel decennio compreso tra gli ultimi due censimenti una crescita significativa del non profit, in linea con le dinamiche del resto del Paese, con un ruolo rilevante del volontariato e delle attività a carattere solidaristico. Alla luce dei precedenti dati le performance amministrative attese nella prima fase di implementazione del SIA erano modeste. A fronte di una quota di risorse del PON Inclusione per il bando non competitivo destinato in prevalenza al rafforzamento amministrativo piuttosto ingenti, pari a 17.43 Mileuro e del numero molto elevato delle domande di SIA da parte dei cittadini (20.000 domande con 5.010 nuclei beneficiari previsti), la struttura amministrativa aveva una serie di limiti organizzativi e strutturali. Non era, infatti, presente un sistema informativo strutturato, un numero adeguato di risorse umane preposte alla gestione della misura sotto il profilo tecnico e dei processi

amministrativi. Vi è stato inoltre un sovraccarico dovuto al fatto che l'Amministrazione era impegnata nello stesso periodo nella gestione di diverse altre misure finanziate da fondi nazionali e da fondi strutturali (es: PON Metro) e nella gestione dell'emergenza connessa agli sbarchi di immigrati e dei minori non accompagnati.

Questi elementi, insieme al fatto che a Palermo è presente un Terzo settore storicamente vivace e un tentativo di allocazione delle risorse del bando con procedure di co-progettazione, ci hanno spinto a identificare il caso di Palermo come possibile Ambito per un approfondimento valutativo.

Il fenomeno della povertà a Palermo

In Sicilia la crisi economica che dal 2008 ha colpito l'intero Paese ha rafforzato i divari tra classi sociali e ha alimentato le disuguaglianze socio-economiche. L'incidenza della povertà relativa in Sicilia nel 2015 è quasi 5 volte più elevata che nel nord Italia (25,3 % v/s 5,4%) e 2,5 volte maggiore rispetto alla media italiana (Istat, 2016).

Dall'analisi dei trend del mercato del lavoro, emergono gli effetti della recessione nella Provincia di Palermo. Nel 2013, infatti, soltanto il 41% delle persone di età compresa tra i 20 e i 64 anni risulta occupato, con una riduzione di 6,7 punti percentuali rispetto a quanto registrato nel 2007. La crisi economica ha colpito soprattutto la componente maschile che, rispetto al 2007, ha perso 13,2 punti percentuali.²⁰³

Il tasso di occupazione (15-64 anni) della provincia di Palermo nel 2015 (Istat, Giugno 2017) è tra i più bassi d'Italia (penultima in Sicilia) con un valore di 50% per gli uomini e di 26,5% per le donne (pari al 38%). Il tasso di inattività tra i 15 e i 64 anni, cioè di coloro che non si dichiarano disoccupati perché non cercano attivamente lavoro nell'ultimo mese, è di contro, con il 49,9%, estremamente elevato; il tasso di disoccupazione è invece pari al 23,9% (Istat 2015).

Il tasso di inattività, che indica il rapporto tra la popolazione non appartenente alle forze lavoro e quella residente (15-64anni) è molto elevato e nel 2015 è stato del 48,2% contro il 36% in Italia, il secondo tra le grandi città dopo Napoli. Il reddito disponibile pro capite delle famiglie consumatrici nella provincia di Palermo nel 2012 è pari a 13.687 Euro, in diminuzione rispetto al 2011 e sensibilmente inferiore rispetto alla media nazionale pari a 17.307 Euro.

Dal 1991 la città ha smesso di crescere e negli ultimi anni si è registrato un saldo migratorio negativo della popolazione; dal 2012 vi è un saldo naturale negativo con un numero di morti superiore a quello dei nati (Bilancio Sociale del Comune di Palermo, 2015). Gli stranieri nel 2015 rappresentano il 3,9% della popolazione residente e l'incidenza più elevata tra le 8 circoscrizioni si registra nella 1° con oltre un cittadino su cinque.

Come indicato nel rapporto Istat Urbes sulla città di Palermo (2015), l'uscita precoce dal sistema di istruzione e formazione, unitamente alle difficoltà del mercato del lavoro locale e alle conseguenze della crisi

²⁰³ Si veda il rapporto URBES Palermo 2015 dell'Istat <https://www.istat.it/storage/urbes2015/palermo.pdf>

economica, determinano una percentuale ritenuta “drammaticamente elevata”, e più alta del valore medio regionale e del Mezzogiorno, di giovani che non studiano e non lavorano (Neet). Nel 2011 il 38,8% dei giovani di età compresa fra i 15 e i 29 anni erano fuori dai percorsi di studio e non lavoravano. Secondo l'Assessorato ai servizi sociali del Comune di Palermo il problema non sarebbe l'aumento dei tassi di dispersione scolastica ma quello di come prenderla in carico.

Nel 2015 la spesa del bilancio comunale dedicata alle funzioni sociali²⁰⁴ è stata di 50,07 Mileuro, piuttosto contenuta ed è pari a € 74,2 procapite.

Il Rapporto Istat Urbes 2015, pone il Capoluogo siciliano in una situazione complessiva di forte svantaggio nei confronti del resto del Paese. Sul fronte dei servizi sociali dell'Amministrazione comunale si segnala un rapporto tra assistenti sociali e popolazione relativamente basso nella provincia di Palermo (1 ogni 7085 residenti, 2017) e un'offerta fortemente carente dei servizi educativi e dei servizi di cura (es: SAD anziani e disabili) che si è ulteriormente ridotta nel corso degli anni. La quota di bambini di 0-3 anni che usufruiscono dei servizi per l'infanzia nella provincia di Palermo si attesta nel 2012 al 4,7%, valore leggermente inferiore rispetto a quelli già estremamente contenuti della Regione e del Mezzogiorno e molto inferiore alla media nazionale, pari al 13,5%. L'abbattimento delle barriere architettoniche nelle scuole elementari e secondarie di primo grado della provincia di Palermo è ancora molto penalizzante e i percorsi accessibili nel 2013 sono solo il 15,7% del totale, cioè 8 punti percentuali in meno della media regionale nazionale. Dagli indicatori presi in esame emerge un quadro non positivo per la città di Palermo e tuttavia secondo il rapporto Istat nel breve periodo si dovrebbe determinare un miglioramento della qualità dei servizi, erogati dal comune connessi a numerose iniziative messe in atto dall'Amministrazione anche sul fronte delle politiche della mobilità.

Risultati

L'organizzazione interna: come si è sviluppata la risposta dell'Ambito capofila per la gestione del SIA

A Palermo le otto circoscrizioni non sono autonome e interviene direttamente il sindaco su tutta la città. Vi è un ufficio che coordina il SIA per Comune di Palermo, capofila dell'Ambito DS42. Le 8 circoscrizioni in cui è suddivisa la città sono dotate di un proprio consiglio e degli uffici amministrativi che gestiscono la parte operativa del SIA con 8 Equipe locali. Il comitato dei sindaci dovrebbe decidere le azioni da finanziare e le strategie trasversali. I presidenti delle circoscrizioni sono eletti e forniscono solo parere consultivo. A livello centrale comunale esistono varie figure (in totale 11 dipendenti comunali) che svolgono ruoli di direzione amministrativa e tecnica e ruoli di supporto e coordinamento e sono impegnati nell'attuazione del SIA.²⁰⁵

204 Fonte: Ministero degli Interni, certificati consuntivi escluse attività cimiteriali

205 Essi sono:

1 Dirigente Ufficio decentramento - Servizio Coordinamento Circoscrizioni Comunali (G Arena)

1 Dirigente servizi sociali territoriali preposto al SIA, responsabile dell'ufficio (Labate MC)

2 Assistenti sociali con funzione di coordinamento Ufficio SIA e gravi marginalità (P Quercia e Carollo)

1 Responsabile PO servizi sociali responsabile SIA (Paglino M)

Gli uffici amministrativi all'interno degli uffici decentrati delle circoscrizioni si occupano delle attività di ricevimento, di istruzione delle istanze e della trasmissione all'INPS delle domande per il SIA. Nelle circoscrizioni e nella sede centrale del comune operano complessivamente poco più di 100 assistenti sociali con un rapporto di 1/7.000 sulla popolazione; tuttavia di questi operatori solo 84 sono considerati 'attivi' (cioè non trasferiti ad altre funzioni) e operano nel servizio sociale.

Organizzazione della fase di accesso

C'è un doppio sistema di prenotazione: online e presso la sede del servizio sociale. Per evitare flussi eccessivi di persone e rendere più snella la fase relativa all'accesso, gli operatori dei servizi hanno ideato un sistema di prenotazioni online con un programma che consente di prenotare giorno e orario di presentazione della domanda.

Attraverso una campagna informativa hanno cercato di spingere il cittadino a presentare l'istanza quando avevano veramente i requisiti. Si è mantenuto così un doppio sistema di prenotazione (online e non) e si è cercato di far coincidere gli orari del sistema online con quelli di ricevimento al pubblico degli uffici (9-13 con un rientro pomeridiano) prevedendo una prenotazione ogni 15 minuti. Si cerca di far coincidere gli orari per evitare maggiori facilitazioni a coloro i quali utilizzavano l'accesso online.

L'iter del flusso della presa in carico è il seguente:

- prenotazione appuntamento (online o in sede) per presentare la domanda;
- presentazione della domanda e accoglimento della stessa effettuato da collaboratori professionali amministrativi che ricevono le prenotazioni;
 - verifica dei requisiti del Nucleo richiedente da parte del comune: (cittadinanza, Isee..);
 - pre-assessment effettuato dall'istruttore di segretariato sociale. Durante il primo incontro si effettua l'inserimento dei dati online sulla maschera dell'Inps;
 - l'INPS fa i controlli preliminari: trattamenti economici assistenziali, Isee e punteggio;
 - il cittadino viene a conoscenza della risposta: quando arriva il risultato degli ammessi il comune pubblica le graduatorie. In genere però il cittadino viene a conoscenza dell'avvenuta accettazione della domanda perché riceve il primo versamento;
 - il cittadino si prenota per effettuare il secondo incontro con il Servizio Sociale;
 - si effettua un colloquio presso il servizio sociale del comune a livello circoscrizionale: in una prima fase un istruttore aiuta il cittadino a compilare un questionario (già utilizzato per Social card.) sulle condizioni del nucleo e successivamente con un assistente sociale viene sottoscritto l'impegno ad accettare in futuro un

1 Amministrativo Coordinamento circoscrizione (T Geraci)

2 Istruttori per attività di segretariato.

1 Dirigente del Gruppo piano che si occupa prevalentemente degli aspetti amministrativi riguardanti le politiche sociali

1 Dirigente del servizio integrazione sociale (M Pedicone)

1 Responsabile Unico dei Procedimenti RUP- PON Inclusione Funzionario amministrativo UO gestione piano di zona (R Lodato)

Piano personalizzato. Il primo step si conclude con la sottoscrizione di un modulo di domanda per l'adesione a una futura progettualità.

Ci sono stati nella città due Avvisi pubblici riguardanti il SIA e le modalità di accesso. I cittadini sono stati invitati a effettuare una prenotazione per un primo colloquio recandosi direttamente alle sedi Circostrizionali o via internet a prenotarsi (n.b. somministrazione in fase di colloquio di un Questionario di Pre- assessment semplificano quella utilizzata in fase di accesso alla misura della Social Card). Il comune ha predisposto un programma informatico sulla base di indicazioni del MLPS creato ad hoc dal proprio centro elaborazione dati.

Il controllo dei mezzi: il possesso di autoveicoli

Uno degli obblighi a carico dei comuni è quello relativo alla verifica a campione del possesso degli autoveicoli che non devono superare una certa cilindrata o essere riferiti ad acquisti recenti. Tale obbligo comporta due tipi di costi: il tempo lavoro degli operatori e il costo per l'accesso alla banca dati del PRA che per ogni visualizzazione richiede 60 centesimi e una previsione dei costi anticipata nel Piano Esecutivo di Gestione - PEG. Il controllo tuttavia per motivi pratici viene fatto sul beneficiario e non su tutto il nucleo familiare.

Sono stati fatti circa 1.200 controlli pari al 30% del campione ma tale cifra viene ritenuta non praticabile in futuro perché troppo impegnativa. Con il sistema Lottomatica sono stati estratti a sorte i nominativi su cui fare i controlli e grazie all'utilizzo di una convenzione stipulata con vigili urbani (per il controllo delle targhe per l'accesso alle Zone a Traffico Controllato -ztl) sono riusciti a evitare dei costi eccessivi.

Uno dei problemi segnalati nel corso delle interviste riguarda il controllo dei redditi e l'emersione del lavoro nero. In alcuni casi dal controllo sul possesso degli autoveicoli sono emersi elementi molto dubbi. Ci sono soggetti con *“una sfilza di autoveicoli acquistati da 3 anni e un giorno prima? Abbiamo trovato persone a cui non posso revocare il beneficio che hanno Isee zero con una serie di autoveicoli e hanno 11 mt di pullman; ora stiamo distinguendo vari casi: con anche segnalazioni alla procura della repubblica e alla guardia di finanza”*(intervista con il Dirigente Dipartimento politiche sociali)

Esiti della domanda e progetto personalizzato

Tra i mesi di dicembre e gennaio 2017, sono arrivati i primi contributi ai nuclei familiari beneficiari del SIA. Successivamente, nel mese di marzo, sono state avviate le prenotazioni e a metà marzo sono iniziati i primi colloqui (sulle 12.000 domande presentate su tutta la città Palermo, a inizio giugno risultavano approvate 4.000 e solo 1700 persone hanno effettuato il preassessment con assistente sociale). Contestualmente si caricano sulla piattaforma dell'Inps i nominativi di coloro che accettano. Ci sono alcune persone tuttavia che non si sono prenotate per il colloquio e gli operatori non conoscono le motivazioni.

Ogni giorno gli operatori del comune controllano la banca dati dell'Inps e verificano se ci sono delle novità; talvolta il cittadino viene a conoscenza dell'esito della domanda prima del comune perché riceve direttamente dall'Inps l'erogazione. Una volta che arriva il risultato degli ammessi alla misura, il cittadino

viene convocato e per fissare il colloquio con i servizi: è stata elaborata una scheda informatizzata finalizzata all'accettazione del futuro progetto personalizzato. In genere i colloqui iniziano dopo l'accredito del primo bimestre da parte dell'Inps. Sulla base dell'esperienza della precedente Social Card è stata prevista la somministrazione da parte dell'istruttore sociale di un questionario molto articolato che viene compilato dal membro del nucleo che fa richiesta della misura. In seguito il progetto personalizzato viene illustrato al beneficiario, ogni nucleo viene affidato *"a un suo assistente sociale presso la Circoscrizione di residenza"* e ogni soggetto firma un'adesione alla progettualità futura.

A fine maggio 2017 erano stati effettuati oltre 1.500 incontri con i nuclei finalizzati all'elaborazione del progetto di intervento.

Secondo gli intervistati *"di certo attualmente non c'è il progetto personalizzato avviato... (...) Intendendo con progetto un'azione che riguardi il lavoro la scuola lo studio o l'assistenza educativa. Per ora... e siamo al terzo bimestre. Tuttavia se vi è una buona organizzazione, tutto fila liscio e si riesce a passare il messaggio ai beneficiari che senza un adeguato impegno c'è il rischio di perdere il beneficio. Le persone che sottoscrivono il modulo del progetto personalizzato, secondo gli assistenti sociali, conoscono la misura e si rendono conto che si stanno assumendo un impegno per una progettualità futura"* (intervista con la dirigente del Comune di Palermo).

La persona inserita nel SIA dovrebbe ricevere anche una prestazione di servizi oltre all'aiuto materiale ed economico, il beneficiario dovrebbe offrire un corrispettivo in termini di servizi o disponibilità di tempo – lo scopo non è solo una forma di restituzione alla società, ma quello di valorizzare le capacità e incentivare la solidarietà sociale. Anche se in questa fase si tratta di desiderata e nulla di ciò si verifica, gli operatori in futuro vorrebbero incentivare le dinamiche di corresponsabilità e di reciprocità come anche lo sviluppo di autonomia dei beneficiari della

"Il Comune di Palermo già una ventina di anni fa aveva previsto un progetto in cui si dovevano realizzare interventi che – prevedevano- un impegno sociale nella logica della reciprocità. Se oggi si riuscisse a far sì che i ragazzini e gli adulti finissero la terza media (intervento condizionato) sarebbe un successo, ma è da vedere..."

"...non c'è una mentalità che mette al centro dell'intervento il lavoro per fare uscire le persone dalla marginalità sociale...siamo in ritardo su PON Inclusion e questo è un problema di fondo.

Il PON prevedeva il SED servizio educativa domiciliare ma all'ultimo minuto è stato eliminato e vi è stata una riduzione dei percorsi di inserimento lavorativo". (Assistente sociale Comune di Palermo)

Il rischio che paventa il servizio sociale del comune è che il SIA si trasformi nell'ennesima misura a carattere assistenziale dal momento che accanto al trasferimento economico non è possibile attivare alcun intervento ed occorre attendere l'arrivo dei fondi del PON Inclusion e per avere risorse disponibili per i servizi. L'idea del progetto per il nucleo è ritenuta dagli operatori molto interessante ma non sanno se riusciranno a realizzarla. Il giudizio dei cittadini in fase di raccolta delle domande è positivo e le persone sono motivate e disposte a collaborare.

Tuttavia si percepisce una distanza abissale, una distanza di 20 anni almeno, tra possibilità concrete di attuazione e modello teorico implicito nella misura SIA; una distanza dovuta all'assenza della rete dei servizi e dalla mancanza di risorse per attuare i progetti. Si segnala uno scollamento tra PON Inclusione e parte passiva del SIA: *“se non arrivano le risorse di fatto possiamo lavorare con il nulla. L'utenza viene con grandi aspettative e la nostra preoccupazione riguarda il futuro. Se ci sono già attualmente molte persone che dichiarano di essere iscritte al CPI e non ricevono dei servizi per fruire di nuove opportunità, ci si chiede come e da dove potranno uscire fuori queste progettualità. L'avvio concreto di un percorso di inserimento lavorativo è il vero problema”* (Ass sociali Circ)

Le Equipe Multidisciplinari secondo i diretti interessati, diversamente da quanto formalmente indicato, non sono ancora operative e nei fatti non sono state costituite in nessun territorio. Il nodo cruciale secondo gli assistenti sociali che operano nel comune a livello di dipartimento e nelle circoscrizioni è il sistema organizzativo: *“...non esiste una Regione che coordina il sistema e non esiste una conoscenza adeguata della progettazione UE dei bandi sopra soglia e cosa significa coordinare queste risorse e dare a tutte le circoscrizioni le giuste risorse manca una visione di insieme da questo punto di vista.”*

A fronte di queste criticità si evidenziano i risultati positivi conseguiti in questa prima fase di avvio della misura: il livello qualitativo della risposta dell'Amministrazione è alto e la risposta è buona nonostante non vi sia una copertura sufficiente degli operatori per la rotazione dell'organico. Il servizio sociale del comune ritiene di aver gestito in modo egregio la misura e di avere messo in essere uno dei migliori sistemi di attenzione alla persona.

Realizzazione di progetti personalizzati e modalità di presa in carico e progetti

Livello di take-up e caratteristiche del Target

Al Comune di Palermo da settembre 2016 a maggio 2017 sono pervenute oltre 20.000 domande SIA; circa 3500 sono i nuclei presi in carico (24 maggio 2017). Nella compagine dei nuclei che si sono rivolti ai servizi sociali solo alcuni erano già noti. Il tasso di take-up a fine maggio (quindi con punteggio per accesso pari a 45) è molto elevato e pari al 70,5%; il dato regionale desunto dalla relazione di Boeri nell'audizione al Senato del Febbraio 2017 era decisamente più basso.

Da una ricerca effettuata dal servizio sociale sugli archivi si evince che solo per una minima parte si tratta di nuclei noti ai servizi e la maggioranza sono nuclei nuovi con situazioni in cui il capofamiglia ha perso il lavoro o si tratta di donne separate con figlie hanno un Isee molto basso.

Mentre in precedenza il servizio sociale del comune era chiamato a intervenire prevalentemente per questioni gravi connesse alla tutela delle fasce deboli, in genere minori e anziani, con le misure di integrazione al reddito improvvisamente riacquista una centralità anche per altri bisogni connessi alla povertà economica e alla mancanza di lavoro. *“I cittadini tornano a rivolgersi al Servizio Sociale che ora ha la possibilità di offrire qualcosa”* (intervista con operatore Comune di Palermo).

I dati raccolti sulle condizioni del target nella fase di pre-assessment, e presenti nel data base alla data del 24 maggio 2017, si riferiscono a 1.566 nuclei con 3.480 adulti e 3.912 minori a carico pari a 7.392 persone. I nuclei familiari in povertà che fanno richiesta del SIA risultano essere composti in media da 4,7 persone con più di due minori a carico. Quasi tutti i nuclei hanno figli minori (99,4%). Su 3912 minori presenti nelle famiglie intervistate il 10,8% presenta una disabilità e il 20% dei nuclei ha almeno un membro disabile.

L'85,4% dei nuclei ha un solo percettore di reddito in famiglia e il 91,6% di essi ha difficoltà ad arrivare a fine mese. Ad esempio il 70% dichiara di avere difficoltà a sostenere le spese alimentari e il 67% a sostenere le spese scolastiche dei minori. Il 28,5% dei nuclei dichiara di non avere alcuna entrata economica mensile.

La definizione dei progetti personalizzati

Per la predisposizione dei progetti personalizzati è stato sottoscritto un Protocollo di intesa²⁰⁶ tra i Centri per l'Impiego e l'ambito sociale di Palermo, in particolare con l'Assessorato alla cittadinanza sociale, cui si conviene che le parti si impegnano a collaborare e svolgere interventi integrati per la realizzazione del SIA secondo le indicazioni delle Linee guida²⁰⁷. Il Protocollo prevede inoltre la costituzione dell'Equipe Multidisciplinare. Ogni CPI si impegnerà nelle 8 circoscrizioni del Comune di Palermo e in tutti comuni del DS 42 a collaborare mettendo a disposizione un componente delle Equipe Multidisciplinari che dovrà recarsi presso i Servizi sociali dei comuni. L'Equipe è composta dall'assistente sociale del comune e da un componente del CPI e potrà essere integrata dai referenti USSM Ufficio Servizio Sociale Minori del Dipartimento di giustizia minorile, UEPE Ufficio esecuzione penale adulti, dall'Azienda sanitaria, dall'ufficio scolastico e del servizio da attivare sulla base del preassessment. Una modalità di presa in carico integrata sul SIA non è stata ancora pensata e il Terzo settore non è stato ancora coinvolto.

Tuttavia i servizi anche prima del SIA lamentavano gravi carenze e tuttora non sono in grado di attivare i servizi necessari alla presa in carico effettiva dei Nuclei. Le amministrazioni sono quindi in attesa di poter ricevere le risorse per il rafforzamento amministrativo da parte del MLPS previste da PON Inclusione e di attivare le relative procedure di evidenza pubblica (concorsi o bandi) per la loro utilizzazione. Esiste un intervento con le persone a prescindere dal fatto che vi sia una equipe formalmente definibile come Equipe multidisciplinare nei casi in cui i nuclei erano già presi in carico dai servizi.

Il servizio sociale del comune considera le condizionalità come "le chiavi di volta" per superare la condizione di povertà dei nuclei. Tuttavia nella prima fase di implementazione, in particolare per i nuovi utenti non noti ai servizi, al rappresentante del nucleo, il capofamiglia, si chiede di sottoscrivere un format riguardante il progetto personalizzato che nei fatti dovrà essere sviluppato in futuro e che potrà essere definito solo dopo l'attivazione dei servizi che saranno finanziati dal PON Inclusione. Inoltre a causa delle scarse risorse umane e organizzative e ai tempi di attuazione ristretti, si prevede un forte razionamento dei servizi e una distribuzione delle opportunità che porteranno a una presa in carico modesta. Su 200 nuclei della prima circoscrizione ad esempio, ad alcuni nuclei si potrà dare la borsa lavoro, ad alcuni il sostegno

²⁰⁶ Si tratta del Protocollo n.38 del 14.2.2017

²⁰⁷ Confronta Accordo Stato-Regioni dell'11.2.2017 .

scolastico e ad altri interventi ad altri nuclei. Essendo stato abbassato il punteggio da 45 a 25, ma non aumentate le cifre per erogare i servizi, gli operatori credono che non potrà esserci mai un progetto personalizzato per ciascun nucleo.

La decisione di non ricorrere ai CAF per la fase di accesso e dunque di far ricorso esclusivamente al personale in organico ai servizi insieme a una forte strutturazione dei colloqui nella fase di accesso, ha rappresentato una novità che ha permesso a circa 20.000 nuclei di rivolgersi ai servizi sociali dei comuni e di portare le loro istanze.

Esiste una continuità con pratiche di gestione della Carta Sociale e la normale attività del servizio sociale del comune e tuttavia inizia ad attivarsi un rapporto con i CPI. E' stato sottoscritto un Protocollo di intesa n.38 del 14.2.2017 tra CPI e DS42 Assessore alla cittadinanza sociale del Comune di Palermo in cui si conviene che le parti si impegnano a collaborare e svolgere interventi integrati per la realizzazione del Sistema per l'Inclusione Attiva secondo le indicazioni delle Linee guida (v. accordo stato-Regioni dell'11.2.2017).

Essendo stato abbassato il punteggio da 45 a 25, ma non aumentate le cifre per erogare i servizi, gli operatori credono che mancherà un lavoro a livello di sistema e che non potrà esserci mai un progetto personalizzato per ciascun nucleo. Non mancano tuttavia idee in merito. Secondo il Garante per l'Infanzia di Palermo occorre ripensare la presa in carico del SIA tenendo conto delle reali condizioni di questa città:

“In una città in cui il principio è la sopravvivenza e non c'è la concezione dell'esigibilità del diritto.. ha la concezione della sopravvivenza fregando il prossimo. Il SIA diventa un 'opportunità e devi accaparrarti (il beneficio)....sicuramente tutti provano anche perché non c'è la concezione del lavoro nero, già sarebbe una presa di coscienza ma qui il livello culturale è così basso.... C'è la concezione della sopravvivenza, con famiglie che si svegliano la mattina e non sanno se mangeranno, alcuni non hanno la prospettiva di cucinare. (In quanto istituzione pubblica) ...mi interessa educarti al lavorare; la strategia è fare dei percorsi alla responsabilità anche sui consumi. Il problema è che se non hai mai lavorato non riescono a capire cosa significa orario di lavoro, hanno concezione di sopravvivenza e vanno innescati per gli adulti meccanismi rieducativi proponendogli processi partecipati, ad esempio dandogli la responsabilità della manutenzione di un giardinetto da mantenere pulito. Non gli dico solamente vieni alle 9:00 e vai via alle 12:00”.

Le differenze con nuova con la Social Card indicate dagli operatori del comune riguardano la presenza in passato di una migliore comunicazione con l'Inps dovuta al fatto che vi erano solo 12 città che sperimentavano la misura.

Coinvolgimento del TS e della società civile

Il Comune di Palermo per raccogliere le idee progettuali dal Terzo settore da includere nel progetto da presentare sull'Avviso 3/2016 del PON Inclusione, ha utilizzato la procedura dell'Avviso pubblico strutturato in 8 lotti tutti uguali, uno per ciascuna circoscrizione, oltre a un lotto per attività di coordinamento di tutte le misure. La manifestazione di interesse era finalizzata ad individuare i soggetti del Terzo settore ed eventualmente gli enti iscritti accreditati, gli operatori dei servizi per il lavoro o delle agenzie per il lavoro

disponibili alla co-progettazione e alla successiva gestione dell'intervento per la realizzazione degli obiettivi di cui all'avviso 372016 del PON Inclusione (relativamente alle Azioni A B e C ed eccetto A1a e A1b). Il costo complessivo della co-progettazione era elevato e pari a 9,34 milioni di euro. Il Terzo settore a Palermo è storicamente piuttosto vivace tuttavia i processi di confronto o addirittura la co-progettazione nel caso dell'Avviso 3/2016 sono stati molto deboli e con esiti ritenuti non soddisfacenti da entrambe le parti anche sotto il profilo della qualità dell'elaborato oltre che delle relazioni tra Terzo settore e Amministrazione. C'è stata una cattiva comprensione di cosa prevedesse l'Avviso del PON Inclusione e quello del comune anche da parte del Terzo settore oltre che dei comuni dell'Ambito.

L'ufficio contratti per una serie di ragioni (es: tempi di pubblicazione inferiori a 45 gg, assenza di chiara indicazione sull'oggetto dell'Avviso etc...), ha espresso il dubbio che questo avviso possa essere utilizzabile per l'affidamento del servizio e l'ha inteso solo come una manifestazione di interesse per progettare e non per gestire i servizi. Occorrerà quindi procedere con nuovo bando pubblico.

Due terzi delle risorse, pari a 11,3 milioni di euro sono state messe a disposizione per il progetto del bando non competitivo presentato dal Comune (non abbiamo informazioni circa quello che sarà approvato), erano destinate all'azione B) che finanzia interventi e servizi socioeducativi e l'attivazione dei beneficiari. La voce più finanziata è stata con 3 milioni di euro quella che riguarda i servizi di orientamento e informazione mentre. Quasi la metà delle risorse di questa voce vengono destinate ai servizi a carattere educativo per la cura dei bambini in età prescolare (2,5 milioni) e per il sostegno educativo scolastico ed extrascolastico (2,4 milioni).

Circa 5,6 milioni di euro sono stati destinati al rafforzamento dei servizi e cioè all'Azione A) che prevede: il potenziamento del servizio sociale professionale (3,7 milioni di euro), dei servizi di segretariato sociale (1,4 milioni) e il rafforzamento della dotazione informatica e strumentale e servizi ICT (0,57 milioni). Alle azioni di promozione della collaborazione e raccordo in rete è stato destinato (networking e formazione congiunta) quasi mezzo milione.

La professionalità su cui si concentra l'azione di rafforzamento amministrativo è quasi esclusivamente quella dell'assistente sociale (con 3 milioni di euro) con assunzione diretta di assistenti sociali specialisti (ex DM n.615/2015 Unità professionale voce 1.2 del format). L'affido all'esterno è in assoluto la modalità privilegiata per l'erogazione dei servizi della parte B) del piano finanziario mentre, ad esempio, non vi è alcun utilizzo dei voucher per attivazione diretta di tirocini o l'acquisto di servizi formativi.

Il modello di intervento ipotizzato dagli assistenti sociali del comune prevede che la regia dei piani personalizzati sia affidata ad un assistente sociale del comune e che i soggetti del terzo settore entrino successivamente; la cabina di regia dovrebbe gestire in modo coordinato le risorse sulle 8 circoscrizioni permettendo l'offerta di pacchetti di servizi omogenei.

A Palermo il rapporto tra Terzo settore e comune, in precedenza molto vivace, si è diradato nel corso degli anni: si è depotenziato secondo molti il welfare comunitario, che vede nell'economia sociale degli attori rilevanti, a favore di un welfare municipale che non viene ritenuto un modello vincente perché le

risorse umane sarebbero inadeguate dal punto di vista quantitativo, della formazione e delle risorse possedute.

Ruolo della Regione nel favorire il SIA, contrasto povertà e strategie di attivazione

La Regione Siciliana -Dipartimento Famiglia e Politiche Sociali, ha organizzato alcuni incontri con i referenti degli Ambiti invitando il MLPS, dedicati a discutere le problematiche connesse all'attivazione del SIA. In tema di povertà è stata fatta una Delibera di giunta regionale approvata il 22/6/2016 "Piano per il lavoro e il contrasto della povertà" che non è strettamente collegato al SIA ma è una DGR che doveva dare sostegno alle misure di contrasto della povertà. (v. anche -Vademecum su POR 2014-2016). Per quanto riguarda l'integrazione delle politiche sociali con le politiche del lavoro (v. il cosiddetto Obiettivo tematico 8 del POR Sicilia) i rapporti sono considerati dallo stesso dirigente regionale da noi intervistato molto deboli.. Occorre infine notare che l'organico dedicato al SIA a livello regionale è motivato ma assolutamente insufficiente: il ruolo della Regione è dunque stato ad oggi assai debole.

Strategie integrate a livello locale

Il SIA è stato concepito come misura di contrasto della povertà integrata con altri interventi finanziati da fondi aggiuntivi (prevalentemente in riferimento al PON Metro) e risorse ordinarie nell'area delle politiche sociali (v. Piano sociale di zona). Si prevedono quindi possibili effetti additivi.

Per supportare strategie di lotta alla povertà l'Assessorato ha fatto un lavoro di messa a sistema dei fondi e delle azioni previste su PON Metro, PON Inclusione, fondi Fead, piano di zona sociale e sperimentazione su emergenze sociali con accreditamento del Terzo settore (assistenza notturna mensa ricoveri urgenza abitazione, approccio *housing first* in collaborazione con la Fiopds). Si tratta di azioni sviluppate solo negli ultimi anni e non realizzate in precedenza.

Le attività di integrazione con misure di contrasto della povertà finanziate dalla Regione siciliana sono ritenute inutili perché comportano grandi costi amministrativi per la gestione delle pratiche e delle richieste da parte dei cittadini ma mobilitano risorse irrisorie: sono stati messi a disposizione come bonus bebè 72 bonus di 1000 euro ciascuno per tutta la città a fronte di migliaia di domande; c'è anche un Sussidio economico straordinario bassissimo e pari a 12 euro annui e infine c'è un contributo per disagio abitativo vincolato alla presenza di uno sfratto e pari a € 4800 -7200 euro per pagare il contratto nel primo semestre.

Un fattore di ostacolo all'attivazione di misure presenti sul territorio è costituito dall'assenza di sistemi di accreditamento dei servizi ad esempio per l'accompagnamento all'autonomia abitativa.

Il progetto del comune sviluppato nell'ambito del PON Metro secondo l'Assessorato²⁰⁸ prevede un'azione connessa al diritto all'abitare legata alla strategia complessiva di contrasto della povertà nella città metropolitana. L'Amministrazione ha preso come riferimento quanto sviluppato nei percorsi per l'autonomia abitativa destinati ai senza fissa dimora e ispirati alla strategia 'housing first'. In tale approccio l'abitare ha

²⁰⁸ L'intervista è stata realizzata prima delle ultime elezioni amministrative con l'Assessore Ciulla.

valenza educativa e quindi non è destinata ai singoli soggetti ed esclusivamente limitata al pagamento di una quota dell'affitto. L'azione denominata 'Agenzia per la casa' rappresenta lo snodo centrale e nell'ambito del PON Metro sono stati destinati a quest'ultima 2,8 milioni di euro ed è stato stilato un regolamento comunale. Si prevede una cabina di regia comunale che mette assieme attività sociali e interventi abitativi 'con uno sguardo verso altri uffici'. Nel 2015 il sindaco con una specifica ordinanza ha costituito un ufficio per l'Urgenza abitativa (Ugea) mettendo a sistema competenze di diversi uffici e realizzando un primo embrione dell'agenzia per la casa. Gli snodi nei territori sono le 8 circoscrizioni di cui si prevede un rafforzamento (personale e servizi) per permettere l'intercettazione del bisogno.

Nei progetti di presa in carico si prevede una dote di 10.000 euro annui per nucleo finalizzata al sostegno all'abitare. Si era prevista anche un'attività di auto-recupero (ristrutturazione edilizia) che tuttavia non è stata per ora ritenuta finanziabile. Tutto questo secondo l'Assessorato costituisce la cornice del SIA e coinvolge altri cittadini che attualmente non rientrano in tale misura come beneficiari: si tratta complessivamente di 320 nuclei. Il secondo strumento su cui l'Assessorato ha lavorato per predisporre una strategia integrata di lotta alla povertà è quello del Piano sociale di zona di Palermo.

I rapporti con Inps e MLPS

Sul piano delle difficoltà amministrative molti intervistati segnalano le carenze di comunicazione tra diverse istituzioni: Regione Sicilia, MLPS, Inps e comune. Sono emerse una serie di difficoltà o disfunzioni rispetto alla comunicazioni tra INPS e Comune di Palermo e alla gestione della piattaforma informatica dell'Inps su cui si caricano le domande per l'accesso al SIA. Le responsabilità e i compiti tra i due enti sono agite in modo rigidamente sequenziale e sembrano non prevedere adeguate procedure di scambio per gestire innumerevoli imprevisti.

Un punto di criticità riguarda la comunicazione tra Inps e cittadino: se vi sono problemi e se viene bloccata la carta il cittadino non riceve alcuna comunicazione. Gli operatori del comune si lamentano del fatto che quando i cittadini si rivolgono all'Inps per capire le ragioni del mancato trasferimento economico, gli impiegati dell'INPS rimandano i cittadini sempre e comunque al comune anche quando non ha competenze specifiche. Nella fase di accesso, in fase di controllo dei mezzi economici, se l'Inps verifica che il richiedente ha un reddito non dichiarato non esplicita le motivazioni del rifiuto né al cittadino né al comune e se emergono errori nella dichiarazione il comune non può apportare delle modifiche alla domanda originaria entrando direttamente nel sistema.

Secondo gli operatori sociali delle circoscrizioni *"moltissime domande sono state caricare due volte perché i servizi sociali non vedono tramite l'accesso alla piattaforma Inps se quali sono quelle già caricate, di conseguenza le domande presentate potrebbero essere inferiori alle 12000 indicate dalla piattaforma Inps."*

Tra gli aspetti positivi si segnala il fatto che i controlli continui sulle situazioni familiari permettono di meglio indirizzare le risorse verso chi ne ha veramente bisogno e questo è un aspetto positivo della misura SIA.

Solo in un caso inizialmente l'Inps avrebbe inviato al comune l'elenco dei nominativi con domanda approvata. In seguito avrebbe inviato un file inutilizzabile perché alcuni caratteri del codice fiscale del beneficiario risultavano mancanti. In seguito l'INPS provinciale non avrebbe più dato risposte e occorrerebbe rivolgersi al responsabile del procedimento amministrativo a livello nazionale per chiedere il rilascio dei dati.

Un problema in fase di accesso e consultazione della piattaforma dell'Inps è dovuto al fatto che quest'ultima risulta troppo pesante per i terminali del comune in quanto manca una connessione adeguata per questo tipo di interventi. Se emergono problemi e rifiuti il comune, anche nel caso abbia una 'pratica lavorata positivamente', è tenuto a rientrare nella piattaforma per capire quali possono essere le cause del rifiuto. Le variabili alla base della mancata accettazione della domanda possono essere molte e non sempre imputabili alla mancanza di requisiti:

- una variazione di residenza del nucleo familiare;
- una non chiarezza anagrafica anche non per colpa del soggetto a seguito di separazioni di fatto dei due coniugi (che non comporta dal punto di vista anagrafico dell'Inps un effettivo riconoscimento di separazione dei due nuclei). Di conseguenza l'Inps vede arrivare due richieste da due nuclei con uno stesso padre (perché si ritrovano una richiesta della donna con i bambini e un'altra fatta dal padre con nuova famiglia in un altro territorio);
- problemi di reddito con superamento della cifra di 600 euro mensili per prestazioni assistenziali o variazioni delle Isee in corso d'opera per qualunque tipo di entrata che arriva al nucleo.

Le variazioni con questo sistema sono continue anche perché l'Inps è in grado di accedere a banche dati che tramite il codice fiscale lo informano su molte azioni non note agli enti locali.

Un ulteriore elemento disturbante è dato dal fatto che i fondi del SIA arrivano ai nuclei con erogazioni a cadenza bimestrale che non vengono comunicate alle persone e talvolta i cittadini fanno confusione e non capiscono o non ricordano se vi è stata un'erogazione. Poiché il comune non accede a una comunicazione formale da cui si può evincere se il nucleo ha percepito o meno l'accredito, non è in grado di dare una risposta al cittadino che si lamenta del mancato accredito. C'è, infine, un altro elemento problematico: non vi è la possibilità di effettuare un estratto conto *“per sapere quanto avanza ed è un problema umano, rischio di andare a fare spesa e non ritrovare nulla. Se va alla posta deve fare tutta la fila perché qualcuno gli faccia l'estratto conto vi rinuncia!”* (intervista con l'assistente sociale del comune)

Le linee guida del MLPS prevedono che l'Inps trasmetta i dati ai comuni ma questa trasmissione è avvenuta solo una volta su loro richiesta. Le altre volte sulla piattaforma le domande venivano caricate con codice fiscale mancante degli ultimi numeri ed erano poco utilizzabili.

Per superare una serie di problemi tecnici e ottenere i dati sulle domande accolte è stata contattata la sede centrale dell'Inps di Roma – su suggerimento di un altro comune metropolitano del sud- perché i referenti provinciali sono dei tecnici che non solo non hanno sufficienti conoscenze per rispondere ai dubbi posti dai comuni ma non possono neanche accedere ai dati del singolo ATS presenti nella piattaforma. Uno dei limiti più eclatanti sembrerebbe essere dato dal fatto che la piattaforma dell'Inps non permette di poter scaricare e stampare l'elenco di tutti i beneficiari.

Considerazioni conclusive e suggerimenti

Sul caso di Palermo si evidenziano al contempo buone performance iniziali e grandi criticità. Il comune è stato in grado di organizzarsi e accogliere direttamente un numero di domande estremamente elevato; pur mantenendo le risorse umane che aveva in precedenza ha garantito in tempi brevi un elevato take-up della misura e decidendo di gestire tutto il processo ha fatto sì che si rivolgersero nuovamente ai servizi circoscrizionali nuclei che in precedenza non avrebbero mai pensato di poter ottenere una risposta. Un merito riconosciuto al precedente Assessore è stato quello di aver creato una piattaforma informatica che ha consentito di accogliere senza intoppi (e senza intervento delle forze dell'ordine) migliaia di domande.

Di contro gli operatori pubblici e del Terzo settore esprimono forti preoccupazioni circa la capacità della misura (così come concepita sino a oggi) di riuscire realmente ad ottenere gli effetti desiderati e non tramutarsi in un ennesimo trasferimento di natura assistenziale.

"...qui a Palermo la gente campa e con 1 euro pranzi, occorre rafforzare le attività economiche. Qui i prezzi sono diversi. Qui le procedure amministrative bloccano lo sviluppo economico e producono un disincentivo di chi vuole investire. C'è interesse a investire, ad aprire supermercati o disneyland. Gli investitori ci vengono ma devono essere in grado di avere un aiuto per gestire gli aspetti procedurali con le amministrazioni pubbliche e il rapporto con il personale " (...) "essendo stato abbassato il punteggio da 45 a 25 ma non aumentate le cifre per i servizi non avremo mai un progetto personalizzato per ciascun nucleo."(Referente SIA Comune di Palermo)

Secondo alcuni referenti del Dipartimento politiche sociali nelle città metropolitane i progetti non dovevano su Avviso 3 del PON Inclusione intervenire solo direttamente sui beneficiari: manca, infatti, completamente un lavoro a livello di sistema. Il servizio sociale di Palermo non ha servizi continuativi ma solo occasionali e nel caso dei minori, ad esempio, non ha il servizio domiciliare ed esiste solo un punto di ascolto. Non esistono risorse da investire nel sociale in modo continuativo e prevalgono interventi frammentati (es: diversi progetti sul quartiere Zen) senza cambiamenti sostanziali. Viene segnalato come errore il fatto di avere unificato in un'azione unica da nord a sud l'intervento del Ministero sul SIA imponendo le stesse modalità operative. Sebbene ciò abbia avuto come ricaduta positiva il fatto di costringere degli enti a dialogare manca secondo gli operatori un monitoraggio dell'azione e funzioni di controllo e supporto da parte del MLPS.

"... poi il controllo sul fatto che le azioni andassero avanti come da decreto chi lo sta facendo? Il ministero sta controllando che la Regione sia effettivamente una cabina di regia (v decreto interministeriali)? Inoltre ci siamo sentiti abbandonati: il Ministero doveva dare supporto per fare un formulario Comune online e ci ha abbandonato "(Idem).

Tra le difficoltà operative che hanno parzialmente bloccato i fondi del PON Inclusione a Palermo occorre menzionare la questione delle gare d'appalto e delle procedure per la realizzazione e co-progettazione dei servizi. La dirigenza del comune segnala una serie di incertezze ed errori riguardanti la divisione in lotti realizzata con l'Avviso del comune, la determinazione delle soglie di importo a base d'asta (sopra sotto

750.000 euro) perché il PON Inclusione rischia un frazionamento di spesa e il limite va calcolato sul triennio. Con 17 milioni destinati dall'Avviso 3/2016 all'Ambito di Palermo si dovrebbero fare bandi di gara regolari. Un ulteriore punto critico segnalato dal Comune è quello dell'allungamento dei tempi (8-10 mesi) necessari all'espletazione delle gare stesse.

“Ancora non ci siamo; stiamo studiando perché c'è una discrasia tra lineeguida ANAC e codice appalti sulla parte dell'affidamento degli appalti dei servizi sociali. Tra Anac codice appalti competenza esclusiva della Regione siciliana direttive europee il compito della burocrazia siciliana è improbo e sta creandosi una grande confusione e tutto complicato da continue modifiche. Troppi soggetti e norme.” “Il primo errore è che non si possono dividere in 9 lotti perché essendoci un futuro bando sopra soglia si dovrà fare un appalto unico altrimenti si incorre in frammentazione. In pratica stai individuando delle idee progettuali e significa che guardo la progettazione che presenti su tutto il territorio. Sono stati chiesti atti formali di ATS come vi fosse un vero bando e poi le idee progettuali erano le più disperate, non concordate con l'Amministrazione e sviluppate nei contenuti in base alle caratteristiche della compagna e non dei bisogni del territorio con dispersione delle attività proposte”.(…) “..il vero problema è lo scollamento temporale tra obbligo progetti personalizzati e reali servizi e personale disponibile “(Dirigente comune)

Un esponente rilevante del Terzo settore ci dice: *“ho incontrato l'assessore regionale e gli ho detto che non ci credo per nulla all'applicazione del SIA in Sicilia (...). I bisogni sono troppi ampi e stratificati e l'intervento andrebbe sul sistema piuttosto che sui singoli e i servizi territoriali che possono andare a supporto di una progettazione sociale ed economica non esistono e il rischio è che si va ad attivare un sistema che non avrà alcuna efficacia. Le politiche pubbliche in questo momento non hanno nessuna considerazione riguardo impatti attesi ed efficacia. Quale sarà l'impatto SIA nel sud Italia?” “Prendi i PON Scuola con 800 milioni di euro buttati su 10 linee con progetti da 50.000 euro sotto soglia per affidarli direttamente, in una scuola di 1400 utenti le azioni andranno a pochi utenti 20 o 80 ragazzi (120 ore con 4 gruppi da 20 o un modulo...) senza nessun criterio”.*

In linea con il precedente testimone un referente del SIA a livello comunale segnala i limiti dell'approccio servizio-centrico dovuti alla debolezza del sud - o almeno in Sicilia- di una struttura programmatoria a livello regionale e di una sinergia con politiche mirate allo sviluppo economico.

“Occorre potenziare i posti di lavoro e non intervenire direttamente sulle persone. Non serve a nulla buttare soldi nel calderone che serve a dare contentini e non li fa uscire da povertà: la vera uscita è creare attorno una realtà economico sociale che possa rispondere ai bisogni.” (Intervista assistente sociale comune).

12. Analisi comparata di tutti i risultati e discussione

di Liliana Leone -CEVAS Consulenza, ricerca e valutazione nel sociale

Introduzione

Questo capitolo è dedicato all'analisi comparata di tutti i risultati emersi nello studio e all'approfondimento di alcuni punti più rilevanti emersi nell'indagine sugli Ambiti territoriali sociali (ATS).

Nei prossimi paragrafi rispondiamo a tutti i quesiti valutativi originali posti alla base della ricerca e di volta in volta indicheremo anche alcuni nuovi quesiti emersi nel corso del lavoro. Nel fare ciò utilizzeremo e triangoleremo le evidenze emerse dalle diverse fonti: gli studi di caso e l'indagine su tutti gli ATS, le fonti amministrative e i dati di monitoraggio messi a disposizione del pubblico dall'Inps e dal MLPS, in qualità di Autorità di gestione del PON Inclusione e responsabile del SIA.

Volumi di spesa, bisogni e squilibri territoriali

In Italia esiste un sistema di welfare frammentato caratterizzato da un gap tra regioni del Nord e del Sud, oltre che da sistemi di offerta molto differenziati all'interno delle stesse regioni.

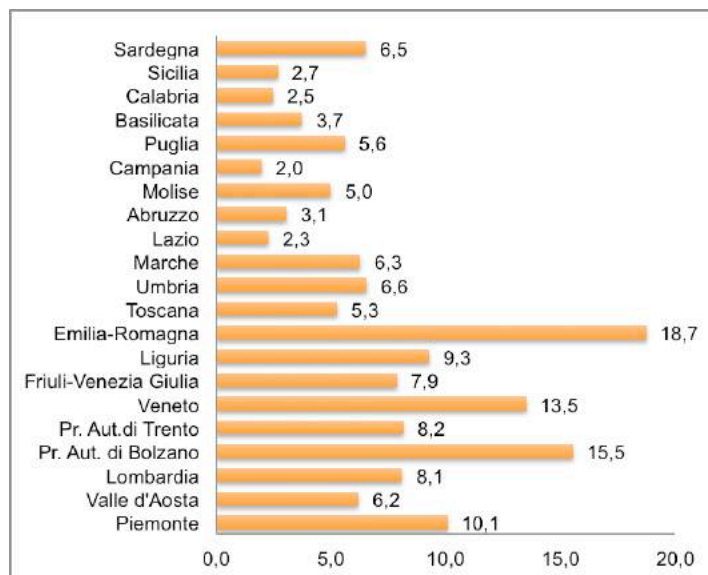
Un indicatore rilevante di tale profondo divario è dato dal **valore della spesa pro-capite destinata al sociale in ciascun comune**, che può raggiungere nei due estremi il valore minimo di 25 euro pro capite (Regione Calabria) v/s 277 della Valle d'Aosta (Istat 2012). La spesa sociale nel Sud è pari, mediamente, a un terzo di quella delle regioni del Nord. Parallelamente i tassi di povertà sono sino a 7 volte più elevati da una regione all'altra (l'incidenza di povertà relativa familiare varia dal 34,9% in Sicilia al 3,6% in Toscana) (Istat 2016). Si noti che la variazione dell'indicatore sulla povertà assoluta è tuttavia decisamente inferiore anche se le statistiche non sono comparabili perché si riferiscono a macroaree regionali (8,5% nel Mezzogiorno e 5% del Nord - Istat Anno 2016)²⁰⁹. Tale indicatore si accompagna sia a una carenza più o meno elevata di risorse umane sia a una forte differenziazione in termini di quantità e qualità di offerta.

Il divario Nord-Sud riguarda anche il *digital divide* delle pubbliche amministrazioni, cioè il grado di utilizzo dei sistemi informativi (ICT) e il livello di digitalizzazione dei processi amministrativi. Il fenomeno del *digital divide* (v. N° medio Computer per singola PA) può rappresentare un ostacolo ulteriore per la gestione di una misura SIA che richiede una continua interazione con piattaforme dell'INPS e con altri soggetti per la verifica dei requisiti e la valutazione multidimensionale del potenziale beneficiario, nonché il monitoraggio delle condizionalità e dei risultati. Come si evince dalle recenti rilevazioni Istat (Istat 2017) sulle funzioni dedicate all'ICT nelle pubbliche amministrazioni locali nel corso del 2015, si confermano sostanziali

²⁰⁹ Si veda http://www.istat.it/it/files/2017/07/Report_Povert%C3%A0_2016.pdf

differenze tra diverse realtà: sono proprio i comuni di dimensioni ridotte e quelli delle regioni del Sud a soffrire maggiormente. Ha un ufficio dedicato all'ICT l'85,5% dei comuni sopra i 60mila abitanti, contro il 5,5% dei comuni fino a 5mila abitanti. Il *digital divide* si esprime anche in termini di minori competenze e ridotto aggiornamento del personale dipendente: nelle regioni del Nord l'8,6% del personale ha ricevuto una formazione dedicata contro il 4% del personale delle regioni del Sud.

Grafico 37. *Dipendenti che nel corso del 2014 hanno seguito corsi di formazione in Regioni che hanno svolto nello stesso anno attività formative ICT (% sul totale dipendenti) - (Istat 2017)*



La distribuzione delle risorse destinate dal SIA agli ATS delle diverse regioni (Quota regionale), come indicato nelle circolari dell'INPS, varia evidentemente in relazione alla diversa intensità dei tassi di povertà assoluta, la quota di popolazione in condizione di grave deprivazione e di famiglie con intensità lavorativa bassa (Allegato 4. Dato su Distribuzione risorse SIA).

Le risorse del PON Inclusion e indirizzate nel periodo 2016-2019 ad azioni per il rafforzamento della rete dei servizi destinata alla presa in carico e all'attivazione dei nuclei beneficiari del SIA, in buona parte ad azioni di rafforzamento amministrativo ed assunzione di personale, ammontano a € 486.943.523 e sono suddivise tra regioni più sviluppate, in transizione e meno sviluppate come da tabella (Tabella 20) (n.b. si fa riferimento alla distinzione NUTS2 utilizzata nelle politiche di coesione). Quasi tre quarti delle risorse sono destinate alle cinque regioni del Sud meno sviluppate e il 47% della platea dei beneficiari risiede nelle cinque regioni meno sviluppate del Sud (Calabria, Sicilia, Campania, Puglia e Basilicata) a cui corrisponde il 29% della popolazione Italiana (Istat 1.1.2017). In sostanza, le regioni 'meno sviluppate' - che sono anche quelle con minore capacità di spesa sociale pro-capite e quelle dove i tassi di povertà assoluta sono più elevati - sono state chiamate, a causa delle maggiori disponibilità di fondi (anche 10 volte le risorse di altre regioni del Nord), a sostenere uno sforzo organizzativo molto più rilevante.

Tabella 25. Risorse destinate dal PON Inclusion ad azioni di rafforzamento amministrativo periodo 2016-2019 come da Avviso 3/2016

Macroaree	Importo Avviso 3/2016 PON Inclusion (Valore e %)	Popolazione 1-1-2017 (Valore e %)	Risorse Procapite (Pop 1-1-2016 Istat)	% Ambiti che hanno presentato progetto*	N Nuclei beneficiari previsti	As Sociali EELL**	N. ATS
Regioni più sviluppate (Emilia Romagna, Friuli V Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, P.A. Bolzano e Trento, Piemonte Umbria, Valle d'Aosta, Veneto)	113.487.562 (23,3%)	39.808.508 (65,7%)	€ 2,9	73%	101.801 (46,5%)	8.042 (73%)	56%
Regioni in transizione (Abruzzo, Molise e Sardegna)	25.547.276 (5,2%)	3.285.831 (5,4)	€ 7,8	75%	14.300 (6,5%)	659 (6%)	9%
Regioni meno sviluppate (Basilicata, Calabria, Campania, Puglia e Sicilia)	347.908.685 (71,4%)	1.7495.106 (28,9%)	€ 19,9	53%	102.663 (46,9%)	2.322 (21%)	35%
Totale	486.943.523	100%			218.817	11.023	

*Nostra analisi sulla base dati del MLPS il 17/2/2017. Progetto Bando non competitivo PON Inclusion Avviso 3/2016 presentato entro il 15 Feb 2017

** Iscritti all'Ordine come da Database fornito da CNOAS

La dimensione degli Ambiti territoriali sociali nelle macroaree regionali. E' opportuno, infine, menzionare una questione non irrilevante che riguarda la struttura stessa degli ATS e la loro maggiore frammentazione. Mentre la popolazione media degli Ambiti del Sud Italia è pari a meno di 80 mila persone (79620 ab. per 261 ATS), come risulta dall'analisi delle statistiche presenti nel database dell'Alleanza (Macroazione B), osserviamo che i 333 ATS del Centro-Nord hanno in media un bacino di popolazione superiore del 50% (circa di 120.000 abitanti). Le dimensioni ridotte (in termini di popolazione residente) di molti ambiti del Sud Italia – e anche del Centro se escludiamo Roma capitale – sono un ulteriore fattore di debolezza perché impediscono economie di scala nello sviluppo di funzioni programmatiche e nell'organizzazione dei servizi.

Il grafico 38 riassume alcuni dati che illustrano le caratteristiche dei contesti macro regionali: le 5 regioni in via di sviluppo, con il 29% della popolazione italiana, ricevono il 71% dei fondi destinati al rafforzamento dei servizi per la presa in carico del 47% della platea dei beneficiari del SIA a livello nazionale. Al contempo, tali regioni hanno più ATS in rapporto alla popolazione ma una percentuale inferiore di assistenti sociali presenti negli EELL in rapporto alla popolazione (il 21% del totale degli assistenti sociali contro una popolazione pari al 28,9%). Il tema delle capacità amministrative e della capacità di spesa diventa, quindi, assolutamente centrale nei prossimi anni se si intende assicurare un livello essenziale e garantire l'esigibilità effettiva dei diritti dei cittadini.

Grafico 38. Caratteristiche delle regioni in via di sviluppo e barriere all'implementazione della misura (valori %)

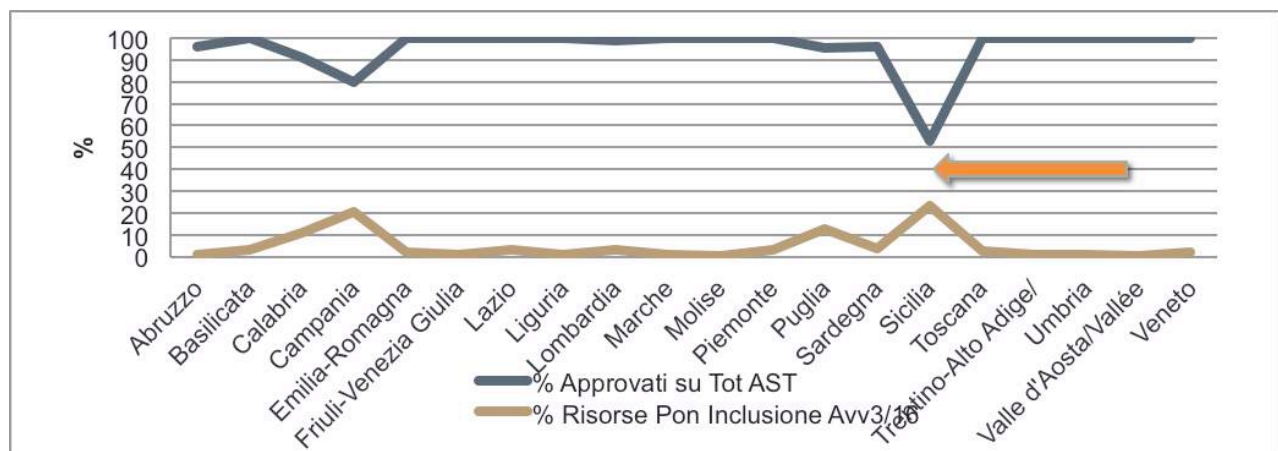
Occorre, inoltre, considerare l'effetto additivo di altri programmi cofinanziati da fondi comunitari, regionali e nazionali (ad esempio il PON Metro sulle città metropolitane di Roma e Palermo oggetto dei nostri studi di caso e tutte le azioni finanziate dai POR 2014-2020 su Obiettivi tematici 8 Occupazione e 9 Inclusione sociale) con coinvolgimento diretto delle stesse amministrazioni locali tenute a gestire in contemporanea i diversi processi amministrativi e gli ulteriori carichi organizzativi.

Il bando non competitivo PON Inclusione e il progetto per il rafforzamento amministrativo

Tutta la prima fase di implementazione del SIA è stata caratterizzata da ritardi a cascata di tutti gli attori per le reciproche competenze. I servizi sociali si stanno attrezzando con un certo ritardo. Nel 40% degli ATS non sono stati realizzati o previsti al momento della rilevazione (aprile-maggio) dei momenti di formazione congiunta tra operatori dei diversi enti che operano sul SIA. Nel caso di alcune regioni del Nord (Piemonte e

a seguire Marche ed Emilia Romagna) gli ATS hanno già aumentato il personale destinato alla gestione del SIA almeno in alcuni territori (una percentuale di ATS compresa tra 55 a 38 da risposta positiva); in altre regioni o non si intende aumentare il personale (11% degli ATS della Lombardia) o verrà aumentato in futuro a seguito della approvazione del progetto presentato al MLPS su bando Avviso 3/2016 PON Inclusionione. Dall'analisi dei 4 Decreti Dirigenziali del MLPS (gennaio-giugno 2017) riguardanti l'approvazione delle proposte degli ATS sul bando non competitivo Avviso 3/2016, si osserva che a un anno dal bando il 95,5% delle proposte sono state approvate. Diversi mesi, tuttavia, trascorrono dal momento dell'approvazione alla firma della convenzione ed all'effettiva erogazione di un anticipo pari al 15% dei fondi.

Grafico 39 *Proposte progettuali approvate su Avviso 3/2016 PON Inclusionione e valore % di risorse destinate alle singole regioni sul totale stanziato a livello nazionale*



Quasi in tutte le regioni si riscontra un tasso di approvazione delle proposte progettuali per l'Avviso 3/2016 che, a giugno 2017, sfiorava il 100%. Tuttavia si registrano ritardi significativi nell'approvazione della proposta progettuale proprio nelle due Regioni maggiormente interessate all'attivazione della misura. In Campania solo il 79,7% degli ATS ha un progetto approvato, pari a 47 su 59 ATS; in Sicilia il 53,2%, cioè 33 su 62 ATS. Come si evince dalla prima linea in basso del grafico, le Regioni Sicilia e Campania sono quelle a cui è destinata la quota di risorse più elevata, pari complessivamente al 44,3% del budget totale dell'Avviso 3/2016²¹⁰.

I tassi di take-up della misura e caratteristiche dei beneficiari

Uno dei quesiti valutativi riguardava il grado di copertura della popolazione target.

Quesito 4. *Qual è il grado di copertura del target inizialmente previsto? In quali contesti-circostanze vi sono minori o maggiori problemi di accesso (v. caratteristiche contesti)?*

La prima fase di tutti gli schemi di Trasferimento Monetario Condizionato (TMC), tra cui includiamo il SIA e il REI, è quella della selezione e dell'arruolamento dei beneficiari eleggibili (denominato take-up). Il tasso di

²¹⁰ Come si evince anche dal Decreto Direttoriale del MLPS n. 392 del 12 settembre 2017 quasi tutti gli ATS finanziati con ritardo riguardano le Regioni della Sicilia e della Campania.

take-up è in genere considerato, insieme agli effetti redistributivi della misura, uno degli indicatori di efficienza chiave di uno schema. L'effetto delle politiche redistributive può essere seriamente compromesso se coloro a cui è destinato il programma non ne fanno richiesta per mancanza di adeguata informazione o a causa della complessità delle procedure amministrative.

Il problema del mancato take-up. Il mancato accesso (non-take-up) dei soggetti eleggibili ai benefit è in genere molto elevato con stime che oscillano, a seconda dello schema e dei metodi di misurazione, tra il 20 e il 60% dei potenziali beneficiari (Chareyron, 2015).²¹¹ (Leone 2017:111) Il mancato take-up risulta essere elevato anche nei Paesi con schemi generosi come in Germania, Francia o nei Paesi nordici (Bargain et al., 2010) e non sembra dipendere in via prioritaria o esclusiva da un calcolo razionale degli aventi diritto alla misura circa i benefici attesi.

Uno studio pubblicato dall'OECD in merito ai tassi di take-up di programmi di assistenza sociale e misure sull'abitare di 5 Paesi (Regno Unito, Francia, USA, Germania, Paesi Bassi) riporta delle stime con un *range* tra il 40% e l'80% (Hernanz et al., 2004:10).²¹¹ Tuttavia alcuni risultati sul take-up dei due benefit realizzati in Francia e soggetti alla prova dei mezzi (RMI Revenu Minimum d'Insertion e API Allocation de Parent isolé) ci inducono alla cautela e dimostrano la complessità connessa alla corretta stima dei tassi di take-up. Tale stima dovrebbe includere 'i costi della partecipazione' e non dovrebbe considerare solo le statistiche basate sulle platee di beneficiari potenziali: il tasso medio di mancato take up del 35% risultò, infatti, considerevolmente inferiore a quello originariamente stimato tramite l'analisi dei dati grezzi (48%) (Terracol, 2002). A titolo esemplificativo, in Francia nel giugno 2015 i beneficiari della misura RSA Revenu de Solidarité Active, introdotta nel 2009 in sostituzione del precedente RMI, erano 2,45 milioni di nuclei. Uno studio condotto sul Revenu de Solidarité Active²¹² concludeva che il 68% dei nuovi eleggibili beneficiari non aveva fatto alcuna richiesta di accesso alla misura (Domingo e Pucci, 2011) probabilmente a causa di una carente comprensione dei meccanismi di accesso (Sirague 2013) Quantificare con precisione il numero di famiglie e di individui in condizione di povertà è per le Amministrazioni regionali italiane una sfida ancora aperta.

La domanda che si pongono le regioni è: quanto possiamo ipotizzare che inciderà la misura di integrazione al reddito (SIA o a breve il Reddito di Inclusione) nel rispondere al bisogno delle famiglie di ciascuna regione? Quanti soggetti, alla luce dei criteri di accesso, riusciranno realmente a beneficiarne? Quali tra le situazioni di fragilità presenti potranno trarre beneficio da questa misura? Per calcolare il tasso di *take up* della misura su base regionale o di ATS è necessario riferirsi a una stima iniziale dei beneficiari previsti dalla misura. La quantificazione dei potenziali beneficiari a livello nazionale è stata calcolata dall'INPS sulla base delle seguenti variabili: 1) numero di coloro che, in possesso dei requisiti, hanno presentato una dichiarazione ai fini ISEE nel 2015; 2) stima del numero di coloro che, pur avendo i requisiti, non hanno

²¹¹ Hernanz V, Malherbet F, Pellizzari M, TAKE-UP of welfare benefits in OECD Countries: A review of the evidence. OECD SOCIAL, EMPLOYMENT AND MIGRATION WORKING PAPERS NO. 17, 2004 <http://dx.doi.org/10.1787/525815265414>

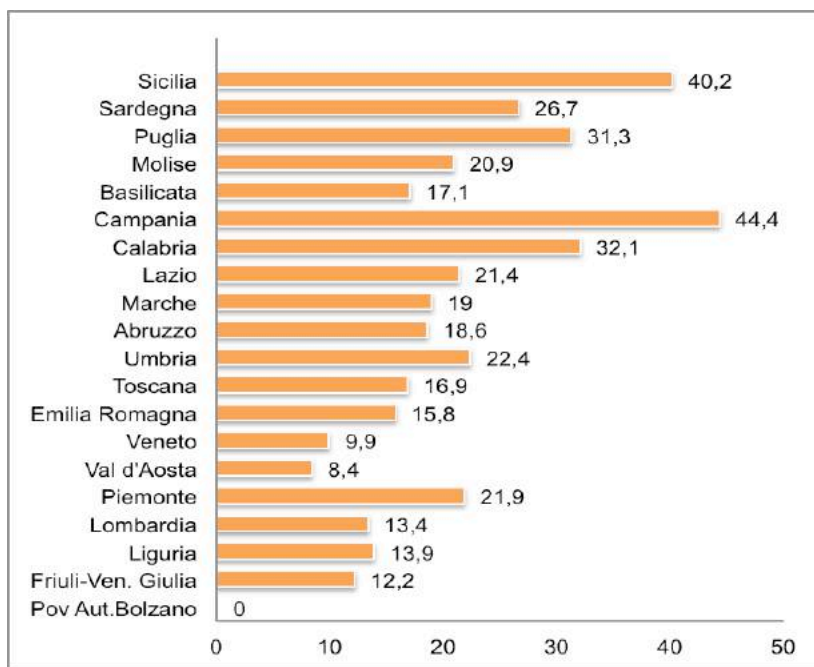
²¹² Domingo, Pauline, and Muriel Pucci. 2011. "Le Non-Recours Au Revenu de Solidarité Active." Annexe 1 du rapport du Comité national d'évaluation du RSA.

presentato una dichiarazione ISEE. Occorrerebbe riprodurre e affinare tali calcoli per capire come sono giunti a determinate stime. Ai fini del nostro lavoro è stata realizzata una stima dei nuclei potenzialmente beneficiari del SIA prima fase (45 Punti) utilizzando le stime offerte da Inps e da MLPS. Per il lettore interessato alla formula utilizzata per stimare il numero dei potenziali beneficiari in ciascun ATS (variabile presente nel file *statistiche - ambito.xls* reso disponibile dall'Alleanza) si rimanda all'Allegato 4.

Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali stimava nella prima fase del SIA, con punteggio di accesso pari a 45 punti, di raggiungere complessivamente tra 180 e 220 mila nuclei familiari che corrispondono a 400mila-500 mila minorenni e complessivamente 800mila -1 milione di persone presenti nei nuclei.

Agli inizi del 2017, quindi a quattro mesi dall'avvio, in tutto il Paese la misura passiva del SIA (la parte del trasferimento monetario) aveva raggiunto meno di un nucleo su tre dei potenziali beneficiari **con un tasso medio di take-up del 28,6%**. Il tasso di *take up*²¹³ è stato calcolato a livello regionale come rapporto (%) tra numero di domande SIA accettate dall'INPS e numero di beneficiari previsti dal MLPS e dall'INPS e nel primo quadrimestre di implementazione della misura (settembre 2016 -gennaio 2017).

Grafico 40 Tassi di take up del SIA per regione (Gen 2017)



Fonte: Elaborazione dati dell'autore su domande accolte- Inps Audizione al Senato T Boeri 17.1.2017

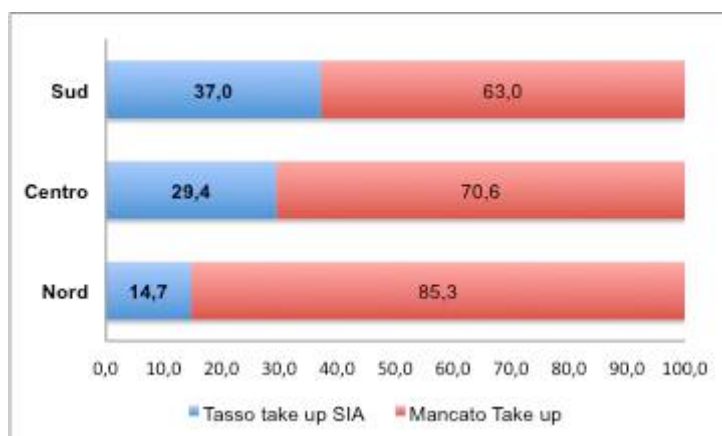
²¹³ Per una definizione del take-up: "in the case of entitlement programmes, low take-up rates are normally the outcome of decisions of welfare clients (the "demand" side of welfare programmes), when eligible individuals choose not to apply for benefits, and of behaviours of the welfare administration (the "supply" side of programmes), when these have discretion to refuse applications and when programme rules and practices can indirectly influence the demands of potential clients." (Cit. Hernanz et al. 2004:7)

Tale dato iniziale ci interessa non in termini assoluti ma per comprendere le tendenze e individuarne le motivazioni. Per via induttiva è stata ricostruita anche una stima dei potenziali beneficiari per ciascuno degli Ambiti territoriali esistenti estrapolando alcune informazioni rese note dall'INPS, dal MLPS e utilizzate per allocare le risorse economiche agli Ambiti territoriali (Allegato 4). Ricordiamo che nelle analisi presentate nei capitoli precedenti il target previsto, il numero di **Nuclei potenzialmente beneficiari**, per ciascun Ambito è stato stimato tenendo conto di diversi parametri (risorse complessivamente disponibili; percentuale di risorse attribuite ad ogni singola regione; percentuale di popolazione in povertà assoluta e di popolazione in condizione di grave deprivazione (Regione/Italia); percentuale di popolazione in famiglie con intensità lavorativa molto bassa (Regione/Italia)...) (v. Allegato 4).

Negli studi di caso abbiamo ricalcolato il tasso di *take up* anche sulla base delle domande di SIA accettate a fine maggio 2017. Iniziamo con il presentare i seguenti dati con i tassi di *take-up* regionali calcolati sulla base delle relazioni pubbliche presentate dall'INPS e relativi ai primi mesi di implementazione della misura (Fonte Audizione al Senato Presidente Inps 17.1.2017). Il limite dei 45 punti previsto dalla valutazione multidimensionale del bisogno ha fino a maggio 2017 impedito a molti richiedenti di accedere al beneficio e ciò spiega in buona parte il ridotto tasso di accoglimento delle domande, che al netto delle domande sospese, è stato pari al 29%. Infatti, delle 208.350 domande presentate nel 2016 solo 58.865 sono state accolte.

La grande variabilità che possiamo osservare tra le diverse realtà regionali (Grafici 40 e 41) viene discussa anche in seguito e indica: a) un livello di *take-up* più che doppio nelle aree con tassi di povertà maggiori (37% al Sud contro 14,7% al Nord e 29,4% al Centro); b) una variabilità molto elevata tra regioni che fanno parte della stessa macroarea regionale. Si noti che in letteratura tra i fattori che spiegano l'elevato *take-up* di queste misure sono stati indicati: (1) una efficace strategia di comunicazione ai cittadini, (2) un effetto di normalizzazione dovuto al fatto che la misura si rivolge ad ampi strati della popolazione inibendo, di conseguenza, i timori di stigma sociale che riducono l'accesso; (3) la presenza di precedenti analoghe misure di sostegno al reddito; (4) caratteristiche intrinseche al disegno della misura (v. misure categoriali, test dei mezzi).

Grafico 41. Tasso di *take-up* nelle tre aree territoriali (I° quadrimestre)



Il grado di copertura del target emerso nei casi oggetto dello studio e riferito ai primi 9 mesi di vita della misura (maggio 2017) è sicuramente più elevato di quello registrato a febbraio, con percentuali che vanno **dal 20% al 70% del target previsto**.

Anche con il Reddito di Inclusione, così come con la nuova social card prima e con il SIA in seguito, ci potremmo aspettare un tasso di *take-up* più elevato negli Ambiti del Sud con tassi di povertà più elevati. Si tratta di un esito probabilmente connesso sia alla forte pressione dei potenziali beneficiari della misura, sia al tipo di indicatori utilizzati per misurare la povertà (es. Povertà assoluta), sia ai tassi più elevati di povertà che indurrebbero processi di ‘normalizzazione’ della domanda, con conseguente effetto di riduzione dello stigma sociale, e sia alla carenza di risposte alternative da parte delle amministrazioni locali.

Avendo analizzato il tasso di *take up* della prima fase di attuazione ne deduciamo che i nuclei beneficiari nel corso del 2017, considerando una soglia di accesso costante e legata ai 45 punti della domanda, non sarebbero stati 210.000 come previsto ma presumibilmente circa la metà. Poiché a maggio la soglia di accesso è scesa a 25²¹⁴ punti molte precedenti domande sono state oggetto di nuova verifica da parte dell’Inps e la platea dei beneficiari, di conseguenza, dovrebbe aumentare notevolmente. Ipotizzando un tasso di *take-up* complessivo (ricordiamo che nel Sud è notevolmente più elevato) non superiore al 50%, la platea dei beneficiari presumibilmente raggiunti a fine 2017 potrebbe essere pari a 200.000 nuclei (v. ripescaggio di domande) contro una platea attesa di circa 400mila nuclei familiari.

Con la creazione del Fondo Povertà vi è stata una svolta. Le risorse dedicate al Reddito di Inclusione, incluse quelle destinate al rafforzamento amministrativo, saranno nel 2018 pari a 1 miliardo e 845 milioni di euro e oltre 2 miliardi nel 2019. Parallelamente, si modifica la platea dei potenziali beneficiari: i nuclei potenziali beneficiari del Rei in fase di prima applicazione sono circa 500 mila, di cui l’84% con minori. Le persone potenzialmente coperte dal Rei diventano complessivamente quasi 1 milione e 800 mila, con circa 700 mila minori in nuclei familiari con una dimensione media di circa 3,5 membri (Stime MLPS Ministro 29 Agosto 2017). Il MLPS prevede, nell’arco di un anno, un raddoppio delle persone coperte dalla misura Rei rispetto a quanto previsto dal SIA e un aumento dei nuclei in carico dello stesso ordine (da 180-220 mila a circa 400 mila Nuclei). In considerazione dei precedenti tassi di *take-up* e delle esperienze internazionali **possiamo attenderci per dicembre 2018 un tasso di *take-up* non superiore al 50-60% che corrisponderebbe quindi a 220.000-240.000 nuclei**. Avvertiamo il lettore che il presente testo viene pubblicato prima che la legge di bilancio per il 2018 venga approvata e potrebbero ancora esserci variazioni nelle soglie economiche di accesso al Rei.

Il fatto che non si abbia in fase di avvio un elevato *take-up* rappresenta, tuttavia, un vantaggio dal punto di vista delle amministrazioni (e non evidentemente dei cittadini) che, in particolare nel Sud, sono molto “sotto pressione” a causa del lavoro richiesto dall’applicazione della misura. Gli Ambiti hanno bisogno di una forte *governance* regionale e in tempi ristretti non sarebbero stati in grado di reggere il carico connesso non

214 Il tetto iniziale di 45 punti è stato abbassato a 25 punti a decorrere dal 30 aprile 2017, ai sensi del Decreto interministeriale 16 marzo 2017.

solo all'accoglimento delle domande, ma anche e soprattutto alla progettazione, messa a bando e l'attivazione di una rete di offerta minimale grazie a cui sviluppare dei progetti di presa in carico. Questa constatazione apre ai prossimi paragrafi riguardanti le strategie attivate e attivabili a livello locale per la predisposizione di progetti personalizzati e per la effettiva previsione di condizionalità da parte dei nuclei beneficiari.

Caratteristiche dei beneficiari

Entrambe le nostre fonti, l'indagine su tutti gli Ambiti sociali e l'approfondimento degli studi di caso, confermano che il **target raggiunto dal SIA è prevalentemente già noto ai servizi nel Nord Italia e non noto ai servizi sociali nel Mezzogiorno. Laddove vi è un alto take-up il SIA intercetta nuclei beneficiari in condizioni di povertà non in carico ai servizi**: il 45% degli ATS delle regioni del Sud (molti in Campania e Sicilia) afferma che 'nessuna o poche' delle domande di SIA riguardano nuclei già conosciuti, mentre tale percentuale scende al 25% nel caso degli ATS del Centro – Nord (Cap. 2- Graf. 14).

A causa di tassi di povertà più elevati nel Mezzogiorno e, parallelamente, a un sistema di offerta dei servizi molto ridotto, negli Ambiti sociali delle regioni meridionali troviamo una platea di beneficiari che non era mai stata in carico ai servizi anche perché ha prevalentemente problemi di scarso reddito dovuti alla disoccupazione e non presenta situazioni familiari multiproblematiche. Coloro che nel Sud si rivolgono per la prima volta al servizio sociale territoriale manifestano, prevalentemente, un bisogno economico legato alla mancanza del lavoro. Tra questi ci sono persone che avevano attività commerciali avviate, ex albergatori, ristoratori, assicuratori colpiti dalla profonda crisi economica "(...) Sono nuclei che se risolvessero il problema lavorativo non avrebbero più necessità di rivolgersi ai servizi (...) " (Mercogliano). La restante parte dei nuclei già in carico ai servizi sociali territoriali esprime in genere bisogni più complessi.

Riguardo le caratteristiche dei beneficiari, si tratta prevalentemente di cittadini italiani nel Sud Italia, con alta incidenza di immigrati nel Nord (Es. Brescia, Reggio Emilia...). Secondo i dati INPS del febbraio 2017 **l'82,4% delle domande SIA erano state presentate da cittadini italiani.**

Nel caso di Brescia solo un quarto dei beneficiari SIA non era già in carico ai servizi sociali e, come per gli altri Ambiti del Nord Italia, si tratta prevalentemente di stranieri soggetti a processi di impoverimento a seguito della perdita del lavoro dopo una storia piuttosto lunga di integrazione. Per questa fascia di destinatari appare difficile impostare un lavoro progettuale perché il bisogno espresso è principalmente di tipo reddituale – lavorativo e anche in una realtà come questa, caratterizzata da un sistema di offerta dei servizi sociali particolarmente evoluto e da politiche attive di contrasto alla povertà, viene a mancare un adeguato supporto dei Centri per l'Impiego.

Per coloro che erano già in carico ai servizi, nel Nord Italia, il progetto personalizzato consiste, prevalentemente, nel proseguimento del precedente intervento anche se in alcuni casi il SIA è stato l'occasione per 'allargare il concetto di presa in carico' e includere tutti i membri del nucleo.

La presenza di controlli sui requisiti di accesso, la richiesta di collaborazione ai progetti personalizzati e il rispetto delle condizionalità si traduce in una rinuncia al beneficio economico per una quota stimata intorno

al 10% dei casi nell'ATS di Modugno. Si sono registrate 17 rinunce da parte di persone che avevano sottoscritto il patto e avevano compreso in seguito che si sarebbero dovute impegnare in attività di tirocinio (24 ore settimanali per un contributo di 600 euro mensili). Per comprendere le rinunce occorre anche considerare i flussi stagionali caratterizzati da possibilità occupazionali temporanee nel settore agricolo e alberghiero.

Strategie per la presa in carico personalizzata dei nuclei e lo sviluppo di processi di 'attivazione'

Il presente paragrafo risponde ad un quesito valutativo sui progetti di presa in carico personalizzata dei nuclei, un tema assai rilevante per misure come il SIA e il REI. Due sono i quesiti tra loro interconnessi a cui si risponde nel paragrafo:

Quesito 7. Quali tipi di presa in carico dei nuclei vengono attivati? In che misura si realizzano progetti personalizzati per i membri dei nuclei beneficiari del SIA?

Quesito 5. Qual è la capacità effettiva a livello di singole equipe o singoli ATS/ comuni di integrare i diversi strumenti di inclusione sociale in una logica complementare?

Il progetto personalizzato continua ad essere un cardine delle misure che si sono susseguite per il contrasto della povertà in Italia a partire dalla Social Card, il SIA e da gennaio 2018 il Reddito di Inclusione²¹⁵. Esso viene alternativamente citato come 'controparte' di un beneficio economico, come condizionalità comportamentale vincolante per il mantenimento dell'erogazione della misura, oppure come elemento di un patto tra Stato e cittadino. Più raramente si menziona il progetto personalizzato come 'diritto' a usufruire di servizi in una logica di LEP - Livello essenziale di prestazione. Diversi modelli di presa in carico dei nuclei in condizioni di povertà vengono adottati dai servizi e possono essere più o meno adatti alle caratteristiche delle diverse forme di povertà. Le Linee guida del SIA prospettavano tre modelli di intervento e presupponevano la collaborazione tra tutti gli attori /servizi territoriali coinvolti lasciando agli ambiti territoriali e alle regioni la definizione di modelli organizzativi vincolanti per la gestione di percorsi di presa in carico.²¹⁶

²¹⁵ Si vedano a tal proposito anche le indicazioni poste nella proposta di Reis dell'Alleanza contro la povertà del 2014. Gori C, Baldini M, Martini M, et al. Il reddito d'inclusione sociale (Reis). La proposta dell'Alleanza contro la povertà in Italia". Edizioni Il Mulino, Bologna, 2016.

²¹⁶ Tipi di percorsi previsti dalle Linee guida del SIA in funzione dei risultati dell'Assessment iniziale: a) Il primo modello riguarda la definizione di progetti di intervento per la ricerca attiva del lavoro, progetti di formazione e inclusione lavorativa. Il Patto di servizio personalizzato con i Centri per l'Impiego rappresenta lo strumento di riferimento; b) Il secondo modello si adotta se nel nucleo sono presenti bisogni connessi a dipendenze, problemi psichiatrici o problemi di disabilità, il modello di presa in carico dovrebbe prevedere percorsi di attivazione in collaborazione con servizi specialistici; c) Il terzo modello viene ritenuto adatto laddove si evidenzino problemi connessi alla relazione genitori-figli (v. Par 4.3 Linee guida SIA p. 9-10 <http://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/poverta-ed-esclusione-sociale/focus-on/Sostegno-per-inclusione-attiva-SIA/Documents/SIA-Linee-guida-progetti-presa-in-carico-2016.pdf>). Nel caso emerga una significativa assenza di risposte ai bisogni del bambino (c.d. famiglie negligenti) si suggerisce di utilizzare il modello e gli strumenti di assessment mutuati da un progetto sperimentale per la prevenzione dell'istituzionalizzazione realizzato inizialmente su un totale di 89 famiglie (oltre a 35 del gruppo di controllo) negli anni 2011- 2012 in 10 grandi città italiane (v. Linee guida SIA Ministero del Lavoro e delle politiche sociali p.10)

La valutazione mirava a comprendere come operano i diversi attori per sostenere l'autoefficacia, l'attivazione e l'inclusione socio-lavorativa dei soggetti destinatari della misura e che tipo di verifiche vengono predisposte riguardo il rispetto delle condizionalità e gli esiti, cioè l'uscita dallo stato di povertà dei nuclei. Per rispondere a tale quesito utilizzeremo tutte le fonti in nostro possesso: i dati tratti dall'indagine realizzata con gli Ambiti, gli studi di caso e alcuni dati amministrativi di INPS e MLPS.

Come più volte ricordato nel corso del presente rapporto, il Decreto interministeriale del 26 maggio 2016 istitutivo del SIA, all'articolo 6 comma 2, prevedeva come preconditione per l'erogazione della misura la predisposizione di un progetto personalizzato di presa in carico, finalizzato al superamento della condizione di povertà, al reinserimento lavorativo e all'inclusione sociale. Tale progetto dovrebbe essere sottoscritto per adesione dai componenti del nucleo familiare beneficiario entro sessanta giorni dalla comunicazione dell'avvenuto accreditamento del primo bimestre²¹⁷. Le informazioni riguardanti il progetto e la sua attuazione avrebbero dovuto essere inviate telematicamente, mediante modelli predisposti dal Soggetto Attuatore di intesa con il MLPS. Tale norma, come noto, era già stata prevista nel decreto istitutivo della nuova carta acquisti del 10/1/2013: attualmente non è stata ancora applicata del tutto e presumibilmente si attenderà l'avvio del REI perché non vale la pena sviluppare applicativi che permettano di dialogare con l'INPS per poi modificarli a distanza di pochi mesi. I progetti personalizzati dovranno, infatti, riguardare nuovi target attualmente non inclusi nel SIA.

Come abbiamo precedentemente osservato, il modello proposto dal MLPS fa parte della consuetudine per molti Ambiti ma per molti altri rappresenta uno stimolo per il miglioramento dell'offerta: non possiamo realisticamente attenderci in tempi brevi (1 - 2 anni) una crescita consistente dei progetti di presa in carico personalizzata. Con la riduzione della severità dei requisiti di accesso apportata dal MLPS a fine maggio (passando da 45 a 25 punti) e con l'entrata in vigore del Reddito di inclusione che amplierà la platea dei beneficiari, è da escludere che gli Ambiti del Mezzogiorno maggiormente impegnati nella fase di accoglimento delle domande, nella progettazione operativa e nell'avvio dei servizi previsti, riescano a costruire un numero sufficiente di percorsi di presa in carico rivolti davvero al nucleo.

La riformulazione di scadenze e tempi più consoni ai reali carichi di lavoro del Servizio Sociale è, quindi, da considerarsi un fattore che sostiene la corretta implementazione di queste misure e che previene effetti perversi connessi al rafforzamento di logiche e culture organizzative impennate su adempimenti formali.

Costituzione dell'equipe multidisciplinare e case management integrato

Dall'indagine sul territorio nazionale è emerso che le equipe multidisciplinari all'atto della rilevazione erano già state costituite, con o senza atto formale, nel 58% degli Ambiti e prevalentemente al Nord (67% al Centro-Nord e 46% al Sud) (Cap. 2 Grafico 15).

²¹⁷ Il Decreto interministeriale del 26 luglio 2017 definiva i requisiti e le modalità per beneficiare del SIA nelle aree del sisma ed ha avuto importanti riflessi anche sull'attuazione del SIA in via ordinaria in tutti i comuni. All'articolo 6, comma 2, tenendo conto degli adeguamenti nell'organizzazione dei servizi necessari in vista dell'introduzione del Reddito di Inclusione di cui alla Legge n. 33 del 15 marzo 2017, ha dato facoltà a tutti i comuni - anche quelli non interessati dagli eventi sismici - di derogare ai tempi per la predisposizione dei progetti personalizzati di presa in carico senza pregiudizio sull'erogazione del beneficio economico.

Il modello di presa in carico ‘leggera’ e il case management integrato: alcune evidenze. Dall’analisi della letteratura sappiamo che la presa in carico da parte di equipe multidisciplinare, in cui l’attenzione è posta in modo prevalente sulla cooperazione tra diverse professioni e sul coinvolgimento di più servizi (sociali, sanitari, istruzione, lavoro), si adatta meglio a forme di povertà in cui la mancanza di risorse economiche e lavoro si associano anche a forme di disagio (psichico, dipendenza, disabilità grave) e a scarse capacità di cura delle famiglie. Esiste, tuttavia, una fascia di nuovi poveri che non vengono da percorsi di esclusione sociale ma hanno problemi prevalenti di mancanza di reddito dovuto a perdita dell’occupazione, repentine variazioni legate al reddito da lavoro del nucleo (es: riduzione salari o dei redditi di professionisti e imprenditori), difficoltà di accesso al mercato del lavoro e un modello, di presa in carico ‘leggera’ con minor coinvolgimento dei servizi sociali, fortemente caratterizzato da interventi di politica attiva del lavoro, meglio si adatta ai loro bisogni. Per la gestione di misure che riguardano anche le nuove povertà, sembra che il modello one-stop-shop (Department for Work and Pensions, 2015)²¹⁸ con un unico punto di accesso immediatamente seguito da percorsi di presa in carico chiaramente distinti in base alla prevalenza del bisogno con soluzioni integrate tra servizi per l’impiego e servizi sociali, sia più funzionale ed efficace perché: 1) gli operatori si specializzano; 2) si riduce il timore di stigmatizzazione tipico di misure che identificano modalità di accesso specifiche per target marginalizzato. Questo modello, denominato nella letteratura *one-stop-shop* (adottato ampiamente nel Regno Unito e in Germania), non sembra emergere nei casi da noi osservati: il disegno delle misure SIA e Rei non prevede soluzioni istituzionali forti ‘verticali’ per l’integrazione delle politiche attive del lavoro con il sostegno al reddito e piuttosto concentra la responsabilità programmatoria e tutte le funzioni gestionali su comuni e Ambiti sociali. L’invio di un soggetto ai servizi per l’impiego, laddove viene indicato nei progetti personalizzati, non necessariamente implica una delega sostanziale in termini di *case management* e funzioni di verifica e controllo che possono portare al proseguo della misura o alla sospensione della stessa (v. accesso ad Applicativo gestionale Inps).

Esistono numerosi studi valutativi su programmi simili al SIA realizzati in altri paesi dell’UE e negli Stati Uniti che hanno dimostrato un nesso causale tra gli effetti dei modelli di case management (integrato o non integrato), i comportamenti dei beneficiari e, infine, gli esiti dei programmi di TMC (Leone, 2015: 135-137). Gli approcci di presa in carico e case management integrato (caratterizzati dall’integrazione fra mantenimento del reddito, occupazione e formazione) sono più efficaci di quelli tradizionali, sia perché tendono a modificare il modello culturale alla base delle politiche di welfare, fornendo particolare rilevanza all’occupazione e alla preparazione al lavoro, sia perché aiutano i beneficiari ad affrontare più velocemente i nuovi impegni riducendo i tempi per la risoluzione dei casi.

²¹⁸ A titolo esemplificativo si vedano i lavori di valutazione della misura attuata nel Regno Unito e denominata Universal Credit (UC) che rappresenta la maggiore riorganizzazione dell’attuale sistema di welfare dato che va a sostituire 6 precedenti sussidi ((income-related Jobseeker’s Allowance; income-related Employment e Support Allowance; Income Support; Housing Benefit; and Working and Child Tax Credits) Si veda lo studio pubblicato nel 2015 dal Dipartimento per il lavoro e le pensioni https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/481865/universal-credit-extended-gateway-evaluation.pdf

Tuttavia lo stesso intervento, o un particolare tipo di approccio, potrebbe non funzionare per tutti e in tutte le circostanze nello stesso modo. In base ai risultati di una recente revisione della letteratura, il case management integrato sembra funzionare bene specialmente per le persone con livello di istruzione inferiore e a basso reddito ma di per sé non è sufficiente a ottenere un aumento del reddito a medio-lungo termine (2-5 anni) se non è associato a un buon supporto amministrativo, sufficienti fondi e un buon sistema informativo, un'unità specializzata nella segnalazione di casi di minori e un'unità di impiegati che registra e monitora la frequenza delle attività del programma svolte dai beneficiari²¹⁹. L'esperienza internazionale mostra come in tutte le realtà con sistemi di welfare più avanzati si sia verificato un crescente coordinamento tra assistenza economica, servizi sociali e sanitari e servizi per l'impiego, andando verso una maggiore integrazione, istituzionale e/o funzionale, tra settori di policy. Per poter gestire i programmi di attivazione lavorativa occorre muovere verso una scala territoriale più grande rispetto alle singole municipalità e per tale ragione abbiamo analizzato le strategie territoriali anche alla luce di scelte e modelli di welfare regionali.

La misura del Reddito di Inclusione per essere efficace richiederebbe una programmazione delle politiche di welfare locale/regionale in cui i diversi strumenti (es: FP, tirocini formativi, consulenza per orientamento al lavoro, supporto politiche abitative) sostenuti da risorse provenienti da fondi SIA (v. PON Metro, POR FSE e FESR) e risorse ordinarie si integrino in modo coerente.

I progetti personalizzati: formali e sostanziali

Anche se gli operatori sociali degli ATS concordano pienamente con la necessità di affiancare i nuclei con progetti personalizzati e gli stessi beneficiari sembrano rendersi conto durante la sottoscrizione del modulo del progetto personalizzato che esiste un impegno 'per una progettualità futura', a fronte del beneficio economico, secondo gli stessi intervistati – in particolare nel Sud dove vi è un numero elevato di nuclei presi in carico - si rimanda al futuro la realizzazione di effettivi percorsi di accompagnamento. Gli ATS dichiarano, in genere, di essere in attesa dei finanziamenti previsti dal progetto presentato al bando dell'Avviso 3/2016 e destinati al rafforzamento amministrativo o all'erogazione di nuovi servizi: anche Ambiti con meno difficoltà di bilancio e una ricca offerta di servizi sociali, come quello di Brescia in Lombardia, hanno deciso di non anticipare direttamente tutte le risorse finanziarie necessarie all'attivazione dei servizi per la parte 'attiva' della misura SIA previsti nel progetto.

Dalla verifica sul campo abbiamo potuto constatare che **diversi ATS hanno predisposto dei moduli in cui i beneficiari dichiarano che si impegneranno ad aderire a quanto indicato nel futuro progetto** (talvolta non esiste alcuna altra indicazione). Spesso le condizionalità vengono indicate in modo blando, prevedendo che vi sia ad esempio un impegno circa la frequenza scolastica regolare del minore. Laddove sono già attivi

²¹⁹ L'approccio di case management integrato realizzato da amministrazioni locali con risorse scarse (Es: Oklaoma City, Hamilton 2002), con un costo pro-capite dimezzato e un carico di lavoro superiore in capo agli operatori, non ottenne alcun impatto positivo sul reddito dei beneficiari (Leone, Mazzeo Rinaldi, Tomei 2017:176-177).

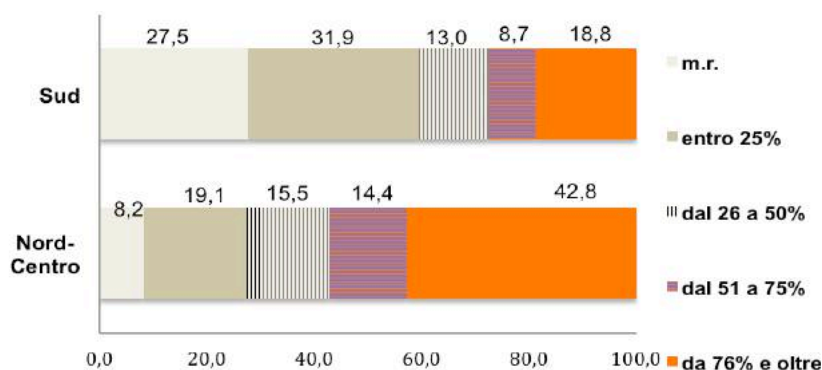
percorsi di presa in carico personalizzata del nucleo, perché è presente una misura regionale di sostegno al reddito come nel caso dell'ATS di Modugno in Puglia, o perché fa parte delle prassi operative dell'ATS/Comune (V. il caso di Reggio Emilia, di Pordenone etc.), si realizza una presa in carico con l'offerta integrata di servizi alla persona e talvolta dei percorsi finalizzati all'attivazione dei beneficiari.

“Di certo attualmente non c'è il progetto personalizzato avviato... (...) Intendendo con progetto un'azione che riguardi il lavoro, la scuola, lo studio o l'assistenza educativa. Per ora... e siamo al terzo bimestre”. (ATS Palermo)

Poiché si prevede un'attesa di alcuni mesi dal momento dell'accoglimento del progetto da parte del MLPS al momento dell'effettiva erogazione dei fondi - che sarà nella prima trancia limitata solo al 15% - il disallineamento tra erogazione del beneficio economico ed effettiva messa a bando e realizzazione di nuovi servizi (o assunzione di personale) con attivazione di progetti personalizzati si protrarrà presumibilmente sino alla prima metà del 2018.

Un secondo punto di attenzione su cui abbiamo più elementi riguarda la capacità di risposta dei Servizi sociali in termini quantitativi e non qualitativi. Ci si chiede, infatti, **in che misura si riescono a predisporre dei progetti personalizzati per i nuclei beneficiari**. Poiché la 'norma' istitutiva del SIA prevede obbligatoriamente la predisposizione dei progetti personalizzati, ci aspettavamo una certa riluttanza da parte degli Ambiti a dichiarare in modo diretto delle difficoltà riguardanti l'effettiva aderenza alle indicazioni del MLPS. Per tale ragione abbiamo previsto nel questionario dell'indagine sugli ATS tre domande espresse in forma diversa. Con la prima domanda si richiedeva di indicare, su una scala con delle soglie e valori percentuali, in che misura, rispetto al totale delle domande accolte entro i primi 3 mesi (termine indicato in fase di avvio) dall'erogazione dei fondi, fossero stati realizzati dei progetti personalizzati. Mentre gli ATS del Centro Nord nel 57% dei casi dichiarano di essere riusciti a predisporre dei progetti personalizzati per oltre la metà nuclei, nel Centro Sud tale percentuale scende al 27,5% degli ATS (Grafico 42). Nel Centro-Nord quasi un Ambito su due (42,8%) dichiara di aver predisposto progetti personalizzati per oltre tre quarti dei beneficiari. Occorre tener presente che oltre ¼ degli ATS del Sud Italia non sono stati in grado o hanno evitato di dare risposta (m.r. sta per mancata risposta). Si presenta un gradiente Nord-Sud con differenze statisticamente significative nelle macroaree regionali (D di Somers Liv Sig. ,000).

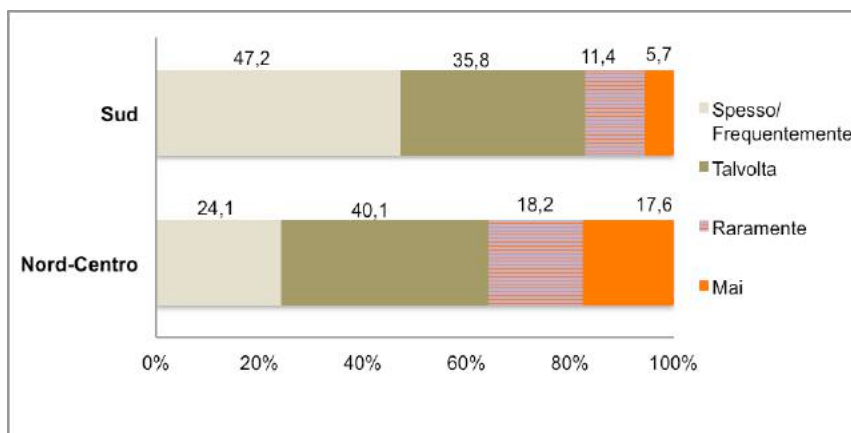
Grafico 42. In che misura sono stati realizzati dei progetti personalizzati



Nella seconda domanda si richiedeva di esprimere un giudizio circa **la frequenza con cui i servizi sociali non riescono a predisporre progetti personalizzati a causa della carenza di risorse**. Si tratta di una domanda simile alla precedente ma era formulata in modo tale che fosse socialmente accettabile affermare di avere problemi ad erogare dei servizi (vi è infatti esplicitata una chiara motivazione) e che ciò non implica l'assenza di un progetto personalizzato minimale (es. colloquio saltuario). Nel secondo grafico osserviamo un leggero peggioramento della situazione, in particolare nel Centro-Nord con il 24% degli Ambiti che dichiara che 'spesso o frequentemente' non sono in grado di soddisfare le esigenze dei nuclei per carenze di risorse.

Un terzo degli Ambiti rispondenti dichiara che 'spesso o frequentemente' la mancata predisposizione dei progetti personalizzati è dovuta alla scarsità delle risorse e solo il 5% degli ATS del Sud e il 17% di quelli del Centro Nord non riportano problemi dovuti a tali carenze. Il concetto di risorse si riferisce al sistema di offerta allargato e alle opportunità offerte dalla rete territoriale nel suo complesso.

Grafico 43. *Esistono casi in cui i nuclei avrebbero bisogno di un progetto personalizzato e invece i servizi non riescono a soddisfare questa esigenza per carenza di risorse*



Nel Sud tale percentuale raddoppia e riguarda il 47% degli Ambiti, mentre solo una minima parte degli ATS meridionali, il 5,7%, dichiara di non avere problemi.

Considerando tutto il Paese, in un Ambito su tre (103 su 309 ATS campionati) i servizi sociali 'spesso o frequentemente' non riescono a soddisfare l'indicazione posta nelle Linee guida del SIA di predisporre progetti personalizzati a causa della scarsità di risorse di cui dispongono. Tale dato si associa al divario territoriale con valori nel Sud doppi rispetto a quelli del Nord (D di Somers Sig. .000).

Modelli di intervento e processi di attivazione

Sebbene le stesse Linee guida sul SIA del MLPS menzionassero l'opportunità di integrare le modalità di accesso al SIA all'interno di un più generale modello organizzativo, funzionale a indirizzare le famiglie verso i servizi prendendo in carico le situazioni più complesse, rimane irrisolta la questione di una adeguata offerta di servizi per l'orientamento, la formazione e l'accompagnamento al lavoro e lo sviluppo di percorsi di

educativi. Mentre esiste una forte enfasi e grande attenzione anche da parte degli ATS sui temi degli strumenti informatizzati per il *pre-assessment*, sul ruolo del servizio sociale professionale e dei servizi di segretariato sociale in fase di accesso, la questione della presa in carico 'leggera' dei nuclei – che interessa complessivamente la maggior parte della popolazione seguita dal SIA in particolare nel Mezzogiorno - non ha trovato ancora adeguate risposte.

Alcune regioni come la Regione Puglia e la Regione Friuli Venezia Giulia, ma anche alcuni ambiti territoriali come quelli degli studi di caso di Brescia, Corigliano Calabro e Reggio Emilia, stanno cercando soluzioni alternative e/o integrative sperimentando approcci basati sull'attivazione delle risorse della comunità locale e sulla revisione di proposte di lavori socialmente utili. L'approccio di *welfare* comunitario adottato per sviluppare percorsi di 'attivazione' dei nuclei e di inserimento sociale e lavorativo è declinato in modi diversi eppure con molti punti in comune tra diverse realtà del Paese. Azioni di sistema sono state avviate da regioni e/o singoli ambiti per incrementare le opportunità complessive di inserimento lavorativo. A tal fine si stanno sperimentando nuovi modelli di tirocinio formativo, nuovi modi di coinvolgere le risorse territoriali in modo da poter ampliare l'offerta di interventi di 'attivazione' destinati ai beneficiari della misura includendo attività di utilità sociale (vd. Casi di studio Modugno e Pordenone), e nuovi modelli e strumenti amministrativi per acquistare i servizi basati sull'utilizzo di *budget* (uno *stock* di risorse) associati alla persona/nuclei piuttosto che all'erogazione di prestazioni. Tali strumenti sono stati denominati budget di cura, budget di capacitazione o 'doti' e implicano una vera rivoluzione nel rapporto tra ente locale e attori dell'economia sociale. A Modugno, ad esempio, il precedente modello di inserimento socio lavorativo centrato sull'erogazione di un servizio era ritenuto dal comune non efficace perché non mirato a promuovere l'attivazione di opportunità, che rappresenta l'asse portante delle strategie del comune e della regione. Si tratta, tuttavia, di cambiamenti non indolori su cui si sviluppano posizioni contrastanti da parte del terzo settore: in questi casi la lettura data dagli enti gestori circa l'efficacia dei servizi non coincide sempre con quella dell'ente locale. La presenza di un contributo economico continuativo (parte passiva) ha permesso, inoltre, di liberare risorse anche da parte del Terzo settore (v. Corigliano Calabro intervista a Caritas) che, seppur limitate, sono state reinvestite in servizi.

Emerge una forte attenzione da parte degli operatori alla costruzione di un progetto mirato al benessere complessivo di tutto il nucleo familiare, ed anzi espressamente questa diventa uno dei meriti della misura riconosciuto anche da voci più critiche. Tuttavia, nella realtà quotidiana, il progetto e gli impegni circa il monitoraggio delle condizionalità spesso sono limitati a una percentuale ridotta dei nuclei o solo a singoli membri (es: il capofamiglia uomo che viene inviato ai CPI per una 'profilazione'). Una serie di motivazioni tra cui, sicuramente, il limitato budget per organizzare l'offerta di servizi, la necessità di distribuire in modo parsimonioso le risorse presenti, il fatto che il colloquio e il *pre-assessment* siano fatti direttamente solo con un rappresentante del nucleo, la necessità di evadere in tempi brevissimi un numero talvolta troppo elevato di domande, come forse anche un modello culturale che permane e dei limiti organizzativi e di fragilità dei sistemi informativi, ostacolano la presa in carico del nucleo e lo sviluppo di processi di attivazione e di interventi educativi per i minori e per i giovani in particolare se hanno compiuto 16 anni (v. limite obbligo scolastico).

Tra i disincentivi connessi al disegno della misura ci è stato segnalato il caso dei figli giovani adolescenti in nuclei beneficiari del SIA. Si prospetta il rischio che alcune azioni di supporto ai processi di attivazione del padre vadano in conflitto con possibili interventi mirati a sostenere i figli. L'utilizzo di alcune misure previste ad esempio nel programma Garanzia Giovani e nel Servizio civile nazionale andrebbe automaticamente a modificare il tenore di vita e quindi l'ISEE del nucleo familiare. Nel PON Inclusione la povertà minorile rappresenta un ambito prioritario di intervento rispetto al percorso di definizione di una misura universale di contrasto della povertà (PON Inclusione 2014-2020 p.9) e si mette in evidenza il fatto che l'incidenza del rischio povertà aumenta di oltre il 50% se nel nucleo sono presenti figli dipendenti. Questa priorità rischia di essere trascurata per eccesso di carico dovuto a procedure amministrative, per carenze di tipo culturale dei servizi storicamente più orientati alla riparazione che alla prevenzione delle condizioni di disagio, e per carenze endogene della rete di offerta per la prima infanzia. Tale questione merita, quindi, di essere rimessa al centro dell'attenzione dei decisori e delle stesse Amministrazioni locali.

Come dimostrato da numerosi revisioni della letteratura sui trasferimenti monetari condizionali, non è detto che misure come il SIA o il REI abbiano sempre successo nel ridurre la povertà del nucleo familiare e non è scontato che produca effetti benefici sui minori. Una revisione dei programmi realizzati nei Paesi dell'area OCSE analizzando le ricadute dei programmi sui figli, ha evidenziato che gli adolescenti (11- 20 anni), sono particolarmente danneggiati dalla perdita di reddito dei genitori dovuta a lavori con una paga non decente o alla riduzione di precedenti sussidi. *“Tra gli effetti negativi si evidenziarono peggiori performance scolastiche e maggiori consumi di alcool e tabacco”* (Leone, Mazzeo- Rinaldi, Tomei 2017:118).

Similmente si segnala una possibile fonte di iniquità connessa al trattamento differenziato delle diverse entrate economiche del nucleo.

“Se questa signora prendeva un assegno di mantenimento dal marito stava dentro se guadagnava la stessa cifra stava fuori, quindi disincentiva il lavoro ...” (Intervista Comune Reggio Emilia)

La difficoltà nella presa in carico del nucleo si rileva anche dalla mancanza, a livello di Ambito, di procedure standardizzate di attivazione di benefici per i nuclei con minori a carico: non abbiamo individuato per le famiglie in estrema povertà (sotto 3000 euro di ISEE) procedure automatiche diffuse che prevedano sgravi delle rette scolastiche per le mense, agevolazioni per il trasporto e/o sgravi delle rette per i servizi di cura 0-3 anni. Solo in poco più della metà degli ATS (51,6%) del Sud Italia intervistati dall'Alleanza i comuni prevedono tra le misure di contrasto della povertà anche il sostegno per servizi per la prima infanzia (nidi e servizi integrativi), mentre solo in 2/3 dei casi della stessa ripartizione geografica si segnala una forma di sostegno delle spese per istruzione ed educazione dei minori (trasporto scolastico, libri, mense..) (Cap.2, Grafici 6 e 7). Trattandosi di servizi essenziali per contrastare la povertà dei nuclei con minori e ridurre il disagio e la dispersione scolastica nelle regioni meridionali, ci dovremmo aspettare una percentuale di ATS che hanno attivato quelle misure vicina a 100. Si noti, tra l'altro, che la segnalazione della previsione di una misura purtroppo non significa che gran parte dei potenziali beneficiari o aventi diritto ne beneficia (si vedano a tal proposito le statistiche in Italia sui servizi di cura 0-3 anni).

Nella tabella successiva (Tab.26) si propone un quadro di sintesi dei risultati degli studi di caso con indicazioni delle principali performance rilevate.

Tabella 26. Quadro di sintesi degli studi di caso

Caso	Spesa sociale ATS P2014*	Ruolo TS e co-progettazione su SIA	Processi di continuità con pratiche precedenti	Target noto	Ruolo svolto da regione	Rapporto Ass. Soc EELL x Ab	Predisposizione progetti personalizzati	Take up tasso Fine 5/2017
Calabria Corigliano Calabro <i>n.6 intervistati</i>	€49	Consultazione con TS per Avviso 3/2016	Si ma spinta a formalizzazione	POCO. Molti nuovi nuclei con 2-3 minori e povertà economica	Significativo nell'ultimo periodo. Misura RIS di prossima attivazione	1/10315	Pochi. In attesa risorse PON	45% Su 254 previsti
Campania Mercogliano <i>n.9 intervistati</i>	€62,5	Debole, solo con Caritas	No. Avvio approccio integrato	POCO. Solo il 25% era in carico	Debole su SIA	1/9207	Solo formalmente	34,6% Su 205 previsti
Sicilia Palermo Dss42 <i>n. 25 intervistati</i>	€ 69,9	Su Avviso pubblico debole interazione con TS	Si con carta Sociale e servizi ordinari	No, in gran parte non noto	Debole su SIA	1/7085	Raramente, in attesa risorse PON	60-70% Su 5010 previsti
Puglia Modugno-BA10 <i>n.6 intervistati</i>	€ 80,2	Debole TS Forte Istituzioni e privato x Avviso Regione	Si, con misura regionale	50% già in carico ai servizi. Molte rinunce	Molto forte. Precedente misura RED	1/6812	Si con cantieri sociali Regione	27,4% Su 350 previsti
Lazio Roma XIV Municipio <i>n.6 interviste</i>	€220,8	Debole. Assente con TS e debole con CPI	Si in parte con carta acquisti sperimentale, ma internalizzano accesso	In parte. Il 30% era già in carico	Debole su SIA	1/8849	Poco strutturati e formalizzati	27% Su 7970 previsti
Emilia Romagna Distretto Reggio Emilia <i>n.8 (+6)</i>	€ 124	Debole con TS su Avviso 3/2016 e debole con CPI	Si	Si noto. Il 95% era già in carico	Forte. Programmata la misura RES avviata a sett 2017	1/3413	Si, come in precedenza. In genere con obiettivi minimali	29% 163 su 560 previsti
Friuli V.Giulia Pordenone <i>n.18 intervistati</i>	€336,8	Forte anche su avvio SIA Avviso 3/2016	Si. ma aggravio per procedure burocratiche	Si noto. impatto limitato	Molto forte. Precedente misura MIA regionale	1/3163	Si. Interventi fortemente integrati	cc.30% (stima) Su 235 previsti
Lombardia Brescia <i>n.11 intervistati</i>	€156,6	Debole su Avviso 3/2016	Si. Strategia attivazione comunità e doti	Si. 75% già in carico. Non noti immigrati	Debole su SIA	1/ 5261	Si. Su 66% dei casi	30,9% Su 530 previsti

*Spesa sociale procapite dei comuni afferenti all'ATS su dati Bilanci consolidati 2014 (Fonte Min Interno database Alleanza)

Carichi di lavoro e progetti personalizzati

Il punto centrale del rafforzamento amministrativo degli ATS, a cui si fa riferimento nei progetti presentati all'Avviso 3/2016 del PON Inclusionione, riguarda l'aumento del personale in carico ai servizi sociali di comuni e ATS (sono comprese le altre forme di unioni di comuni).

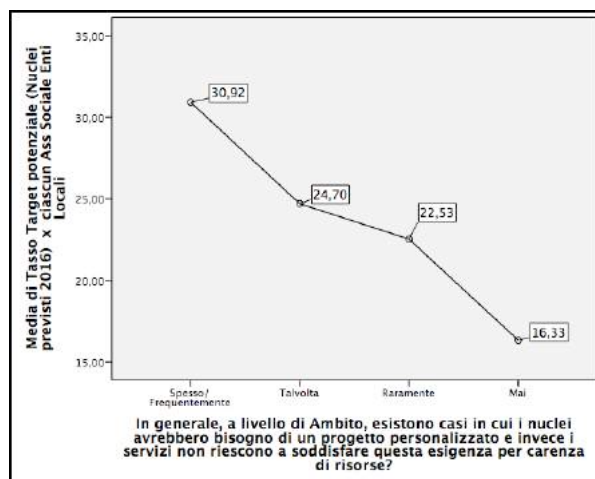
Il quesito a cui intendiamo di seguito rispondere è il seguente: *In che misura la disponibilità o la carenza di personale influenza l'implementazione della misura SIA e in particolare la capacità di predisporre adeguate*

forme di presa in carico personalizzata dei nuclei?

Per rispondere a questo quesito si utilizzano in modo integrato tutte le basi dati in nostro possesso e, inoltre, si presenta un approfondimento mirato che si basa sull'analisi di un tasso di carico di lavoro per gli assistenti sociali costruito grazie alla utilizzazione di dati tratti da un database riguardante gli iscritti all'Ordine degli assistenti sociali presenti in ciascuna provincia (CNOAS Consiglio Nazionale Ordine Assistenti Sociali). E' stato costruito un tasso di carico potenziale di lavoro da parte degli assistenti sociali che operano negli EELL in ciascuna provincia²²⁰ (n.b. non è disponibile un dato attendibile su tutti gli ATS). Si tratta di un dato certamente orientativo perché, come sappiamo, solo una parte degli assistenti sociali è stata adibita alla gestione dei beneficiari della misura e perché nel database non sono indicate distinzioni circa part time o tempo pieno. Si tratta, inoltre, di una proxy, di una misura indicativa che riflette il potenziale numero di utenti in carico alla figura professionale (non ai servizi sociali nel loro complesso).

Nel successivo grafico (Graf.44)²²¹ si illustra la distribuzione delle due variabili: quella riguardante il carico di lavoro previsto per gli assistenti sociali degli EELL e quella riguardante la presenza di problemi di presa in carico dei nuclei beneficiari dovuti alla mancanza di risorse.

Grafico 44. Carico di lavoro potenziale per Assistenti sociali EELL e progetti personalizzati



Come prevedibile la scarsità di risorse professionali è fortemente associata anche alla scarsità del sistema a rete dei servizi e delle offerte utili a predisporre i progetti personalizzati.

²²⁰ Indicatore costruito a livello provinciale rapportando il numero di Nuclei beneficiari attesi (v. Allegato 4) al numero di assistenti sociali in carico agli Enti Locali

²²¹ L'obiettivo è verificare se il numero di risorse professionali nel Servizio Sociale sul territorio provinciale predice la probabilità di avere difficoltà nella predisposizione dei progetti personalizzati per i nuclei beneficiari. Si è scelto di utilizzare una Regressione logistica ordinale ma data la natura divulgativa del rapporto ci riserviamo di presentare i risultati completi del modello statistico in successive pubblicazioni.

Politiche attive del lavoro e integrazione con i Centri per l'Impiego

In questo paragrafo focalizziamo l'attenzione sulla questione dell'interazione con le politiche attive del lavoro e in particolare l'integrazione con i Centri per l'Impiego. Ricordiamo che due dei quesiti valutativi originari, il secondo e il terzo, toccavano direttamente o indirettamente tale tematica. Nelle stesse Linee guida del SIA vi sono disposizioni circa gli accordi in rete e il coinvolgimento dei Centri per l'Impiego per la predisposizione dei progetti personalizzati. In particolare nel punto 3, Collaborazione in rete con le amministrazioni competenti in materia di servizi per l'impiego, tutela della salute, formazione e istruzione e altri soggetti privati, si afferma che *“Per quei territori per i quali la gestione integrata dei servizi del lavoro, del sociale e del sanitario costituisca già la modalità adottata d'intervento per sostenere le persone in condizione di vulnerabilità, i relativi accordi/modalità di collaborazione andranno estesi all'attuazione del Sostegno per l'inclusione attiva, verificandone la coerenza.... Alle regioni che non prevedano già la programmazione o gestione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari, si chiede di attuare azioni di sistema e governance unitaria sugli interventi di contrasto alla povertà che garantisca i raccordi inter-istituzionali e interprofessionali necessari all'offerta integrata (co-operazione) o, quanto meno, alla collaborazione fra sistema sociale, del lavoro, sanitario, educativo, dell'istruzione e della formazione, nonché fra servizi del pubblico e del privato sociale, ai fini della presa in carico integrata delle persone maggiormente vulnerabili”*.

In Italia vi sono 532 CPI e 79 Agenzie per il lavoro accreditate che anche in base a quanto previsto dallo stesso Ministero e dalle Linee guida del SIA collaborano attivamente alla realizzazione di politiche di attivazione per l'inserimento lavorativo delle persone beneficiarie del SIA.

Una delle sfide principali per l'attivazione di una misura di sostegno al reddito come il SIA, mirata a promuovere percorsi di inclusione lavorativa e attivazione dei soggetti, è sicuramente l'integrazione con le politiche attive del lavoro. Come accennato nella parte introduttiva, il SIA e il Reddito di Inclusione sono misure di integrazione al reddito con condizionalità comportamentali connesse all'inclusione sociale e lavorativa del nucleo. Nella letteratura anglosassone queste misure sono chiamate CCT Conditional Cash Transfer ed esistono moltissimi studi valutativi e review che hanno sintetizzato le maggiori evidenze e che ci hanno permesso di capire dove, quando e grazie a quali meccanismi e soluzioni anche amministrative funzionano tali misure ottenendo nel breve e lungo periodo degli effetti positivi per i beneficiari in termini di aumento del benessere (per i minori), riduzione della povertà e aumento dell'occupazione.

In queste misure di integrazione al reddito, ispirate a strategie di welfare-to-work e di 'Attivazione', i modelli organizzativi (case management integrato) che integrano con varie forme di coordinamento l'offerta dei servizi sociali con alcuni servizi per l'occupazione (formazione, tirocini lavorativi, tutoraggio e accompagnamento al lavoro) si sono rivelati più efficaci.

Case management integrato ed equipe multidisciplinari

La gestione integrata dei casi tra servizi sociali dei comuni e servizi per l'impiego rappresenta, tuttavia, una pratica non diffusa nel panorama del nostro Paese. Come indicato dalle stesse Linee guida del MLPS sul

SIA (2) *“Cruciale al riguardo è il raccordo con i Centri per l’impiego, per favorire l’effettiva collocazione nel mercato del lavoro delle persone, tramite percorsi personalizzati utili all’acquisizione di nuove competenze”.*

I Centri per l’impiego, potenziati dalla recente riforma in attuazione del Jobs Act (Decreto legislativo n.150 del 2015), potranno offrire attività di orientamento, ausilio, avviamento alla formazione e accompagnamento al lavoro e il progetto personalizzato potrebbe rinviare al Patto di servizio con i CPI, stipulato al senso del citato decreto legislativo in materia di politiche attive del lavoro.

Dai dati dell’indagine si evince che solo nella metà degli Ambiti (53%) esistevano prima dell’attivazione del SIA forme di gestione integrata dei servizi sociali con i servizi per l’impiego in tutto l’ATS, mentre in quattro casi su dieci non esistevano esperienze del genere neanche a livello di singolo comune. Le regioni (tra quelle rispondenti) dove tali pratiche di integrazione sono più frequenti sono in ordine la Puglia (86%) e la Lombardia (78%). Le equipe multidisciplinari sono state costituite, con o senza atto formale, nel 58% degli Ambiti (67% al Centro-Nord e 46% al Sud) ma secondo il parere degli operatori dei comuni e dei CPI spesso il ruolo del CPI, indicato nel 93% dei protocolli di intesa, è piuttosto formale. In diversi casi (Es: Ambito Palermo) i CPI hanno chiaramente messo in evidenza le forti carenze di risorse e la propria disponibilità a realizzare solo azioni di ‘profilatura’ dell’utente riferita alla definizione di un indicatore che riguarda il grado di occupabilità del singolo soggetto.

In quattro ATS su dieci, al momento della rilevazione, non erano stati ancora sottoscritti e attivati dei protocolli di intesa o accordi formalizzati con attori rilevanti della rete territoriale mirati a favorire la presa in carico e gestire la parte attiva del SIA. Gli ATS che, viceversa, dichiarano di aver sottoscritto tali strumenti di intesa sono in prevalenza quelli della Regione Sardegna e della Regione Sicilia (oltre 86%). In sintesi il ruolo debole o molto limitato dei Centri per l’Impiego (CPI) da Nord a Sud emerge come costante, come pure la debolezza degli interventi destinati all’inserimento lavorativo e alla formazione professionale (FP). Rispetto ai processi di integrazione istituzionale tra enti diversi, in primis comuni e CPI, secondo alcuni intervistati l’impianto del SIA tenderebbe a dare per acquisiti o, comunque, acquisibili alcuni prerequisiti per il solo fatto di aver posto per via normativa alcuni vincoli. In riferimento alla mancata integrazione con le politiche attive del lavoro e alla domanda inevasa, che ricade sui servizi sociali, non mancano anche posizioni molto critiche.

“...a causa di politiche adottate in modo superficiale e con poca conoscenza delle situazioni concrete, si è messo il servizio sociale nella condizione di fare da terminale di situazioni che esprimono bisogni per i quali non è competente a rispondere”. (ATS Brescia)

In tutti i casi da noi analizzati – come si evince dalle dichiarazioni successive e in molti commenti lasciati da chi ha compilato il questionario per il monitoraggio del SIA negli ATS – emerge una difficoltà di rapporto con i Centri per l’Impiego dovuta a diversi fattori:

- disallineamento delle azioni e dei tempi di attuazione della misura con vincolo a predisporre progetti personalizzati per gli utenti senza un’effettiva possibilità di coinvolgimento e impegni da parte dei CPI;
- mancanza storica di efficaci politiche attive del lavoro e debole ruolo dei CPI;

- assenza di forme di collaborazione tra Servizi sociali dei comuni e CPI e di competenze specifiche degli operatori adatte alla persa in carico della nuova utenza.

Di seguito si riportano per esteso alcuni commenti riguardanti il ruolo dei CPI.

“E’ una presa in giro, la gente non sa usare il computer e non è nelle condizioni di poter ottemperare alla richiesta e per motivi dovuti alla povertà: collegarsi a internet per trovar lavoro non è una dimostrazione effettiva di ricerca del lavoro. Una presa in giro, uno spreco di carta che indispettisce il cittadino... ci danno il foglio con la cronologia di malavoglia e ci mettiamo il cuore in pace. Non mettiamo in condizione il CPI di funzionare.”(...) “L’utente avrebbe diritto di incontrare qualche operatore (del CPI) che gli dicesse quali sono le prospettive ma non si riesce a incontrare con periodicità bimestrale le persone con soli 15 operatori di front office!” (Operatore CPI)

“Non c’è nulla di attivo come formazione professionale a Palermo in questo periodo e non possono inviarli ai CFP. Da due anni non si fa formazione in Sicilia “ (operatore CPI)

Un punto critico è rappresentato dalla carenza di adeguate misure di formazione e aggiornamento e dalla attuale debolezza del sistema della leFP, sistema essenziale per la riduzione dei NEET nel Mezzogiorno; in alcune realtà regionali come la Sicilia, le attività di formazione professionali negli ultimi due anni sono state praticamente sospese, come riportato dallo stesso dirigente regionale. Tuttavia, il fatto di aver un budget comune potrebbe favorire i percorsi di costruzione di una *governance* congiunta tra Ambiti e CPI, con sperimentazione di nuove modalità di lavoro laddove ancora non esistono.

“Le difficoltà che incontrano sul SIA riguardano ‘i numeri’ (...) si potrebbe avviare un invio reciproco con ‘alert’ che si apre se l’Isee si modifica nel corso del bimestre. I CPI hanno platee grandi da gestire e quella aggiuntiva del SIA rappresenta la fatica più grande. Ad ora il SIA era contenuto ma partendo con la legge regionale 14/2016 anche se vi è un piano di potenziamento ... l’integrazione con i servizi per l’impiego è a macchia di leopardo in Regione”. (Referente Regione Emilia Romagna)

Anche nella Regione Emilia Romagna, dove vi è una regia del pubblico, le responsabilità sono in capo al Servizio sociale.

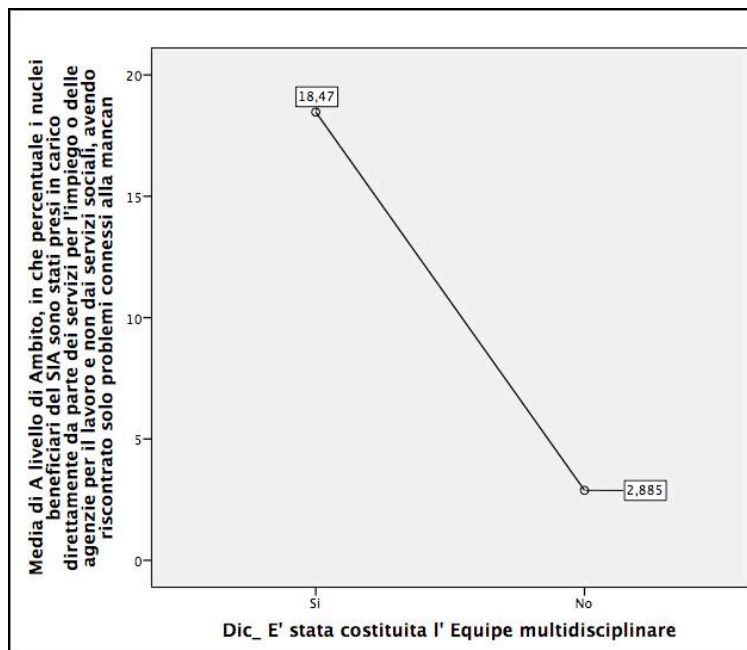
Integrazione o delega: cosa significa l’invio ai servizi per l’Impiego

Una terza domanda molto diretta posta agli Ambiti durante l’indagine sul tema dei progetti personalizzati richiedeva di indicare “in che percentuale i nuclei beneficiari del SIA sono stati presi in carico direttamente da parte dei servizi per l’impiego o delle agenzie per il lavoro e non dai servizi sociali, avendo riscontrato solo problemi connessi alla mancanza di lavoro”. Premettendo che a questa domanda hanno risposto solo due terzi degli Ambiti e i risultati vanno, quindi, considerati con cautela, osserviamo una maggiore propensione degli ATS del Sud ad affidare ai CPI la presa in carico di una rilevante parte dei percettori della misura. Nel Sud il 20,6% degli ATS, contro il 5,1% di quelli del Nord, afferma che la maggior parte dei nuclei beneficiari del SIA (da 51 a 100%) viene presa in carico dai servizi per l’Impiego che, tuttavia, sappiamo essere poco o per nulla in grado, particolarmente nel Mezzogiorno e in questa fase, di prendersi carico di questa nuova utenza.

Abbiamo dicotomizzato la variabile riguardante la presenza delle equipe multidisciplinari e poi abbiamo verificato se vi fossero differenze tra le medie dei due sottogruppi, con o senza equipe multidisciplinare (in corso di costituzione o non presente), relative alla percentuale dei nuclei presi in carico unicamente dai Servizi per l'impiego e non dai servizi Sociali.

Come si evince dal grafico 45, esiste una differenza notevole tra i due gruppi, con una presa in carico di 6 volte superiore negli Ambiti dove è stata costituita l'Equipe prevista dal SIA (media del 18.5% contro il 2,9% Anova F Sig. ,000). Nel Sud è più probabile, come abbiamo discusso in precedenza, che si costituiscano formalmente tali equipe, sia perché è più difficile che sussistano pratiche precedenti consolidate di collaborazione dei servizi, sia perché esiste una pressione molto più importante in termini di volumi di utenza e gravità del fenomeno della disoccupazione che spinge il Servizio Sociale a cercare delle 'sponde' nei Centri per l'Impiego.

Grafico 45. *Costituzione della Equipe e media dei nuclei presi in carico direttamente dai CPI*



Potenzialità e limiti dei tirocini formativi: strumento panacea e soluzioni innovative

Il caso pugliese è paradigmatico rispetto alla questione dei tirocini formativi. La misura regionale ReD aveva previsto come requisito imprescindibile l'attivazione per ciascun beneficiario di un tirocinio di inclusione socio-lavorativa. Questa forte determinazione a prevedere concrete pratiche di attivazione assicurandole in forma di impegni da parte dei servizi pubblici ha portato con sé la necessità di costruire un catalogo a livello regionale con un numero molto elevato di offerte di tirocinio. Possono proporre tirocini tutti i soggetti pubblici e privati con personalità giuridica attraverso una procedura aperta 'a sportello' a seguito di un Avviso pubblico regionale (Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 80 del 11-7-2016 in attuazione del ReD LR 3/2016). I tirocini e le attività di sussidiarietà o prossimità al servizio della comunità

locale, promossi dagli Ambiti, possono essere ospitati da enti locali e altri organismi pubblici, imprese produttive del territorio, organizzazioni del Terzo Settore che abbiano presentato una manifestazione di interesse nel catalogo di “progetti di tirocinio per l’inclusione sociale” su una piattaforma telematica articolata in tre sezioni:

- tirocini per l’inclusione promossi da soggetti pubblici;
- tirocini per l’inclusione promossi da soggetti privati;
- progetti di sussidiarietà e prossimità nelle comunità locali promossi da soggetti privati.

A differenza di quanto avveniva con Cantieri, per il ReD le candidature vengono vagliate dalla Regione e non dagli Ambiti. L’Ambito in questo caso svolge una consistente azione di scouting e supporto nella definizione dei progetti, sensibilizzando il tessuto produttivo e associativo locale. Per la realizzazione dei tirocini è necessaria la sottoscrizione di un’apposita convenzione tra l’Ambito e il soggetto ospitante, a cui si aggiunge la sottoscrizione con ciascun tirocinante di un patto individuale che disciplina i rapporti tra tutte le parti coinvolte (cfr. Regolamento regionale 23 giugno 2016, n. 3 art. 16 comma 1, 2a).

Il popolamento del catalogo dei soggetti ospitanti i tirocini è avvenuto a seguito di una manifestazione di interesse, con procedura aperta “a sportello”, espressa da comuni, ASL, Politecnico di Bari, scuole, imprese private, soggetti del terzo settore. Anche se agli inizi di febbraio le offerte hanno raggiunto un valore notevole ma rimangono comunque insufficienti a coprire il fabbisogno complessivo. Tale questione rimanda alla capacità di offerta di proposte alternative da parte della rete dei servizi (es: corsi di aggiornamento e formazione professionale) ma anche alla capacità di attivazione del partenariato locale che in taluni casi non ha risposto in modo diffuso proponendo di accogliere dei tirocinanti. Per tali ragioni il tirocinio di terzo tipo – il progetto di sussidiarietà – può tradursi in soluzioni molto distanti dal mercato del lavoro e connesse ad attività di cura svolte ad esempio dalle donne nel proprio nucleo familiare.

Strumenti amministrativi e coprogettazione

Tra i punti che meritano un approfondimento particolare abbiamo individuato la questione degli strumenti amministrativi connessi a pratiche di coprogettazione. Si ricorda di seguito il quesito valutativo che riguardava proprio i meccanismi di coprogettazione ed esternalizzazione:

***Quesito 8.** Che tipo di coinvolgimento c’è del Terzo settore e quali forze mette in campo il territorio per sostenere i processi di ‘attivazione’? Come viene gestito il cosiddetto “Bando non competitivo” per il rafforzamento amministrativo e l’accesso alle risorse del PON Inclusione?*

Spesso il tema della coprogettazione di politiche e interventi sociali viene associato al dettato della Legge quadro 328/2000, a processi di cooperazione e confronto, a tavoli istituiti per la costituzione dei Piani sociali di zona e a indicazioni generali. Il principio costituzionalmente garantito della sussidiarietà regola questa materia ma è troppo astratto e ‘alto’ per poter essere tradotto in soluzioni e procedure facilmente

gestibili. Meno chiari sembrano essere, invece, gli aspetti connessi al diritto amministrativo e alle procedure previste dalla normativa italiana e dalle direttive UE.²²²

Quello che abbiamo osservato è che diversi Amministratori e la dirigenza amministrativa dei dipartimenti politiche sociali dei comuni 'inciampino' nella gestione di tali processi o si dichiarano incerti e confusi nella interpretazione delle norme. Le recenti Linee guida dell'Autorità Nazionale Anticorruzione ANAC (Linee guida per l'affidamento di servizi a enti del terzo settore e alle cooperative sociali, 20 Gennaio 2016)²²³ erano destinate a fare chiarezza proprio sulle modalità di acquisto dei servizi sociali ma da alcuni dirigenti amministrativi dei comuni non sono state ritenute sufficienti.

Occorre considerare che nella gestione delle risorse del PON Inclusioni destinate al rafforzamento amministrativo e della rete dei servizi sociali convergono quattro principali corpus normativi:

- 1) Direttive UE riguardanti i SSIG Servizi Sociali di Interesse Generale;²²⁴
- 2) il nuovo Codice degli appalti recentemente modificato;²²⁵
- 3) I Regolamenti UE ed in particolare quello del Fondo Sociale Europeo (FSE) che dettano procedure di rendicontazione e vincoli di spesa stringenti;²²⁶

222 Sotto il profilo giuridico-amministrativo è fondamentale la distinzione fra gli aspetti che riguardano la sostanza, e dunque la natura giuridica, del rapporto pubblico-privato da quelli che concernono i profili procedurali: sono questi ultimi a dover essere condizionati dai primi e mai viceversa; purtroppo è proprio tale inversione a rafforzare spesso quell'inversione mezzi/fini che si critica e che si vuole evitare. (...) Le partnership di tipo pubblico-privato (PPP) si basano su nuove regole di relazione tra la sfera pubblica e quella privata e rappresentano un fenomeno in forte espansione. Le PPP si realizzano in tutti i settori di policy, nei trasporti, nella sanità, presentano le seguenti caratteristiche: a) la durata della relazione fra i partner; b) le modalità di finanziamento del progetto; c) il ruolo dei partner nella definizione, nella concezione, nella realizzazione, nell'attuazione e nel finanziamento; d) la ripartizione dei rischi. "Le PPP possono essere oggetto di concessioni di lavori e di servizi. Esse si distinguono dagli appalti pubblici in quanto l'operatore economico si remunera almeno in parte sfruttando l'opera o il servizio. A livello europeo, le concessioni escono parzialmente dal campo d'applicazione delle direttive europee sugli appalti pubblici, perfino totalmente quando si tratta di concessioni di servizi" [Gazzetta ufficiale C 121 del 29 aprile 2000] (Tratto da: Leone L, Dalla Mura F. 2001, ESPAnet Convegno 2001)

²²³ ANAC Delibera n. 32 del 20 gennaio 2016

http://www.anticorruzione.it/portal/rest/jcr/repository/collaboration/Digital%20Assets/anacdocs/Attivita/Atti/determinazioni/2016/32/del.32.2016.det.linee_guida.terzo.settore.pdf

224 I SSIG comprendono i regimi di sicurezza sociale che coprono i rischi fondamentali dell'esistenza e una gamma di altri servizi essenziali forniti direttamente al cittadino che svolgono un ruolo preventivo e di coesione/inclusione sociale. Seppur alcuni servizi sociali (come i regimi di sicurezza sociale previsti per legge) non siano considerati attività economiche dalla Corte europea, la giurisprudenza della Corte afferma chiaramente che la natura sociale di un servizio non è di per sé sufficiente per qualificarlo come attività non economica. Il termine "servizio sociale di interesse generale", di conseguenza, riguarda attività sia economiche che non. Le disposizioni della Commissione Europea riguardano tutti i soggetti, anche coloro che non perseguono uno scopo di lucro. Si veda per approfondimenti la Guida della Commissione Europea riguardante le condizioni e le modalità di applicazione delle norme relative agli appalti pubblici ai SSIG, affrontando tutti i temi oggetto delle domande più frequenti, come la fornitura di servizi nel quadro di una relazione interna (in-house) o nel quadro di una cooperazione tra autorità pubbliche, di partenariati pubblico-privato e di concessioni di servizi (COM SWD(2013) 53 final/2 Bruxelles, 29.4.2013)

(http://ec.europa.eu/competition/state_aid/overview/new_guide_eu_rules_procurement_it.pdf) Inoltre la comunicazione "I servizi di interesse generale, compresi i servizi sociali di interesse generale: un nuovo impegno europeo" COM(2007) 725 final, 20 novembre 2007 e

225 Nuovo Codice degli appalti Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50) aggiornato con le modifiche introdotte dal Decreto correttivo (Decreto legislativo 19 aprile 2017, n. 56) e Decreto legge 24 aprile 2017, n. 50, convertito, con modificazioni, dalla Legge 21 giugno 2017, n. 96.

4) legislazione specifica sul Terzo settore e sull'ambito socioassistenziale.²²⁷

Ad esempio il recente Codice del terzo settore (D.Leg. 117/2017) che disciplina i rapporti tra PPAA e terzo settore, al Titolo VII cita espressamente (Art.55) le forme di co-programmazione, co-progettazione atte ad assicurare il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore in attuazione del principio di sussidiarietà e indica (Art 56) le condizioni in cui le PPAA possono sottoscrivere delle convenzioni per lo svolgimento di attività o servizi sociali di interesse generale se considerate favorevoli rispetto le condizioni di mercato.

Diverse amministrazioni comunali e ATS, anche per motivi connessi alla mancanza di esperienze precedenti, alle dimensioni mediamente ridotte degli Ambiti (in particolare nel Sud) che consentono un livello di specializzazione modesto, al debole aggiornamento dei soggetti deputati a trattare queste materie, a pratiche un po' 'lasse' di incarichi sotto soglia ai soggetti locali del terzo settore, non sono ancora in grado di gestire adeguatamente la materia e prevenire contenziosi. Tali contenziosi in alcuni casi allungheranno i tempi di approvazione e realizzazione dei progetti predisposti per il rafforzamento amministrativo. Per tali ragioni un supporto specialistico, secondo alcuni intervistati, e un'assistenza tecnica da parte del MLPS sarebbe auspicabile.

Uno degli Amministratori intervistati negli studi di caso così si esprime riguardo alla volontà di sperimentare soluzioni trasparenti che promuovono collaborazione superando le gare al ribasso: *«Di fronte all'emergere di bisogni nuovi si tratta di trovare nuove modalità di intervento per essere ancora più vicini alle necessità del territorio. Il welfare non può più essere una questione della sola amministrazione comunale, come vorrebbe una visione ideologica superata, ma è la città nel suo complesso, la comunità, che deve mobilitarsi e organizzarsi con le sue istituzioni e le sue realtà locali. (...) Non si può chiedere ai soggetti del sociale di competere tra loro al massimo ribasso, magari tagliando le buste paga dei lavoratori o lesinando sui servizi che offrono»* (Avvenire, Welfare, la sfida di Brescia: collaborazione e zero gare, Intervista a Felice Scalvini, 7 febbraio 2015).

La rete di implementazione, ruolo delle Regioni e modelli di governance

Il Ruolo della Regione

Nei sistemi di *governance* con modelli multilivello dove c'è il coordinamento tra istituzioni centrali e locali su politiche sociali di competenza non esclusiva dello Stato (le politiche sociali sono materia di competenza regionale secondo la Costituzione italiana (Cost 3 Titolo V Art 117 lett.m), la collaborazione tra stato e regioni svolge un ruolo cruciale. Le regioni hanno svolto un ruolo importante per garantire la *governance* a livello di sistema, promuovere politiche per il contrasto della povertà a supporto della misura nazionale, supportare e accompagnare gli ambiti territoriali nell'implementazione della misura, garantire l'integrazione con le politiche attive del lavoro e la coerenza in un quadro programmatico più ampio. Tra le funzioni che sono emerse negli studi di caso, quindi non esaustive della realtà italiana, ricordiamo le seguenti.

²²⁶ Regolamento (Ue) n. 1304/2013 del 17.12.2013 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo sociale europeo

²²⁷ Ad esempio il Decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 Codice del terzo settore (GU n.179 del 2-8-2017 - Suppl. Ordinario n. 43)

Funzioni a carattere programmatico e legislativo. Tra le competenze delle regioni vi è la predisposizione delle linee regionali di programmazione sociale per un sistema integrato di interventi e servizi sociali che dovrebbero definire principi di indirizzo e coordinamento e garantire a monte una coerenza programmatica articolando i compiti delle politiche sociali con quelli di altre politiche settoriali e fonti di finanziamento. Tali piani dettano indirizzi per permettere l'integrazione con la programmazione europea 2014-2020: con i POR FSE e FESR (in particolare Obiettivi tematici 8 e 9), con il Piano degli obiettivi di servizio, con il Piano di Azione e Coesione dei servizi di cura per l'Infanzia (v. Piano sociale regionale 2016-2018 della Regione Campania DGR 869/2015). Le linee dettate dalle regioni determinano forme e priorità dei Piani sociali di zona degli ATS che, a loro volta, dovranno individuare delle coerenze programmatiche con azioni e servizi finanziati dal PON Inclusione sull'Asse del rafforzamento amministrativo. Poiché l'Avviso 3/2016 del PON Inclusione è sganciato completamente dalla programmazione regionale, sono le stesse regioni che dovrebbero agevolare tale complessa operazione e creare raccordi con le politiche attive del lavoro, le politiche giovanili e le misure riguardanti il sistema dei servizi educativi 0-6 anni recentemente divenuto competenza del Ministero dell'Istruzione (con Decreto Legislativo n.65/ 2017 istitutivo del Sistema integrato di educazione e istruzione dalla nascita a 6 anni). La Conferenza delle Regioni e delle Province autonome è stata, peraltro, tra i soggetti fondatori dell'Alleanza contro la povertà in Italia, promuovendo l'introduzione di un Reddito di inclusione.

Ricordiamo, infine, la presenza in nove regioni di misure di integrazione al reddito e contrasto della povertà che necessariamente devono interagire con i criteri di accesso e il test dei mezzi adottato dalla misura nazionale SIA (e a breve Rel). Le regioni o province autonome in cui tali misure integrative sono attualmente attive sono²²⁸: Friuli Venezia Giulia, Puglia, Emilia Romagna, Sardegna, Molise, Basilicata, Calabria, Provincia autonoma di Trento e Provincia autonoma di Bolzano, Lombardia, Valle d'Aosta (v. Allegato 5 per un approfondimento).

L'integrazione tra politiche attive del lavoro e gestione della Misura SIA è garantita da processi di accompagnamento gestiti dalla regione che garantisce come si intrecciano le misure nazionali anche con i diversi sistemi informativi in modo che sinergicamente si mettano a disposizione per fornire dati di

²²⁸ Emilia Romagna L.R. 19/12/2016 n. 24 Misure di contrasto alla povertà e sostegno al reddito;
 Sardegna L.R. 2/8/ 2016 n. 18, Reddito di inclusione sociale. Fondo regionale per il reddito di inclusione sociale "Agiudu torrau";
 Friuli Venezia Giulia, L.R.10/7/ 2015 n. 15 Misure di inclusione attiva (MIA) e di sostegno al reddito;
 Lombardia Deliberazione n° X/5060 seduta del 18/4/2016 Reddito di autonomia anno 2016 (Misure: 1. Bonus Famiglia; 2. Nidi gratis; 3. Voucher Autonomia; 4. Progetto di inserimento lavorativo; 5. esenzione Super Ticket);
 Prov Autonoma Bolzano, Regolamento relativo agli interventi di assistenza economica sociale ed al pagamento delle tariffe nei servizi sociali n.30/2000;
 Prov Autonoma Trento , L.Prov n.13/2007 "Erogazione monetaria ad integrazione della condizione economica del nucleo familiare insufficiente rispetto ai bisogni generali della vita";
 Val d'Aosta, L.R. 10/11/2015 n. 18 Misure di inclusione attiva e di sostegno al reddito;
 Puglia, L.R. 14/3/2016 n.3 Reddito di dignità regionale e politiche per l'inclusione sociale attiva;
 Molise, Delib. G.R. 27 luglio 2015 n. 396 Attuazione della legge regionale 26 gennaio 2012, n. 2, art. 49 "Reddito minimo di cittadinanza".

monitoraggio utili alla programmazione locale. La regione cerca di capire come si sovrappongono le misure legislative nazionali e regionali *“e i patti a livello di sistema, come investo affinché queste misure abbiano una componente attiva reale che provi a far uscire la persona dalla fragilità. Si va a costruire una modalità nuova di gestione dei contributi, è un modo nuovo di pensare la funzione del servizio sociale attraverso la progettazione sui nuclei.... La regione adesso fa accompagnamento e l’Agenzia regionale per il lavoro sta facendo tutte le azioni necessarie”*(Intervista alla Dirigente della Regione Emilia Romagna).

Integrazione dei sistemi informativi Le regioni, inoltre, hanno svolto una funzione di Interfaccia continua con MLPS e INPS per dare risposte ai singoli comuni /Ambiti, accorpate in FAQ problematiche comuni e favorire la circolazione delle informazioni. Le regioni che hanno introdotto proprie misure di contrasto della povertà hanno dovuto curare soluzioni tecnico gestionali per assicurare la possibilità di fare interfacciare le proprie piattaforme informatiche con quella sul SIA dell’Inps.

La Regione Emilia Romagna ha previsto un sistema informativo che ha incluso il format del progetto di presa in carico sottostante il patto con i beneficiari accompagnato da percorsi di formazione congiunta tra operatori dei diversi comparti: sociale, lavoro e sanitario. Le regioni sono intervenute per eliminare alcune incongruenze dovute, in fase iniziale, al fatto che i sistemi informativi non erano predisposti per tenere conto delle numerose diversità territoriali.

“...abbiamo chiesto a Inps di profilare come soggetti che accedono all’applicativo anche l’unione dei comuni ma sostanzialmente ciò non è mai avvenuto e loro non erano abilitati a vedere il sistema (...) avremo il nostro Sistema Informativo e ci renderemo più autonomi.”(Regione Emilia Romagna).

L’interlocuzione positiva è avvenuta, in genere, con l’Inps nazionale per la messa a punto dei Sistemi Informativi regionali, mentre l’interfaccia con agenzie regionali o locali dell’Inps è risultata meno soddisfacente perché in questa prima fase non esistono né competenze diffuse né funzioni gestite a livello decentrato.

Funzione di stimolo di processi di partenariato locale e di lavoro di comunità. In alcuni casi per incentivare la partecipazione del terzo settore sono stati costruiti dei protocolli appositi o dei tavoli di lavoro. Nella Regione Emilia Romagna per ogni ATS è stato previsto un’interfaccia con cui costruire specifiche modalità di integrazione rispettose delle prassi locali consolidate di lavoro di comunità.

“Con il protocollo regionale viene, quindi, data una cornice laddove ancora manca un referente per ogni Ambito territoriale e una pratica consolidata di lavoro comune di presa in carico di persone con fragilità. Il protocollo può rappresentare una leva per misure di politica attiva del lavoro e di lavoro di comunità per la attività di partnership con il terzo settore mirate alla presa in carico delle persone con maggiori fragilità”. Sulla qualità della misura e sul rapporto con il TS dopo una fase di avvio del SIA c’è ancora molto da lavorare.

13. Sintesi dei risultati: come e perché alcune realtà possono funzionare meglio

di Liliana Leone - *CEVAS Centro di ricerca e valutazione nel sociale*

Premessa

Trarre conclusioni da una valutazione riguardante l'implementazione di un programma nazionale nell'arco dei primi nove mesi di vita pare rischioso se non troppo ambizioso. Eppure trattandosi di processi e meccanismi amministrativi di lungo corso e presenti in nuce nelle analisi valutative e nei dati di monitoraggio dei precedenti programmi di sostegno al reddito sperimentati in Italia (es: Social card) possiamo individuare alcuni punti di continuità e discontinuità su cui porre l'attenzione. Alcune questioni connesse all'implementazione e al disegno della misura continueranno ad interessare anche la misura a regime: il Reddito di Inclusione (Rei) con avvio nel gennaio 2018. Ricordiamo, infatti, che il SIA è stato pensato come misura 'ponte' per la messa a sistema di una misura di contrasto della povertà: una misura che prevede un trasferimento economico ai nuclei familiari vincolata alla prova dei mezzi e condizionata all'accettazione di un progetto per il superamento della condizione di bisogno.

La scelta di un titolo evocativo - "come e perché alcune realtà funzionano meglio" - serve a ricordarci che stiamo sempre osservando dei processi di cambiamento incastonati in contesti istituzionali, socioeconomici e storici (*embedded*) e nessun intervento funziona in sé ma grazie alla capacità di sviluppare percorsi di 'attivazione' non solo dei beneficiari ma anche delle amministrazioni pubbliche e degli operatori. Inoltre, sarebbe fin troppo facile osservare solo le mancanze e le difficoltà a soli 8-9 mesi dall'avvio di una misura tanto importante per il Welfare italiano. Quindi, volutamente cercheremo di non utilizzare solo il linguaggio della 'carezza', dello scarto rispetto le attese, ma di porre uno sguardo anche sulle prospettive e sulle ricadute importanti positive che si iniziano a intravedere.

Sintesi dei risultati

Tra i suggerimenti e gli spunti di riflessione offerti dagli Ambiti per il miglioramento del disegno della misura ricordiamo solo alcuni punti inclusi nei precedenti capitoli. Alcuni di essi riconfermano quanto già noto altri, invece, rappresentano un approfondimento conoscitivo meno noto o scontato.

Il tasso di *take-up*: l'accesso alla misura da parte della platea di beneficiari potenziali

Il tasso di *take-up*, inteso come percentuale dei percettori della misura rispetto alla platea dei beneficiari eleggibili per il benefit (che cioè risponde ai criteri determinati dal programma), rappresenta un indicatore molto importante; benché non sia direttamente associato all'efficacia permette di capire se una misura monetaria di integrazione al reddito sta funzionando. A metà febbraio 2017, quindi a cinque mesi

dall'avvio, in tutto il Paese il SIA aveva raggiunto meno di un nucleo su tre dei potenziali beneficiari con un tasso di *take-up* del 28,6%: il livello di *take-up* medio è più che doppio nelle regioni con tassi di povertà maggiori (37% al Sud contro 15% al Nord). Dai risultati degli studi di caso si rileva un aumento significativo del *take-up* tra febbraio e maggio 2017. Il SIA intercetta nuclei beneficiari in condizioni di povertà non in carico ai servizi: il 45% degli ATS delle regioni del Sud (molti in Campania e Sicilia) afferma che 'nessuna o poche' delle domande di SIA riguardano nuclei già conosciuti, mentre tale percentuale scende al 25% nel caso degli ATS del Centro –Nord.

Si tratta, quindi, di una soglia di *take-up* ancora modesta ma in linea con quella di altre misure di integrazione al reddito con condizionalità (CCTs) presenti nella letteratura sui Paesi OCSE e citate in precedenza, che a regime (cioè dopo 2-3 anni) variano dal 40% all'80%. Come dimostrato dalla letteratura di settore, una tempestiva e attenta valutazione dei fattori che stanno incidendo sul *take-up* della misura è indispensabile per apportare in tempi ridotti le azioni correttive opportune. Per ridurre il mancato *take-up* la Commissione Europea nel 2010²²⁹ invitava gli Stati Membri ad avere una maggiore trasparenza, a dare più informazioni e dotarsi di strutture di consulenza più efficaci, a promuovere la semplificazione delle procedure e l'attuazione di misure e politiche per combattere la stigmatizzazione e la discriminazione dei beneficiari.

Come si evince dai dati su scala regionale di fine gennaio 2017, e dai dati rilevati negli studi di caso e riferiti a fine maggio 2017, il *take-up*, almeno in questa prima fase di avvio, è influenzato da misure di sostegno al reddito di carattere regionale: osserviamo, infatti, che in Friuli Venezia e Giulia, e parzialmente in Puglia (dove sono attive delle misure regionali di integrazione al reddito), esso è relativamente basso rispetto al valore medio della macroarea territoriale a cui le regioni appartengono. Ciò è dovuto, talvolta a problematiche connesse all'integrazione tra piattaforme informatiche e alla definizione di protocolli e procedure condivise tra Inps e regioni; si tratta, tuttavia, di un effetto destinato a diminuire nel corso del primo anno.

Il tasso di *take-up* del SIA, inteso qui come trasferimento monetario (parte passiva) alla platea dei beneficiari previsti, non risulta attualmente avere una relazione significativa con la presenza di Assistenti sociali professionali perché riguarda, prevalentemente, un'azione a carattere amministrativo fortemente correlata alla domanda²³⁰.

- **Qualità della Governance: rafforzare le sinergie con i servizi per l'impiego e regia delle regioni**

Il SIA rappresenta un aiuto concreto per i nuclei multiproblematici ma sugli altri non si può intervenire se non si definisce la titolarità delle politiche sul lavoro. Come si evince in modo costante dalle diverse sezioni del rapporto, sembrerebbe che la misura riesca a fornire risposte più adeguate ai nuclei multi problematici

²²⁹ Risoluzione del Parlamento europeo del 20 ottobre 2010 sul ruolo del reddito minimo nella lotta contro la povertà e la promozione di una società inclusiva in Europa (2010/2039(INI))

²³⁰ Il Comune di Palermo, in cui il rapporto è di 1 assistente sociale (negli EELL) ogni 7085 residenti si riscontra il tasso più elevato, a Corigliano Calabro (provincia di Cosenza) abbiamo un assistente sociale ogni 10315 residenti e un tasso di take up del 45%, mentre negli Ambiti di Pordenone e Reggio Emilia in cui a livello provinciale si riscontra un numero più che doppio di assistenti sociali il tasso di take up è estremamente ridotto (sotto il 30%).

mentre sugli altri, coloro che hanno solo un disagio economico e lavorativo, risulta più difficile intervenire in quanto sarebbe necessario ridefinire il ruolo, l'organizzazione e la titolarità delle politiche sul lavoro (centri per l'impiego). *"(...) Si è detto ai beneficiari di non avere aspettative sul lavoro; (...) loro i vincoli li rispettano, se risolvono il problema del lavoro sono persone che non torneranno più ai servizi (...), sul lavoro si rischia di fallire"* (Ambito Mercogliano).

Dagli studi di caso si rileva, in generale, una scarsa propensione alla collaborazione tra CPI e Servizi Sociali con un paio di eccezioni molto interessanti; una nella regione con il sistema di welfare più ricco (Ambito di Pordenone in Friuli Venezia Giulia) e l'altra nella regione con il sistema più povero (Ambito di Corigliano Calabro nel Cosentino).

L'esperienza internazionale mostra come in tutte le realtà con sistemi di welfare più avanzati si sia verificato un crescente coordinamento tra assistenza economica, servizi sociali e sanitari e servizi per l'impiego, andando verso una maggiore integrazione, istituzionale e/o funzionale, tra settori di policy. Per poter gestire i programmi di uscita dalla povertà con condizionalità che riguardano l'attivazione lavorativa occorre muoversi verso una scala territoriale superiore rispetto a quella locale e per tale ragione il ruolo di regia delle regioni diventerà fondamentale nel determinare il successo del Rel. Le valutazioni di schemi di trasferimento monetari con condizionalità destinati al superamento di condizioni di povertà nei paesi OCSE, dimostrano che il case management integrato tra servizi sociali e servizi per il lavoro è un modello efficace²³¹, in particolare per i target con livelli di istruzione inferiori e più svantaggiati. Occorrono tuttavia alcune condizioni quali: un buon supporto amministrativo, fondi sufficienti e un buon sistema informativo, un'unità specializzata nella segnalazione di casi di minori e un'unità di impiegati che registra e monitora la frequenza delle attività del programma svolte dai beneficiari (si veda Cap 12). In assenza di tali condizioni gli schemi si sono rivelati poco efficaci a medio e lungo termine.

Le regioni hanno delle competenze primarie su politiche sociali, politiche attive del lavoro, formazione professionale. Una chiave di volta per lo sviluppo di percorsi di attivazione dei nuclei in condizioni di povertà è data dalla concreta capacità di offerta di opportunità, in particolare connesse a percorsi di inserimento lavorativo. Diventa, quindi, cruciale la capacità di mettere a sistema, con il SIA ora e a breve con il Rei, il comparto sociale con tutti gli strumenti attinenti le politiche attive del lavoro come anche le politiche per l'educazione e l'istruzione e la formazione professionale considerando anche gli strumenti di recente introduzione per il rafforzamento del modello-duale nel sistema dell'istruzione.

Inoltre occorre considerare che la riforma dell'istruzione ha tolto le competenze al settore socio-assistenziale dei servizi di cura 0-3 anni e ha rafforzato l'alternanza scuola-lavoro (DDL 'La buona scuola') rendendola obbligatoria nel ciclo di scuola superiore e promuovendo il rafforzamento dell'asse formazione-lavoro. Tale riforma assieme alla revisione dell'apprendistato e del sistema di incentivi all'occupazione

²³¹ Efficace significa che aumenta il reddito delle famiglie a medio-lungo termine, migliora le condizioni occupazionali (occupazione e qualità della stessa). Talvolta tra gli outcome studiati dai valutatori compare anche l'aumento del benessere dei minori presenti nei nuclei (es: dispersione scolastica, disturbi comportamentali).

previsti dal Jobs Act²³² (Incentivo occupazione Sud, Incentivo occupazione giovani, esoneri contributivi, etc.) rappresentano preziosi strumenti delle politiche di ‘attivazione’ se messi a sistema dalle regioni. Affinché i servizi presenti sul territorio vengano inclusi in modelli di case management integrato, e siano effettivamente inseriti nei progetti personalizzati e nei percorsi di attivazione rivolti ai nuclei beneficiari del Rei, è necessaria una forte regia a livello regionale.

Allineamento dei tempi

Sebbene dal punto di vista puramente ‘logico’ sarebbe stato auspicabile rafforzare prima gli Ambiti e poi consentire la presentazione delle domande da parte dei potenziali beneficiari sappiamo che nell’attuazione di una politica concorrono diverse razionalità e che i vincoli talvolta non sono sormontabili. Per tale ragione occorre oggi limitare o compensare il disallineamento temporale tra parte passiva della misura (erogazione del beneficio) ed effettiva possibilità di utilizzo da parte degli Ambiti delle risorse previste dal PON Inclusione per il rafforzamento dei servizi.). Attualmente la parte passiva precede quella attiva di oltre un anno. Tale scarto si protrarrà per diverso tempo e presumere per ‘norma’ di eliminarlo rischia di aggravare la scissione tra compliance formale, da una parte, ed effettiva attuazione delle indicazioni dall’altra. I risultati dell’indagine realizzata sul 60% degli Ambiti italiani su questo punto univoci (Vedi Cap 2).

- **Rafforzamento amministrativo, carichi di lavoro e capacità di spesa**

A fronte della nuova ondata di domande che prevedibilmente avrà luogo con l’allargamento della platea dei potenziali beneficiari (il SIA a 25 punti e il REI da gennaio 2018) non è pensabile, senza una strategia ad hoc, che le Amministrazioni del Sud riescano a colmare il gap perché queste, con un terzo delle risorse umane rispetto alle Amministrazioni del Nord, dovranno gestire quasi il 75% dei fondi avendo registrato, sin dai primi mesi di implementazione della misura, i maggiori ritardi nella presentazione delle proposte sull’Avviso 3/20116 del PON Inclusione. Ritardi che si tradurranno in ritardi nella spesa destinata al rafforzamento dei servizi. Le cinque regioni in via di sviluppo dovranno gestire un ammontare di risorse procapite (euro stanziati pro-residente) pari a 6-7 volte quello delle regioni più sviluppate (Cap. 12, Tab. 20) e dovranno tendenzialmente utilizzare formule meno propense alla coprogettazione locale dato l’ammontare dell’appalto sopra soglia comunitaria (pena l’accusa di frammentazione).

La previsione di una ridotta capacità di spesa degli ATS del Sud dipende – oltre che da lezioni che derivano da una storia decennale di gestione di programmi comunitari, dalle seguenti considerazioni: si tratta di: (a) Ambiti con maggiori risorse da gestire accanto però a difficoltà interpretative delle recenti norme del Codice degli appalti; (b) mediamente di dimensioni più ridotte di quelle del Nord e minor propensione a formule di gestione associata dei servizi sociali tra Comuni, quindi con minori economie di scala; (c) si tratta di Ambiti con ridotto personale nel settore delle politiche sociali. Le regioni in ritardo di sviluppo a cui corrisponde il 29% della popolazione italiana, il 47% dei beneficiari previsti (calcolato sul SIA prima fase), il tasso di *take-up* pari, inizialmente, al doppio di quello delle regioni più sviluppate, devono gestire il 71% delle risorse destinate al rafforzamento dei servizi con risorse umane ridotte e pari a meno di

²³² Decreto legislativo n.81/2015

un terzo in valori assoluti di quelle delle regioni più sviluppate. Per completare il quadro, si osserva che nelle regioni in ritardo di sviluppo solo una minoranza esigua di ATS (9%) nella prima fase di implementazione del SIA si era già organizzata rafforzando le risorse umane impegnate nella gestione della misura contro il 29% delle regioni più sviluppate (Cap.2 Grafico 22). Queste considerazioni non intendono esaurire la questione del rafforzamento amministrativo né suggerire che tra le regioni del Centro-Nord non esistano Ambiti che esprimono grandi criticità si tratta tuttavia di specificità locali da monitorare in modo più puntuale.

E' chiara la sproporzione tra carico amministrativo ed effettive potenzialità, in particolare, se consideriamo anche l'effetto cumulativo di altri strumenti che insistono sulle stesse priorità della politica di coesione 2014-2020 (Obiettivo tematico 9 e in parte 8) e sugli stessi territori e le competenze amministrative degli ATS relative alla gestione dei fondi strutturali. Ricordiamo, infatti, che solo il 30% degli ATS che hanno risposto all'indagine (Cap.2) ritiene di avere consolidate competenze per la gestione e la rendicontazione di progetti cofinanziati da fondi strutturali.

Per la gestione delle risorse del PON Inclusione destinate al rafforzamento amministrativo e della rete dei servizi sociali, come discusso nel capitolo precedente, convergono diversi corpus normativi: le direttive UE riguardanti i SSIG Servizi Sociali di Interesse Generale; il nuovo Codice degli appalti recentemente modificato; i regolamenti UE, in particolare quello del Fondo Sociale Europeo (FSE) che dettano procedure di rendicontazione e vincoli di spesa stringenti. Una delle ragioni del prevedibile ritardo di spesa consiste nel fatto che molte Amministrazioni comunali e ATS, anche per motivi connessi alla mancanza di esperienze precedenti, alle dimensioni mediamente più ridotte del Sud che non favoriscono la specializzazione, alla debole attività di aggiornamento dei dipendenti, a pratiche un po' 'lasse' di incarichi sotto soglia ai soggetti locali del terzo settore, non sono ancora in grado di gestire adeguatamente la materia e prevenire contenziosi. Tali contenziosi in alcuni casi allungheranno i tempi di realizzazione e rendicontazione dei progetti predisposti per il rafforzamento amministrativo. Per tali ragioni sarebbe auspicabile da parte del MLPS un supporto specialistico e un servizio di assistenza tecnica.

Come noto per i comuni in dissesto finanziario²³³ vi sono forti vincoli sul turn over del personale: le disposizioni sullo sblocco delle assunzioni emanate con Decreto Legge 50 del 24 Aprile 2017 interessano solo marginalmente il settore sociale. Il Sud e le Isole si confermano in sofferenza: sul totale dei comuni italiani in default, il 59% sono comuni del Sud e il 19% delle isole.

Il timore espresso dagli ATS e da esperti di settore, e che a noi pare fondato, è che le pressioni che investono le prossime elezioni potrebbero influenzare le forme di reclutamento di personale, in genere assistenti sociali, favorendo incarichi a tempo determinato e part time, piuttosto che soluzioni destinate a stabilizzate a tempo pieno il personale. Ogni cittadino che si confronta con una situazione di difficoltà, dovrebbe potersi confrontare con soggetti non solo competenti, formati e supportati, ma anche stabili nel tempo non a loro volta espressione di condizioni di precariato e fragilità istituzionale.

²³³ I Comuni sono 107 e in genere sotto 10.000 abitanti; quelli in pre-dissesto sono 151 tra cui Napoli, Catania, Messina, Reggio Calabria, Foggia, Caserta.

- **La presa in carico dei Nuclei e la predisposizione di progetti personalizzati**

La capacità effettiva di presa in carico dei nuclei familiari è strettamente correlata all'investimento in politiche sociali realizzato negli anni passati dai comuni e dagli Ambiti e dalle stesse regioni. Sono stati utilizzati una serie di indicatori per indagare questo aspetto: la presenza di risorse umane (V. tasso assistenti sociali procapite negli EELL a livello provinciale), le risorse del bilancio comunale destinate alla spesa sociale, le pratiche professionali e le capacità amministrative sviluppate dai singoli Ambiti, gli indirizzi degli Amministratori locali più o meno predisposti a intraprendere strategie innovative di gestione del Welfare di comunità; gli indirizzi programmatici regionali che rappresentano la chiave di volta per la creazione di soluzioni integrate tra politiche attive del lavoro e politiche sociali.

Quattro sono, in conclusione, i compiti connessi alla presa in carico dei nuclei beneficiari che non è stato possibile completare nei primi 9 mesi di implementazione della misura.

1. Predisposizione per tutti i nuclei di un progetto di presa in carico personalizzato.
2. Raccolta delle informazioni sui progetti personalizzati, tramite format comune e trasferimento telematico all'Inps.
3. Predisposizione di sistemi di monitoraggio omogenei dei percorsi e di controllo delle condizionalità con output sistematici e *on-going* (non si intendono le rilevazioni ad hoc) gestiti direttamente dalle Amministrazioni.
4. Trasferimento delle prime risorse (15%) destinate al rafforzamento amministrativo degli Ambiti come da Avviso bando non competitivo n.3/2016 del PON Inclusion e sblocco delle prime azioni per il reclutamento di nuovo personale o la messa a bando di servizi necessari per la realizzazione dei progetti personalizzati.

Il Patto a cui si riferisce il SIA non è in senso proprio il Patto sottoscritto da un singolo individuo ma riguarda il nucleo familiare e citando lo stesso MLPS:

“Il progetto viene costruito insieme al nucleo familiare sulla base di una valutazione globale delle problematiche e dei bisogni e coinvolge tutti i componenti, instaurando un patto tra servizi e famiglie che implica una reciproca assunzione di responsabilità e di impegni. Le attività possono riguardare i contatti con i servizi, la ricerca attiva di lavoro, l'adesione a progetti di formazione, la frequenza e l'impegno scolastico, la prevenzione e la tutela della salute. L'obiettivo è aiutare le famiglie a superare la condizione di povertà e riconquistare gradualmente l'autonomia”²³⁴.

A una forte attenzione data agli strumenti per la valutazione multidimensionale non corrisponde, ancora, nella programmazione dei servizi, la possibilità effettiva di sviluppare dei progetti personalizzati e di dare attenzione ai bisogni dei diversi membri del nucleo familiare.

- **La povertà minorile**

²³⁴ Sito del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali <http://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/poverta-ed-esclusione-sociale/focus-on/Sostegno-per-inclusione-attiva-SIA/Pagine/Progetto-di-attivazione.aspx>

Ricordiamo che con la prima fase del SIA (a 45 punti) si prevedeva di raggiungere una platea di 400-500 mila minori, mentre con il Rei se ne prevedono 700 mila. La rottura del circolo vizioso e dei meccanismi che perpetuano le condizioni di povertà tra diverse generazioni, non rappresenta nella prima fase di implementazione del SIA una forte priorità. Come noto, il nostro Paese ha nell'Unione Europea un triste primato per quanto riguarda la povertà minorile. Se prendiamo in esame le statistiche Eurostat (2015) e confrontiamo il tasso di povertà minorile (0-17 anni) con il tasso di povertà della popolazione totale (quindi anche adulti e anziani), osserviamo che solo in tre paesi, l'Italia, la Romania e la Spagna, tale tasso è superiore di quello medio della popolazione generale. In Italia lo scarto nel 2015 era di quasi 5 punti percentuali a sfavore dei minori (28,7% vs 33,5%). Inoltre nel 2015 l'Italia con la Romania, la Spagna e la Grecia, tra gli stati con i tassi più elevati di rischio di povertà, dopo i trasferimenti monetari, dei nuclei familiari con minori a carico (Eurostat Indicatore ilc-li03)²³⁵. Il primato italiano riguarda il divario tra le regioni: la Sicilia registra infatti il tasso più elevato di persone a rischio di povertà o esclusione sociale tra le regioni UE (Classificazione NUTS 2²³⁶), seguita, con circa sette punti percentuali di differenza, da Yuzhen tcentralen in Bulgaria (con il 55,4% vs 48,6%).²³⁷.

Il progetto personalizzato dovrebbe di norma coinvolgere tutti i componenti del nucleo familiare e prevedere specifici impegni per adulti e bambini sulla base di una valutazione globale delle problematiche e dei bisogni²³⁸. Dai risultati della valutazione si evince che impegni circa la frequenza scolastica vengono richiesti e posti anche come condizionalità mentre l'adesione ad attività formative è molto debole in gran parte del Paese a causa di carenze di offerta del sistema.

Non sono emersi meccanismi sistematici di presa in carico del minore, in particolare della fascia 0-3 anni, con facilitazioni nell'offerta di servizi di cura o con progetti educativi mirati volti a compensare eventuali carenze sin dai primi anni di vita. Le condizionalità che riguardano l'adesione a progetti di formazione, la frequenza e l'impegno scolastico, l'iscrizione a precorsi di Istruzione e Formazione Professionale, o infine prevenzione e la tutela della salute, non sono oggetto di monitoraggio sistematico. Si sottolinea la grave carenza di sistema riguardante il sostegno da parte delle Amministrazioni alle spese per i servizi integrativi e di cura per la prima infanzia (presente nel 52% degli ATS al Sud e nel 78% degli ATS del Centro- Nord) sostenuti dai Nuclei percettori del SIA. Anche gli interventi di supporto al diritto allo studio (trasporti, mense..) interessano solo i 2/3 degli Ambiti del Sud e il 78% di quelli delle regioni del Centro Nord (Cap.2 Graf 7). La presenza ricorrente delle istituzioni scolastiche nei protocolli di intesa stipulati al Sud (presenti in 4 Ambiti su 10) rappresenta un buon segnale, frutto probabilmente anche dei precedenti

²³⁵ L'indicatore riguardante il rischio di povertà, dopo i trasferimenti monetari, dei nuclei familiari con minori a carico (Eurostat ilc-li03) nel 2015 colloca Romania, Spagna, Grecia e Italia tra gli stati con tassi più elevati.

²³⁶ La nomenclatura delle unità territoriali statistiche, in acronimo NUTS, identifica la ripartizione del territorio dell'Unione Europea a fini statistici. La classe NUTS 2 indica ripartizioni che in media rientrano tra gli 800.000 e i 3.000.000 di abitanti ed è utilizzata per le politiche regionali. La classificazione è stata ideata dall'Eurostat nel 1988 avendo come riferimento di base l'unità amministrativa locale.

²³⁷ Seguono la Puglia (47,8%) e la Campania (46,1) con una tendenza a crescere nell'ultimo biennio. Eurostat 2015: People at risk of poverty or social exclusion by NUTS 2 regions Code: tgs00107 Indicatore ilc_peps11)

Persons who are at risk of poverty or severely materially deprived or living in households with very low work intensity.

²³⁸ Si veda <https://www.inps.it/nuovoportaleinps/default.aspx?itemDir=50248>

programmi (Programma nazionale PAC Servizi di cura all'Infanzia), e indica la ricerca di soluzioni e alleanze per la riduzione della dispersione scolastica e del disagio minorile. In alcuni casi, infine, si sta valutando la possibilità di orientare il SIA verso target specifici, come per esempio i Rom, ai quali la misura si addice particolarmente vista la presenza di minori all'interno dei nuclei.

- **L'infrastrutturazione degli Ambiti e le strategie innovative di attivazione delle comunità locali**

Come ripetutamente affermato, occorre parallelamente, proseguire con l'investimento sull'infrastrutturazione in una logica di supporto e sviluppo di capacità amministrative rafforzando la sperimentazione di modelli di intervento atti a mobilitare le risorse sempre presenti nei territori e non solo a rafforzare servizi più consolidati. Non a caso tutte le realtà con un welfare più avanzato, al Nord come al Sud, stanno virando su forme complementari che accanto all'erogazione del servizio sociale 'classico'²³⁹ a livello locale, prevedono strategie di attivazione delle comunità necessarie per lo sviluppo di opportunità di scelta per le persone in una logica di capacitazione (*capabilities*) dei soggetti. In Puglia, come in Lombardia o in Friuli Venezia Giulia, pur facendo riferimento a termini tecnici difformi, esistono comuni pratiche, modelli teorici simili che promuovono percorsi di attivazione a partire dalle mobilitazioni delle comunità locali, impegnando soggetti in azioni socialmente utili, che andrebbero valutati e poi rafforzati e diffusi. Occorre un vero cambio di paradigma, è la città nel suo complesso, la comunità, che deve mobilitarsi per costruire opportunità concrete in un'ottica di promozione di forme di sviluppo umano ed economico. Su questo fronte potrebbe esserci una chiamata e una co-responsabilizzazione di buona parte degli attori dell'economia sociale. Certamente, laddove esistevano partenariati e collaborazioni basati su canali informali con attori locali il SIA ha contribuito a rafforzare e formalizzare tali intese.

- **Il paradosso delle condizionalità**

La letteratura che riguarda i TMC ha sempre sottolineato la presenza di un duplice discorso riguardante la condizionalità comportamentale prevista in misure destinate ad alleviare la povertà e favorire l'occupazione. La previsione di condizionalità assolve una funzione di tipo retorico e serve 'anche' a rendere più accettabile a possibili oppositori con orientamento di tipo 'liberista', il finanziamento di misure destinate a target percepiti come marginali, a immigrati, a persone considerate in parte responsabili della propria condizione di svantaggio e disoccupazione. Si combina tale esigenza con un secondo discorso che fa appello alla retorica 'razional-scientifica' delle evidenze. Stenta ad affermarsi una pratica diffusa di uso di conoscenze valutative (esiste una letteratura molto ampia sui TMC) e di pratica di valutazione.

Dal nostro lavoro sembra che si stia alimentando una separazione tra dettato normativo (in parte influenzato anche da vincoli connessi ai regolamenti dei fondi strutturali) che imporrebbe la presenza di progetti personalizzati per la presa in carico dei nuclei e di condizionalità in cambio di benefici economici e la

²³⁹ Pur tuttavia carente o ancora assente in molte aree del Paese come dimostrato dalle rilevazioni Istat sulla spesa sociale dei comuni.

constatazione disarmante che i percorsi di presa in carico particolarmente nel Sud Italia sono assai fragili, che le condizionalità sono, nella maggior parte dei casi, 'pro forma', che le risposte sono 'altrove'. Il rischio che si intravede è quello di imporre ai nuclei beneficiari un doppio messaggio, con richiesta di un consenso formale senza un effettivo accesso ai servizi, senza un rispetto del Patto da parte dello Stato, incrinando in tal modo, sin dall'inizio, le basi per lo sviluppo di un legame fiduciario tra servizi e cittadini. La trasparenza della comunicazione assume, quindi, un valore essenziale per garantire la credibilità di coloro che agiscono per implementare la misura e l'efficacia stessa dell'intervento. Sarebbe, invece, auspicabile rafforzare pochi vincoli ma chiedere ad entrambe le parti di rispettarli davvero: le condizionalità sulla frequenza scolastica dei minori – laddove fosse utile prevederle- sarebbero praticabili e certamente rispondenti agli obiettivi della misura.

La forte discrezionalità lasciata agli operatori locali nel determinare contenuti e modalità di verifica di tali condizionalità in un futuro prossimo andrà monitorata per evitare, come avvenuto in altri Paesi come la Svizzera o la Germania, che un uso eccessivo, carente o distorto delle sanzioni possa colpire in modo improprio i target più fragili o possa risultare controproducente. La condizionalità assolve secondo alcuni a un'altra funzione di grande interesse: rappresenta un indiretto richiamo alle Amministrazioni pubbliche che si impegnano (sono cofirmatarie del Patto fatto con i cittadini) a predisporre dei servizi, a dare delle risposte ai nuclei familiari.

Lo stato in collaborazione con le regioni dovrebbe perciò sostenere, in una logica di *accountability* verso il basso, forme di controllo e di monitoraggio verificando che le risorse ingenti (non in assoluto ma rispetto ai finanziamenti del settore negli ultimi anni) previste per il rafforzamento amministrativo siano impegnate in modo efficiente e che servano davvero a offrire percorsi efficaci di uscita dalla povertà.

- **Le Linee guida sul SIA: possibili miglioramenti**

Le linee guida del MLPS sul SIA sono un orizzonte di riferimento molto complesso che si manterrà anche nel Rei. E', quindi, opportuno segnalare, oltre ai forti consensi circa la necessità di predisporre progetti e percorsi di attivazione e inclusione sociale per tutti i nuclei, anche la necessità di aggiornare tali linee guida alla luce di quanto è emerso nel primo anno di attuazione e delle necessità imposte dal Rei. L'impostazione su cui si basano i tre modelli di presa in carico sembrano per alcuni territori troppo ambiziosi, mentre per altri corrispondono a pratiche di lavoro ampiamente utilizzate da anni. Per garantire in modo fattivo dei livelli essenziali (LEP) in ottica universalistica occorrerebbe differenziare (così come si fa nelle politiche per le Pari Opportunità) strategie di policy e prevedere specifiche azioni di sistema per riequilibrare le politiche di welfare. Occorre, inoltre, ribadire l'importanza dell'inserimento lavorativo e dei percorsi di inserimento, che creano vero "empowerment" e superano la logica della "sussistenza".

Inoltre, lo strumento delle Linee guida attuale risente di una visione ritenuta da molti eccessivamente centrata sul lavoro sociale con singoli soggetti che non dà la giusta attenzione a strategie di sistema per sostenere processi di 'attivazione' e di inclusione socio-lavorativa (es: strategie integrate con settore dell'istruzione con competenza da maggio 2017 sui servizi educativi 0-6 anni). La logica di base sembra riprodurre la presa in carico multidimensionale adottata per gli utenti in carico ai servizi sanitari (V. anziani e UVG Unità di Valutazione Geriatrica) e per alcune realtà molto fragili - che ricordiamo interessano la

maggioranza della platea dei beneficiari della misura- e nelle realtà del Mezzogiorno viene ritenuta poco utile se non supportata da un focus su azioni di sistema.

Solo azioni di sistema sarebbero, infatti, in grado di ampliare le opportunità offerte ai beneficiari in un'ottica di welfare di comunità, di coprogettazione con le forze dell'economia sociale e attivazione delle risorse delle comunità. Tra gli studi di caso si segnala in Puglia il tentativo di aumentare l'offerta di tirocini formativi e di orientamento (v. Catalogo online) tramite candidature da parte di attori pubblici e privati su aree come la manutenzione di giardini, l'arredo urbano, l'apertura di spazi pubblici, la manutenzione del patrimonio abitativo pubblico, la digitalizzazione di banche dati, la valorizzazione di spazi culturali.

- **Trasparenza su monitoraggio e valutazione della misura ed efficienza del test dei mezzi**

Emerge un forte interesse da parte degli Ambiti circa il monitoraggio della misura e la valutazione dei risultati e dell'impatto nel breve e nel lungo periodo (v. riduzione delle condizioni di povertà dei nuclei, di aumento dell'occupazione e di benessere dei minori, accesso alla misura da parte del target previsto). Ad oggi, si deve constatare ancora una debolezza dei canali informativi ufficiali su questi punti essenziali per la presa di decisioni ponderate circa le forme che dovrebbe assumere il Rei.

Inoltre vi sono ampi spazi di miglioramento circa il controllo dei requisiti di accesso e l'interazione con l'Inps e con la piattaforma predisposta per la gestione della misura. Sebbene la materia è oggetto di continue disposizioni da parte dell'Inps²⁴⁰, la questione delle contestazioni e del ricorso dei cittadini a un'autorità garante in caso di errori della pubblica amministrazione non è ancora adeguatamente risolta. Come si evince dagli studi di caso, spesso gli stessi Comuni dichiarano di essere all'oscuro delle motivazioni per cui l'Inps, con procedure automatiche, sospende l'erogazione del beneficio o addirittura rifiuta la domanda.

Il test dei mezzi, ad esempio, viene attuato in modo incrociato dall'Inps tramite l'analisi dell'Isee e altre banche dati ma anche dagli stessi comuni. Il motivo per cui il controllo dei requisiti riguardante il possesso di autoveicoli di alta cilindrata viene fatto su campioni (con discrezionalità circa dimensioni e soluzioni operative) dipende dal fatto che i comuni sostengono dei costi diretti e ciò rappresenta un forte disincentivo. Oltre a sostenere costi indiretti in termini di preziose risorse umane destinate ai controlli, essi devono sostenere dei costi diretti per tali controlli e non possono usufruire di convenzioni omogenee sul territorio nazionale o regionale con la banca dati del PRA. I controlli dovrebbero essere realizzati in modo omogeneo su tutta la popolazione per una duplice ragione: di equità e di efficacia della misura. Pur avendo citato raramente la questione del lavoro nero, difficilmente verificabile con i mezzi a disposizione degli Ambiti, tale problema è emerso e diversi intervistati, in particolare nel Sud (v. Interviste nei Casi di Modugno e Palermo),

²⁴⁰ La circolare INPS 5 ottobre 2017, n. 134 comunica che è stato approvato il **protocollo quadro tra INPS e le regioni (determinazione presidenziale 7 giugno 2017, n. 95)**, valido fino al 31 dicembre 2017, per l'integrazione, a livello regionale, della misura di Sostegno per l'Inclusione Attiva (SIA). Nella circolare sono elencati gli atti propedeutici alla sottoscrizione del protocollo, i beneficiari, le modalità di erogazione della misura, presentazione e gestione delle domande, gestione delle responsabilità e dell'eventuale contenzioso.

hanno sostenuto che è stato anche il timore di controlli più approfonditi che ha portato una certa percentuale di nuclei a rinunciare al beneficio economico del SIA.

Considerazioni conclusive

Tornando allo scopo originario del presente lavoro ci preme sottolineare due aspetti: uno di contenuto e l'altro di metodo.

Per quanto attiene al primo aspetto, emerge una forte consapevolezza che l'implementazione del SIA, e a breve del Reddito di Inclusione, rappresenta nel nostro Paese un momento di svolta delle politiche di welfare nel loro complesso in linea con recenti raccomandazioni del Parlamento Europeo sulle politiche di reddito minimo per il contrasto della povertà²⁴¹. Per la prima volta nel nostro paese, registrando un ritardo di quasi due decenni rispetto a molti altri stati membri dell'UE, si mette a regime su tutto il territorio nazionale uno strumento di contrasto della povertà e di garanzia di un reddito minimo. Esiste una percezione diffusa tra amministratori locali, dirigenti e operatori che operano negli Ambiti territoriali sociali, come anche rappresentanti dell'Alleanza contro la povertà, che è sulle modalità di implementazione della misura, sui processi di rafforzamento amministrativo e sull'effettivo sviluppo di sinergie tra diversi attori e settori di policy 'che si gioca la partita'. La potenzialità innovativa che comporta tale cambiamento va protetta e accompagnata per evitare che venga assimilata da pratiche di lavoro e dinamiche istituzionali precedenti e che si traduca solamente in un trasferimento monetario, con appelli retorici al paradigma dell'attivazione introdotto dalla Strategia Europea per l'Occupazione²⁴².

In tale logica la capacità di messa a sistema di più risorse e settori di policy, saranno determinanti per il successo della misura. Evidentemente la sfida importante interessa la componente legata ad efficaci percorsi di attivazione e non quella del solo trasferimento economico. La comprensione dei meccanismi di implementazione nei diversi contesti di attuazione dovrebbe tradursi in percorsi mirati di rafforzamento amministrativo dei territori e di confronto tra modelli e soluzioni e non all'omologazione di strumenti operativi. In una logica, infatti, di previsione di LEP Livelli essenziali delle prestazioni nel sociale costituzionalmente garantiti, sono in primis i diritti dei cittadini e delle comunità, e la loro effettiva esigibilità, che vanno garantiti. Per garantire l'effettiva fruizione dei benefici è quindi urgente un sistema di monitoraggio della mancata fruizione della misura da parte della platea potenzialmente beneficiaria e delle cause di essa (mancato take-up).

La complessità connessa ai processi di rafforzamento di amministrativo è tra l'altro ben nota al punto che l'Italia ha previsto, nell'Accordo di partenariato per l'Italia 2014-2020, una strategia nazionale di rafforzamento della capacità amministrativa e dei piani di rafforzamento amministrativo (PRA)²⁴³. Le difficoltà connesse all'attuazione della misura non vanno né sottaciute, né dichiarate ma non affrontate, né

²⁴¹ European Parliament A8-0292/2017 6.10.2017 REPORT on minimum income policies as a tool for fighting poverty (2016/2270(INI)) Committee on Employment and Social Affairs. 6 October 2017

²⁴² <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=101&langId=it>

²⁴³ L'Italia è il primo stato membro dell'UE che ha previsto nell'Accordo di Partenariato 2014-2020, proprio in risposta alle difficoltà evidenziate nei precedenti periodi di programmazione, dei Piani di Rafforzamento Amministrativo

tantomeno enfatizzate al punto di sminuire la portata politica connessa all'introduzione del Reddito di Inclusione e ridurre lo slancio iniziale. Per tale ragione un monitoraggio da parte del MLPS, l'Inps e le regioni, con una restituzione delle informazioni puntuale e periodica, è essenziale per alimentare un dibattito pubblico informato e lo scambio efficace di migliori prassi. Quest'ultima riflessione si aggancia al secondo aspetto connesso al metodo.

La presente valutazione, nell'identificare i processi di implementazione del SIA, ha volutamente ampliato il focus di analisi su un ampio numero di fattori che possono fungere da facilitatori o barriere nell'implementazione della misura a regime Reddito di Inclusione. L'ampliamento del focus non intendeva sostenere una diluizione delle responsabilità, che dall'Ambito si sposterebbe verso livelli di governo superiori, ma piuttosto stimolare una migliore comprensione dei contesti di attuazione per favorire strategie coerenti con essi. Occorre, infatti, rendere intellegibili e confrontabili le buone prassi locali, supportando processi di traduzione e trasferimento delle conoscenze ed evitare di 'reinventare continuamente'.

In un'ottica democratica e pluralistica, rispettosa del ruolo della ricerca scientifica e della valutazione, occorre, inoltre, sostenere processi di *advocacy* supportati da azioni di produzione trasparente di conoscenze che vanno rimesse in gioco per permettere a una pluralità di attori di confrontarsi, senza attenderci verdeti definitivi da singoli lavori o depositari di conoscenza. L'Alleanza contro la povertà, un organismo plurimo della società civile, pur consapevole dei limiti dovuti a risorse temporali ed economiche ridotte, con questo lavoro di valutazione ha inteso alimentare il confronto con le diverse comunità (policy maker, ricercatori, operatori) interessate al buon esito del Reddito di Inclusione. La scelta di restituire un database con le statistiche aggiornate sugli Ambiti Territoriali Sociali in formato *opendata* si colloca in questa direzione.

Ci auguriamo che tali sforzi risultino utili per sostenere, a diversi livelli di governo, processi di apprendimento collettivo e per migliorare una politica di contrasto della povertà di cui abbiamo urgente necessità.

14. Postfazione. Conclusioni e indicazioni

di Roberto Rossini – Portavoce dell'Alleanza contro la povertà in Italia

Lo scopo che ci siamo proposti con questa valutazione è identificare, sin dalle prime fasi di attuazione di una misura strutturale contro la povertà com'è il SIA, gli elementi utili per rafforzare i processi di implementazione dell'attuale Rel. Il SIA si è infatti rivelato come una “misura ponte” e pertanto i meccanismi identificati dallo studio potranno aiutare il Rel, che diverrà operativo dal gennaio 2018, a superare le criticità emerse nel corso di questi mesi. Quando abbiamo avviato questa ricerca valutativa il nostro obiettivo era analizzare i processi di implementazione e individuare alcune indicazioni per meglio orientare la messa a regime e le misure di rafforzamento amministrativo e dell'infrastrutturazione locale dei servizi sociali previste anche per il Rel. Lo studio che qui abbiamo presentato evidenzia opportunità e rischi e indica alcune strade percorribili.

Innanzitutto si conferma come il SIA-Rel sia considerato, da tutti gli attori coinvolti, una misura cardine del sistema di *welfare* del nostro Paese e di garanzia di un sistema democratico. Come giustamente indicato da molti, il Rel costituisce il primo livello essenziale del sociale post riforma del Titolo V della Costituzione e va concepito e inquadrato, nella concretezza dell'attuazione, come strumento integrato con altre misure nazionali e locali. Durante il primo anno di attuazione di una misura strutturale di contrasto alla povertà (il programma SIA) le Amministrazioni hanno realizzato un grande lavoro e dalla valutazione emerge chiaramente come tutti gli attori coinvolti, pubblici e del terzo settore, esprimano un senso di responsabilità collettiva diffusa, una forte motivazione evidenziata dall'impegno profuso per l'avvio. La motivazione delle persone impegnate quotidianamente nei servizi rappresenta un patrimonio e un capitale da valorizzare e alimentare. Vi è la consapevolezza che il Rel possa rappresentare una svolta (in un certo senso) epocale per il contesto italiano, colmando un ritardo decennale nel panorama dell'UE.

Esaurita la preoccupazione legata al disegno della misura e alla definizione delle risorse economiche appostate a livello nazionale, la grande scommessa si sposta ora sui processi attuativi. Due ci paiono i fattori di contesto o prerequisiti essenziali per il buon funzionamento della misura. Il primo concerne le azioni di rafforzamento dell'infrastruttura locale e, in primis, il rafforzamento dell'organico, delle risorse umane e delle competenze tecnico-professionali deputate a gestire i processi attuativi; è questo il primo prerequisito per un'efficace azione dei Comuni e degli Ambiti territoriali sociali. I divari connessi alla spesa sociale pro-capite dei comuni così come evidenziato dall'indagine dell'Istat e dall'analisi dei bilanci comunali non permettono di derogare da questo punto: per ogni euro destinato alla spesa sociale dei comuni singoli o associati nella Regione Calabria nel 2012, se ne spendevano 10,5 in Trentino Alto Adige e 9,3 in Sardegna.

Il secondo prerequisito riguarda i modelli di *governance*: le pratiche di integrazione tra politiche settoriali, le sinergie tra attori della PA, del terzo settore e del profit e la coerenza tra azioni promosse a diversi livelli di governo (Stato, regioni, comuni, ATS). Le politiche integrate mirano a produrre attivamente o in modo indiretto effetti di integrazione sulle materie trattate. Le ragioni dell'integrazione in questo caso risiedono nel fatto che il raggiungimento degli impatti auspicati, cioè l'uscita dalla condizione di povertà, l'integrazione sociale e lavorativa e la rottura del circolo intergenerazionale della povertà, si produce esclusivamente se si realizzano integrazioni tra sistemi settoriali. L'integrazione non è un optional e non mira a ottenere solo una maggiore efficienza ed evitare sovrapposizione e duplicati di interventi. Trattare il tema della povertà e dell'esclusione sociale significa privilegiare una visione e una tematizzazione integrata delle materie: assistenza sociale, politiche abitative ed educative, lavoro, istruzione e formazione professionale, sanità.

La sfida che l'Unione Europea ci indica è l'integrazione degli schemi di reddito minimo con le politiche attive del lavoro. L'integrazione è necessaria per accompagnare i beneficiari da condizioni di esclusione sociale verso la vita attiva, evitando i rischi connessi a condizionalità che obbligano ad accettare lavori poco remunerati (*working poor*). Il sostegno finanziario va inoltre combinato con un accesso più facile ai servizi sociali e pubblici come l'alloggio, i servizi di cura per la prima infanzia, l'istruzione e l'assistenza sanitaria. In altre parole c'è bisogno che il sistema dei servizi di altre filiere (lavoro, formazione professionale, istruzione, sanità) facciano la loro parte. Il Rel non dovrebbe mirare solo ad assistere le persone, ma ad aiutarle a superare l'esclusione sociale, partecipando alla vita attiva di una comunità e favorendo l'inserimento nel mercato del lavoro e un'occupazione dignitosa come strumento essenziale per proteggere le persone dal rischio di povertà. Il Rel, come tutti i regimi di reddito minimo, dovrebbe essere attuato e valutato nel contesto globale dei servizi di *welfare*. È una questione di efficacia.

In realtà è anche una questione di efficienza. Il nostro studio evidenzia la necessità di rafforzare forme di coordinamento orizzontale e verticale: tra amministrazioni centrali ed enti locali, tra gli attori locali pubblici e quelli del privato sociale. La valutazione ha analizzato le seguenti performance degli ATS per capire i fattori che possono favorirle o ostacolarle: il tasso di *take-up*; la percentuale di nuclei percettori del SIA per cui siano stati effettuati dei progetti personalizzati; la definizione di accordi per la messa in rete dei servizi sociali con i centri per l'impiego e la rete dei servizi. Le più o meno buone performance non dipendono solo da alleanze locali o fatti contingenti, ma sono in gran parte prevedibili e dipendenti da: pratiche precedenti di lavoro dei servizi (*path dependency*); ruolo di *governance* e accompagnamento svolto dalle regioni. Si noti inoltre che le tre performance prima indicate non viaggiano nella stessa direzione e in genere ad un alto *take-up* nel primo anno del SIA è corrisposto una bassa previsione di progetti personalizzati.

Lo studio inoltre conferma il profondo gap che esiste nei sistemi di welfare delle diverse regioni dovuto a elementi di fragilità che possono compromettere, se non adeguatamente affrontati, l'efficacia della futura misura. I rischi che si segnalano sono in sintesi i seguenti (tra loro interconnessi). Il primo è la riduzione delle aspettative rispetto alle potenzialità della misura: il SIA-Rel potrebbe tradursi in un trasferimento economico privo di efficaci azioni di attivazione dei nuclei beneficiari. La misura di attivazione nei patti di inclusione

deve potere offrire delle opportunità reale e le condizionalità poste ai beneficiari-destinatari della misura devono tradursi anche in impegni da parte delle amministrazioni pubbliche coinvolte nella misura. Il secondo è la non attivazione di sinergie con le politiche attive del lavoro: occorre colmare i ritardi riguardanti il processo di riforma delle Agenzie per il lavoro e, a livello nazionale, il processo di rafforzamento delle risorse presenti nei Centri per l'Impiego da destinare alle procedure del Rel. Il terzo concerne le difficoltà di spesa, perché emerge un "effetto imbuto" in alcune regioni del Sud dovuto a carichi non proporzionati alle risorse e alle effettive capacità amministrative degli ATS. Oltre ad esservi un rischio di mancata spesa per il rafforzamento amministrativo e della rete dei servizi, paradossalmente concentrato nei territori più fragili e carenti di servizi, la spesa potrebbe essere orientata verso interventi "tampone", meno complessi ma anche meno efficaci.

La risorsa dei Fondi Strutturali, a cui si aggancia il rafforzamento dei servizi nel SIA e nel Rel, ha delle caratteristiche connesse a specifiche procedure di progettazione e di rendicontazione, che rendono maggiori gli oneri di trasformazione e di apprendimento di sistemi amministrativi più deboli, come ad esempio le regioni e i comuni di aree geografiche più fragili. Inoltre, le azioni di rafforzamento amministrativo recentemente avviate richiedono tempi di realizzazione medio-lunghi ancora disallineati rispetto alle scadenze connesse all'attuazione della misura. Da tutto ciò si evince l'importanza di adottare strategie differenziate e rispondenti con i bisogni espressi dai contesti.

Alcune indicazioni operative

Pertanto, in sintesi, le principali raccomandazioni che ci sentiamo di riepilogare e suggerire, sulla base dei punti forza e dei rischi evidenziati nel rapporto di valutazione, sono le seguenti sei, che interpellano i diversi attori e livelli di governo.

Uno. Rafforzare le strategie di implementazione del Rel. Si auspica un rafforzamento del ruolo di programmazione delle regioni in quanto una misura di integrazione al reddito può produrre effetti di uscita dai meccanismi della trappola della povertà unicamente se utilizzata in sinergia con altre misure. Occorre costruire delle strategie ad hoc per rafforzare le integrazioni possibili tra politiche attive del lavoro, istruzione, formazione professionale, salute e politiche sociali e per sostenere gli ATS a cui è affidata la gestione operativa della misura. Alcune sinergie con altre misure in corso possono essere perseguite con maggiore facilità (es: programma Garanzia Giovani), per altre occorre costruire cornici "di senso" che facciano da ponte tra obiettivi e reti di attuazione settoriali. Gli ATS dovrebbero inserire le azioni attinenti la misura nella programmazione dei Piani sociali di zona (L.328/2000) evitando di duplicare i tavoli di coordinamento. È inoltre necessario che le regioni e gli ATS prevedano risorse ordinarie destinate al rafforzamento delle unità amministrative impegnate nella programmazione e gestione della misura e che le regioni rafforzino gli ambiti più fragili. Il tema del rafforzamento amministrativo va risolto assieme alla previsione di uno staff minimo dell'Ufficio di Piano.

Due. Completare la governance. Emerge un problema legato al ruolo debole del terzo settore a livello di ATS e a livello regionale. Occorre prevedere pratiche congiunte di programmazione e verifica tra diversi

dipartimenti regionali (sociale, lavoro, istruzione, sanità). La mobilitazione degli attori impegnati nella società civile nella sviluppare il confronto e su tematiche trasversali (*capacity building*, modelli innovativi di *welfare* comunitario, inserimento lavorativo). Occorre una mobilitazione di competenze e rafforzare la capacità programmatica dal basso ed invertire la tendenza che porta a produrre i servizi sulla base dei flussi finanziari e del tipo di allocazione del budget.

Tre. Migliorare l'*accountability* e la trasparenza. Occorre migliorare il rilascio periodico da parte di Inps e del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali di dati utilizzabili da amministrazioni pubbliche, attori del terzo settore, dalla comunità dei ricercatori, dai media per alimentare un dibattito pubblico informato (es: dati sulla platea di beneficiari previsti, dati periodici disaggregati a livello comunale su domande pervenute e nuclei che percepiscono la misura). La gestione delle piattaforme informatiche da parte dell'Inps dovrebbe consentire uno scambio con gli ambiti territoriali e con le regioni più agevole e in tempi più ridotti. Gli standard di comunicazione dovrebbero prevedere un formato *open data* e procedure snelle per l'accesso ai dati come anche modalità per rispondere a interrogativi e dubbi posti dai cittadini e riguardanti le modifiche riguardanti le prestazioni ad essi fornite.

Quattro. Migliorare i modelli di presa in carico. Sarebbe opportuno integrare le indicazioni operative esistenti, che sottendono le linee guida sul SIA. Occorre integrare il focus del servizio sociale dall'intervento sulla singola presa in carico alla promozione di opportunità a livello di comunità e concentrare le risorse professionali sui casi più fragili, che maggiormente possono beneficiare di una presa in carico intensiva. Promuovere opportunità significa intervenire sui processi di formazione, riproduzione e valorizzazione delle *capability* umane (come suggerisce Amartya Sen). Pertanto è necessario superare la logica prestazionale dei livelli essenziali, che non vanno concepiti come cataloghi di servizi, ma come standard e obiettivi di risultato da garantire in modo più omogeneo ai cittadini. In tal senso occorre rafforzare le opportunità presenti sui territori ampliare i gradi di libertà dei cittadini e degli operatori piuttosto che predeterminare uguali risposte per tutti e prevedere azioni promozionali volte a sostenere forme di *welfare* comunitario che, in coerenza con il principio della sussidiarietà, si mobilitino e integrino le risorse locali sparse. Il supporto monetario va agganciato a efficaci misure di attivazione, necessariamente plurali e rispondenti alle caratteristiche dei beneficiari. Il quadro normativo e culturale offerto dal Rel può rappresentare un potente collettore in questa fase di risorse non solo economiche ma cognitive che può favorire scambi e alleanza tra più parti della società civile.

Cinque. Riporre al centro la povertà minorile. La povertà minorile e giovanile, in particolare in alcuni contesti, e le strategie di rottura della trappola della povertà vanno rilette tenendo presente tre elementi. Il primo è lo scambio di pratiche su soluzioni e modelli innovativi adatti ai diversi contesti. Il secondo è costituito dalle possibili integrazioni con altri *benefit* e servizi utili alla presa in carico di nuclei con figli. Il terzo concerne l'attenzione ai minori 0-6 anni, agli adolescenti e ai giovani di oltre 16 anni (adempimento dell'obbligo di istruzione), i quali esprimono bisogni differenziati. Occorre tenere conto delle esigenze dei minori in tutte le fasi di implementazione della misura e rafforzare le soluzioni e le forme di intervento e supporto adatte alle diverse fasce di età e la misura. Inoltre la misura può rappresentare una opportunità

per raggiungere anche i NEET e per creare sinergie con altri programmi rivolti ai giovani (es: Garanzia Giovani).

Sei. Rafforzare le competenze. Occorre prevedere soluzioni multiple (aggiornamento professionale, formazione sul lavoro, seminari congiunti, *e-learning*, ricerca-azione...) per favorire la crescita di competenze e lo scambio di pratiche: sono abilità che non si improvvisano. Si potrebbero ad esempio federare le iniziative migliori che le organizzazioni pubbliche e del terzo settore stanno realizzando sul tema.

Tra i temi chiave cui occorre sviluppare capacità si segnalano: le competenze di tipo amministrativo-giuridico, la rendicontazione di programmi finanziati da fondi addizionali e ordinari, gli strumenti utili a gestire procedimenti di coprogettazione, i modelli innovativi di *welfare* comunitario, programmazione e monitoraggio, le pratiche di attivazione di target specifici, il counseling per favorire l'accesso al lavoro.

Gli attori che fanno parte dell'Alleanza si sono impegnati e continueranno a impegnarsi a supporto del Rel e di politiche di contrasto della povertà. Per tale ragione riteniamo che alimentare un dibattito pubblico informato, e il più possibile preciso, rappresenti una priorità. Solo attraverso un confronto continuo tra operatori, decisori e cittadini, alimentato anche da ricerche e valutazioni come la nostra, si potranno sostenere, a diversi livelli di governo, processi di apprendimento collettivo e sviluppare le competenze e conoscenze necessarie a migliorare una politica di contrasto della povertà di cui abbiamo urgente necessità.

ALLEGATI

Allegato 1. Questionario utilizzato per l'intervista agli ATS*

Allegato 2. Distribuzione per provincia e settore degli Assistenti sociali

Allegato 3. Tracciati record database su Ambiti territoriali sociali e sui comuni **

Allegato 4. Calcolo potenziali beneficiari e tasso take-up*

Allegato 5. Misure regionali di integrazione al reddito e contrasto della povertà*

* Gli allegati sono scaricabili dal sito: <http://www.redditoinclusione.it/monitoraggio/>

** Il database con le statistiche sugli Ambiti territoriali sociali è scaricabile dal sito dell'Alleanza contro la povertà. Insieme ai due file del database è a disposizione anche lo shape-file Ambiti_SIA che ricostruisce i confini degli apri

mbiti territoriali sociali a dicembre 2016 e permette di realizzare analisi georeferenziate.

<http://www.redditoinclusione.it/database-ambiti/>