

7 Politiche di inclusione: il ruolo dei servizi sociali tra integrazione e contrasto alla povertà



Sintesi

Il ruolo delle politiche sociali, così come il tema dell'integrazione fra servizi nel garantire un'azione efficace del welfare a livello nazionale e locale, è un tema fondamentale delle raccomandazioni politiche ed è al centro delle principali misure di inclusione e di contrasto alla povertà del nostro Paese. La crisi sanitaria e sociale attuale impone una riflessione per capire come strutturare in maniera più efficace, nel prossimo futuro, le misure di sostegno all'inclusione nei confronti delle persone e delle famiglie più fragili e vulnerabili, in evidente crescita. Tale riflessione deve partire quindi da un'analisi della governance delle misure messe

in campo per favorire inclusione e contrastare forme di esclusione come la povertà – soprattutto nei contesti territoriali dove sono più marcate le fragilità –, delle forme di integrazione e di interazione attive tra enti e servizi nei territori, delle modalità di coinvolgimento di enti pubblici e privato sociale. Su tali punti, come anche sui nuovi modelli di professionalità (e di formazione) per le équipe multiprofessionali e sul ruolo di mediazione dei servizi alla luce del periodo pandemico, devono convergere le indicazioni per lo sviluppo di policy che rispondano a una domanda sociale sempre più complessa e a istanze culturali sempre più diversificate.

7.1 Misure di contrasto alla povertà: trasferimenti monetari, sostegni al reddito, condizionalità

Tra il 2007 ed il 2013 in Italia il numero di famiglie in povertà assoluta¹ è raddoppiato, passando da 830mila a 1,6 milioni. Il 2019 è stato il primo anno dalla crisi economico-finanziaria del 2008-2014 in cui l'indicatore è diminuito rispetto all'anno precedente (dal 7% al 6,4%). Il miglioramento non risulta, tuttavia, uniformemente distribuito e sono emersi nuovi profili di povertà. Per le famiglie con minori in cui il capo famiglia risulta in cerca di lavoro il valore cresce al 29,2%. L'intensità del fenomeno, nel confronto con gli altri Paesi europei, è maggiore in Italia nelle fasce di popolazione più giovane:

Povera patria, i numeri della crisi

¹ L'Istat definisce la soglia di povertà assoluta come la spesa minima necessaria per acquisire i beni e servizi inseriti nel paniere di povertà assoluta, tale soglia varia in base alla dimensione della famiglia, alla sua composizione per età, alla ripartizione geografica e alla dimensione del Comune di residenza.

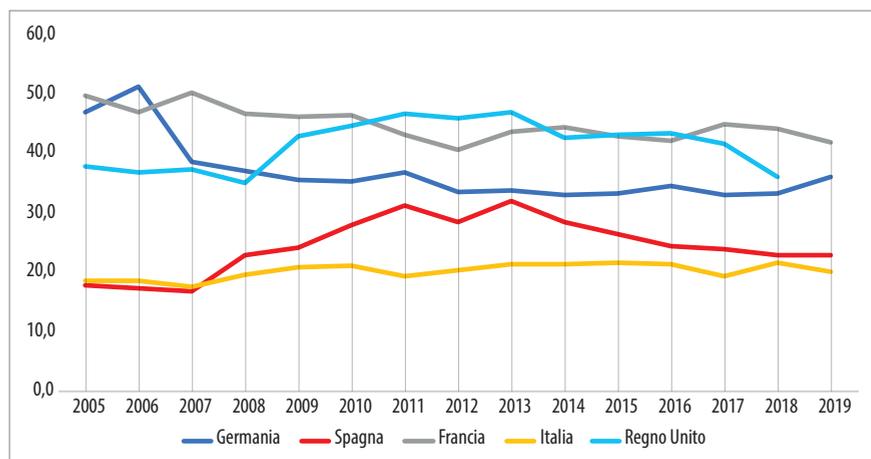


già nel 2015 oltre il 33% della popolazione fino a 16 anni di età era a rischio povertà relativa (in Germania e Francia, rispettivamente, il 18,6% e il 20,4%); nel 2012 la condizione di “severa deprivazione materiale” colpiva in Italia il 17% dei minori fino a 16 anni di età. In anni più recenti si sono registrati progressi significativi nelle fasce della popolazione più giovane in condizioni di severa deprivazione, in cui la percentuale nel 2019 si è ridotta al 6,8%, ma si tratta comunque di quasi 600mila minori ancora in situazioni di grande vulnerabilità economica e sociale.

Protezione sociale, Italia
maglia nera in Europa

Il sistema di protezione sociale italiano sconta una storia di scarsa efficacia nel contrasto alla povertà. L'indicatore Eurostat che misura l'impatto dei trasferimenti sociali sulla riduzione della povertà post-intervento evidenzia che, al netto delle prestazioni previdenziali (ma non dei trasferimenti sociali, compresi quelli diretti al sostegno al reddito in caso di disoccupazione), la capacità di ridurre la condizione di povertà è costantemente e significativamente più bassa in Italia rispetto agli altri Paesi europei (grafico 7.1).

Grafico 7.1 Impatto su povertà dei trasferimenti sociali (escluse le pensioni) 2005-2019. Confronto Italia e altri Paesi europei



Fonte: elaborazioni Inapp su dati Eurostat

L'efficacia è 'dimezzata' rispetto a Paesi come Francia, Regno Unito e Germania. L'indicatore, se utilizzato per una verifica degli effetti delle due principali misure di contrasto alla povertà introdotte in Italia tra la fine del 2017 e l'inizio del 2019 – il Reddito di inclusione, Rel (copertura beneficiari fino ad agosto del 2020) e il Reddito di cittadinanza, RdC (marzo 2019 e tutt'oggi

in vigore) – mostra, nella fase che ha preceduto l’avvio nel 2017 delle due misure nazionali, la scarsa efficacia del sistema dei trasferimenti sociali: sia sull’incidenza della povertà sia sulla sua intensità (Baldini *et al.* 2018). I due indicatori risentono, in quel periodo, della mancanza di uno schema di reddito minimo e dell’incapacità del sistema italiano di distribuire in maniera equa le prestazioni sociali allora esistenti. Nel 2013 quasi la metà delle famiglie italiane in povertà assoluta non riceveva alcun tipo di prestazione sociale di tipo monetario (Ranci Ortigosa e Mesini 2016). Ciò spiega, almeno in parte, l’esigenza (sociale) e l’opportunità (politica) che il contrasto alla povertà entrasse nell’agenda politica. Il percorso per mettere a regime le nuove misure è stato tuttavia profondamente diverso. Un percorso lungo e condiviso per il disegno del Rel, un processo decisionale più breve e centralizzato per la definizione del RdC (Gori 2020). Almeno altre due tappe significative hanno preceduto l’avvio del Rel: la sperimentazione nel 2013 della Carta acquisti sperimentale nelle undici città metropolitane (misura su cui Inapp nel 2017 ha svolto un monitoraggio) e il Sostegno all’inclusione attiva (SIA)², la prima misura a copertura nazionale sperimentata nel biennio 2016-2017 con il supporto finanziario del Fondo sociale europeo. Successivamente, la legge delega n. 33/2017 e il decreto legislativo n. 147/2017 introducono anche in Italia una misura strutturale di contrasto alla povertà: il Reddito di inclusione. La misura prevede un trasferimento monetario con accesso subordinato alla “prova dei mezzi” (requisiti di accesso di tipo reddituale e patrimoniale) e la condizionalità per il mantenimento attraverso l’adesione a un progetto personalizzato di attivazione e di inclusione sociale e lavorativa finalizzato all’affrancamento dalla condizione di povertà. Gli interventi e i servizi sono definiti “livelli essenziali delle prestazioni”. In particolare, tre tipologie di prestazioni essenziali devono essere garantite: un primo livello di accesso al Rel (porta di accesso), la definizione di un progetto personalizzato e l’elaborazione di una valutazione multidimensionale del bisogno. Nel 2019, con il decreto legislativo n. 4/2019 convertito con legge n. 26/2019, dopo un anno dall’attivazione, al Rel si sostituisce il RdC.

Le tappe verso il Reddito di inclusione e il Reddito di cittadinanza

² La Carta acquisti sperimentale viene inserita nel Programma nazionale di riforma del 2012 recependo le indicazioni della Raccomandazione della Commissione europea sull’Inclusione attiva delle persone escluse dal mercato del lavoro del 3/10/2008 e l’attuazione della Strategia di Europa 2020 di ridurre le persone in condizione di povertà ed emarginazione. Il SIA fu strutturata in termini categoriali e riferita alle famiglie in condizione di povertà, con minori e con bassa soglia di reddito. La motivazione di tale impostazione fu legata alla scarsità delle risorse finanziarie previste che portarono all’individuazione di target specifici all’interno della popolazione in condizione di povertà nel contesto italiano.



Il Reddito di cittadinanza è misura strutturale, universale e condizionata³. I criteri di accesso alla misura si discostano dal Rel⁴ sia per i requisiti reddituali e patrimoniali di accesso (viene innalzata la soglia ISEE), sia per criteri più specifici e restrittivi di residenza e soggiorno⁵. Anche il RdC si qualifica come livello essenziale delle prestazioni⁶.

Rel e RdC, così
uguali, così
diversi

Le due politiche presentano molti punti in comune. Hanno una natura plurischema, ovvero integrano l'erogazione di un trasferimento monetario di sostegno al reddito (componente *cash*) con l'erogazione di servizi di inclusione sociale e/o attivazione lavorativa (componente *in kind*). Riconoscono la natura multidimensionale del bisogno alla quale rispondono con un patto sottoscritto tra i beneficiari e i responsabili dei servizi. Sono *means tested*, ovvero prevedono requisiti reddituali e patrimoniali per l'accesso ai benefici. Prevedono entrambe la condizionalità, ovvero il rispetto delle condizioni previste nella norma e nel patto sottoscritto ai fini del mantenimento dei benefici. Sono plurifondo perché il sistema di finanziamento poggia sia su risorse nazionali, utilizzate in particolare per il rafforzamento del sistema dei servizi sociali a supporto dell'attuazione della misura, che sui Fondi strutturali dell'Unione europea.

Ma nel RdC viene rafforzata in maniera significativa la condizionalità della misura (Impellizzieri 2019), contribuendo a sbilanciare il patto a favore dei servizi e a sfavore dei beneficiari degli stessi, con riferimento a impegni e obblighi, diritti e doveri⁷.

Entrambe le misure hanno in comune la complessità del processo di implementazione che coinvolge i beneficiari e i servizi sul territorio per l'attuazione e il raggiungimento degli obiettivi. Si differenziano non solo per l'estensione della platea dei beneficiari, ma soprattutto per la centralità che nel Rel è data ai Servizi sociali, mentre nel RdC si fa perno sui Servizi per l'impiego. Nel Rel i Servizi sociali sono responsabili della presa in carico dei beneficiari che, solo successivamente, sono indirizzati per la ricerca di lavoro ai Centri per l'impiego. Nel Reddito di cittadinanza i beneficiari vengono smistati direttamente, in parte ai Centri per l'impiego (CPI) e in

³ È una misura condizionata al rispetto di una valutazione dei requisiti di cittadinanza e residenza, della condizione economica, dell'adesione ad un percorso personalizzato di accompagnamento all'inserimento lavorativo e all'inclusione sociale, <https://bit.ly/35ruUK0>.

⁴ Per approfondimenti vedi <https://bit.ly/3iLYdii>.

⁵ Cfr. <https://bit.ly/3zxUsTx>.

⁶ Sono definiti livelli essenziali delle prestazioni (nei limiti delle risorse disponibili): la valutazione multidimensionale, il Patto per il lavoro, il Patto per l'inclusione sociale, i sostegni previsti nel Patto per l'inclusione sociale.

⁷ Per un approfondimento del significato e delle implicazioni dell'applicazione della condizionalità si veda il *Glossario delle disuguaglianze sociali* della Fondazione Gorrieri, <https://bit.ly/3wuZKgZ>.

parte ai Servizi sociali comunali. I CPI, attraverso il Patto per il lavoro, accompagnano i beneficiari del RdC nella ricerca di un lavoro. I Servizi sociali ne analizzano i bisogni complessi attraverso l'analisi multidimensionale⁸ e attivano i percorsi personalizzati sottoscritti nel Patto per l'inclusione sociale (art. 4 del decreto legge n.4/2019). L'integrazione tra i servizi (siano pubblici o privati) rappresenta, dunque, la vera sfida per entrambe le politiche, ed è l'elemento essenziale di questo processo di segmentazione dell'utenza presso gli enti competenti (Finn 2016). Il cambio di rotta impresso con il RdC evidenzia il ruolo centrale assunto dal reinserimento lavorativo rispetto a quanto precedentemente previsto nel Rel.

Le risorse finanziarie stanziare sono cresciute parallelamente all'evoluzione delle misure. Il Fondo povertà è stato istituito nel 2016⁹ con l'obiettivo di finanziare il rafforzamento dei servizi sociali professionali, sostenere la realizzazione dei progetti personalizzati, adeguare i sistemi informativi dei Comuni e coprire il costo dei progetti utili alla collettività¹⁰. Le disponibilità del Fondo, che nel 2018 ammontavano a 272 milioni, salgono a 347 milioni nel 2019 e quasi si raddoppiano nel 2020 (587 milioni). Il Fondo povertà è inoltre integrato con risorse dell'Unione europea¹¹: 250 milioni di euro ripartiti tra gli Ambiti territoriali con gli stessi criteri. Nel complesso, il RdC ha una dotazione finanziaria a disposizione maggiore del Rel, sia per i beneficiari¹², sia per il

L'impegno finanziario, la crescita nel passaggio dal Rel al RdC

⁸ Il Patto per l'inclusione di fatto cambia solo il nome ma non le modalità operative, applica lo stesso impianto complessivo previsto per il Rel: dalla definizione del progetto personalizzato alla valutazione multidimensionale con relativa costituzione di un'equipe multidisciplinare.

⁹ Istituito dalla Legge di Stabilità 2016 originariamente con una dotazione strutturale di 1 miliardo di euro l'anno, finalizzata all'attuazione del Piano nazionale di lotta alla povertà e al finanziamento della misura di contrasto alla povertà denominata SIA - Sostegno per l'inclusione attiva, poi sostituita dal Rel - Reddito di inclusione. A seguito dell'introduzione del Reddito di cittadinanza, con la legge di bilancio per il 2019 viene istituito il Fondo per il Reddito di cittadinanza (finanziato per il 2019 con 5,8 miliardi di euro e per il 2020 con 7 miliardi di euro) destinato al finanziamento del sostegno economico in favore dei beneficiari della misura. Il Fondo povertà, pertanto, viene ridotto e finalizzato al solo finanziamento degli interventi previsti dal Piano nazionale per il contrasto alla povertà e, in particolare, l'accompagnamento e il rafforzamento dei servizi e degli interventi attivati nei Patti per l'inclusione sociale sottoscritti dai beneficiari del Reddito di cittadinanza, che acquisiscono la natura di livelli essenziali delle prestazioni, nei limiti delle risorse disponibili.

¹⁰ Per la definizione dei progetti utili alla collettività, <https://bit.ly/2TFKvMA>.

¹¹ Avviso pubblico n. 3/2016 per la presentazione di progetti da finanziare a valere sul Fondo sociale europeo, programmazione 2014-2020, Programma operativo nazionale (PON) Inclusione, <https://bit.ly/3cMHbMT>.

¹² Le risorse finanziate per l'attuazione del RdC sono 7.100 milioni di euro per il 2019, 8.055 milioni di euro per il 2020 e 8.317 milioni di euro per il 2021. A questi si aggiungono quelli della legge di bilancio per il 2019 riferite al rafforzamento dei servizi territoriali, complessivamente di 347 milioni per il 2019, 587 milioni per il 2020 e 615 per il 2021.



rafforzamento della rete dei servizi pubblici nel territorio, che comprende le risorse destinate al potenziamento dei Centri per l'impiego¹³.

L'analisi dei criteri di riparto delle risorse del Fondo povertà, proposti dal decreto interministeriale del 18 maggio 2018, serve a verificare la coerenza tra le risorse destinate ai territori e il valore a livello locale di tale investimento (De Angelis *et al.* 2019). A fronte di disparità regionali in termini di spesa sociale pro capite, ovvero di una maggiore spesa per servizi sociali dove la povertà è minore (per numerosità e intensità), si evidenzia che i criteri di riparto del Fondo non riescono a colmare tali disparità. Tali criteri rischiano infatti di attribuire un peso eccessivo alla numerosità della popolazione rispetto ad altri indicatori quali l'intensità della povertà. Se la distribuzione delle risorse, nel complesso, sembra corrispondere alla distribuzione della povertà sul territorio, non sembra tuttavia in grado di compensare il divario nella spesa sociale dei Comuni da Regione a Regione¹⁴, soprattutto lì dove la povertà si presenta con livelli di maggiore intensità. Nel decreto interministeriale del 24 dicembre 2019 la numerosità della popolazione rimane un indicatore fondamentale nei criteri di riparto¹⁵.

Famiglie
beneficiarie:
dalle 466mila del
Rel al milione e
200mila del RdC

L'incremento e la diversificazione delle risorse del RdC¹⁶ rispetto al Rel consentono dunque un significativo aumento sia della platea dei beneficiari che dell'importo medio del sussidio erogato. La platea dei potenziali beneficiari del Rel, stimata da Inapp sui dati dell'archivio Inps delle Dichiarazioni sostitutive uniche per la richiesta dell'ISEE (Dsu-Isee), ammontava per l'anno 2018 a poco più di un milione di potenziali famiglie (circa 2,6 milioni di individui) – in linea con quanto evidenziato in altri studi empirici in let-

¹³ Ulteriore stanziamento previsto è quello destinato al potenziamento dei Centri per l'impiego (decreto 28 giugno 2019 del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali) attraverso l'adozione di un Piano triennale straordinario di potenziamento dei Centri per l'impiego e delle politiche attive del lavoro approvato dalla Conferenza Stato-Regioni. Le risorse destinate, a partire dalla legge di bilancio e dall'art. 12 del decreto legge n.4/2019, sono rivolte all'assunzione di personale e al potenziamento del servizio in base ai fabbisogni delle Regioni e all'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni. Il potenziamento del servizio in termini di risorse umane prevede l'inserimento della figura del 'navigator' con il compito di seguire personalmente il beneficiario nella ricerca di lavoro, nella formazione e nel reinserimento professionale. Il navigator viene istituito come la figura professionale operativa chiamata ad un ruolo di assistenza tecnica per il sostegno delle attività svolte dai Centri per l'impiego.

¹⁴ Per approfondimento <https://www.istat.it/it/archivio/253929>.

¹⁵ i) quota regionale sul totale nazionale dei nuclei familiari beneficiari del Rel o del RdC sulla base del dato, comunicato dall'Inps, aggiornato al 1° giugno 2019, cui è attribuito un peso del 60%; ii) quota di popolazione regionale residente sul totale della popolazione nazionale, secondo i dati Istat aggiornati al 1° gennaio 2019, cui è attribuito un peso del 40%.

¹⁶ Nelle analisi che seguono ci si riferisce sempre al totale di Reddito di cittadinanza e Pensione di cittadinanza.

teratura – a fronte di 466mila nuclei familiari di beneficiari effettivi. Il Rel ad un anno dalla sua introduzione aveva raggiunto un cosiddetto *take-up rate*¹⁷ del 40,5%: un dato da leggere in chiave comparativa, dal momento che misure simili di reddito minimo adottate in altri Paesi europei¹⁸ hanno raggiunto un tasso di *take-up* del 50%, dopo periodi di implementazione più lunghi¹⁹. Le informazioni disponibili non consentono di distinguere tra esclusioni e mancate richieste, né ricostruire le cause di esclusione dei potenziali beneficiari²⁰. Attingendo ad altri dati di fonte campionaria (Banca dati Inapp-PLUS 2018), si evidenzia, tuttavia, che in quel periodo solo il 36,6% dei rispondenti dichiarava di essere a conoscenza dell'esistenza in Italia di una misura di sostegno al reddito e che, tra coloro di questi che beneficiavano della politica, solo il 47%, ad un anno dalla sua introduzione, era in grado di associare il nome 'Rel' al beneficio percepito (De Angelis e Van Wollegheem 2021)²¹. Il Rel, in quindici mesi, ha infine raggiunto circa 1,4 milioni di persone equivalenti a oltre 500mila nuclei familiari, con un tasso di inclusione a livello nazionale (numero di persone coinvolte ogni 1000 abitanti) pari al 23,8x1000 e una variabilità regionale legata al divario territoriale tra il Nord e il Sud del Paese.

Il RdC, nell'anno dell'emergenza da Covid-19, ha raddoppiato la platea dei beneficiari, raggiungendo a dicembre 2020 più di 2,8 milioni di persone e oltre 1,2 milioni di nuclei familiari, con un tasso d'inclusione nettamente maggiore rispetto al Rel, pari a 47 persone ogni 1000 abitanti.

La platea selezionata si differenzia nelle due misure per numerosità e tipologia di utenza. A livello nazionale, l'11% dei beneficiari Rel era rappresentato da cittadini extracomunitari (il 29%, nelle regioni del Nord). Nel RdC i nuclei familiari di cittadini extracomunitari rappresentano il 9%²² dei beneficiari. Con un importo medio mensile erogato di circa 529 euro per i cittadini italiani e 500 euro nel caso dei cittadini extracomunitari.

L'impatto della
pandemia sulla
domanda

Rel e RdC,
differenze tra
tipologie di
famiglie

¹⁷ Percentuale fra coloro che fanno domanda rispetto a quelli che ne hanno diritto.

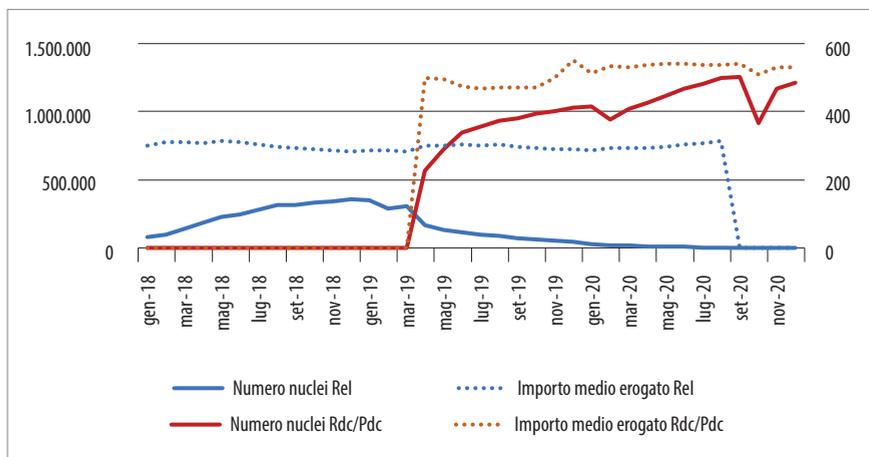
¹⁸ Si guardi a tal proposito, <https://bit.ly/3gwn4EU>.

¹⁹ Per l'analisi completa dei dati si rinvia al rapporto sull'implementazione del Rel citato in precedenza.

²⁰ Ad esempio: il respingimento della domanda per vizi di forma; la non conoscenza della misura; la decisione di non fare domanda per scarsa attrattività dell'importo, per incapacità o difficoltà percepita nell'affrontare adempimenti burocratici, o ancora per paura di controlli fiscali da parte di evasori e lavoratori in nero.

²¹ Draft in attesa di referaggio.

²² Ad incidere probabilmente le restrizioni poste sui requisiti di residenza: 10 anni di residenza e l'obbligo per gli stranieri extracomunitari.

**Grafico 7.2 Nuclei percettori di Rel e RdC/PdC e importi medi erogati. Dati mensili**

Fonte: elaborazioni Inapp su dati dell'Osservatorio Inps

La dimensione delle famiglie è una variabile determinante nelle azioni di attivazione di una misura di contrasto alla povertà (Motta 2019). Tra i beneficiari del Rel, oltre il 35% dei nuclei familiari percettori risultava composto da quattro o più componenti, con una forte presenza di minori (52% dei nuclei beneficiari). Mentre nel RdC il 62% dei nuclei è composto da una o al massimo due persone e i nuclei con minori rappresentano solo il 34% del totale (Inps 2021). Nel RdC, nei nuclei familiari di 3 o 4 componenti si rileva una differenza esigua tra l'importo medio del beneficio economico percepito dai nuclei con minori e l'importo destinato ai nuclei senza minori²³. Inoltre, i nuclei con 5 o più componenti presentano un importo medio più basso di quello percepito dalle famiglie con 3 o 4 componenti.

Potenziali beneficiari: un ampliamento non al passo con le nuove povertà

L'ampliamento della platea dei beneficiari nel passaggio tra Rel e RdC ha influenzato struttura e composizione dei potenziali beneficiari. Le analisi Inapp (Gallo e Luppi 2019)²⁴ evidenziano che l'espansione di potenziali beneficiari avvenuta nel passaggio Rel-RdC non si è equidistribuita tra le classi di età dei

²³ Vedi Audizione informale dell'Ufficio parlamentare di bilancio di marzo 2019 alle Commissioni riunite XI (Lavoro pubblico e privato) e XII (Affari sociali) della Camera dei deputati.

²⁴ Questo studio si basa su modello di micro-simulazione fiscale di natura statica (fonte dati Iit-Silc 2017) finalizzato alla stima delle caratteristiche delle potenziali platee beneficiarie del Rel e del RdC (in questo caso considerando in modo congiunto gli aventi diritto sia al RdC che alla PdC). La scelta dell'utilizzo di dati di fonte campionaria e non amministrativa deriva dalla necessità di utilizzare una base dati univoca ai fini di garantire la comparabilità tra le stime di entrambe le misure.

beneficiari ma, soprattutto, è risultata in controtendenza con l'evoluzione dei profili generazionali della povertà²⁵. I maggiori beneficiari dell'espansione della platea dei percettori risultano essere infatti gli anziani, mentre si registra una riduzione dei nuclei familiari più numerosi e di quelli con minori, che presentano minori vantaggi anche in termini economici (importo), e dei nuclei di origine straniera. Il RdC appare in tal senso un'opportunità non colta fino in fondo per migliorare il contrasto alla povertà delle famiglie. È tra i nuclei numerosi e con minori, tra le nuove generazioni e nella popolazione straniera, infatti, che la povertà tende ad essere più marcata in Italia.

La gravità e la durata dell'attuale crisi sanitaria e sociale generata dal Covid-19 non possono non essere al centro del dibattito pubblico, non solo accademico (Bray *et al.* 2019). L'implementazione del RdC presenta certamente nuove sfide, in particolare per gli attuatori della misura. La sua messa a regime ha prodotto un aumento nel tempo del flusso dei beneficiari che si traduce anche in un aumento del carico di lavoro per i diversi servizi. A questo va aggiunto che i vari decreti attuativi hanno impatto sulle modalità di lavoro dei servizi coinvolti, sia da un punto di vista gestionale, dovendo integrare più politiche, in particolare lavoro e sociale, sia da un punto di vista funzionale: su quanto il territorio deve fare, come e quali competenze può/deve mettere in campo.

Le nuove sfide

Le risorse stanziare hanno portato ad una crescita della platea dei beneficiari, il lavoro svolto dai servizi (Centri per l'impiego e Servizi sociali) è incrementato e si è modificato anche nelle modalità organizzative. L'infrastruttura messa in piedi ha bisogno non solamente di essere rafforzata ma soprattutto di lavorare in rete se vuole garantire dei reali percorsi di inclusione lavorativa e sociale. Ancor di più in uno scenario in cui le situazioni di povertà, di esclusione, perfino di 'invisibilità sociale', rischiano di acuirsi a causa della crisi.

7.2 I servizi sociali alla prova dell'integrazione

Nel 2020 si sono celebrati i vent'anni dall'approvazione della legge quadro n. 328/2000 per la realizzazione del sistema integrato di interventi e di servizi sociali: uno strumento normativo ambizioso che, al di là degli ostacoli nel percorso di attuazione (Arlotti e Sabatinelli 2020), ha posto enfasi all'importanza del coordinamento e dell'integrazione tra servizi per una corretta ed efficace pianificazione sociale territoriale nell'ambito generale delle politiche socia-

²⁵ L'evoluzione della povertà in Italia ha interessato in modo sostanziale le dinamiche generazionali: l'incidenza della povertà assoluta della popolazione under 65 è costantemente cresciuta, mentre, al contrario, si registra una progressiva contrazione della quota di popolazione anziana esposta a tale rischio (Gallo e Luppi 2019).



Le tante tessere
di un mosaico
complesso

li. Il concetto di integrazione presenta numerose sfaccettature semantiche e applicative (Leutz 1999; OECD 2015), a testimonianza della complessità di un processo che richiede un impegno comune e condiviso nel tenere insieme persone con professionalità, ruoli e competenze diverse e nel porre attenzione non solo al chi, ma anche al se e a cosa integrare. Nel contesto delle politiche sociali, come testimoniato dall'attività di monitoraggio della 'pianificazione sociale di zona' realizzata dall'Inapp nel corso del tempo (nel 2007, 2013 e 2017), emerge sempre, forte e argomentata, la necessità di migliorare il livello di integrazione tra le diverse aree (sanitaria, lavorativa, abitativa, formativa, giudiziaria) che, insieme, costituiscono il sistema di welfare locale (D'Emilione *et al.* 2020). L'obiettivo, al di là dell'auspicato, è però ancora lontano dall'essere

Le forti disparità
territoriali,
un indice per
misurarle

raggiunto, soprattutto in alcuni contesti territoriali. Nel tentativo di pervenire ad una stima del livello di integrazione presente nei territori tra servizi sociali e altre tipologie di servizi, sulla base dei dati del monitoraggio nazionale della programmazione sociale del 2017²⁶, si è calcolato un indice specifico²⁷, che tiene conto di otto dimensioni che si sono mostrate significative²⁸. Il calcolo di tale indice ha consentito un confronto più sistematico e puntuale tra territori interregionali e intraregionali, evidenziando significative e marcate differenze. Se il valore medio sulla intera popolazione di Ambiti è di 14 punti, l'integrazione (media) è costantemente più bassa nelle regioni del Mezzogiorno rispetto alle regioni del Nord, e il divario tra un Ambito e l'altro nella stessa regione può superare i 10 punti. La forte variabilità dei valori all'interno delle singole realtà regionali rappresenta uno degli aspetti più rilevanti dell'indagine e una sfida per chi deve programmare e attuare un'offerta integrata di servizi (D'Emilione *et al.* 2018). Tale evidenza empirica rappresenta uno dei tanti difficili aspetti applicativi della già citata legge quadro, ma, allo stesso tempo, costituisce una delle pre-condizioni necessarie per la messa a regime delle politiche di contrasto alla povertà a livello nazionale. Il decreto legislativo n. 147/2017 istitutivo del Rel, richiamando in più punti la legge n. 328/2000 e certificandone l'attualità (e l'utilità), ribadisce l'importanza della pianificazione territoriale e il ruolo della governance multilivello nell'attuazione della prima misura nazionale per il contrasto alla povertà. Nel decreto, capo IV, si dispone il rafforzamento del

I molti livelli di
governance

²⁶ Rilevazione straordinaria commissionata dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali.

²⁷ L'indice è di tipo additivo, non attribuisce, quindi, pesi specifici alle otto dimensioni considerate. Il valore dell'indice varia da un valore minimo di 8 ad un valore massimo di 21 e il valore medio sulla popolazione considerata è 14.

²⁸ Le otto dimensioni che compongono l'indice sono il livello di gestione associata; il grado di collaborazione tra servizi pubblici; la presenza di équipe multiprofessionale per il contrasto alla povertà; la modalità di integrazione tra sistemi; il coinvolgimento del partenariato sociale; l'attivazione di interventi e di servizi nella progettazione condivisa con la famiglia; i soggetti coinvolti nella gestione dei servizi; la presenza della cartella sociale informatizzata.

coordinamento dei servizi territoriali e la gestione associata dei servizi sociali, al fine di garantire in tutto il territorio nazionale i livelli essenziali delle prestazioni. Si promuovono, per la realizzazione di un'offerta integrata di interventi e di servizi, gli accordi territoriali tra i servizi sociali e gli enti competenti in materia di lavoro, di salute, di istruzione e formazione, di politiche abitative. E si arriva alla definizione dell'offerta integrata di servizi quale livello essenziale delle prestazioni (art.23). Tale approccio, pur con qualche modifica, viene mantenuto anche nel (repentino) passaggio dal Rel al RdC. È possibile, dunque, sostenere che l'entrata del contrasto alla povertà nell'agenda politica italiana (vedasi cap. 6) abbia in qualche modo recuperato e rafforzato lo spirito della legge quadro, dando ancora più rilievo, nella messa a regime delle misure di policy, al sistema dei servizi sociali e, in particolare, all'Ambito sociale territoriale, inteso come organismo istituzionale cui viene demandato il compito di avviare nuove forme e modalità di progettazione, organizzazione e gestione associata dei servizi sociali. Nell'ambito delle policy per il contrasto alla povertà, è in corso, dunque, un tentativo concreto di creazione di un sistema di welfare integrato le cui articolazioni sono molteplici. Volendo semplificare, intorno alla nuova misura, il RdC, ruotano almeno nove tipologie differenti di attori: il Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, l'Inps, le Regioni, i Centri per l'impiego; gli Ambiti sociali e i servizi sociali dei Comuni; le imprese 'profit' e il terzo settore; altri soggetti con funzioni tecnico operative come Banca mondiale, Poste italiane SPA e la rete di patronati e CAF. Tra i diversi soggetti si instaurano relazioni e connessioni a diverso grado di intensità e frequenza, a seconda di quanto previsto dalla normativa di attuazione, dai documenti di programmazione e dalle pratiche o prassi lavorative più o meno formalizzate. La governance efficace di una misura come il RdC rappresenta di per sé una sfida, specie se si considera una serie di fattori: i livelli di governo coinvolti (dal locale al nazionale), la numerosità degli attori (istituzionali e non), i tempi (stretti) di preparazione e messa a regime, le dotazioni umane e strumentali di partenza, le risorse finanziarie di diversa provenienza (risorse istituzionali e risorse comunitarie). Ogni attore coinvolto ha in capo una serie di attività più o meno complesse. In tale quadro, il sistema dei servizi sociali assume dunque un ruolo sempre più importante.

Gli attori coinvolti

7.3 Servizi sociali e contrasto alla povertà: le risorse finanziarie in campo

Il sistema dei servizi sociali, dopo la crisi finanziaria del 2008 e la repentina crescita del numero di persone in condizione di bisogno, ha dovuto confrontarsi con un fenomeno non solo in rapida espansione quantitativa, ma anche con una maggiore eterogeneità qualitativa di bisogni e istanze: famiglie con



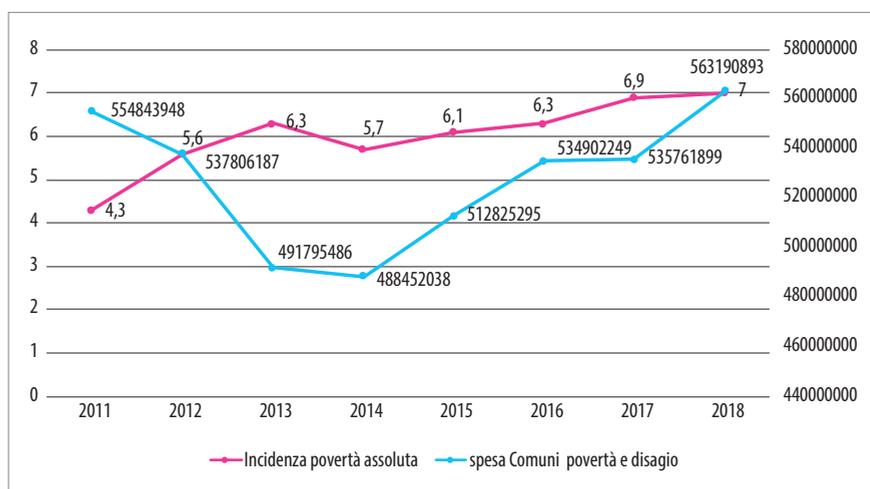
La dotazione finanziaria nell'esperienza del Rei

Il Fondo nazionale per le politiche sociali

minori, immigrati, lavoratori poveri (Istat 2020). Per rispondere a tali nuove esigenze non si può non tener conto delle risorse finanziarie messe in campo a livello nazionale, regionale e locale per supportare i servizi sociali a livello territoriale. In proposito è utile mettere a confronto due fasi temporali differenti che differenziano il prima e il dopo l'istituzione della prima misura nazionale di contrasto alla povertà (il Rei). Rispetto alla prima fase, prima del 2017, è possibile osservare alcune dinamiche che incidono sulla capacità di fronteggiamento del problema da parte del sistema dei servizi: l'evoluzione della dotazione di risorse finanziarie a disposizione; l'evoluzione della spesa sociale a livello comunale; il volume del flusso di utenza che si è rivolto al servizio sociale professionale.

Rispetto alle dinamiche connesse alla spesa, la variabilità delle risorse nazionali a disposizione è testimoniata dalle fluttuazioni del Fondo nazionale per le politiche sociali che vede un picco in negativo nel 2012, annualità nella quale vengono stanziati poco più di 40 milioni di euro (erano circa 218 milioni nell'annualità precedente, diventeranno 340 in quella successiva) e un incremento crescente, ma non ancora sufficiente, negli ultimi anni con l'attuazione delle misure di contrasto alla povertà. Accanto agli stanziamenti del Fondo nazionale per le politiche sociali, è utile ricostruire le dinamiche relative alla spesa sociale dei Comuni, focalizzando l'attenzione sull'area di utenza denominata *Povertà, disagio adulti e senza fissa dimora* (Istat 2011-2018).

Grafico 7.3 Andamento della spesa sociale dei Comuni per l'area povertà in relazione all'incidenza di povertà assoluta familiare (% di famiglie in povertà assoluta)



Fonte: elaborazioni Inapp su dati Istat

Tenendo conto dei dati attualmente disponibili, è possibile mettere in evidenza come l'andamento delle risorse utilizzate a livello comunale per il finanziamento degli interventi a contrasto della povertà nel periodo 2011-2018 segua un andamento 'anticiclico' rispetto all'incidenza della povertà assoluta nella fase di aumento repentina di quest'ultima tra il 2011 e il 2013. Successivamente, all'aumentare dell'incidenza del tasso di povertà assoluta delle famiglie italiane corrisponde un aumento (non proporzionale) della spesa sociale erogata a livello comunale: nel periodo considerato, infatti, la povertà assoluta aumenta di circa il 23%, la spesa sociale del 15%.

La spesa sociale
dei Comuni

Il livello di spesa indicato, inoltre, rappresenta una quota costante (circa il 7,5%) del totale della spesa sociale dei Comuni, la quale, complessivamente, ha raggiunto nel 2018 i 7,4 miliardi di euro (Istat 2021), in costante aumento negli ultimi anni. Infine, la componente principale che caratterizza la spesa per gli interventi è quella dei 'trasferimenti in denaro' (sotto forma di contributi e sussidi), seguita dalla spesa in servizi e interventi (da servizio sociale professionale al pronto intervento sociale) e dalle spese in strutture (centri residenziali e/o semiresidenziali). Allo stesso tempo aumenta la pressione sul sistema dei servizi. Se si osserva il flusso di utenza intercettato dal servizio sociale professionale nell'ambito dell'area di utenza 'povertà e disagio' è possibile notare come si sia passati da circa 290mila utenti nel 2011 a oltre 420mila nel 2018 (circa il 46% in più in 7 anni). Variazioni non meno significative si sono avute anche nell'ambito dell'area di utenza 'famiglie e minori', tipologia di utenza dove è possibile intercettare una quota importante di famiglie vulnerabili. La seconda fase che in qualche modo aiuta a descrivere le modalità con cui i servizi sociali hanno affrontato la povertà è quella che coincide con la messa a regime delle misure di contrasto a livello nazionale. Le due fonti principali dedicate al rafforzamento della rete dei servizi sociali per il contrasto alla povertà e, dunque, della componente in *kind* della policy sono: le risorse del PON Inclusione e quelle del Fondo povertà (fonti finanziarie già richiamate nel cap. 6). Rispetto alla prima fonte di finanziamento, quella di origine comunitaria (oltre 700 milioni per i due bandi presentati), si evidenzia che si tratta di importi che riguardano risorse assegnate e non ancora completamente utilizzate, in particolare quelle relative al secondo avviso (anno 2019). Relativamente ai decreti di riparto del Fondo povertà²⁹, questi rappresentano la dotazione strutturale a disposizione del sistema di servizi. Uno degli elementi unificanti i due meccanismi di assegnazione è

La pressione
della domanda

L'avvento delle
misure nazionali
di contrasto

²⁹ La descrizione del funzionamento del Fondo e i singoli decreti di riparto sono disponibili su <https://bit.ly/3zuD1mK>; negli ultimi 3 anni si è passati da 272 milioni nel 2018, 322 nel 2019 e 562 per il 2020.



rappresentato dal soggetto istituzionale beneficiario (e gestore) di tali risorse: l'Ambito sociale territoriale.

La dinamica della spesa per quanto riguarda la dotazione strutturale è in significativo aumento, aspetto che sommato alla cospicua dotazione monetaria a disposizione del RDC (vedi legge di stabilità 2020) rappresenta un valore aggiunto nella costruzione di un sistema di welfare efficace.

7.4 Figure professionali ed équipe multidimensionali

Negli ultimi anni la metodologia di lavoro dell'équipe multidisciplinare ha trovato crescente spazio nei principali provvedimenti attuativi del complesso panorama delle politiche sociali e, nello specifico, nelle misure di contrasto alla povertà: in linea con il paradigma multidimensionale alla lettura della stessa povertà, la multidimensionalità dell'équipe è stata sempre più considerata fattore chiave sia negli ambienti politici sia negli ambienti operativi. Ma al di là dell'auspicato, molta letteratura sull'argomento evidenzia carenze proprio nella gestione della multidisciplinarietà di approcci, di modalità di intervento, di competenze e molto altro.

La
multidimensionalità
come fattore
strategico

Nel delineare un modello di professionalità non si può non tener conto di alcune caratteristiche metodologiche che fondano il lavoro di équipe (D'Emilione *et al.* 2020). Quando si parla di équipe multidisciplinare, infatti, è necessario fare riferimento ad alcune dimensioni che la declinano e la caratterizzano in maniera molto più determinante di quanto le stesse peculiarità non si riferiscano ad ogni singola figura professionale. La prima fa riferimento al senso di appartenenza. Sentire di far parte di un gruppo che condivide obiettivi, altrimenti preclusi alla singola professionalità, che si assume rischi perché sa di poter disporre del sostegno di tutti i membri del gruppo, ha indubbiamente anche effetti positivi sulla resilienza rispetto all'impatto dei fattori stressanti, rafforza le capacità di coping e il senso di autoefficacia. Le singole identità professionali si fondono e si rafforzano in un'identità complessiva di gruppo che fa riferimento all'insieme delle risorse percepite come disponibili a offrire supporto di tipo emozionale, cognitivo e operativo. In tale ottica l'identità è plurima perché in costante rapporto con gli altri e dinamica perché in continuo adattamento e rappresenta un processo di sviluppo sotteso all'agire collettivo, in quanto membro di una comunità professionale in cui vengono condivise modalità di azione, di lettura e di analisi del contesto sociale e organizzativo.

Il senso di
appartenenza

La condivisione
delle scelte

Una seconda dimensione su cui fondare un significativo lavoro di équipe fa riferimento alla corresponsabilità intesa come processo di assunzione delle decisioni che chiama in causa la natura coscienziale di ogni singola pro-

fessionalità in relazione con tutte le altre ma anche con le organizzazioni e le istituzioni di appartenenza, in un *continuum* di dialogo e di confronto. Il processo deve sempre tener conto dei rischi e dei benefici che ne possono derivare. E deve fare riferimento a tecniche di *decision making* dove siano ben definite le interazioni tra singole responsabilità, procedure gestionali e organizzative nonché strumenti di controllo.

Una terza dimensione fa riferimento all'integrazione intesa anche come capacità di tenere insieme la propria diversità professionale con quella altrui. La concezione di diversità professionale ha un'accezione contenutistica, che si riferisce agli specifici compiti assegnati ai singoli profili, ma anche un'accezione metodologica riferendosi in questo caso alle peculiarità delle procedure che i contesti organizzativi attribuiscono alle diverse professioni. Una reale integrazione, che non significa omologazione né va confusa con la perdita di autonomia, è un processo di apprendimento continuo che impara a riconoscere e valorizzare le differenze a favore di una mappa concettuale e operativa di obiettivi, compiti e procedure, dove siano esplicitate integrazioni ma anche confini e specificità professionali. Correlata alle dimensioni precedentemente presentate è la condivisione, ma si vuole qui distinguerla dall'integrazione in quanto intesa come la capacità di riconoscersi nella specificità del gruppo di appartenenza con la consapevolezza che l'équipe, in quanto insieme di diverse professionalità, possiede un fervore concettuale e realizzativo impensabile per la singola persona. Seguendo un approccio psicosociale, l'équipe è qualcosa di diverso dalla somma delle parti, e solo se c'è vera condivisione, la pluralità, l'interazione e il legame professionale che la caratterizzano diventano motivo e propulsione al cambiamento. E, infine, come ultima ma non meno importante dimensione c'è il tema delle competenze, riferita ai modelli di professionalità e declinata nell'intreccio tra aree di attività e funzioni organizzative. Modelli quindi che devono porre enfasi all'insieme delle caratteristiche legate alle singole posizioni organizzative e di lavoro, all'insieme delle caratteristiche professionali, al potenziale di qualità che può essere trasferito da contesti diversi, ai vincoli e alle opportunità dei soggetti organizzativi di riferimento nonché al confronto sociale.

Una sola
moltitudine

7.5 L'offerta di servizi sociali non profit sul territorio: fornitori e tipologie di servizi

Sono poco meno di 19mila i soggetti non profit impegnati nella fornitura di servizi sociali e pesano sul totale del terzo settore per il 5,6%. A livello territoriale la presenza più elevata si riscontra nel Mezzogiorno (30,7%) seguito dal Nord-Ovest (29,4%) e, ad una certa distanza, dal Centro (20,2%) e dal Nord-Est



La copertura territoriale, prevale il Nord-Ovest

(19,7%). Un quadro più definito è dato dal rapporto per numero di abitanti che informa dell'effettiva copertura dei servizi sociali rispetto alla popolazione. Il tasso di copertura maggiore si registra nel Nord-Ovest (34,7 imprese per 100mila abitanti) seguito dal Nord-Est (32,1) mentre nel Centro le organizzazioni sono 31,7, per 100mila cittadini ed ultimo il Mezzogiorno (28 imprese ogni 100mila abitanti). Sebbene i dati siano parziali, la copertura sul territorio nazionale dei servizi appare al di sotto degli altri Paesi europei, condizione a cui si aggiunge il particolare ritardo delle regioni meridionali dove la produzione di servizi sociali è lontana dalla dinamicità di offerta del Settentrione.

Il panorama dei soggetti attivi nei servizi sociali è piuttosto variegato (tabella 7.1), prevalgono le organizzazioni di volontariato (38,6%), seguite dalle cooperative sociali (25,7%), dato che traccia una linea di discontinuità rispetto al passato quando le cooperative erano l'unica presenza consolidata nel settore dei servizi di welfare.

Tabella 7.1 Distribuzione territoriale imprese erogatrici di servizi sociali per tipologia giuridica. Val.%

	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro	Mezzogiorno	Totale
Cooperativa sociale	22	21,1	21,2	35,1	25,7
Fondazione	10,9	8,1	5,1	4,6	7,3
Associazione di promozione sociale	11,3	10,1	14,5	9	11,1
Organizzazione di volontariato	37,8	42,6	40,9	35,6	38,6
Associazione non riconosciuta	9	9,3	7,9	7,6	8,3
Altro*	9	8,8	10,3	7,8	8,9
Totale	100	100	100	100	100

Nota: * Nella voce Altro sono contenuti i dati delle Organizzazioni non governative e degli Enti ecclesiastici
Fonte: Inapp 2018

Viceversa, le organizzazioni di volontariato sono una recente acquisizione, attratte dalla necessità dei Comuni di abbassare il costo delle prestazioni sociali. Molto contenuta la presenza delle altre tipologie giuridiche di non profit: 11,1% le associazioni di promozione sociale, 8,3% quelle non riconosciute, 8,9% altri soggetti (tra cui organizzazioni non governative ed enti ecclesiastici) e infine 7,3% le fondazioni. Interessante notare come il Nord-Ovest punti sulle

fondazioni (10,9%), fenomeno in rapida crescita in tutta Europa, realtà atipica nel terzo settore caratterizzata da sistemi proprietari e gestionali a forte valenza imprenditoriale, vicina al profit e al mondo della finanza. Soggetto che viceversa nel Mezzogiorno (4,6%) non trova la maturità produttiva-finanziaria necessaria alla propria crescita. Nel Nord-Est è molto diffusa la presenza di organizzazioni di volontariato (42,6%) contesto dove la considerevole crescita del volontariato è stata indirizzata anche nei servizi sociali. Il Mezzogiorno si concentra, invece, sulle cooperative sociali (35,1%) con un valore di oltre 10 punti percentuali in più rispetto alla media nazionale, chiara testimonianza di quanto il Meridione sia alla ricerca di solide basi per lo sviluppo del sistema degli interventi sociali. Un Meridione con un'offerta, comunque, in evoluzione che vira verso attori più flessibili e economicamente meno onerosi come le organizzazioni di volontariato (35,6%). L'associazionismo nelle sue diverse forme (di promozione e non riconosciuto) è moderatamente impiegato nei servizi sociali anche se per nulla marginale la presenza in alcuni territori, come ad esempio il Centro, dove la promozione sociale raggiunge il 14,5% o il Nord-Ovest dove gli enti non riconosciuti sono il 9,3%. Un ulteriore balzo in avanti verso la flessibilità dell'offerta in senso volontaristico. Contenuta la presenza di organizzazioni non governative e di enti ecclesiastici raggruppata sotto la voce 'Altro', apprezzabile soltanto nel Centro (10,3) e nel Nord-Ovest (9,0%). Per quanto attiene le tipologie di servizio sociale erogate (grafico 7.4) prevale la macro area dei servizi di informazione, sostegno e accoglienza della persona (59,1%). La maggior parte delle prestazioni di quest'area appartiene al bagaglio storico di offerta pubblica, evidenza in apparenza poco coerente con la forte presenza del privato sociale. È facile intuire, quindi, come il non profit abbia ormai permeato un campo d'azione un tempo di esclusiva competenza dell'attore pubblico scalfendo la tradizionale ripartizione delle funzioni che vedeva il terzo settore nel solo ruolo di gestore degli interventi sociali. Seguono, in ordine di importanza, i servizi diurni (48,1%) area dove, viceversa, il terzo settore vanta un'esperienza pluriennale. Di rilievo anche l'offerta di servizi di integrazione socio-educativa e lavorativa (39,2%) e di servizi residenziali (36,5%), prestazioni caratterizzate da un ciclo di erogazione h24, seppure con diverso livello di intensità e vocazione (custodia, riabilitazione ecc.).

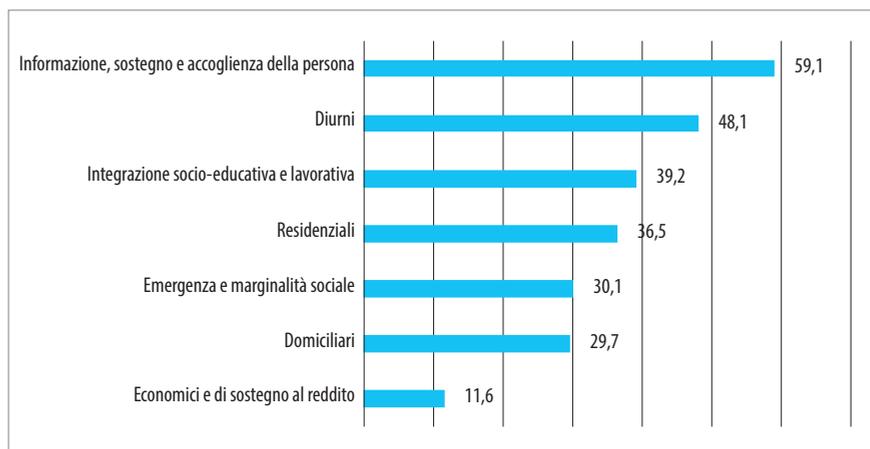
L'area dell'emergenza e marginalità sociale raccoglie una percentuale quasi modesta (30,1%) se si considera la forte coerenza tra la valenza benefattiva e solidaristica di queste prestazioni e la vocazione tipica del non profit. I servizi domiciliari (29,7%), in precedenza cardine del sistema di outsourcing dei servizi sociali, hanno subito un forte calo in ragione dei tagli alla spesa il cui effetto ha spinto gli utenti (e le loro famiglie) ad acquistare le prestazioni da canali informali alternativi all'offerta pubblica e privata formalizzata. Chiu-

Informazione,
sostegno e
accoglienza della
persona in cima
ai servizi offerti



dono la rassegna i servizi economici e di sostegno al reddito forniti dal non profit, come prevedibile, in misura esigua (11,6%).

Grafico 7.4 Organizzazioni non profit che erogano le macro tipologie di servizio (incidenza%)



Fonte: Inapp 2018

A livello di distribuzione territoriale l'offerta di servizi sociali tende ad una equa dislocazione geografica non presentando scostamenti significativi. L'assenza di importanti differenze territoriali coincide con la propensione delle organizzazioni ad un'offerta polivalente, posizionata su vari segmenti tipologici. In media vengono erogati 10 servizi diversi per ente, posizionati su almeno 2 macro aree (ad esempio residenziale/diurno, informazione/domiciliare ecc.). L'assenza di processi di specializzazione è attribuibile, in larga misura, alle caratteristiche del modello di produzione dei servizi sociali tipicamente *labour intensive*.

7.6 Il lavoro sociale di cura e prossimità per il post Covid-19

Un sistema sanitario in affanno

L'emergenza sanitaria che sta duramente colpendo luoghi, persone, servizi, economie ha messo in evidenza la ridotta capacità del welfare italiano di incidere sulle disuguaglianze sociali ed economiche. I principi guida che hanno storicamente definito il sistema sanitario italiano (universalismo, globalità dell'approccio, equità di accesso indipendentemente dalle condizioni reddituali e di residenza) sono stati profondamente disattesi nel corso degli anni (Galera 2020). Permangono disparità territoriali nell'accesso ai servizi,

così come debolezze nella capacità di adeguarsi a mutamenti demografici e sociali, e nel definire strategie di prevenzione dei rischi di salute. Oltre ai divari tra Nord e Sud del Paese, inoltre, permangono squilibri tra sistemi sanitari regionali, tra privatizzazioni, efficienza della spesa e qualità dei servizi (Svimez 2020).

Accanto a queste evidenze, l'emergenza sanitaria ha permesso di strutturare un 'discorso pubblico' sul pluralismo dell'offerta di servizi territoriali, sulla qualità del lavoro di cura e sul ruolo degli operatori sociali. Accanto al necessario ruolo di regia dello Stato, è emersa chiaramente, in un'ottica di sussidiarietà, l'organizzazione territoriale dell'offerta di servizi socio-sanitari, in termini di prossimità e di soggetti coinvolti. È quindi emersa l'importanza degli attori locali e delle diverse forme di integrazione tra terzo settore e servizio sanitario, in un'ottica di welfare sociale, di comunità, anche alla luce della riforma del terzo settore (Scalvini 2020). È possibile isolare due dimensioni chiave attraverso cui osservare adattamenti e possibili cambiamenti dei sistemi di welfare locale: da un lato il lavoro di cura e di prossimità e, dall'altro, l'infrastruttura sociale dei servizi, nell'integrazione tra pubblico e privato sociale, con un ruolo determinante del terzo settore e delle organizzazioni di cittadinanza (Forum Disuguaglianze e Diversità e Iris Network 2021).

I due fattori chiave del welfare locale: il lavoro di cura e l'infrastruttura sociale dei servizi

Il lavoro sociale nel welfare italiano va letto alla luce della sua organizzazione territoriale (sotto-finanziamento, differenze nei costi socio-assistenziali e nella spesa sociale dei Comuni, con conseguenti disuguaglianze territoriali), dell'evoluzione del terzo settore (tra collaborazione e competizione) e del ruolo delle associazioni locali, dell'attivismo civico, del mutualismo. Il lavoro nei servizi socio-assistenziali è condizionato, inoltre, da aspetti organizzativi che minano la tenuta dei servizi e del lavoro sociale e la difficile progettazione locale (Istat 2020). I contenuti del lavoro degli assistenti sociali richiedono, quindi, capacità di azione, di contatto con i territori, costruzione di comunità, radicamento nei contesti di vita delle persone (Sanfelici *et al.* 2020). A fronte di anni di politiche di contenimento della spesa, l'emergenza sanitaria ha reso evidente il tema del lavoro sociale e della qualità del lavoro di cura, ma anche il pluralismo dell'offerta di servizi e dei servizi territoriali nel fronteggiare le criticità (infrastruttura sociale dei servizi). Nelle esperienze note di valorizzazione del servizio territoriale di prossimità, come le micro-aree a Trieste, il lavoro sociale territoriale è diventato un metodo di analisi e di cura, a fronte di politiche e strategie territoriali (Gallio e Cogliati Dezza 2018). L'idea è quella di incidere sulle 'determinanti sociali della salute' lavorando sull'attivazione delle risorse delle comunità, sulla mappatura dei bisogni e delle domande di salute delle persone, ponendo il tema del legame tra territorio e salute. Il ruolo degli operatori sociali necessita quindi di essere legato alle



infrastrutture sociali che si strutturano a livello territoriale, nell'integrazione territoriale tra servizi, pubblico e privato, in chiave di welfare di comunità. Si fa riferimento alle pratiche territoriali, al ruolo delle imprese sociali, alle strategie territoriali inclusive in cui l'ente pubblico (l'Azienda sanitaria locale, l'Ambito territoriale sociale, il Comune) investono sui contesti decisionali e programmatici delle politiche.

Le nuove sfide
per la policy

Emergono alcuni temi chiave, di interesse per l'attività di ricerca e per il decisore pubblico:

- l'evoluzione dei contenuti del lavoro sociale, considerando l'integrazione tra ente pubblico e privato sociale, le alleanze tra amministrazioni e civismo attivo, gli strumenti con cui i servizi e gli operatori sociali si interfacciano con fasce della popolazione che non sono interessate dalle tradizionali misure di contrasto alla povertà;
- le soluzioni adottate/da adottare per sostenere/innovare l'infrastrutturazione sociale dei servizi, nei contesti territoriali dove sono più marcate le fragilità (dalle periferie urbane ai contesti territoriali meno popolati);
- le nuove forme di collaborazione tra pubblico e privato, attraverso la co-progettazione, intesa come azione programmatica e metodologia di supporto e accompagnamento.

Le conseguenze sociali ed economiche generate dall'emergenza sanitaria richiedono di investire in azioni di policy capaci di trarre dai bisogni dei territori elementi di conoscenza e tradurli nell'organizzazione/gestione dei servizi di rete, per innovare le progettualità locali e prevenire futuri rischi sociali.

7.7 Conclusioni e prospettive

Dall'analisi riportata scaturiscono alcune indicazioni di policy, per innovare i sistemi di welfare in generale e, in particolare, la qualità dei servizi per l'inclusione sociale, anche alla luce delle recenti e nuove esigenze emerse nell'attuale periodo pandemico. In primo luogo, si avverte la priorità di analizzare i bisogni degli utenti in maniera puntuale, per avere un quadro aggiornato della domanda che possa essere facilmente accessibile ai decisori politici. Se da un lato il settore è ricco di iniziative e sperimentazioni che offrono servizi vari e articolati per rispondere a una domanda che è notevolmente cresciuta e, soprattutto, più consapevole rispetto al recente passato, dall'altro il servizio non riesce a raggiungere tutti e permane una serie di vincoli strutturali e organizzativi. È importante, pertanto, ripensare le politiche per l'inclusione creando servizi centrati sulle esigenze degli utenti, accessibili a tutti e, localmente, erogati in continuità e in maniera ricorrente, valorizzando le azioni che sostengono la persona nell'identificare la sua posizione nella realtà, che esplorano le rap-

presentazioni che ha di se stessa (*self-determination, self-confidence* ecc.) e le relazioni che intrattiene con il contesto e dal quale riceve un decisivo feedback per rafforzare la propria identità. Di conseguenza è sempre più urgente nel progettare le policy promuovere l'accesso ai servizi, la qualità nell'erogazione dei servizi, l'accompagnamento degli utenti verso progetti e interventi personalizzati, la predisposizione di approcci coordinati. È fondamentale, pertanto, l'integrazione tra i diversi sistemi e i diversi livelli di governo. In questa prospettiva è necessario implementare lo schema attuale di governance permettendo la partecipazione degli stakeholder territoriali, compresi i rappresentanti del terzo settore. La necessità, dettata da una forte esigenza di comunicazione tra il settore sociale e il settore lavoro e anche quello sanitario, suggerisce l'urgenza di sottoscrivere accordi e protocolli che rafforzino e definiscano modalità di collaborazione e di cooperazione tra i servizi afferenti al sociale, all'istruzione, alla formazione, alle politiche abitative, alla sanità, nella fasi di programmazione, progettazione e gestione degli interventi. Un'ulteriore esigenza riguarda il miglioramento e lo sviluppo della qualità dei servizi e dei singoli interventi che contempli anche la programmazione di nuovi modelli organizzativi. In tale prospettiva, un monitoraggio continuo e dinamico del processo, attraverso un osservatorio nazionale, potrebbe svolgere un ruolo trainante molto importante. Urgente è anche implementare la cultura della valutazione delle misure intraprese in materia di assistenza e di inclusione sociale e la conseguente necessità di predisporre strumenti validi ed efficaci che possano essere di supporto alla definizione di standard di qualità e al miglioramento delle politiche. In ultimo, ma non meno importante, la necessità di pervenire a modelli di professionalità innovativi per le équipes multidisciplinari, anche prevedendo specifiche misure di formazione in linea con i nuovi fabbisogni e i nuovi contenuti del lavoro sociale. Se da un lato, per un lavoro sistemico che operi in una efficace logica di rete con tutti gli altri soggetti territoriali implicati nelle azioni di contrasto alla povertà, è necessario perseguire delle finalità strategiche (ottimizzazione delle funzioni, condivisione degli obiettivi, integrazione dei servizi), allo stesso tempo tali finalità devono costituire il terreno su cui fondare una nuova professionalità per gli operatori del settore. Se, come sottolineato da più parti, le misure previste e i servizi dedicati devono avere carattere di 'dinamicità propositiva', nel senso che devono cercare di raggiungere la maggior parte delle persone e non attendere che siano i cittadini a richiedere sostegno e aiuto, il ruolo degli operatori dovrà avere una funzione strategica nel facilitare l'avvicinamento dell'utente al servizio e proporsi come agenti di cambiamento sociale. Andranno, pertanto, utilizzati adeguati canali di comunicazione verso l'utenza alternativa a quelli usuali, puntando l'attenzione su quelli di tipo non-formale e informale che trovano espressione, ad esempio, nelle associazioni del terzo



settore e nel volontariato, cercando, così, di ampliare il numero dei destinatari e arrivando ad interagire con le fasce più svantaggiate di utenti che, paradossalmente, pur essendo i più bisognosi, spesso non riescono ad accedere alle misure. Se si condivide tale impostazione, i principali macro ambiti di attività entro cui collocare le diverse azioni che le équipes multiprofessionali realizzano sono rappresentate dalle seguenti 4 macro aree:

1. promozione e sviluppo delle reti territoriali con conseguente integrazione e coordinamento dei servizi;
2. analisi dei bisogni, accoglienza e assistenza alle persone;
3. progettazione e realizzazione degli interventi e dei progetti personalizzati di prevenzione e recupero;
4. monitoraggio e valutazione degli interventi realizzati.

In linea con tali principali ambiti di intervento, si individuano le seguenti macro aree di competenze trasversali ai diversi profili ma specifiche delle équipes multiprofessionali: Progettazione di interventi complessi, Gestione organizzativa; Competenze relazionali-comunicative; Competenze informatiche e delle nuove tecnologie. Nello specifico la prima area di attività risponde a bisogni di analisi, progettazione e integrazione delle azioni in una logica di sviluppo sia intra-sistema sia inter-sistemi; la seconda e la terza macro area di attività hanno a che fare con l'erogazione di interventi rivolti direttamente all'utente; la quarta macro area ha a che fare con le attività di monitoraggio e di valutazione delle misure necessarie per dare legittimità e riconoscibilità a quell'insieme di attività legate all'ambito dei servizi alla persona, per valutare l'impatto che queste attività hanno, in termini di efficacia e di efficienza sia sui beneficiari sia nei confronti delle politiche di governance nazionali e regionali.

Bibliografia

- Arlotti M., Sabatinelli S. (2020), Una nuova geografia della cittadinanza sociale? Lo sviluppo territoriale dei servizi sociali a vent'anni dalla legge quadro 328/00, *Politiche Sociali - Social Policies*, n.3, pp.357-374
- Baldini M., Busilacchi G., Gallo G. (2018), Da politiche di reddito minimo a sistemi integrati nel contrasto alla povertà? Un'analisi di dieci Paesi europei, *Rivista delle politiche sociali*, n.2, pp.189-212 <<https://bit.ly/35obYf2>>
- Bray R., De Laat M., Godinot X., Ugarte A., Walker R. (2019), *The Hidden Dimensions of Poverty*, Montreuil, Fourth World Publications <<https://bit.ly/3xr40NZ>>
- De Angelis M., Pagliarella M.C., Rosano A., Van Wollegghem P.G. (2019), Un anno di Reddito di inclusione. Target, beneficiari e distribuzione delle risorse, *Sinapsi*, IX, n.1-2, pp.2-21 <<https://bit.ly/3grb9s9>>
- De Angelis M., Van Wollegghem P.G. (2021), *Do the most vulnerable know about income support policies? The case of the Italian Reddito d'Inclusione (REI), draft in attesa di referaggio*

- D'Emilione M., Giuliano G., Grimaldi A. (2020), La collaborazione tra professionisti e operatori sociali nelle politiche a contrasto della povertà. Il ruolo dell'équipe multidisciplinare, *Counseling*, 13, n.2, pp.16-41
- D'Emilione M., Giuliano G., Ranieri C. (2018), L'integrazione tra servizi nelle misure di contrasto alla povertà. Teoria e pratica di un concetto complesso, *Sinapsi*, VIII, n.3, pp.50-68 <<https://bit.ly/2SrHdmF>>
- Finn D. (2016), *Issues emerging from combining active and passive measures for the long term unemployed. The design and delivery of single points of contact*, Luxembourg, Publications Office of the European Union
- Forum Disuguaglianze e Diversità, Iris Network (2021), *PNRR. Quale ruolo dell'impresa sociale nel potenziamento e democratizzazione dell'offerta di servizi di welfare. Alcune linee di indirizzo e priorità sulla coesione sociale*, Roma, ForumDD <<https://bit.ly/35nuc05>>
- Galera G. (2020), Verso un sistema sanitario di comunità. Il contributo del terzo settore, *Impresa Sociale*, n.2, pp.88-122 <<https://bit.ly/3v1SvWQ>>
- Gallio G., Cogliati Dezza V. (a cura di) (2018), *La città che cura. Microaree e periferie della salute*, Trieste, Edizioni Alphabeta Verlag
- Gallo G., Luppi M. (2019), Mutamento dei profili generazionali della povertà e misure nazionali di reddito minimo, *Sinapsi*, IX, n.3, pp.25-43 <<https://bit.ly/35qBHDs>>
- Gori C. (2020), *Combattere la povertà. L'Italia dalla Social card al Covid-19*, Roma, Laterza
- Impellizzieri G. (2019), Le sanzioni nel Reddito di cittadinanza, in Marocco M., Spattini S. (a cura di), *Diritto al lavoro, contrasto alla povertà, politica attiva, inclusione sociale: le tante (troppe?) funzioni del Reddito di cittadinanza all'italiana*, Modena, Adapt University Press, pp.98-106 <<https://bit.ly/35n71fN>>
- Inps (2021), *Report trimestrale Rel-RdC-REm Aprile 2019-Dicembre 2020*, Roma, Inps <<https://bit.ly/3gQn16b>>
- Istat (2021), *La spesa dei Comuni per i servizi sociali. Anno 2018*, Roma, Istat
- Istat (2020), *La povertà in Italia*, Roma, Istat
- Leutz W. (1999), *Five Laws for integrating Medical and Social Service. Lessons from the USA and the UK*, Oxford, Blackwell Publishers
- Motta M. (2019), Che cosa sarebbe utile conoscere sul Reddito di Cittadinanza?, *Welforum.it*, 1 ottobre <<https://bit.ly/351sD2T>>
- OECD (2015), *Education at a Glance 2015. OECD Indicators*, Paris, OECD Publishing <<https://bit.ly/3vwyVaq>>
- Ranci Ortigosa E., Mesini D. (a cura di) (2016), Costruiamo il Welfare dei Diritti. Ridefinire le politiche sociali su criteri di equità e di efficacia. Speciale, *Prospettive Sociali e Sanitarie*, n.2
- Sanfelici M., Gui L., Mordeglia S. (2020), *Il servizio sociale nell'emergenza Covid-19*, Milano, Franco Angeli
- Scalvini F. (2020), Costruire il futuro del terzo settore ai tempi del Covid-19, *Impresa sociale*, n.1, pp.3-7 <<https://bit.ly/35q0E10>>
- Svimez (2020), *Rapporto Svimez 2020. L'economia e la società del Mezzogiorno*, Bologna, il Mulino