



Il presente volume è pubblicato in open access, ossia il file dell'intero lavoro è liberamente scaricabile dalla piattaforma **FrancoAngeli Open Access** (<http://bit.ly/francoangeli-oa>).

FrancoAngeli Open Access è la piattaforma per pubblicare articoli e monografie, rispettando gli standard etici e qualitativi e la messa a disposizione dei contenuti ad accesso aperto. Oltre a garantire il deposito nei maggiori archivi e repository internazionali OA, la sua integrazione con tutto il ricco catalogo di riviste e collane FrancoAngeli massimizza la visibilità, favorisce facilità di ricerca per l'utente e possibilità di impatto per l'autore.

Per saperne di più:
<https://www.francoangeli.it/autori/21>

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio "Informatemi" per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

Questo volume è stato pubblicato con il contributo dell'Università degli Studi di Napoli Federico II, dell'Istituto per la Ricerca Sociale e valutazione delle politiche pubbliche, del Progetto Campania.

Copyright © 2023 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore ed è pubblicata in versione digitale con licenza *Creative Commons Attribuzione-Non Commerciale-Non opere derivate 4.0 Internazionale* (CC-BY-NC-ND 4.0)

L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

Stampa: Geca Industrie Grafiche, Via Monferrato 54, 20098 San Giuliano Milanese.

Indice

Introduzione. Crisi, rischi e nuovo welfare , di <i>Giuseppe Luca De Luca Picione, Lucia Fortini, Domenico Trezza</i>	pag.	9
1. Politiche, governance ed esperienze a servizio dei territori	»	9
2. La sfida del PNRR. Ricostruzione del welfare e dinamiche della complessità	»	10
3. Quali priorità per migliorare l’offerta sociale dopo l’emergenza?	»	12

Parte I Lo scenario e le reti

1. Innovare il welfare nell’Europa mediterranea , di <i>Giuseppe Luca De Luca Picione, Lucia Fortini, Domenico Trezza</i>	»	17
1. Verso nuovi modelli di governance	»	17
2. Il “Sud” del Sud Europa. Un divario sociale persistente	»	18
3. Oltre le “Convenzioni”. A che punto siamo in Italia ?	»	21
2. Il PNRR: un’occasione da non perdere per le politiche sociali , di <i>Lucia Fortini, Raffaele Sibilio</i>	»	25
1. Introduzione	»	25
2. <i>L’individuo responsabile</i> , un supporto alle politiche sociali	»	26
3. Il sociale nel PNRR: la missione 5 <i>Inclusione e coesione</i>	»	28
4. Il PNRR come nuova <i>policy</i> globale	»	32

3. Le misure di sostegno al reddito: dal ReI al Rdc, di Giuseppe Luca De Luca Picione, Lucia Fortini, Domenico Trezza	pag.	34
1. Dall'introduzione della 328/00 alla nuova centralizzazione dei sistemi di welfare contro la povertà	»	34
2. Il sostegno al reddito nel quadro dell'offerta socioassistenziale: dal ReI al Rdc	»	36
3. Il ReI e il Sistema Informativo Sociale. Un nuovo strumento di coordinamento fra attori e servizi	»	40
4. Gli indicatori chiave per l'analisi del ReI	»	46
5. Il passaggio al Rdc. Effetti della transizione sugli utenti	»	55
4. Politiche per i migranti: il modello italiano, di Giuseppe Luca De Luca Picione, Mirella Ferrari	»	58
1. Introduzione	»	58
2. Le migrazioni simbolo visibile dei processi di globalizzazione	»	59
3. Integrazione e disegualianza: approcci teorici e tendenze	»	61
4. La dimensione territoriale nel fenomeno migratorio	»	64
5. I quattro temi centrali nella "questione migratoria"	»	66
6. Il ruolo degli enti locali e regionali in relazione al fenomeno migratorio; evoluzione delle politiche pubbliche	»	67
7. Il modello italiano dei dispositivi regionali per l'inclusione degli stranieri	»	70
8. "Irregolarità" e integrazione informale nel governo della povertà	»	75
9. L'esclusione esercitata come "diritto"	»	79
10. Approcci gerarchici e tendenze universalistiche nella gestione del fenomeno migratorio	»	80
11. La fortezza europea si apre davvero?	»	82
12. Conclusioni	»	85
5. Governance degli Ambiti Territoriali ed effetti sulla geografia del welfare di Giuseppe Luca De Luca Picione, Lucia Fortini, Domenico Trezza	»	89
1. Introduzione	»	89
2. Una nuova strategia contro le emergenze sociali	»	90
3. La gestione "associata" dei servizi sociali in Italia	»	92
4. Lo scenario normativo e la gestione degli Ambiti territoriali	»	96
5. Conclusioni	»	100

Parte II Il welfare locale

6. Nel cuore dei Servizi Sociali. Modelli e target di intervento degli Ambiti territoriali in Campania, di Giuseppe Luca De Luca Picione, Lucia Fortini, Domenico Trezza	»	103
1. Infrastrutture locali per costruire conoscenza. Approcci integrati per il data building del sociale	»	103
2. Colmare il <i>gap</i> informativo nei sistemi di welfare locale. Una sfida di metodo	»	104
3. Il SIS Campania come strumento di governance	»	106
4. Il disegno mixed per studiare il policy making del welfare	»	107
5. La struttura demografica degli Ambiti Territoriali	»	109
6. Le caratteristiche della programmazione sociale nei contesti locali	»	114
7. La parola ai coordinatori dei servizi	»	119
8. Dall'integrazione dei servizi all'integrazione dei metodi di monitoraggio dei dati	»	121
7. Partecipazione e sussidiarietà nel welfare territoriale, di Massimo Del Forno, Porfirio Monda, Rossella Trapanese	»	123
1. Questioni teoriche preliminary	»	123
2. Seguire le indicazioni culturali e di metodo contenute nella legge 328/00	»	127
3. Un percorso lungo, contorto e pieno di contraddizioni	»	129
4. Un nuovo metodo di lavoro per costruire responsabilità condivise	»	134
8. L'emergenza sanitaria come catalizzatore di un nuovo welfare territoriale: disfunzioni e accelerazioni, di Raffaele Sibilio, Angelo Falzarano, Paola Buonanno	»	140
1. Introduzione	»	140
2. L'impatto territoriale della crisi sanitaria: effetti asimmetrici e ritardati	»	142
3. Approcci territoriali a sostegno delle popolazioni vulnerabili: test e tracciamento	»	143
4. La digitalizzazione differenziata	»	144
5. Le istituzioni scolastiche di fronte alla crisi	»	146
6. I cambiamenti organizzativi	»	149
7. La necessità di cambiare rotta: la diffusione di una cultura della cooperazione	»	152
8. Conclusioni	»	153

9. Giovani adulti in una città di confine, fra relazionalità e pandemia <i>di Cleto Corposanto e Beba Molinari</i>	pag.	156
1. Introduzione	»	156
2. Lo studio di caso e l'inquadramento teorico	»	157
3. La metodologia	»	158
4. Tra aspettative e realtà	»	159
5. Conclusioni	»	163
10. La governance dei servizi antiviolenza tra Pandemia e Ripartenze. Il caso della Regione Campania, di Rosa Sorrentino	»	167
1. Introduzione	»	167
2. Il sistema antiviolenza: struttura e attori	»	168
3. La mappatura dei CAV campani	»	173
4. Le policy a sostegno dei Centri antiviolenza: provvedimenti nazionali e regionali a confronto	»	180
5. Conclusioni	»	184
11. L'esperienza del Reddito di cittadinanza in Campania. Gli attori chiave tra reti di servizi e nuovi bisogni, di Giuseppe Luca De Luca Picione, Lucia Fortini, Domenico Trezza	»	187
1. Come cambia la rete dei servizi e degli attori del welfare locale con le misure di sostegno al reddito	»	187
2. Alcuni dati del Rdc in Campania	»	190
3. <i>Topic</i> emergenti nell'implementazione del Rdc: le interviste ai Coordinatori di ambito	»	193
4. I nuovi attori e la difficile sfida dell'integrazione dei servizi	»	194
5. Il <i>targeting</i> dell'utenza tra nuove opportunità e vincoli emergenti	»	198
6. Conclusioni	»	200
Conclusioni. L'unione fa la forza. L'integrazione come modello di innovazione per il nuovo Welfare <i>di Giuseppe Luca De Luca Picione, Lucia Fortini, Domenico Trezza</i>	»	203
Riferimenti bibliografici	»	207

Introduzione.
Crisi, rischi e nuovo welfare

di *Giuseppe Luca De Luca Picione, Lucia Fortini, Domenico Trezza*

1. Politiche, governance ed esperienze a servizio dei territori

Quelli che stiamo vivendo sono anni di grandi cambiamenti per il welfare. La società è in continuo mutamento e questo, inevitabilmente, produce e produrrà rischi sempre più inediti per le persone e le comunità. Chi governa, a tutti i livelli, deve necessariamente acquisire le conoscenze e gli strumenti per leggere queste dinamiche e poter rispondere con politiche sempre più coerenti con i bisogni della collettività. È una sfida complicata ma non impossibile. La riforma del welfare dei primi anni 2000, le cui implicazioni sui sistemi sociali ancora oggi sono un tema molto caldo per studiosi e professionisti del settore, ha avuto l'ambizione di ridurre il *gap* con le fragilità dei singoli territori. Il decentramento dei servizi, nell'intenzione del legislatore, raccogliendo le istanze locali a favore di una maggiore articolazione, ha provato ad integrare tutte le forze, dai livelli istituzionali al mondo del terzo settore.

In questo scenario di riforme, le Regioni entrano nella "sala di comando" delle politiche sociali con la modifica del Titolo V della Costituzione, assumendo la piena responsabilità strategica degli orientamenti socioassistenziali. La transizione verso questa nuova architettura normativa non è tuttavia esente da elementi critici. Due sono i fattori che hanno principalmente ostacolato questo percorso. Il primo riconducibile alle congiunture economiche sfavorevoli che hanno di fatto ridotto l'offerta assistenziale a poche e limitate prestazioni, in attesa della completa definizione dei LEP, i Livelli essenziali, e soprattutto della relativa copertura economica. La seconda, in parte condizionata dalla limitatezza delle risorse, legata alla complessità di governare un sistema di assistenza multilivello, caratterizzato da relazioni verticali (Stato, Regione ed Enti locali) e orizzontali (Enti locali, imprese e terzo settore). Se da un lato l'autonomia locale dei servizi appare, quindi, un passaggio quasi indispensabile per declinare l'offerta assistenziale sui bisogni reali

delle comunità locali, dall'altra si evidenzia l'urgenza di potenziare la rete di governance per non disperdere forze e risorse. Non è da considerare secondaria la rilevanza che i sistemi di cooperazione tra Comuni rivestono per la sostenibilità dei servizi. La programmazione di Zona condivisa da enti diversi dovrebbe comportare criteri di scelta forti e orientati all'autonomia gestionale. Va ricordato, infatti, che i deficit di governance multilivello relativi alla gestione del welfare italiano producono ulteriori complessità normative e procedurali che incidono negativamente sull'esercizio effettivo dei diritti sociali (Busilacchi *et al.*, 2021). E questo, ovviamente, può avere effetti a cascata positivi sulle politiche, sulla gestione, e soprattutto sulla qualità dei servizi, che rappresenta la mission per eccellenza del buon policy-maker.

La rete locale del welfare, già messa a dura prova dall'onda d'urto della crisi finanziaria del 2008 con una progressiva riduzione dei fondi sociali dalle conseguenze molto severe sulla programmazione dei servizi e, quindi, sulla tenuta delle comunità locali, ha avuto una lenta ripresa accompagnata da misure eccezionali per la storia del welfare italiano come l'introduzione degli schemi di Reddito minimo) dall'emergenza da Covid-19. La pandemia ha dato una spinta ulteriore a quei processi che, come prima evidenziato, già da qualche tempo hanno contribuito a creare nuovi rischi e ad amplificare quelli storici, richiamando l'urgenza di un profondo rinnovamento delle politiche di welfare. Il protrarsi della situazione critica ha significato fare i conti con segmenti di popolazione, prima estranei alle condizioni di fragilità, caduti in povertà rendendo insostenibili le condizioni di disagio già esistenti e purtroppo molto rilevanti (Caizzi *et al.*, 2021; Gambardella *et al.*, 2021). Secondo l'ultimo Rapporto Caritas 2021, circa il 44% delle persone, che nel periodo emergenziale hanno fatto richiesta di prestazioni di cura, erano utenti fino ad allora sconosciuti per il mondo dell'assistenza.

2. La sfida del PNRR. Ricostruzione del welfare e dinamiche della complessità

L'attuale emergenza se da un lato ha generato prospettive preoccupanti, dall'altro ha aperto spazi di intervento per le politiche sociali quasi inediti. L'eccezionalità di questi eventi ha infatti determinato un allentamento dei vincoli di spesa comunitari, promuovendo l'attivazione di risorse ingenti per la ripresa dei Paesi europei. Basti pensare alle novità introdotte in materia di politiche di contrasto alla povertà come il Reddito di emergenza, alla riforma degli ammortizzatori sociali e all'introduzione dell'assegno unico universale per i figli. La definizione del Piano Nazionale per la Ripresa e la Resilienza intende produrre una strategia strutturale di intervento, basata sui fondi *Next*

Generation UE, per attivare una serie di politiche orientate alla ripresa del Paese. Decisivo risulterà il ruolo specifico dei sistemi regionali e locali nel declinare gli orientamenti del Piano sui territori (Baldi e Profeti, 2021).

Non è difficile, allora, pensare alla pandemia come evento “focalizzante” (Birkland, 1998), in quanto attraverso le misure ad essa dedicate dal PNRR potrebbe rappresentare l’occasione non soltanto di creare nuove opportunità di policy ma di ripensare l’intero modello dell’assistenza alla persona. Nel primo caso, (nuove policy) l’obiettivo è il rafforzamento dei sostegni dedicati alle vulnerabilità sociali della pandemia. In particolare, la missione 5 del Piano, dedicata all’inclusione e alla coesione sociale, lascia intravedere effettivamente nuove prospettive di intervento esplicitandosi in tre componenti, accompagnate da una serie di riforme che sostengono e completano le Politiche per il lavoro, gli interventi dedicati alle Infrastrutture sociali (famiglie, comunità e Terzo settore) e le politiche speciali per la coesione territoriale (Commissione europea n. 2 per il 2019 e n. 2 per il 2020). La seconda (ripensare il modello di assistenza), è legata alle trasformazioni nella gestione multilivello dei servizi messe in atto dal sistema di politiche del PNRR. Il coordinamento tra attori istituzionali, del terzo settore ed aziende nei servizi è prioritario per il buon funzionamento dei territoriali (Kazepov, 2010; Barberis e Kazepov, 2013) e lo sarà ancora di più in vista dell’imponente dispiegamento di forze messe in campo dal PNRR.

Questi aspetti si rispecchiano nella struttura del lavoro lasciando immaginare alcuni possibili processi ed esiti di innovazione (riassetto degli enti locali, nuovi modelli di welfare territoriale, contrasto delle vecchie e nuove povertà) sui quali, in questo volume, proviamo a ragionare anche con le voci degli attori, che ne osservano e raccontano i risvolti con spirito critico. Il focus è orientato sul riassetto degli enti locali attraverso forme più solide di governo delle marginalità. Riflettere sulle modalità di organizzazione dei servizi significa prima di tutto ragionare sulla pubblica amministrazione. L’efficienza delle burocrazie ha un impatto sul benessere sociale in molti modi. Procedimenti amministrativi e procedure efficienti, orientate alla qualità e trasparenti, non solo migliorano il benessere dei cittadini ma creano anche prosperità e coesione sociale. Sviluppando e implementando le innovazioni nel settore pubblico, benefici di vasta portata possono essere sentiti da tutti.

3. Quali priorità per migliorare l’offerta sociale dopo l’emergenza?

La riorganizzazione degli enti locali e la creazione di nuove forme di unioni fra Comuni per i servizi è senza dubbio una condizione favorevole al mutamento dei modelli di welfare territoriale sulla base della sostenibilità

gestionale. Questo è un tema che, in alcuni capitoli di questo volume, diventa centrale. Sono, infatti, diversi gli esempi di ricerca fondati sull'idea che l'innovazione è, prima di tutto, la capacità di garantire continuità ai servizi locali attraverso forme di autofinanziamento o riducendo drasticamente la propria dipendenza economica da risorse top-down. Basti pensare come nelle nostre città emergano, con sempre più frequenza, iniziative imprenditoriali, culturali, di rigenerazione urbana che hanno anche un impatto sociale attivando reti, relazioni e partenariati anche con il mondo delle aziende e del privato sociale. Ciò favorisce la cooperazione tra gli attori e la partecipazione dei cittadini. Questi processi sono inglobati sotto l'etichetta di "innovazione sociale" (Ascoli e Sgritta, 2014), che attraverso processi creativi, sperimentali e condivisi, cercano di dare risposta alle istanze delle comunità superando la logica tradizionale del welfare per categorie di utenza e progettando interventi in funzione dei bisogni reali. Queste pratiche di innovazione sociale portano i Comuni a confrontarsi con nuovi attori, ad attivare ulteriori relazioni ed investire, in maniera integrata, sui meccanismi del public engagement e della rappresentanza politica e dunque su un modello di governance collaborativa.

Un ulteriore elemento trasversale all'interno del lavoro è il contrasto della povertà attraverso le misure di sostegno monetario. Le esperienze qui descritte del Reddito di inclusione, prima, e del Reddito di cittadinanza poi, ci mostrano come, nel nostro Paese, la virata delle politiche sociali verso modelli europei di reddito minimo sia da tenere in considerazione per la sua eccezionalità. Il focus sulle pratiche di transizione tra le due misure in Campania e a Napoli evidenzia comunque un sistema ancora in pieno rodaggio che, proprio nel funzionamento della rete istituzionale, trova una delle sue maggiori criticità. Non è trascurabile, del resto, l'impatto positivo che queste misure hanno avuto sul tessuto sociale fortemente compromesso dagli effetti legati all'emergenza Covid-19.

La pandemia, va detto, ci lascia un'eredità pesante in uno scenario, come quello del Mezzogiorno, che già presentava delle forti vulnerabilità sociali ed economiche. Le risorse strutturali, di assoluta importanza per attivare gli interventi contro l'esclusione e il disagio potrebbero non bastare più se non accompagnate da forme di governo locale autonome giuridicamente e ben coordinate con i livelli istituzionali superiori. Le emergenze non termineranno con la fine del Covid-19. Le nuove crisi globali che si affacciano minacciosamente all'orizzonte avranno ripercussioni severe anche sul piano locale. In un contesto di "emergenza continua", sarà necessaria una risposta complessiva per prevenire le nuove fragilità e tamponare quelle già esistenti. Occorre insomma garantire una continuità strutturale non soltanto alle risorse economiche, ma fornire anche delle prospettive organiche ai governi

locali impegnati nella battaglia contro la povertà. Il volume si propone di tracciare i contorni di questa sfida e raccogliere, accanto alle riflessioni teoriche, le esperienze sul campo, nel segno dell'importanza dei contesti locali¹.

¹ Il volume nasce da un articolato percorso di ricerca i cui primi esiti sono stati presentati in occasione della XIII Conferenza Internazionale ESPANET 2020 di Venezia "Il Welfare State di fronte alle sfide globali" con una relazione dal titolo: "L'esperienza del Rel e del Rdc in Campania: gli attori chiave nel processo di implementazione della politica tra reti di servizi e nuovi target di povertà"; della XIV International Conference on Sociology ATHINER 2020 di Atene "A Stream on Emerging Trends in Social Research Methods" con una relazione dal titolo: "A mixed research model to study local welfare systems. The case of Social Territorial Areas in Campania Region"; del Forum dell'International Sociological Association (ISA) 2021 di Porto Alegre, con una relazione dal titolo "Towards Basic Income Experiences in Italy. Exploring the Transition from 'Reddito di Inclusione' to 'Reddito di Cittadinanza': The Case of the Campania Region"; della XIV Conferenza Internazionale ESPANET 2021 di Bari, Bologna, Urbino, Macerata, Napoli, Venezia "Covid e politiche di welfare in Italia: effetti emergenti e dinamiche di cambiamento" con una sessione dal titolo: "La governance regionale dei servizi e i dispositivi normativi per un nuovo welfare locale. Quali priorità per migliorare l'offerta sociale del post-Covid?"; dell'International Conference ESPANET Europe 2021 di Vienna con una relazione dal titolo: "Innovating Regional Governance of Social Protection. A New Model of Local welfare in Mediterranean Europe"^[1]; della XV Conferenza Internazionale ESPANET 2022 di Bari "La sfida del PNRR. La ricostruzione del welfare e le dinamiche della complessità" con una sessione dal titolo: "Le politiche sociali alla prova del PNRR. Un'occasione per ripensare il welfare di prossimità?"; del XX ISA World Congress of Sociology 2023 di Melbourne, con una relazione dal titolo "Welfare in Italian Regions between Fragmentation and Management. Emerging Governance Models". Ringraziamo per i contributi i cari colleghi Rossella Trapanese e Raffaele Sibilio del Direttivo AIS Politiche Sociali, Cleto Corposanto, Beba Molinari, Mirella Ferrari, Massimo Del Forno, Porfidio Monda, Angelo Falzarano, Paola Buonanno, Rosa Sorrentino, e per i preziosi suggerimenti Dora Gambardella e Massimo Pendenza. Desideriamo inoltre ricordare la figura di Giovanni Battista Sgritta ringraziandolo ancora una volta per l'incoraggiamento e l'affetto.

Parte I
Lo scenario e le reti

1. Innovare il welfare nell'Europa mediterranea

di *Giuseppe Luca De Luca Picione, Lucia Fortini, Domenico Trezza**

1. Verso nuovi modelli di governance

La storica unitarietà del modello sociale europeo, già sotto attacco dalle spinte neoliberiste (Gallino, 2012), si scontra con una governance locale delle politiche sociali spesso frammentata, e gran parte della letteratura concorda sul fatto che il welfare-state abbia ormai lasciato il posto al welfare-region (Kazepov e Barberis, 2008; Fortini, 2017). Il Sud Europa, in quanto area di welfare con caratteristiche di contesto diverse ma processi convergenti (Saraceno, 2006) avrebbe bisogno di pianificare una risposta alle crisi il più possibile condivisa (Consoli e Papadopoulos, 2019), proponendo un “Mediterranean welfare-model” che preveda il rafforzamento dei sistemi di welfare locali per una programmazione integrata dei servizi sociali territoriali e la creazione di organismi giuridici forti e duraturi al posto delle forme associative con ruoli e funzioni limitate nel tempo.

Nell'ultimo decennio, soprattutto in Italia e in Spagna, abbiamo assistito ad un processo di decentramento politico-amministrativo che, per quanto riguarda le politiche sociali, ha visto il trasferimento di poteri e responsabilità dai Ministeri a Comuni, Regioni e Province, assegnando a questi attori un ruolo in competizione con lo Stato centrale nella definizione di priorità e obiettivi (Guillén e Pavolini, 2015).

Buona parte della ricerca di settore ha focalizzato la propria attenzione su come le politiche sociali siano cambiate a livello europeo e regionale, mentre è stata riservata un'attenzione decisamente minore alla riflessione sulla loro attuazione a livello locale e sulle differenze che si sono venute a creare sia

* Il capitolo è frutto di un lavoro comune: per esigenze di attribuzione individuale delle sue parti, si consideri che a G. L. De Luca Picione si deve il paragrafo 1; a L. Fortini il paragrafo 3; a Domenico Trezza il paragrafo 2.

tra i livelli di governance sia tra i contesti territoriali, ove le politiche sociali sono fortemente influenzate dalle decisioni strategiche assunte dalle organizzazioni del welfare locale (Luhmann, 2005). Come suggerito da diversi studi, modelli diversi di gestione producono implicazioni significative sull'intero sistema (Guidicini e Landuzzi, 2006): in relazione ad alcuni di essi si registrano una serie di inefficienze che si rivelano come la causa principale delle basse performance nel Sud sociale europeo (Rontos *et al.*, 2019). L'analisi dei modelli di governance locale delle politiche sociali è dunque decisiva per comprendere l'evoluzione delle politiche e gli effetti concreti sul piano sociale, ma il dibattito sui sistemi intercomunali di gestione del welfare territoriale nel quadro del contesto europeo meridionale appare in un certo senso ancora "immaturo" (Kozlova e Makarova, 2018; Previtali e Salvati, 2021).

Sulla base questo quadro teorico proveremo a concentrarci su un caso di studio regionale, quello della Campania, osservando le modalità di governo territoriale dei servizi e l'evoluzione normativa della cooperazione tra Comuni. L'intento è quello di rispondere ed argomentare a tre domande ad imbutto. La prima è uno sguardo dall'alto: come analizzare complessivamente le politiche sociali nel Sud Europa se il focus si sposta sulle Regioni? Quali elementi di convergenza e divergenza si possono rilevare nella gestione delle politiche sociali? La seconda sposta l'attenzione sulla situazione italiana, in particolare su quello che abbiamo identificato come il "processo di ri-centralizzazione" dei servizi (Terlizzi, 2019): la rinnovata attenzione dello Stato verso le politiche sociali sta producendo nuove forme di welfare territoriale nei vari contesti? Il terzo punto riguarda nello specifico la riarticolazione dei servizi a livello locale in Campania: quali effetti stanno determinando sulla governance degli Ambiti le nuove linee della Programmazione Sociale?

2. Il "Sud" del Sud Europa. Un divario sociale persistente

Negli ultimi anni, la centralizzazione delle politiche sociali europee ha avuto una rilevanza significativa, soprattutto in relazione ai fondi e agli orientamenti strategici su tutto ciò che riguarda la protezione sociale nell'Unione Europea (Bronzini, 2020; Zahn, 2020). D'altra parte, l'idea di un'Europa unita da un grande assetto sociale è iniziata con il Trattato di Roma del 1957, in cui l'armonizzazione delle politiche sociali delle nazioni europee era considerata una condizione necessaria per l'unificazione europea (Bronzini, 2020). L'uso sostenibile dei fondi europei e nazionali e la declinazione locale di queste politiche ha implicato la riorganizzazione di nuove forme di governance locale. Le autorità locali hanno ricevuto sempre più autonomia e questo ha creato rilevanti divisioni sociali anche all'interno di spazi sub-

europei o nazionali (Arlotti e Sabatinelli, 2020; Gorjón, 2020; Pascuzzi e Marcello, 2020).

Il decentramento dei servizi ha implicato un modello multilivello comune ai quattro sistemi di welfare sudeuropei. Come è noto, i sistemi di welfare del Sud Europa adottano un “modello comune” (Ascoli *et al.* 2018), all’interno del quale esiste uno spazio condiviso di bisogni sociali e di obiettivi di politica sociale (ad esempio l’iper-protezione del rischio terza età o la frammentazione delle politiche di sostegno al reddito o alla famiglia o ancora la coesistenza di attori pubblici e privati nell’erogazione sociale).

Riassumendo le complessità del modello di gestione dei servizi, sono riconoscibili tre livelli di governance. Il primo è il livello governativo che fornisce principalmente linee guida e fondi per l’attuazione delle politiche locali. Il secondo livello funge da filtro con le realtà locali e, in modo più o meno autonomo e più o meno diverso a seconda dei sistemi dell’Europa meridionale, contribuisce alla declinazione delle politiche nazionali. I Paesi dell’Europa meridionale considerati, come si osserva nella tabella 1, presentano un modello simile di governance multilivello. Il primo corrisponde allo Stato, che indirizza i fondi e dirige le strategie di politica sociale. Il secondo livello (Regioni in Italia, *Comunidades* in Spagna, *Apokentromenes* in Grecia e *Distritos* in Portogallo), con diverse modalità di autonomia, ha il ruolo di riprendere gli orientamenti nazionali e coordinare l’attuazione delle politiche sociali all’ulteriore livello. Il terzo comprende le autorità locali e le associazioni intercomunali (Associazione di Comuni in Italia, *Corporacion* in Spagna, *Periphereis* in Grecia e *Comunidades Intermunicipais* in Portogallo).

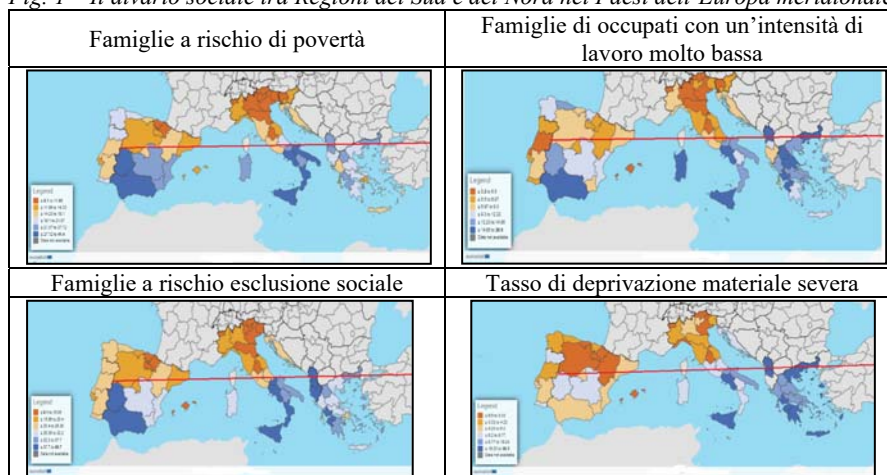
La governance multilivello dei servizi nei Paesi dell’Europa del Sud solleva l’attualità di uno sguardo ai contesti sociali regionali dei Paesi mediterranei. Se guardiamo le quattro cartografie relative ai principali indicatori sociali europei prima dell’emergenza Covid (fig. 1) notiamo una divisione Nord-Sud tra le Regioni del Sud Europa. Il caso di studio preso in esame, la Regione Campania, si trova proprio nel cuore dell’area mediterranea e, come le altre aree regionali del Sud Europa, soffre del “doppio *gap*” socioeconomico (Bianchi *et al.*, 2020). Appartiene al gruppo delle Regioni meridionali del Sud Europa, cioè l’area in cui gli indicatori sociali mostrano una situazione di grande sofferenza. I Paesi di questa macroarea sono caratterizzati da un centralismo che solo negli ultimi decenni sta andando verso forme di decentramento. Hanno un sistema che, con modalità e intensità diverse per i quattro Paesi, coinvolge principalmente i tre livelli istituzionali di Stato – Comunità regionali – Enti locali, pur avendo funzioni e responsabilità diverse.

Tab. 1 – I tre livelli di governance delle social policy nei principali Paesi del Sud Europa

Nazione	I Livello	II Livello	III Livello
Italia	Stato	Regioni	Enti sovracomunali
Spagna	Stato	<i>Comunidades Autonomas</i>	<i>Corporacion municipal</i>
Greece	Stato	<i>Apokentromenes Dioikiseis</i>	<i>Periphéreies</i>
Portugal	Stato	<i>Distritos</i>	<i>Comunidades Intermunicipais</i>

Fonte: nostra elaborazione

Fig. 1 – Il divario sociale tra Regioni del Sud e del Nord nei Paesi dell'Europa meridionale



Fonte: Eurostat 2019

Tra i Paesi dell'Europa mediterranea, l'Italia presenta i maggiori divari negli indicatori sociali tra Regioni settentrionali e meridionali. La questione meridionale, ampiamente trattata nella letteratura in materia, è stata spesso esacerbata dall'iniqua distribuzione dei fondi sociali (Bianchi e Fraschilla, 2020). Ciò ha avuto un impatto sui servizi locali nel breve e nel lungo periodo. Comprendere l'attuale evoluzione richiede un focus sul modello di governance, ragionando sull'entità delle risorse assegnate e sulle politiche.

3. Oltre le “Convenzioni”. A che punto siamo con la governance dei servizi sociali?

Negli ultimi anni la maggior parte dei Paesi europei, per favorire una gestione ottimale dei servizi sociali attraverso le economie di scala e di scopo, ha promosso l'accorpamento e la cooperazione tra gli Enti locali (Wollmann, 2012; Muraoka e Avellaneda, 2021). L'emergenza sociosanitaria ha richiamato all'urgenza di ripensare ad un nuovo welfare territoriale attraverso dei modelli di intervento che sperimentino nuove sinergie tra il livello centrale, regionale e locale. In questa chiave la governance dei servizi si configura come l'elemento chiave per decostruire le policy e le normative che fanno da sfondo ai vari sistemi di welfare territoriali, e comprendere la strutturazione dell'offerta sociale. Nel nostro Paese, in particolare, si è osservata una grande ripresa del ruolo delle Regioni, con segnali visibili di una riconfigurazione dei meccanismi di protezione sociale all'interno del più ampio processo di trasformazione degli Stati nazionali. Il decentramento dei poteri ha avuto una portata rivoluzionaria che sembra finalmente aver posto al centro dell'azione politica esigenze e bisogni del cittadino (Ascoli, 2011; Polizzi e Tajani, 2015; Heidenreich e Rice, 2016), provando a costruire, in parallelo, una cornice di professionalità a tutti gli operatori del settore (Arlotti e Sabinelli, 2020).

Adeguandosi agli orientamenti europei in materia di protezione sociale, si è dato inizio ad un percorso normativo per il decentramento dei servizi sociosanitari che ha trovato il suo culmine prima con la Legge 328/00, poi con la modifica del Titolo V della Costituzione, che ha fornito alle Regioni un'ampia potestà legislativa per progettare il proprio sistema integrato di politiche sociali. Il dettato normativo ha determinato una vera svolta nell'organizzazione dei servizi, designando le istituzioni locali – attraverso la definizione degli Ambiti Territoriali e dei Piani di zona – a una pianificazione e programmazione in forma associata in relazione altri attori del territorio. Queste spinte riformatrici non sempre hanno trovato una piena realizzazione, richiamando la necessità di incentivare forme di premialità collettive. In un

contesto ancora emergenziale come quello attuale sono ulteriormente chiamate a sviluppare un modello di interventi disegnato su forme rinnovate di unione tra i Comuni, creando i presupposti per lo sviluppo di alleanze sempre più solide dal punto di vista formale e sostanziale (Gori, 2020; Nava e Pomatto, 2020).

L'evoluzione della governance locale dei servizi è correlata all'andamento dei fondi nazionali. Ad una progressiva e drastica riduzione del supporto statale a partire dalla crisi del 2008, culminata con l'*annus horribilis* 2012, è seguita una nuova stagione in cui i governi hanno progressivamente aumentato i finanziamenti destinati al sociale, ascrivendoli ai livelli essenziali. Il ritorno dello Stato ha implicato più risorse ma allo stesso tempo più vincoli, che hanno imposto agli stessi Comuni una spesa più efficiente, ribadendo l'esigenza di creare forme sostenibili per la gestione. Non a caso la legge n. 33/2017 stabilisce che «Nella determinazione degli Ambiti Territoriali, le Regioni prevedono incentivi a favore dell'esercizio associato delle funzioni sociali in Ambiti Territoriali di norma coincidenti con i distretti sanitari già operanti per le prestazioni sanitarie, destinando allo scopo una quota delle complessive risorse regionali destinate agli interventi previsti (...)» (artt. 1, 3).

In questo quadro di cambiamenti, le Regioni sono riconosciute nell'ambito degli studi di multilevel governance come il terzo livello, lo snodo politico tra il livello nazionale/sovranaZIONALE e quello locale (Ferrera, 2008), assumendo un ruolo chiave nella gestione delle reti dei servizi in una fase storica in cui Terzo settore ed imprese hanno responsabilità sempre più ampie (Ascoli *et al.*, 2018). In relazione al nostro caso di studio, la Campania, per delineare con chiarezza le linee di programmazione regionale è necessario partire dal quadro dei Piani di zona, gli attori territoriali che si occupano della programmazione sociale locale, ed osservare gli sviluppi normativi che hanno rafforzato la cooperazione tra Comuni per avere effetti positivi sull'offerta sociale. Quali sono dunque le modalità giuridiche maggiormente innovative con cui i Comuni si stanno unendo e, soprattutto, quali sono gli effetti sul territorio? Si proverà a rispondere a questi interrogativi investigando, da un lato, la dimensione normativa regionale che ha avuto degli effetti tangibili sulla configurazione delle associazioni tra Comuni; dall'altro esplorando le implicazioni che questi diversi assetti legislativi hanno avuto sulle performance dei servizi.

L'evoluzione delle modalità di associazione dei Comuni in Campania si è sviluppata progressivamente a partire dalla definizione legislativa degli Ambiti Territoriali e della loro strutturazione in forme giuridiche avviata con la L. n. 328/2000, che li ha istituiti come centri operativi per la realizzazione degli indirizzi nazionali e dei programmi sociali regionali. La Campania,

sulla scia delle direttive nazionali, ha inizialmente formalizzato con la DGR 1824/2001 la costituzione di 51 Ambiti Territoriali, che hanno trovato maggiore operatività solo successivamente con una nuova Legge Regionale «(..) La Regione Campania definisce quali Ambiti Territoriali le ripartizioni del territorio regionale coincidenti con i distretti sanitari o loro multipli purché rientranti nella medesima ASL, e li determina, previa concertazione con gli enti locali, con provvedimento della Giunta regionale» (art. 9 LR 11/2007). La stessa direttiva ha previsto una discreta flessibilità in relazione ad eventuali modifiche degli Ambiti, da discutere e approvare in sede regionale per motivi legati a mutamenti istituzionali locali o ad eventi o esigenze straordinarie previo rispetto dei criteri geografici dei territori.

Lo sviluppo di questi nuovi assetti organizzativi pone in evidenza due questioni, di tipo strutturale per la mancata coincidenza tra alcuni Distretti Sanitari e gli Ambiti, di tipo operativa in relazione alla fragile cooperazione amministrativa tra i Comuni che resta frammentaria e condizionata da una gestione poco unitaria. La prima viene efficacemente affrontata dalla DGR 320/2012 «Modifica degli Ambiti Territoriali e dei Distretti sanitari (...)» che ridefinisce gli Ambiti coincidenti con i Distretti Sanitari o loro multipli. Per la seconda l'iter normativo si sviluppa su diverse tappe a partire dal Decreto Legislativo 267/2000 (TUEL) introduce e regola le forme associative tra Comuni e le modalità organizzative definendo le forme associative di enti locali negli articoli 30-34. Le forme associative rappresentano la forma giuridica che assumono gli enti locali che si uniscono per svolgere in maniera associata funzioni loro attribuite dall'ordinamento e possono essere costituite solo ed esclusivamente da soggetti pubblici con organi di governo democraticamente eletti.

Le modalità associative previste dal Testo Unico sono tre: la Convenzione, il Consorzio e l'Unione di Comuni. La Convenzione, di cui all'articolo 30 del TUEL, è la forma associata più leggera prevista dall'ordinamento per svolgere in modo coordinato funzioni e servizi determinati. Gli enti associati in Convenzione pur restando titolari delle proprie funzioni, invece di esercitarle singolarmente, ne affidano l'esercizio al "Comune capofila". Il Consorzio, definito dall'articolo 31, rappresenta già una forma associata più decisa e strutturata, in quanto i singoli Comuni delegano le funzioni al Consorzio che le esercita in loro vece. È dotato di personalità giuridica autonoma, e quindi di autonomia di bilancio, e di una propria dotazione organica di operatori. Le "Aziende consortili di servizi alla persona" (art. 31 comma 1 del TUEL nelle forme di cui all'articolo 114) a differenza dei Consorzi, inoltre, non sono soggette se non parzialmente ai vincoli di finanza pubblica in materia di patto di stabilità interno e di assunzioni di personale. Le Unioni di Comuni, disciplinate dall'art. 32, rappresentano infine la forma associata

ideale per l'esercizio di una molteplicità di funzioni utili ad assicurare economie di scala e maggiore efficienza-efficacia gestionale per aree sovra comunali con forti caratteristiche di omogeneità geomorfologiche e socioeconomiche. Ma non avrebbe senso né legittimità la costituzione di un Unione di Comuni per la sola gestione dei servizi sociali. Ulteriore tappa è la Legge 56/2014 che riprende la normativa precedente stabilendo le disposizioni su Comuni, Province e Unioni di Comuni. Essa mette in evidenza quest'ultima come migliore soluzione per la gestione sostenibile dei servizi sociali. La Legge 33/2017 sul contrasto alla povertà, definisce, tra le altre cose, i migliori strumenti territoriali per la cooperazione comunale al fine di un'offerta sociale sempre più efficace e sostenibile.

In Campania, questi orientamenti nazionali sulle forme associative hanno trovato declinazione con il III e il IV Piano Sociale Regionale attraverso incentivi per gli Ambiti che costituiscono associazioni diverse dalla Convenzione. Gli indirizzi normativi sulle associazioni intercomunali superano il blocco legale posto in essere dalla Corte dei conti della Campania che con Delibera n.10/2016 ha vietato la costituzione di Consorzi per l'offerta sociale. Sebbene la Corte dei conti del Lazio ne abbia dichiarato la legittimità¹, ogni dubbio è stato fugato dalla legge n. 232 del 2016 che ha ripristinato la possibilità di costituire nuove forme di unione per l'integrazione dei servizi. Ciò ha avuto implicazioni importanti nello scenario delle policy, e come vedremo anche in altri contributi di questo volume, effetti nella governance dei servizi.

¹ Nella sua deliberazione precisa, infatti, che la duplicità dello schema consortile è espressamente prevista dall'articolo 31 del TUEL quale forma organizzativa egualmente percorribile dall'Ente locale secondo le norme riferibili all'azienda speciale in quanto compatibili. Tale orientamento è stato successivamente condiviso anche dalla Corte dei Conti della Lombardia, che con Parere n. 166/2014 che richiama un suo precedente n. 322/2011, ribadendo la delibera della Corte dei Conti del Lazio, ha chiaramente affermato che "qualora l'azione della pubblica amministrazione si traduca nella pura erogazione di un servizio alla collettività, in attuazione di precetti costituzionali afferenti a diritti soggettivi assoluti, quali il diritto alla salute o all'assistenza domiciliare per gli anziani o per i disabili, si è al cospetto di un consorzio di servizi" estraneo a quanto previsto dalla lettera e) del comma 186 dell'art. 2 della Legge 191/2009.

2. Il PNRR: un'occasione da non perdere per le politiche sociali

di Lucia Fortini, Raffaele Sibilio*

1. Introduzione

Nel contesto post-moderno, veloce e complesso, è necessario ripensare a un nuovo *welfare* le cui parole chiave risultano essere innovazione e inclusione al fine di rispondere al crescente proliferare dei rischi sociali di diversa natura che, quotidianamente, minano la qualità della vita e la stessa coesione sociale. Per questo si rende necessaria una ridefinizione degli strumenti e dei complessivi sistemi di protezione sociale. Già negli anni '80 si intravedeva la nascita di nuove politiche di *integrazione sociale*, che, nel tempo e con la loro evoluzione, hanno creato un nuovo campo di *protezione sociale*, dedito alla lotta all'esclusione, i cui principi e modi di agire, nelle recenti politiche, hanno progressivamente modificato la nozione di *integrazione* in quella di *attivazione* (Pierson, 2001). In altre parole, il moltiplicarsi delle politiche di integrazione, basato sui *benefici minimi*, ha consentito l'emergere di pratiche, che denunciano gli effetti disincentivanti delle prestazioni sociali e sottolineano la necessità di rendere il lavoro un obiettivo da perseguire. Per la prima volta, esplicitamente, si attuano misure volte a rendere l'attività remunerata più appetibile delle prestazioni sociali minime. Al contempo, si incentivano le politiche finalizzate a favorire il ritorno al lavoro dei beneficiari di protezione sociale, puntando alla digitalizzazione, all'innovazione, alla competitività, alla cultura e al turismo, alla rivoluzione verde e transizione ecologica, alle infrastrutture per una mobilità sostenibile, all'istruzione e ricerca, all'inclusione e coesione e, non da ultimo, alla salute.

* Il capitolo è frutto di un lavoro comune: per esigenze di attribuzione individuale delle sue parti, si consideri che a R. Sibilio si deve l'Introduzione, il paragrafo 2 ed il paragrafo 4; a L. Fortini l'Introduzione, il paragrafo 3 ed il paragrafo 4.

La nuova configurazione della protezione sociale riduce, in un certo senso, quella dualità che separava i lavoratori protetti – gli *insiders* – e le popolazioni vulnerabili, a rischio di esclusione – gli *outsiders*, spesso donne, giovani, disoccupati di lungo periodo – (Gallie e Paugam, 2000). Una dualità dei diritti e degli statuti a cui corrispondeva una gestione sociale stratificata, in cui i ruoli erano condivisi tra lo Stato, che sosteneva gli “esclusi dal legame sociale commerciale” e la Previdenza Sociale, che tutelava le popolazioni lavoratrici. Si è deciso di estendere questa nuova logica di sostegno all’attività, sviluppando il *Reddito di cittadinanza attiva* con l’obiettivo di consentire alla popolazione disoccupata di rispondere ad offerte di lavoro *ragionevoli*; il che riprende questa logica di inserire nel mercato del lavoro persone inattive e idonee al lavoro. Il tutto partendo da un livello macro, attuando importanti investimenti nella pubblica amministrazione, nella giustizia, nella semplificazione legislativa e nella promozione della concorrenza.

Se originariamente, quindi, la protezione sociale era intesa a garantire la sicurezza del domani, impedendo alle persone, in situazioni difficili (malattia, disoccupazione, invecchiamento, figli a carico), di dipendere da un mercato del lavoro fortemente instabile, ora le politiche sociali sono orientate a favorire il ritorno al lavoro dei beneficiari di protezione sociale con politiche di *inclusione*, come nel caso dei bonus occupazione ma, anche, con l’attivazione di indennità di disoccupazione, o riforme pensionistiche. Gli investimenti previsti porteranno, con molta probabilità, a decisi miglioramenti negli indicatori che misurano i divari regionali, l’occupazione femminile e l’occupazione giovanile.

2. L’individuo responsabile, un supporto alle politiche sociali

Le azioni di ciascuno sono, allo stato attuale, considerate come il fulcro della coesione sociale, molto più in avanti della stessa protezione sociale. Questo significato dell’agire individuale nella *convivenza* risulta evidente anche nel discorso pubblico, come evidenziato nella crisi del Covid-19, laddove le campagne di sanità pubblica incoraggiano e promuovono il ruolo delle azioni individuali: rispettare i confinamenti, limitare le interazioni sociali proprio con i propri cari... L’appello alla responsabilità di tutti è stato più volte presentato come il modello del prendersi cura degli altri, caratterizzato da comportamento civico e oggettiva solidarietà.

Questa valorizzazione del comportamento individuale come elemento irrinunciabile della convivenza richiama il movimento più globale, definito come *individualizzazione* e descritto dalla letteratura sociologica (Giddens, 1994; Beck U. e Beck-Gernsheim E., 2002), che evidenzia fino a che punto

la persona è sempre più vista in quanto protagonista centrale nelle attuali società avanzate nelle quali ognuno “sa fare le proprie scelte” in contesti diversi (lavoro famiglia, vita privata, socialità...). Un fenomeno, questo, che va distinto nettamente dall'*individualismo*, il cui postulato è riassunto nella formula del *ciascuno per sé*.

Parallelamente alla progressione dei valori di individualizzazione, si verifica un cambiamento del modello di protezione sociale. Storicamente, e rispetto a molti Paesi europei, l'opinione pubblica si è sempre dimostrata piuttosto comprensiva nei confronti delle persone che vivono in povertà, laddove, in tempi più recenti, si è rilevato anche un diverso orientamento con le conseguenze che le categorie più fragili sono, spesso, orientate a superare attivamente le loro difficoltà. Il che è conseguenza di un atteggiamento, spesso critico nei riguardi dei meccanismi di protezione sociale, alcuni dei quali sono ritenuti non risolutivi, altri troppo costosi o meno efficaci della somma delle singole azioni. Queste rappresentazioni legittimano la necessità di ripensare a benefici destinati ai soggetti più vulnerabili, che dovrebbero portare sia *efficienza* che *solidarietà*.

Nel tempo, si è verificata una vera e propria rottura, con una maggiore enfasi sulla destinazione dei benefici, rivolti a gruppi ben identificati (disabili, vedove, anziani, genitori single), nonché indennità specifiche (alloggio, invalidità, ritorno a scuola, ecc.) per colmare i divari rilevabili nelle politiche familiari in relazione ai cambiamenti nella società. La specializzazione delle politiche si presenta come garanzia di efficienza, tornando alla concezione profondamente universalistica del sistema delle prestazioni familiari. La nuova visione mira a ridurre le *disuguaglianze verticali* derivanti dalle differenze di reddito, e non più una riduzione di quelle *orizzontali* derivanti da diverse responsabilità familiari.

La rappresentazione di un individuo onnipotente e responsabile si caratterizza come guida all'azione pubblica. La promozione delle iniziative individuali e la crescita della ricchezza privata viene immaginata come parallela al movimento di servizi rivolti ai più poveri, in particolare con l'obiettivo dichiarato di efficienza e controllo della spesa pubblica (André, Batifoulier e Jansen-Ferreira, 2016). In una forma di circolo vizioso/virtuoso, mentre lo Stato si (re)impegna e indirizza i suoi aiuti verso i più poveri (e non solo), si ricuce la distanza sociale. La crisi del Covid-19 che ha evidenziato la fragilità dei nostri sistemi di protezione (come nel caso del sistema sanitario) può, in tal senso, costituire un'occasione per tornare a una maggiore universalità del modello e, così facendo, contraddire la rappresentazione di un sistema di cui beneficiano solo alcune ben identificate categorie di cittadini. Mostrando l'assenza di confini tra il fragile e gli altri, l'epidemia aggiorna proprio la vulnerabilità di ciascuno di fronte ai turbamenti dell'esistenza: in altri termi-

ni, può rendere visibile il contributo del sistema di protezione sociale alla convivenza.

Il *focus* sulla responsabilità individuale è stato accompagnato, inoltre, da un'erosione delle responsabilità collettive e si può considerare nel senso che la responsabilità delle politiche si ridurrebbe poi progressivamente a una responsabilità prevalentemente gestionale. Di conseguenza, le persone in situazione di precarietà – che prima avevano diritto all'integrazione – ora hanno l'*obbligo* di integrarsi. In altre parole, l'assistenza sociale è concessa a individui che cercano di *partecipare attivamente* al funzionamento della società pur con le differenze tra i diversi Paesi.

3. Il sociale nel PNRR: la missione 5 *Inclusione e coesione*

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza¹ (PNRR) prevede diversi interventi nel sociale, distribuiti, a loro volta, in tre settori definiti “Missioni”, anche se la parte più significativa di questi è collocata nella Missione 5 *Inclusione e coesione*, che tocca tre grandi aree strategiche: le politiche familiari, la legge quadro per la disabilità e la riforma degli interventi per gli anziani non autosufficienti. La prima – il *Family act* – consiste in un progetto organico di riforma delle politiche per la famiglia, che fa leva su un potenziamento del sistema del *welfare*, e contiene misure per il sostegno alle famiglie con figli, per la promozione della partecipazione al lavoro delle donne, per il sostegno ai giovani. La seconda – la *Legge quadro sulla disabilità* – è volta a ridisegnare la tutela della disabilità nei diversi e, allo stesso tempo, a prevedere processi più efficienti di erogazione degli interventi e dei servizi. Infine, la terza – la *riforma della non autosufficienza*, che, in realtà è a cavallo fra le competenze sanitarie e sociali proposta nella Missione 6 – è volta ad introdurre un sistema organico di interventi in favore degli anziani non autosufficienti, finalizzato anche alla formale individuazione di livelli essenziali delle prestazioni per gli anziani, oltre che la semplificazione delle modalità di riconoscimento della non autosufficienza.

A loro volta, gli investimenti di interesse previsti nella Missione 5 “Inclusione e coesione” riguardano:

1. La *digitalizzazione, innovazione, competitività, cultura e turismo* con un

¹ Il *Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza* (PNRR) prevede un pacchetto di investimenti e riforme del Governo italiano articolato in diverse missioni, finalizzate a promuovere un'ambiziosa agenda di riforme. Ogni progetto, secondo una precisa visione di politica economica e sociale, è stato disegnato per contribuire sia alla realizzazione delle “Raccomandazioni specifiche” della Commissione europea, sia per rafforzare il potenziale di crescita del Paese.

intervento “formativo” per le fasce della popolazione a maggior rischio di subire le conseguenze del *digital divide*. Un secondo progetto riguarda i disabili e tutti coloro che hanno difficoltà di fruizione e di accesso ai musei o ad altri istituti simili perché interviene nell’abbattimento delle barriere senso-percettive architettoniche, culturali e cognitive in varie istituzioni culturali.

2. Il *Servizio Civile Universale*, finalizzato a potenziare il servizio, stabilizzando e accrescendo il numero di operatori volontari e promuovendo l’acquisizione di competenze chiave per l’apprendimento permanente. Gli investimenti mirano: a diffondere il valore e l’esperienza della cittadinanza attiva dei giovani come strumento di inclusione e coesione sociale; a promuovere la dimensione della transizione al verde e al digitale; a realizzare i servizi a favore delle comunità per rendere il Paese più resiliente.
3. Il *sostegno alle persone vulnerabili* prevede progetti che potranno essere presentati dagli enti locali, con riferimento a quattro tipologie di interventi finalizzati a sostenere: a) le capacità genitoriali e a supportare le famiglie e i bambini in condizioni di vulnerabilità; b) gli anziani non autosufficienti mediante la riconversione delle RSA in gruppi di appartamenti dotati dei servizi necessari alla permanenza in sicurezza degli anziani, oppure realizzare reti di sostegno per mantenere a casa gli anziani; c) i servizi sociali a domicilio necessari a garantire la dimissione ospedaliera anticipata e a prevenire i ricoveri in ospedale; d) gli assistenti sociali, di cui si intende rafforzare la presenza e sostenere il ruolo e prevenire il burn out.
4. I *percorsi di autonomia per persone con disabilità* che ha l’obiettivo di accelerare il processo di deistituzionalizzazione, fornendo servizi sociali e sanitari di comunità e domiciliari al fine di migliorare l’autonomia delle persone con disabilità, consentendo loro di raggiungere una maggiore qualità della vita, rinnovando gli spazi domestici in base alle loro esigenze specifiche, sviluppando soluzioni domestiche e trovando nuove aree anche tramite l’assegnazione di proprietà immobiliari confiscate alle organizzazioni criminali. L’investimento fornirà alle persone disabili e vulnerabili dispositivi ICT e supporto per sviluppare competenze digitali, al fine di garantire loro l’indipendenza economica e la riduzione delle barriere di accesso al mercato del lavoro attraverso soluzioni di *smart working*. Il progetto sarà realizzato dai Comuni, singoli o in associazione (Ambiti Sociali Territoriali), coordinati dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e in collaborazione con le Regioni.
5. L’*housing temporaneo e stazioni di posta* è teso ad aiutare le persone senza dimora ad accedere a una sistemazione temporanea, in apparta-

menti per piccoli gruppi o famiglie, altresì offrendo servizi integrati volti a promuovere l'autonomia e l'integrazione sociale. Nelle attività saranno coinvolte le associazioni di volontariato, specializzate nei servizi sociali, attraverso una stretta collaborazione con le pubbliche amministrazioni.

6. I *Progetti di rigenerazione urbana*, volti a ridurre situazioni di emarginazione e degrado sociale per i Comuni con popolazione superiore ai 15.000 abitanti.
7. Il *potenziamento di servizi e infrastrutture sociali di comunità nelle aree interne* con investimenti che innalzino l'attrattività dei luoghi, invertendo il trend di declino che le colpiscono, e facilitino meccanismi di sviluppo. L'obiettivo mira ad eliminare i problemi di disagio e fragilità sociale, mediante l'intensificazione dell'erogazione di servizi anche facilitando l'accessibilità ai territori e i collegamenti con i centri urbani.
8. Gli *interventi socioeducativi strutturati per combattere la povertà educativa nel Mezzogiorno a sostegno del Terzo Settore* con specifico riferimento ai servizi assistenziali nella fascia 0-6 anni e a quelli di contrasto alla dispersione scolastica e di miglioramento dell'offerta educativa nella fascia 5-10 e 11-17.

Non vi è dubbio che il PNRR prevede per il sociale un insieme di interventi riformatori di straordinaria importanza (politiche familiari, non autosufficienza e disabilità) e una serie di investimenti di dimensione significativa. Tuttavia, vanno sottolineate alcune questioni di non poca rilevanza. Innanzitutto, le due componenti (riforme e investimenti) sono strettamente legate in un rapporto di complementarità, le cui azioni finanziate devono costituire parti integranti ed organiche delle riforme previste. Gli interventi ipotizzati dovrebbero essere convergenti ed integrati, laddove il PNRR deve legare in modo diretto le riforme agli investimenti: infatti, è necessaria una sorta di *governance multilivello* al fine di orientare e gestire in maniera unitaria le diverse azioni. Si pensi, ad esempio, a livello locale, dove la governance dovrebbe necessariamente veder coinvolto anche il *terzo settore*.

Una governance integrata, sussidiaria e, soprattutto, partecipativa deve dare senso ai contributi dei diversi attori in campo con l'obiettivo di perseguire una vera e propria integrazione. Quest'ultima deve efficacemente combinare le azioni dei soggetti istituzionali con quelle degli attori locali e delle stesse popolazioni, veri veicoli dei fabbisogni dei beneficiari delle diverse politiche.

Si tratta di coinvolgere a pieno titolo, e con piena responsabilità nei riguardi dell'obiettivo generale, attori locali valorizzando il loro contributo (Sinclair, 2008; Bertin, 2015). Del resto, anche la stessa integrazione sia all'interno dello stesso settore di intervento sia tra diversi viene considerata quale occasione strategica per rendere gli interventi efficaci e sostenibili.

Dare voce ai bisogni in un'ottica di coinvolgimento attivo sia degli esperti che dei cittadini fa riferimento a una logica di *multireferenzialità* e *multidisciplinarietà* necessaria per consentire una sintesi delle diverse e specifiche esigenze delle differenti categorie di potenziali fruitori. Ovviamente il tutto può essere vanificato se non si procede a una parallela realizzazione di un'azione di governance produttiva. La possibilità di raggiungere gli obiettivi auspicabili necessita del soggetto pubblico deputato ad attivare e regolare un sistema reticolare con la finalità di porre a sistema e razionalizzare l'articolazione di coloro i quali, a diverso titolo, hanno interesse alla realizzazione delle finalità previste dal Piano (Ferrera, 2006).

Al contempo, i tempi di attuazione degli investimenti previsti vanno necessariamente rispettati. Al momento, i tempi indicati per la realizzazione delle diverse opere sono molto stretti e vincolanti: sarà possibile riuscire ad accedere ai finanziamenti e realizzarli per tempo solo se gli enti che dovranno attuarli – Regioni e Comuni – saranno in grado di essere non solo tempestivi ma, anche, efficaci. È chiaro che occorre studiare le varie opportunità offerte dal Piano, pianificare gli interventi e iniziare a progettarli. Il Comune in questo ha un ruolo determinante. La fase della progettazione richiede tempo; chi è attrezzato su questo fronte è avvantaggiato nell'accedere ai finanziamenti prima di altri ed avrà la possibilità di realizzare le azioni entro i tempi assegnati.

Questi sono solo alcuni degli aspetti su cui occorre intervenire in maniera puntuale per aumentare la conoscenza e la consapevolezza circa i vantaggi e le modalità di governo più opportune del sistema di welfare previsto dal PNRR. La sempre evocata “educazione digitale”, per promuovere l'inclusione sociale e la lotta all'*illectronismo*², rappresenta una sfida importante per tutti, indipendentemente dall'età, in una società in cui la tecnologia digitale è diventata onnipresente. L'esclusione digitale risiede, ancora oggi, nella mancanza sia di competenze e cultura digitale che di accesso ad attrezzature materiali o di una banale connessione a Internet. Gli usi e le competenze digitali sono differenziati e modellati da pratiche largamente legate all'appartenenza sociale e culturale e la crisi sanitaria ha amplificato l'uso di strumenti e contenuti digitali e ha messo in luce il *digital divide*³. In questo contesto, le zone rurali sono maggiormente colpite e le disuguaglianze digitali riguardano soprattutto le persone socialmente più fragili.

Tali disuguaglianze, che escludono gran parte della popolazione, minano la coesione sociale, rafforzando quelle preesistenti. A fronte di ciò si indivi-

² Stato di persona che non padroneggia le competenze necessarie per utilizzare e creare risorse digitali.

³ È il divario esistente tra chi ha accesso effettivo alle tecnologie dell'informazione (in particolare, personal computer e Internet) e chi ne è escluso, in modo parziale o totale.

duano, a partire dalla scuola, le difficoltà digitali incontrate dagli alunni, famiglie, insegnanti (mancanza di competenze, attrezzature, accesso alla rete Internet, ecc.), fornendo una soluzione adeguata (potenziamento iniziale e continuativo formazione per insegnanti, sostegno alle famiglie, dotazioni mirate, migliore coordinamento degli attori digitali – Stato, Enti locali, operatori pubblici e privati, ecc.). Si tratta di azioni di sostegno a favore dell'inclusione digitale svolte dal Terzo settore, molto spesso in collaborazione con gli Enti locali. La padronanza della cultura e delle competenze digitali è, infatti, essenziale per avere un uso ragionato, responsabile e sostenibile degli strumenti e delle risorse digitali.

Sul fronte delle imprese, il PNRR mira a evitare la perdita di posti di lavoro nell'attuale situazione economica, scegliendo di potenziare l'occupazione e la formazione professionale; gli interventi, purché efficaci, dovrebbero consentire di evitare un aggravamento dell'attuale crisi, già visibile nelle sue conseguenze. Il marcato peggioramento della qualità di alcuni posti di lavoro è, infatti, una tendenza di fondo ulteriormente aggravata dalle conseguenze economiche della pandemia. Nelle attività più interessate prima della crisi il ricorso a contratti brevissimi è più che raddoppiato rispetto all'inizio del nuovo secolo. La situazione di persone che si muovono costantemente tra lavoro e disoccupazione e che hanno difficoltà ad accedere alla formazione professionale è notevolmente peggiorata negli ultimi mesi.

Un piano di ripresa deve articolarsi con il perseguimento di obiettivi di più lungo termine sulla base di interventi strutturali, in particolare nel campo del lavoro, dell'occupazione e della formazione. L'orientamento della politica del lavoro e dell'apparato della formazione professionale verso attività strategiche essenziali per il raggiungimento delle transizioni ecologiche, digitali e demografiche (legate cioè all'invecchiamento della popolazione) costituisce un efficace mezzo di contrasto alla disoccupazione in tutte le sue forme e di sviluppo dell'occupazione. L'identificazione dei bisogni occupazionali in questi diversi settori, la solvibilità di questi posti di lavoro e la qualificazione di coloro che li occupano e li occuperanno sono essenziali per un progetto di trasformazione sostenibile della nostra economia.

4. Il PNRR come nuova *policy* globale

Tutte queste trasformazioni ruotano attorno alla crescente pianificazione dell'azione pubblica – a partire dai contesti sovranazionali – che ha interessato le politiche sociali su vasta scala, in particolar modo i sistemi di *assistenza sociale*: l'adozione sistemica del *Piano* rappresenta un vero e proprio caposaldo del lavoro sociale. Il piano, del resto, è alla base delle trasforma-

zioni a livello dei rapporti tra le varie amministrazioni (enti pubblici attivi nel campo dell'inclusione): garantire una piena inclusione sociale è fondamentale per migliorare la coesione territoriale, aiutare la crescita dell'economia e superare le disuguaglianze profonde spesso accentuate dalla pandemia.

Questi cambiamenti strutturali sono caratterizzati, in particolare, da una maggiore territorializzazione, addirittura da un decentramento e trasversalità delle politiche. In questo senso, la sistematizzazione del rapporto tra queste diverse entità consente di andare oltre – o quanto meno di ridurre – il dominio totale del *centro* nei confronti della *periferia*. Il passaggio da uno Stato *sociale* a uno Stato cosiddetto *legale* delega alla legge sistematicamente il compito di risolvere i problemi emergenti. Per questo, il Piano, a sua volta, è lo strumento di azione pubblica, che con la supervisione dello Stato sociale, consente l'attuazione di programmi di politiche sociali attive. Si rivela, in altri termini, come un'opportunità per determinare i diritti e i doveri di ciascuna delle parti, consentendo persino l'individualizzazione dell'intervento. Ed è proprio questo rapporto che stabilisce la responsabilità, determinando in tal senso tutte le condizioni che il beneficiario deve rispettare.

Il raggiungimento degli obiettivi e il soddisfacimento dei requisiti stabiliti non sono altro che la contropartita dell'aiuto previsto dal sistema e che vengono concessi ai beneficiari delle politiche, proclamando anche l'obiettivo di restituire a ciascuna persona le capacità necessarie per assumere la propria autonomia. Il Piano si presenta, quindi, al pari di uno strumento di azione pubblica, con diverse e importanti funzioni, stabilendo sia l'individualizzazione del sostegno al destinatario sociale e la responsabilità di quest'ultimo, sia gli obblighi reciproci tra le parti, sia le modalità che consentono di ristabilire l'autonomia dell'individuo sia, infine, il decentramento o la contestualizzazione territoriale dell'azione sociale.

Tuttavia solleva anche domande sulla sua portata e sui suoi effetti sulle politiche. Alcuni studiosi ritengono che non comporti reciprocità tra le parti o, addirittura, che sia il risultato di un'asimmetria tra le stesse. Altri ritengono che inquadri e stigmatizzi la povertà piuttosto che combatterla (Tanner, 2020). Di certo, va considerato come un potente strumento educativo, che consente alle persone di ricordare che, anche se godono di alcuni diritti, hanno anche dei doveri, se si vuol passare da un'Italia di sostegno economico di emergenza a un'Italia di ripresa e di preparazione per il futuro.

3. Le misure di sostegno al reddito: dal ReI al Rdc

di *Giuseppe Luca De Luca Picione, Lucia Fortini, Domenico Trezza**

1. Dall'introduzione della legge 328/00 alla nuova centralizzazione dei sistemi di welfare contro la povertà

Gli ultimi trent'anni sono stati fecondi di mutamenti radicali nel quadro del sistema welfare europeo e italiano. Le trasformazioni del cosiddetto “modello sociale europeo” (Esping Andersen, 1990), al di là delle diverse chiavi di lettura sulle quali non ci sarebbe sufficiente spazio per soffermarvisi, sono individuate dalla letteratura tematica come il punto focale dell'evoluzione dei sistemi di protezione sociale nazionali e locali. All'origine di tali mutamenti strutturali giocano differenti ordini di fattori: tra quelli più intuitivi ci sono sicuramente la crescita demografica con nuovi bisogni e l'esigenza di rendere l'offerta più sostenibile; il carico pensionistico maggiore legato, ovviamente, all'allungamento della vita, lo sviluppo della tecnologia medica che ha comportato nuovi capitoli di spesa sanitaria; insomma, l'origine di “nuovi rischi sociali” (Taylor Gooby, 2004; Saraceno, 2006) avrebbe determinato la cornice di questo nuovo quadro normativo.

Volendo azzardare una sintesi sui fattori di differenza tra il vecchio e il nuovo modello, è possibile riconoscere tre punti di rottura: il primo è legato indubbiamente a una forte ricalibratura della spesa sociale, determinata dal ri-orientamento dei mercati globali e giustificata dalla crisi economica di fine 2008; il secondo a una decentralizzazione dei servizi sociali, che ha indebolito la figura dello Stato come principale responsabile della sicurezza sociale (Kazepov, 2010); il terzo punto di innovazione – che in parte si sovrappone al precedente – si lega al processo di esternalizzazione dell'offerta socio-assistenziale, affidata a soggetti privati e del Terzo Settore, nel quadro di

* Il capitolo è frutto di un lavoro comune: per esigenze di attribuzione individuale delle sue parti, si consideri che a G. L. De Luca Picione si deve il paragrafo 1; a L. Fortini il paragrafo 3; a Domenico Trezza il paragrafo 2.

un'importante revisione normativa (Campedelli, 2018). Tutto ciò rappresenterebbe l'esito di una nuova visione strategico-politica che considera la spesa sociale come un investimento a lungo termine e che rifiuta l'idea dello Stato come baluardo difensivo di un individuo passivo. Piuttosto, si rende necessaria la socializzazione degli individui ai nuovi mercati in modo da responsabilizzarla e facilitare il suo adattamento a un mondo globalizzato. Tale approccio aggrega linee di pensiero diverse che individuano nel mercato e nell'investimento privato una strategia di intervento sociale efficace (Gambardella e Lumino, 2019).

Nel contesto italiano è riconoscibile un percorso comune con il resto d'Europa nei processi di *policy making* del welfare, anche se in un quadro di specificità che – da sempre – hanno contraddistinto gli orientamenti delle politiche sociali nazionali (l'eterogeneità del modello europeo emerge dalle numerose classificazioni definite in letteratura. La più famosa è quella di Esping Andersen, 1990). A partire dagli anni '90, infatti l'Italia si adeguava agli orientamenti europei in materia di protezione sociale e dava inizio ad un percorso normativo per la decentralizzazione dei servizi sociali. Questa fase si evidenziava nella legge Bassanini sul decentramento amministrativo, nella legge 285/97 sulle politiche per l'infanzia e soprattutto trovava il suo "culmine" in due interventi legislativi: la legge 328/00 che promuoveva l'integrazione a livello locale dei servizi socio-sanitari attraverso il Piano di Zona e la modifica del Titolo V della Costituzione che dà alle Regioni e agli Enti locali di utilizzare una più ampia potestà legislativa per progettare un sistema integrato di politiche. Queste linee normative contenevano alcuni orientamenti e indicazioni per avviare e sostenere, coordinandole e integrandole, azioni volte allo sviluppo e alla promozione delle comunità locali, all'integrazione dei cittadini svantaggiati, all'inclusione e alla cittadinanza attiva.

Attraverso quest'apparato normativo, l'obiettivo era di velocizzare i processi istituzionali dei servizi, preparare un'offerta socioassistenziale adeguata alle esigenze del territorio, favorire la sinergia tra gli attori del territorio, promuovendo l'inclusione di attori privati e dei soggetti del Terzo Settore.

Questo processo però pare non essere mai entrato a pieno regime. Anzi, in alcune Regioni, il sistema integrativo è stato progressivamente depotenziato con l'attuazione di incentivi di premialità individuali e non più collettivi. Inoltre, le attività degli Uffici di Piano, fulcro della legge 328/00, hanno subito un forte ridimensionamento. In tale contesto, il Governo ha rivestito nuovamente un ruolo centrale e strategico nella programmazione degli interventi, soprattutto, come si vedrà successivamente, nelle misure di contrasto contro la povertà.

Tab. 1 – Le misure di sostegno al reddito in Italia

1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
RM1						Progetti pilota a livello locale e regionale (es. Rdc in Campania)								Social Card / SLA	REI							RDC				ADI

2. Il sostegno al reddito nel quadro dell'offerta socioassistenziale: dal ReI al Rdc

Il contrasto alla povertà è diventato, in anni recenti, uno degli obiettivi più sostenuti e nello stesso tempo controversi da parte delle forze politiche (Morlicchio, 2012; Saraceno, 2016; Gambardella e Lumino, 2017; D'Emilione *et al.*, 2018; Busso *et al.*, 2019; Chicchi, 2019). Nonostante il tessuto economico sia in leggera ripresa negli ultimi anni, i dati 2018 sulla povertà assoluta, in Italia, forniscono un quadro sconcertante, soprattutto nel Mezzogiorno, dove poco più del 10% delle famiglie (5,8 % al Nord e 5,3% al Centro) – in aumento rispetto all'anno precedente – vive in condizioni di disagio (Istat, 2019).

L'emergenza di tale fenomeno ha posto in essere diverse misure di sostegno al reddito che si sono sostanziati inizialmente come interventi a carattere nazionale a prevalente carattere sperimentale come il Reddito Minimo d'Inserimento¹ (Sacchi, 2006; Granaglia e Bolzoni, 2010; Jessoula, Kubisa, Madama e Zielenska, 2014) e la Social Card², profondamente diversa per obiettivi e condizioni d'uso (D'Emilione, Raciti e Vivaldi, 2017). In seguito numerosi enti locali hanno programmato interventi specifici contro la povertà a livello regionale o locale, tra i quali il Reddito di cittadinanza della Regione Campania³ (Agodi e De Luca Picione, 2009, 2010, 2013; Amaturò, Gambardella e Morlicchio, 2007; Gambardella, 2012), il Reddito di base della Regione Friuli Venezia Giulia⁴ (Chies e Podrecca, 2017), il Reddito minimo di Garanzia della Regione Lazio⁵ (Spanò *et al.*, 2013), il Reddito Minimo di Dignità della Regione Puglia⁶ (Salvati, 2017), il Reddito di Autonomia della Regione Lombardia⁷ (Benassi, 2016), il Reddito di Solidarietà della Regione Emilia Romagna (Martelli, 2015)⁸, il Reddito di Libertà della Regione Sardegna⁹ (Alberti e Buffoni, 2019), il Reddito di Garanzia in Provincia di

¹ D.L. 237/1998.

² L. 233/2008, con successivo aggiornamento del 2012.

³ L.R. 2/2004.

⁴ L.R. 6/2006.

⁵ L.R. 4/2009.

⁶ L.R. 208/15.

⁷ D.R. 5060 /2016.

⁸ L.R. 24/2016.

⁹ L.R. 33/2018.

Trento¹⁰ (Schizzerotto, Vergolini e Zanini, 2014), caratterizzati da punti di contatto ma anche notevoli differenze (Lumino e Morlicchio, 2013).

L'introduzione del ReI¹¹ segna la prima attuazione, in Italia, di una misura unica a contrasto della povertà (Leone, 2017; Scialdone, 2017; Agostini, 2018; Ortigosa, 2018; Del Bo, 2018). Il ReI, oltre al beneficio economico, prevede che il nucleo familiare sia preso in carico attraverso un progetto personalizzato, definito sulla base di una valutazione multidimensionale, che lo accompagni verso l'inclusione sociale e lavorativa. Non si tratta, pertanto, di un beneficio economico "passivo" o assistenzialistico, in quanto al nucleo familiare beneficiario è richiesto l'impegno di seguire il progetto personalizzato che deve rappresentare un percorso volto al conseguimento dell'autonomia.

A seguito del Decreto-legge del 28 gennaio 2019, n. 4¹² viene introdotta sul territorio nazionale una nuova misura di sostegno alla povertà che sostituisce la misura precedente, il Reddito d'Inclusione, a partire da Marzo 2019. A poco più di un anno dall'attivazione, dunque, il ReI è stato sostituito da una nuova misura di sostegno, il Reddito di cittadinanza¹³ (Rdc). Il Rdc è una misura di politica attiva del lavoro e di contrasto alla povertà ed esclusione sociale. Come per il ReI è una misura rivolta al nucleo familiare, non al singolo individuo. Per i nuclei familiari composti esclusivamente da soggetti tutti di età pari o superiore a 67 anni adeguati alla speranza di vita (oppure se nel nucleo sono presenti anche componenti con età inferiore a 67 anni in condizione di disabilità grave o non autosufficienza) la prestazione assume la denominazione di Pensione di cittadinanza (Pdc), quale misura di contrasto alla povertà delle persone anziane. La misura ha una doppia finalità. La prima, rivolta a tutti i beneficiari, è di offrire un sostegno economico a integrazione dei redditi familiari. La seconda, che riguarda solamente un sottoinsieme dei beneficiari, è di prevedere un percorso di reinserimento lavorativo o sociale (INPS, 2022). La natura universalistica dell'intervento è uno dei fattori che più accomuna il Rdc al ReI. Sotto altri aspetti, però, sono da evidenziare diversi elementi di discontinuità: alcuni legati alla povertà e alla sua definizione operativa, altri sono riferiti agli aspetti di programmazione e gestione degli interventi¹⁴ (Sgritta, 2019).

¹⁰ Delibere della Giunta Provinciale n. 2216 del 11 settembre 2009 e n. 1524 del 25 giugno 2010.

¹¹ D.L. 147/2017.

¹² N. 4 «Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensioni».

¹³ L. 26/2019.

¹⁴ Sono infatti differenti i requisiti di patrimonio e di reddito. Per i requisiti reddituali e patrimoniali del Rdc, si fa riferimento all'intero nucleo familiare che deve possedere: un valore dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) inferiore a 9.360 euro; un

Per quanto riguarda le aree sovrapponibili, le politiche delle due misure presentano dei tratti in comune in almeno cinque dimensioni di confronto: governance, eleggibilità, target, condizionalità e forme di attivazione (tab. 2). La programmazione e l’attuazione dei due interventi è gestita su più livelli istituzionali, rispondendo quindi alle logiche del governo multilivello del sociale con lo Stato che ha funzioni di ripartizione dei fondi e di programmare il piano Nazionale, la Regione di declinare le politiche nazionali e di sviluppare un piano regionale per definire le linee di azione degli enti locali e del Terzo Settore, infine i soggetti del pubblico e del privato che sviluppano gli interventi a sostegno delle famiglie con reddito basso. In quanto misure alimentate da fondi strutturali, esse garantiscono dei servizi essenziali il cui target non è limitato dalle risorse disponibili. Destinatari che, in entrambi i casi, sono rappresentati dai nuclei familiari in difficoltà. ReI ed Rdc sono misure la cui condizionalità è valutata principalmente sul livello di patrimonio e di reddito. Le misure attivano percorsi multi-intervento dedicati al lavoro (*workfare*) e all’inclusione sociale. Ci sono però soprattutto forti differenze che in parte rispecchiano una differente concezione della povertà da parte degli schieramenti politici che le hanno introdotte. Queste differenze si legano alle modalità di governance locali, con la responsabilità dei Comuni nel ReI e delle agenzie per il lavoro nel Rdc. Sono differenze connesse alle risorse economiche, di lieve entità per il ReI e ingenti e di lunga durata per il Rdc. È infine diverso il target: nel ReI riguardano le famiglie socialmente marginalizzate, nel Rdc soprattutto le persone senza lavoro.

Tab. 2 – Puntii in comune per dimensione

Governance	Multilivello (nazionale, regionale e locale)
Eleggibilità	Livello essenziale
Target	Famiglie che vivono in povertà
Condizionalità	Principalmente sul livello di patrimonio e di reddito
Forme di attivazione	Multi-interventi (<i>workfare</i> e servizi sociali)

Fonte: nostra elaborazione

Su quest’ultima divisione si sostanzia una delle principali differenze tra le due misure: il ReI attribuisce assoluta centralità ai cosiddetti “Progetti personalizzati per l’inclusione sociale”, che sono di esclusiva competenza degli

valore del patrimonio immobiliare, sia in Italia che all’estero, diverso dalla casa di abitazione, non superiore a 30.000 euro; un valore del patrimonio mobiliare non superiore a 6.000 euro, incrementabili di 2.000 euro «per ogni componente il nucleo familiare successivo al primo, fino ad un massimo di euro 10.000, incrementato di ulteriori euro 1.000 per ogni figlio successivo al secondo»; un valore del reddito familiare inferiore a 6.000 euro (7.560 euro per la Pdc) moltiplicato per il corrispondente parametro della scala di equivalenza.

Ambiti, lasciando ai Centri per l'Impiego gli interventi per l'inserimento lavorativo ("Patto di servizio" e "Programma di ricerca intensivo di occupazione").

Lo schema di interventi del Rdc, invece, considera prioritario il lavoro come strumento di uscita dalla condizione di povertà. In tal senso, i beneficiari possono stipulare il Patto per il Lavoro per intercettare la domanda di lavoro. Per i progetti finalizzati all'inclusione sociale, l'Rdc prevede due percorsi: il Patto per l'Inclusione Sociale e il Patto per l'Inclusione Sociale semplificato che sostanzialmente ripropongono il medesimo modello d'intervento del ReI, con azioni dedicate ai nuclei con bisogni complessi, il primo, e senza particolari esigenze, il secondo. Anche in questo caso il soggetto attuatore è l'Ambito, che garantisce la continuità fra i due tipi di interventi (tab. 3).

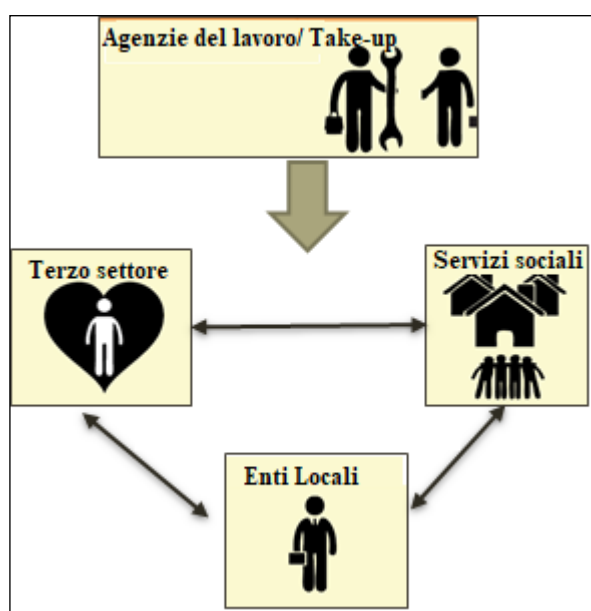
Tab. 3 – Tipologia progettuale ReI / Rdc per Soggetto attuatore, bisogni e macro-obiettivi

Soggetto attuatore	ReI		Obiettivo per il contrasto alla povertà	Rdc	
	Senza bisogni complessi	Con bisogni complessi		Senza bisogni complessi	Con bisogni complessi
Cpl	Patto di servizio		Inserimento lavorativo	Patto per il Lavoro	
	Programma di ricerca intensivo di occupazione				
Ats					
Cpl			Inclusione sociale		
Ats		Progetto personalizzato			Patto per l'inclusione sociale
	Progetto personalizzato semplificato			Patto per l'inclusione sociale semplificato	

Fonte: nostra elaborazione

Questa differente modalità di attuazione del programma ha delle ricadute considerevoli sul tipo di governance delle politiche. Nel caso del Rdc, infatti, il soggetto che prende in carica il potenziale beneficiario è l'agenzia del lavoro. Al centro per l'impiego sono quindi attribuite le funzioni di take-up che una volta analizzata la situazione del richiedente, crea il ponte con gli altri attori del sociale (Terzo settore, privato ed Enti locali) (Fig. 1). Il ReI si estrinseca in una multi-progettualità che investe tutti i potenziali bisogni dei nuclei familiari in difficoltà: la ricerca del lavoro, il sostegno economico, l'accompagnamento educativo, i servizi di prossimità; per il ReI, d'altro canto, si individua un'azione dicotomica che prevede la ricerca del lavoro o l'inserimento sociale (Medici, 2019).

Fig. 1 – Attori della governance del Reddito di cittadinanza



Fonte: nostra elaborazione

3. Il ReI e il Sistema Informativo Sociale. Un nuovo strumento di coordinamento fra attori e servizi

Nell'attuazione del ReI un ruolo di primo piano viene rivestito dagli enti sul territorio. La gestione della misura, infatti, viene demandata ai Comuni nella forma organizzativa dell'Ambito Territoriale Sociale. In particolare, gli

Ambiti sono i responsabili della definizione dei progetti personalizzati con i nuclei familiari, e a partire da un'analisi multidimensionale dei bisogni, della presa in carico delle famiglie raccordandosi con gli attori del terzo settore. La gestione locale della misura si inserisce nella più generale gestione delle risorse e delle azioni dei servizi socioassistenziali del Piano di Zona attraverso un sistema informativo che consente a tutti i soggetti locali – i Comuni e le associazioni dei Comuni – la programmazione delle risorse locali e delle azioni da sviluppare, e alla Regione la *governance* e le azioni di monitoraggio delle politiche sociali.

Il governo dei processi decisionali nel campo delle politiche non può prescindere dall'uso di sistemi che consentano di produrre conoscenza riguardo ad aree di forte complessità come quella dei bisogni socioassistenziali. In una fase come quella in cui viviamo è necessario, infatti, che le istituzioni con la responsabilità di gestione dei territori siano costantemente aggiornate sullo stato dei loro servizi al fine di consentire una risposta sempre più tempestiva ai bisogni della comunità locale. Mauri si riferisce ad una “mancanza di cultura del dato” nelle amministrazioni (2007, p. 15) per la loro difficoltà endemica a confrontarsi con i processi di produzione del dato e misurazione di fenomeni. La L. 328/00 che disciplina il trasferimento di competenze e funzioni introduce l'obbligo, per le amministrazioni politiche, di dotarsi di un Sistema Informativo per il monitoraggio della loro attività e degli altri attori pubblici e privati. Un Sistema Informativo Sociale (SIS) può essere definito come un insieme di procedure, strumenti, tecniche e applicativi di selezione, raccolta, archiviazione e distribuzione di informazioni relative al settore sociale (Mauri, 2007). È certamente riduttivo pensare al SIS come un comune supporto informatico o un centro di raccolta dati. Rappresenta, invece, un'infrastruttura prioritaria nei processi decisionali del welfare locale e regionale. Il SIS è stato concepito per agevolare la programmazione integrata degli interventi sociali, il monitoraggio dello stato di attuazione di questi e la valutazione della loro efficienza ed efficacia. Il SIS, disciplinato dallo stesso D.Lgs¹⁵, rientra nel SIUSS¹⁶ che include il vecchio Casellario dell'Assistenza. Esso si compone di due banche dati, una sui servizi attivati

¹⁵ «(...) Gli interventi e i servizi di cui al presente comma sono oggetto di rilevazione da parte del sistema informativo di cui all'articolo 24 e di specifico monitoraggio da parte del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, che ne dà conto nel Rapporto di cui all'articolo 15, comma 4 (...)» (D.Lgs 9/17, n. 147 “Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà”, p. 13).

¹⁶ Si tratta del ‘Sistema informativo unitario dei servizi sociali’ ovvero la banca-dati per la raccolta delle informazioni e dei dati relativi alle prestazioni sociali erogate da tutti gli enti centrali dello Stato, gli enti locali, gli organismi gestori di forme di previdenza e assistenza obbligatorie. Esso si articola in due componenti: il Sistema informativo delle prestazioni e dei bisogni sociali e il Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali.

nell'ambito delle politiche sociali locali, l'altra invece relativa alle professioni e agli attori che intervengono nel settore.

Sono tre gli attori istituzionali che risultano titolari o hanno un ruolo determinante nei processi di gestione del SIS: la Regione, gli ATS e i Comuni. La titolarità del SIS spetta all'attore regionale che ha il ruolo di coordinare non solo la costruzione locale del dato sociale, ma anche di integrare le relative banche dati con gli altri sistemi informativi regionali (sanità, lavoro, etc.) e di fornire, agli attori locali, precisi standard e orientamenti ai quali attenersi nella programmazione e nell'attuazione dell'offerta sociosanitaria. Non sono da trascurare due task ulteriori: anzitutto, interfacciarsi con le fonti statistiche ufficiali che – lo vedremo successivamente – consentono di delineare il profilo sociale ed economico delle comunità territoriali. In secondo livello, la Regione riveste la funzione di raccordo informativo e operativo tra ciò che accade a livello locale e quanto viene programmato sul piano nazionale. Gli ATS hanno un ruolo operativo di fondamentale importanza nei processi di integrazione dei servizi e di produzione dei dati al fine di creare il giacimento informativo utile agli attori regionali e agli stessi ATS per programmare e calibrare nuovi interventi.

In Campania lo sviluppo di un sistema informativo dei servizi sociali muoveva i primi passi con l'approvazione del progetto SFAAR¹⁷ prima, e di Campania Sociale Digitale¹⁸ poi, attraverso i quali si sperimentava, con non poche difficoltà, un circuito informativo sociale fra Regione, Enti e Cittadini. Nelle intenzioni dei soggetti decisori, tali piani erano finalizzati a creare una piattaforma digitale grazie alla quale si monitoravano i flussi comunicativi e informativi tra enti locali e Regione, assicurando in questo modo una piena attuazione della L.r. 11/07 sul rafforzamento dell'offerta socioassistenziale ai cittadini. È con il Piano Sociale Regionale, tuttavia, che il SIS diviene operativo a pieno regime, rivestendo un ruolo centrale nell'erogazione, nel monitoraggio e nella valutazione dei servizi, anche nell'ottica di programmare nuovi interventi nel campo delle politiche sociali. Il SIS si prefigge di tradurre operativamente quanto attuato dalle linee strategiche del Piano, e di fornire un'adeguata piattaforma tecnologica quale parte di una più ampia infrastruttura immateriale, al fine di consentire a tutti gli attori del welfare locale di produrre e scambiare dati, generando le informazioni indispensabili per programmare gli interventi in base ai bisogni dei cittadini, verificando l'adeguatezza e la congruità dei servizi predisposti per soddisfarli. Si individuano diverse finalità strategiche connesse alle funzionalità del SIS. Queste rispondono, anzitutto, all'esigenza di raccogliere, erogare e monito-

¹⁷ DGRC 3975/2001; D.D. 366/2006.

¹⁸ DGRC 1318 del 31 luglio 2009.

rare i servizi per l'utenza; alla classificazione della situazione socioassistenziale dell'utenza che accede ai servizi e alle risorse territoriali, e alla pianificazione e al controllo nell'erogazione delle risorse. È altresì un obiettivo importante la centralizzazione del monitoraggio – in tempo reale – dei servizi territoriali. Il SIS assume così la funzione di archivio storico delle cartelle sociali e dei piani di zona, fornendo contestualmente degli output di natura statistica relativi ai trend emergenti nelle azioni di contrasto al disagio.

Il Sistema Informativo Sociale della Campania è articolato in 6 applicativi *web based*; *Profilo di comunità*, *Carta dei Servizi*, *Anagrafica fornitori*¹⁹, *Presentazione e gestione Piano di Zona (PDZ)*, *Attuazione PDZ* e *Cartella Sociale Informatizzata*. Questi sei elementi operativi devono essere in grado di produrre la mappatura della domanda dei servizi alla persona, potenziali e manifesti, e di supportare la programmazione della offerta da parte delle comunità locali individuando le prestazioni più appropriate, monitorando la loro erogazione e valutandone l'efficacia per promuovere i necessari adattamenti migliorativi.

Il terzo Piano Sociale Regionale (2018-2020), in linea con quanto dettato dalla normativa Rel in tema di gestione informativa dei servizi²⁰, ha orientato la programmazione del SIS potenziando il supporto operativo ai *policy makers* e agli *stakeholders* pubblici e privati coinvolti nel Piano di Zona²¹. La

¹⁹ La sezione Profilo di comunità si interfaccia con le fonti statistiche ufficiali nazionali e locali (Istat, SSN, etc.) per la costruzione del profilo dell'Ambito Territoriale dal punto di vista demografico, sanitario e socioeconomico. Questo tipo di informazione si articola principalmente su due macro-dimensioni: una richiama le informazioni sulle infrastrutture del territorio (strutture per il tempo libero, associazioni, luoghi di ritrovo e di culto, istituti di istruzione, luoghi sanitari, servizi di cura e situazione socio-lavorativa del territorio); l'altra si configura nell'analisi della domanda e dell'offerta che evidenzia quattro indicatori (situazione di rischio, caratteristiche del bisogno espresso, interventi già offerti sul territorio e reti tra attori istituzionali e non). Queste basi informative possiedono un ruolo strategico nel quadro della programmazione del Piano di Zona. L'applicativo relativo alla Carta dei Servizi consente agli attori locali di rendere pubblica la propria Carta dei Servizi relativa all'offerta sociosanitaria disponibile. Tale output consente l'elenco di tutte le prestazioni che gli utenti possono richiedere agli uffici, con indicazione di luoghi, tempi e modalità, e responsabili dei procedimenti. La sezione sull'Anagrafica fornitori fornisce le credenziali ai referenti degli Enti di attivare le procedure di accreditamento e agli operatori delle amministrazioni di gestire online il procedimento. Ciò consente la disponibilità di un elenco di attori ed enti erogatori di servizi, ovvero di coloro che forniscono al cittadino la prestazione assistenziale.

²⁰ Art. 24 del D.L. 14/2017.

²¹ A partire dal terzo anno del III PSR oltre alla sezione relativa al Piano di Zona, il SIS si interfaccia anche con un ulteriore spazio operativo relativo al Piano Locale Povertà per la gestione degli interventi Rel. Agli operatori è consentito di programmare gli interventi triennali per la definizione del Piano di Zona (o del PLP): sono stabilite le fonti di finanziamento (FUA), la compartecipazione dei Comuni, gli obiettivi di servizio, i servizi, le concertazioni tra gli attori e gli *shareholders* e il personale coinvolto nelle prestazioni sociosanitarie. Conte-

piattaforma garantisce una completa informazione relativamente a due spazi informativi: uno relativo agli stakeholder e ai profili professionali coinvolti nella pianificazione dei servizi; l'altro inerente alla programmazione e ai processi dell'offerta socioassistenziale. Il disegno del sistema (di cui in tab. 4 è illustrata una sintesi) ha previsto, rispettivamente, quattro *datawarehouse* per la prima area informativa, tre per la seconda. Nella prima rientrano le basi informative relative agli *attori* (persone) che sono autorizzati all'uso del sistema, alle *figure professionali* contrattualizzate per ciascun servizio erogato dall'Ambito, all'*elenco del personale attivo* negli Ambiti, che a differenza della base precedente è organizzato per singola figura e persona fisica e alla banca dati degli *Enti Territoriali*, corredata da tutte le anagrafiche relative agli Ambiti Territoriali e ad altri Enti locali impegnati nella programmazione dei servizi. Il secondo spazio informativo, quello relativo ai servizi, è organizzato secondo tre basi dati: la *Concertazione*, la *Programmazione dei servizi* e gli *Obiettivi*.

La base sulla *Concertazione* include i dati predisposti dagli Ambiti relativamente alle attività di concertazione, previste dall'art. 21 della L. R. 11/07, nell'ambito della programmazione del Piano di Zona. Il dato in questione riporta tutti gli incontri avvenuti con i soggetti esterni all'Ambito per la pianificazione delle azioni, ovvero le Comunità montane e le Aziende pubbliche di servizi alla persona, i soggetti del Terzo Settore, le organizzazioni sindacali, gli altri soggetti della solidarietà locale e gli altri soggetti privati operanti in attività di carattere sociale. L'unità di riferimento è il soggetto partecipante alla concertazione e sono presenti informazioni di natura anagrafica, temporale (data di convocazione e di svolgimento dell'incontro) e di processo (effettivo svolgimento della seduta). La base dati sulla *Programmazione* è costruita per singolo servizio offerto dall'attore locale, identificato tramite codice del nomenclatore regionale. Sono presenti diverse voci che sono riconducibili alle informazioni generali e alle tempistiche²², più un altro

stualmente sono forniti agli attori regionali gli strumenti per la valutazione degli interventi affinché siano concordi con le linee di indirizzo programmatiche. La componente operativa relativa all'attuazione del PDZ consente agli operatori dell'Ufficio di Piano di rilasciare i dati relativi allo stato dell'arte di quanto programmato per il Piano di Zona, ovvero tutti i dati relativi al monitoraggio fisico, finanziario e procedurale degli interventi. La scheda operativa riguardante la Cartella Sociale Informatizzata permette la raccolta delle informazioni di ogni cittadino che si rivolge al sistema integrato dei servizi, attraverso la registrazione dei dati relativi all'accesso, alla valutazione del bisogno (sociale o sociosanitario), alla composizione del progetto individuale di intervento ed al monitoraggio della sua attuazione.

²² Gli indicatori specifici della sezione sono i seguenti: Titolo del servizio, cioè la denominazione dell'intervento; Ente responsabile dove viene riportato il nome l'Ambito Territoriale o l'Ente locale che se ne fa carico; Elementi principali, che contiene le descrizioni dei contenuti dell'intervento; Numero Posti disponibili, vale a dire la sostenibilità dell'azione

gruppo di indicatori riguardante la tipologia di servizi, l'utenza e gli aspetti finanziari di ciascun intervento programmato nel quadro del Piano di Zona, consentendo così una rapida ed efficace operazione di monitoraggio dei servizi. La banca dati degli *Obiettivi* – di approfondimento rispetto al dato costruito nella precedente classificazione – è costituita da dati esclusivamente testuali. Sono riportate, infatti, le descrizioni degli obiettivi in ordine a ciascun macro-livello. Le novità portate da questa sezione sono relative all'unità di riferimento delle informazioni (l'Ambito Territoriale in luogo del singolo intervento) e del macro livello relativo agli *Obiettivi e Interventi del Piano Regionale Povertà* che confluisce negli obiettivi connessi al Piano Regionale Povertà²³ ed è declinato nei cinque punti-obiettivo del Reddito di Inclusione, cioè *Accesso – Potenziamento punti di informazione e accesso al ReI, Presa in carico – Rafforzamento del servizio sociale, Rete – Consolidamento di pratiche integrate di co-programmazione, Misure a indirizzo regionale e Governance.*

Tab. 4 – Le caratteristiche delle datawarehouses del SIS

Fonte	Spazio informativo	Banca dati	Annualità	Unità statistica	Tipo di dato prevalente
SIS	Stakeholder e profili professionali	Attori	III PSR: I – II – III anno	Attore SIS	anagrafico
		Elenco Personale	III PSR: I – II – III anno	Risorsa umana ambito	socio-anagrafico
		Profili professionali	III PSR: I – II – III anno	Profilo professionale di ambito	socio-anagrafico
		Enti Territoriali	III PSR: I – II – III anno	Ambito	anagrafico
	Programmazione e processi	Concertazione	III PSR: I – II – III anno	Ente partecipante alle convocazioni di ambito	processuale
		Programmazione	III PSR: I – II – III anno	Azione obiettivo di servizio ambito	Misto
		Obiettivi	III PSR: I – II – III anno	Ambito	Testuale

Fonte: ns elaborazione su dati SIS – III PSR Regione Campania

progettuale; poi ci sono le informazioni connesse all'intervento, come la Durata (in mesi) e il Mese di avvio; le Ore di servizio da erogare e le Ore di servizio relative all'annualità precedente; inoltre, è prevista una voce relativa alla Continuità con l'annualità precedente, ovvero se l'intervento è stato ripreso dall'annualità precedente o nasce durante l'annualità corrente; infine, il Tipo di gestione, se diretta, in affidamento, da affidare o in fase di accreditamento.

²³ Piano Regionale della Campania per la Lotta alla Povertà 2018-2020. Approvazione in attuazione dell'articolo 14 D.Lgs n. 147/2017.

D'altra parte, una politica di così ampio respiro come il ReI che, per la prima volta in Italia, introduce una misura universalistica per il contrasto della povertà, non può non prescindere da un sistema informativo che privilegi la condivisione immediata del dato sociale tra tutti gli stakeholder locale del welfare. Come vedremo nei paragrafi successivi, l'analisi dei principali indicatori dei servizi ReI del SIS regionale ha consentito di tracciare un primo bilancio della misura in Campania: nonostante sia uno sguardo ancora provvisorio, anticipa alcuni temi che emergeranno con più chiarezza durante le interviste ai coordinatori di ambito, nell'ultima parte del lavoro.

4. Gli indicatori chiave per l'analisi di implementazione del ReI

L'art. 14 comma 1 del D.Lgs. 147 /2017 prevede che le Regioni adottino, con cadenza triennale, un atto di programmazione dei servizi necessari per l'attuazione della misura del Reddito d'Inclusione come livello essenziale delle prestazioni, nei limiti delle risorse disponibili, nel rispetto delle modalità di confronto con le autonomie locali e favorendo la consultazione delle parti sociali e degli enti del Terzo settore rappresentativi del territorio in materia di lotta alla povertà. Il Piano Regionale per la lotta alle povertà è lo strumento principe che consente all'attore regionale di definire delle linee programmatiche per pianificare gli interventi – a livello locale – relativi alle forme di sostegno alle persone. In tal senso, ricadono in questi elementi di orientamento tutti gli interventi previsti per il Reddito d'Inclusione in Campania. La traduzione operativa di detti orientamenti passa attraverso il Piano Locale Povertà che, contestualmente al Piano di Zona (di cui ne rappresenta un'integrazione), consente la programmazione degli interventi e la disposizione dei Fondi attraverso l'apposita infrastruttura elettronica del SIS.

Con riferimento alla programmazione ReI, il PLP 2018 prevede due tipi di interventi relativi a diverse fonti finanziarie e con obiettivi grossomodo simili (Fig. 2). Gli interventi che mirano al rafforzamento dei servizi ReI sono a valere sul Fondo nazionale Povertà, mentre quelli dedicati al supporto alle famiglie monoparentali beneficiarie del ReI (ed a percorsi di adozione difficile) sono di competenza del Fondo Regionale. Un'ulteriore differenza sta negli obiettivi: gli interventi di rafforzamento dispongono azioni di rete sul territorio, ovvero il consolidamento di pratiche integrate di co-programmazione mentre le azioni di supporto alle famiglie monoparentali beneficiarie coinvolgono, tra le altre finalità comuni al Piano, anche misure ad indirizzo regionale, come le Intese Territoriali d'Inclusione Attiva (ITIA).

Per il terzo anno del III PSR l'offerta sociosanitaria conta 210 servizi programmabili dagli attori locali. Di questi, 22 (circa il 10%), a partire dal terzo

anno, sono dedicati esclusivamente ai servizi per la programmazione dei interventi a contrasto del disagio e della povertà, nei quali ricadono le azioni di matrice ReI²⁴.

Fig. 2 – La programmazione del PLP nel SIS. Obiettivi, interventi e fonti finanziarie

Obiettivi del Piano					Interventi	Fonti finanziarie
ACCESSO	PRESA IN CARICO	RETE	MISURE AD INDIRIZZO REGIONALE	GOVERNANCE		
X	X	X		X	REI Rafforzamento servizi	Fondo nazionale Povertà 2018
X	X		X	X	Supporto alle famiglie mono-parentali beneficiarie rei ed a percorsi di adozione difficile	Fondo Regionale Povertà

Fonte: Manuale PLP 2018.

Il rafforzamento dei servizi territoriali – di cui si affida la gestione agli Ambiti Territoriali e ai Comuni – assume un ruolo di primo piano nell’esercizio dell’offerta socioassistenziale. Il terzo anno del III Piano Sociale (tuttora in corso di programmazione) offre lo spazio di intervento per la programmazione e la gestione dei servizi ReI degli Attori territoriali.

La quasi totalità degli interventi ReI si individuano all’interno dello spazio d’intervento relativi al piano Povertà, mentre c’è una parte restante marginale – 13 servizi – ascrivibili ai servizi PDZ, che sono comunque ascrivibili al quadro delle attività ReI (sostanzialmente si tratta delle prime misure ReI, o di quelle di transizione tra la misura SIA e ReI).

Vista l’articolazione dei servizi predisposti dagli organi sovra-territoriali è utile capire, attualmente, qual è lo stato dell’arte dell’offerta socioassistenziale ReI in Campania. A febbraio 2020, relativamente alla terza annualità del III PSR, risultano 1773 servizi socioassistenziali programmati dagli enti locali e rendicontati nel sistema informativo. Di questi, 229 – vale a dire poco più del 12% sul totale degli interventi socioassistenziali dei Piani di Zona – sono interventi riconducibili alla sola misura ReI (tab. 5). Si tratta di una quota che lascia presagire l’impatto importante delle normative che regolamentano il Reddito d’Inclusione, soprattutto alla luce del fatto che – lo ricordiamo – il dato presentato è ancora provvisorio.

²⁴ Questi servizi sono individuati dal nomenclatore regionale mediante il suffisso –pov, che li colloca negli interventi a valere sul Fondo Povertà.

Tab. 5 – Servizi programmati per tipo di intervento, v.a. e %

TIPO INTERVENTO	v.a.	%
ReI	229	12,9%
Altro	1544	87,1%
Totale complessivo	1773	100,0%

Fonte: ns. elaborazione su dati SIS, 3° anno – III PSR Regione Campania

La descrizione delle caratteristiche dei servizi ReI programmati a livello locale non può prescindere dal confronto con l'altra parte dei servizi socioassistenziali implementati dai Piani di Zona. Non solo per ottenere, contestualmente, un quadro d'insieme sull'offerta sociale degli Ambiti in Campania, ma soprattutto per avere un termine di confronto per meglio interpretare la portata dei servizi ReI sul territorio regionale. Consideriamo tre macro-dimensioni descrittive: il tipo di gestione del servizio, se in affidamento a soggetti terzi (ad esempio associazioni di volontariato, terzo settore, enti religiosi, etc.) o gestito direttamente dall'Ambito o dal Comune. Le informazioni sull'utenza – singoli e nuclei familiari coinvolti – e sui costi di programmazione degli interventi. Infine, mantenendo la triplice tipologia vista in precedenza (macro-livello, obiettivi e area) è possibile comprendere quali sono state le linee d'intervento più sollecitate dai singoli ATS.

Senza alcuna distinzione tra servizi ReI e non ReI, complessivamente quasi tre servizi su quattro hanno una gestione indiretta, ossia sono affidati a soggetti terzi al soggetto istituzionale (l'ATS o il Comune) che si occupano, dunque, dell'attuazione degli interventi. Tale evidenza empirica è ancora più marcata se si osservano, specificamente, i servizi ReI che per oltre il 77% sono gestiti da attori extra-istituzionali (tab. 6).

Tab. 6 – Gestione servizi per tipo di intervento, % servizi

TIPO INTERVENTO	Gestione del servizio		Totale complessivo
	Diretta	Indiretta	
ReI	22,8%	77,2%	100,0%
Altro	26,4%	73,6%	100,0%
Totale complessivo	26,0%	74,0%	100,0%

Fonte: ns. elaborazione su dati SIS, 3° anno – III PSR Regione Campania

La tabella 7 ci consente di far emergere alcune informazioni quantitative su una serie di risorse coinvolte come l'utenza beneficiaria (nuclei familiari e singoli utenti), la durata temporale come numero di giorni impiegati e il costo di programmazione dei servizi. È da notare come i singoli servizi ReI siano dedicati, mediamente, a un numero maggiore di nuclei familiari (quasi

40 famiglie rispetto alle quasi 5 degli altri tipi di interventi) ma ad un numero minore di utenti singoli (19,9 a 60,3 degli altri interventi). Ciò non sorprende alla luce del fatto che il target beneficiario del ReI è rappresentato dai nuclei familiari in condizione di marginalità sociale ed economica. Ancora, i servizi ReI sembrano distinguersi per la loro brevità (quasi 270 giorni per intervento, a fronte dei 602 per gli altri servizi) e per l'attuazione di risorse più ingenti (mediamente per un intervento ReI sono programmate risorse per circa 175mila euro, a fronte di 152mila euro circa per gli altri).

Tab. 7 – Numero medio di famiglie, giorni, utenti e costi per singolo servizio

TIPO INTERVENTO	Numero medio per singolo servizio			
	Nuclei familiari	Giorni	Utenti	Costo
ReI	39,9	269,1	19,9	174639,3
Altro	4,8	602,7	60,3	152556,5
Totale complessivo	9,3	595,3	55,1	155408,7

Fonte: ns. elaborazione su dati SIS, 3° anno – III PSR Regione Campania

Presentiamo tre tabelle (8a, 8b, 8c) che raggruppano le tre tipologie d'intervento, come definite dal Piano Sociale Regionale del triennio 16-18 e 19-21²⁵. Sono evidenziati in grigio i valori significativamente più elevati relativamente all'ambito ReI.

La tabella 8a, connessa al macro-livello dell'intervento, ci suggerisce che la maggior parte dei servizi ReI, rispetto ai servizi assistenziali di differente matrice, sono deputati a promuovere l'accesso e alla presa in carico dei possibili beneficiari della misura (42,4% a fronte del 14,2% dell'offerta non-ReI) e ad agevolare la permanenza a domicilio (quasi 40% contro 16,7%). Sono assenti – o quasi – i servizi ReI dedicati alla prima infanzia e quelli territoriali dedicati alla fragilità

La tabella 8b scende nel dettaglio, guardando agli obiettivi dei servizi erogati. Alcune evidenze, come logico che sia, corrispondono a quanto emerso dall'analisi dei macro-livelli dei servizi. Infatti, nel quadro ReI si distinguono significativamente gli interventi con la finalità dell'assistenza domiciliare (più del 30% a fronte del 13,1% dei non-ReI) e di prossimità (9,2% a 3,6%). Assumono un'importanza rilevante, come d'altra parte evidenziato con la tabella precedente, i servizi che consentono l'accesso (14,8% rispetto a 3,3%) e la presa in carico (22,3% a 10,2%) dei beneficiari. Non è da trascurare, inoltre, l'importanza che viene data ai servizi di Pronto Intervento Sociale: la maggior parte di questi, infatti, è a completo appannaggio ReI

²⁵ Giunta Regionale della Campania 50 – 05 Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie.

(5,2%, mentre i servizi non-ReI che si occupano di quest'ambito non raggiungono l'1%).

Tab. 8a – % servizi territoriali: Macro livello

<i>MACRO LIVELLO</i>	<i>ReI</i>	<i>Altro</i>	<i>Totale complessivo</i>
Misure di inclusione sociale – sostegno al reddito	16,2%	32,4%	30,3%
Servizi e misure per favorire la permanenza a domicilio	39,3%	16,7%	19,6%
Servizi per la prima infanzia e servizi territoriali comunitari	2,2%	16,3%	14,5%
Servizi per l'accesso e la presa in carico da parte della rete assistenziale	42,4%	14,2%	17,9%
Servizi territoriali a carattere residenziale per la fragilità	0,0%	20,3%	17,7%
Totale complessivo	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: ns. elaborazione su dati SIS, 3° anno – III PSR Regione Campania

Tab. 8b – % servizi territoriali: Obiettivo di servizio

<i>OBIETTIVO DI SERVIZIO</i>	<i>ReI</i>	<i>Altro</i>	<i>Totale complessivo</i>
a. Accesso	14,8%	3,3%	4,8%
a. Asili nido e altri servizi per la prima infanzia	0,4%	2,9%	2,6%
a. Assistenza domiciliare	30,1%	13,1%	15,3%
a. Comunità / Residenze a favore dei minori e persone con fragilità	0,0%	20,3%	17,7%
a. Interventi / Misure per facilitare inclusione e autonomia	15,7%	24,2%	23,1%
b. Centri diurni e altri servizi territoriali comunitari	1,7%	13,4%	11,9%
b. Misure di sostegno al reddito	0,4%	8,2%	7,2%
b. Presa in carico	22,3%	10,2%	11,8%
b. Servizi di prossimità	9,2%	3,6%	4,3%
c. Pronto intervento sociale	5,2%	0,7%	1,3%
Totale complessivo	100%	100%	100%

Fonte: ns. elaborazione su dati SIS, 3° anno – III PSR Regione Campania

L'ultima tipologia di servizi, quella relativa all'area di intervento – definita in 12 classi – conferma quanto osservato precedentemente (tab. 8c). È il welfare d'accesso, infatti, l'area al quale è dedicata la maggioranza dei servizi ReI (35,5% a fronte del 6,6% degli altri servizi). La programmazione ReI degli Ambiti Territoriali ha inoltre guardato con particolare attenzione all'ambito delle responsabilità familiari, dedicando più del 21% dei servizi

ReI (solo il 6% degli altri servizi sono indirizzati su quest'area). Una forte attenzione è stata volta anche al tema centrale del contrasto alla povertà, nella misura in cui il 17% (a fronte del 4,4% degli altri) dei servizi ReI nasce per quest'impegno. Una differenza significativa si registra anche per i servizi dedicati all'immigrazione (3,5% ReI, 0,6% non-ReI).

Tab. 8c – % servizi territoriali: Area di intervento

AREA DI INTERVENTO	ReI	Altro	Totale complessivo
AZIONI DI SISTEMA	0,0%	3,7%	3,2%
CONTRASTO ALLA POVERTÀ	17,0%	4,4%	6,0%
DIPENDENZE	0,0%	0,4%	0,3%
DISAGIO PSICHICO	0,4%	3,2%	2,9%
IMMIGRAZIONE	3,5%	0,6%	1,0%
INFANZIA E ADOLESCENZA	3,1%	14,8%	13,3%
INTERVENTI PER IL SOSTEGNO ALLE DONNE IN DIFFICOLTÀ	0,0%	6,7%	5,9%
PERSONE ANZIANE	9,6%	19,4%	18,2%
PERSONE CON DISABILITÀ	9,6%	33,8%	30,7%
PERSONE DETENUTE, INTERNATE E PRIVE DELLA LIBERTÀ PERSONALE	0,0%	0,3%	0,2%
RESPONSABILITÀ FAMILIARI	21,4%	6,0%	8,0%
WELFARE D'ACCESSO	35,4%	6,6%	10,3%
Totale complessivo	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: ns. elaborazione su dati SIS, 3° anno – III PSR Regione Campania

Scorporiamo il dato per singolo servizio. Ciascun servizio assistenziale viene identificato mediante codice, definito operativamente dal nomenclatore regionale che riconosce il servizio ReI con il suffisso -pov. Quali sono i servizi che con il ReI hanno assunto maggiore importanza? La tabella 9 elenca i dieci servizi assistenziali più attivati dagli ATS nel quadro delle attività ReI. Per evidenziare il grado di esclusività che assumono per la misura ReI è stata calcolata la differenza con la percentuale del medesimo servizio nell'ambito no-ReI. Ebbene, osserviamo come il Servizio sociale professionale, che ricade negli interventi di valutazione dei bisogni e presa in carico dell'utente potenziale, sia l'azione ReI non soltanto con maggiore attuazione (21% del totale dei servizi ReI) ma anche quella più caratteristica, considerato il rilevante differenziale con la percentuale del servizio in di intervento non ReI. Ancora, tra i servizi più frequenti e più caratteristici del ReI

ritroviamo i tirocini formativi e le attività relative al segretariato sociale, ovvero quelle che riguardano l'accesso del beneficiario potenziale. Assumono una connotazione caratteristica di questa misura anche i servizi di assistenza e di sostegno ai soggetti fragili, ovvero ai disabili e agli anziani (si osserva una differenza positiva di circa 7 punti con i servizi non ReI) e i servizi dedicati alla genitorialità (differenza di 8,7 e 5,7 punti). Si evidenzia, inoltre, la differenza positiva per i servizi di mediazione culturale, a conferma di quanto osservato in precedenza, e cioè che con il ReI gli ATS hanno prestato particolare attenzione al problema della difficile inclusione sociale degli stranieri, soprattutto in alcuni contesti del territorio campano.

Tab. 9 – Elenco dei servizi assistenziali con differenziale percentuale tra ambito ReI e non ReI, e % su tot. servizi ReI

Titolo servizio	Diff % servizi ReI – no ReI	% su tot. servizi ReI
Servizio sociale professionale	17,4	21,0
Tirocini formativi	10,1	10,9
Segretariato sociale	9,1	11,8
Assistenza domiciliare di sostegno famiglia e genitorialità	8,7	9,2
Assistenza domiciliare socio-assistenziale per disabilità	7,1	9,6
Assistenza domiciliare socio-assistenziale per anziani	7,0	9,6
Servizi di sostegno alla genitorialità	5,7	6,1
Pronto Intervento Sociale e Unità mobile di strada	4,6	5,2
Servizio di mediazione culturale	3,3	3,5
Servizio di prossimità	2,6	2,6

Fonte: ns. elaborazione su dati SIS, 3° anno – III PSR Regione Campania

Il numero sui servizi ReI programmati, ancora poco robusto, ci induce ad una certa cautela rispetto ad un eventuale approfondimento sui singoli Ambiti Territoriali. Considerata la tendenziale omogeneità sociale, economico e culturale di ciascuna Provincia campana, si ritiene ragionevole – per l'approfondimento analitico dei servizi – limitarsi a tale livello territoriale di aggregazione.

Anzitutto è lecito chiedersi se la programmazione dei servizi sul Reddito d'Inclusione in Campania registri delle differenze rilevanti tra le diverse Province. La tabella 10, percentualizzando il numero di servizi ReI sul totale dell'intera offerta assistenziale per Provincia, evidenzia quelle più "attive" per il ReI. Caserta è la più attiva: quasi 2 servizi sociali su 10 programmati dagli ATS casertani rientrano nel quadro delle attività sul Reddito d'Inclu-

sione. Particolarmente attenti alla questione ReI, almeno stando al numero di interventi predisposti, sono anche gli ATS della Provincia di Napoli (quasi il 15%) e di Benevento (13,1%). Non si allontanano significativamente dal valore regionale del 12,9% gli ATS di Salerno (11,1%), mentre le percentuali dei servizi degli ATS di Avellino (9,7%) e soprattutto Napoli città (3,7%) sono ben al di sotto del valore atteso. È probabile che tali differenze tra Province siano legate non soltanto alle differenti condizioni di marginalità dei territori ma anche ai ritardi di programmazione dei Piani Locali Povertà da parte di alcuni ATS.

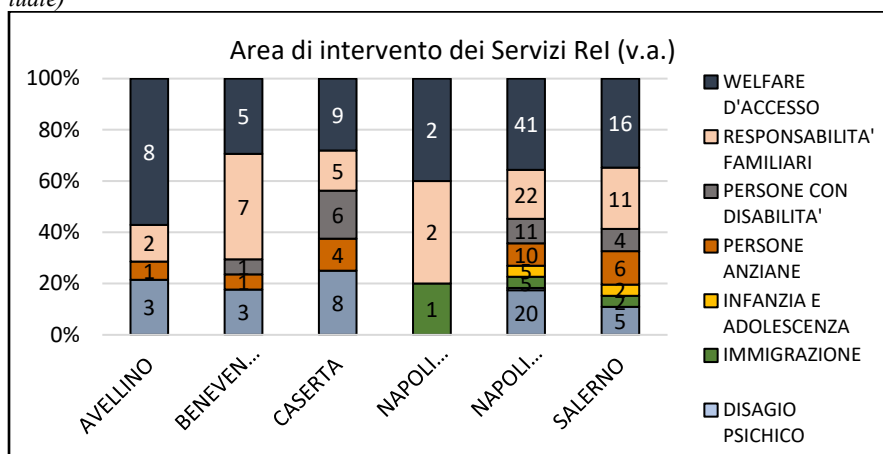
Tab. 10 – % Servizi ReI su tot. servizi socioassistenziali prodotti dagli Ambiti della Provincia

<i>Provincia</i>	<i>% Servizi ReI</i>
Avellino	9,7%
Benevento	13,1%
Caserta	18,8%
Napoli città	3,7%
Napoli Provincia	14,8%
Salerno	11,1%
Totale complessivo	12,9%

Fonte: ns. elaborazione su dati SIS, 3° anno – III PSR Regione Campania

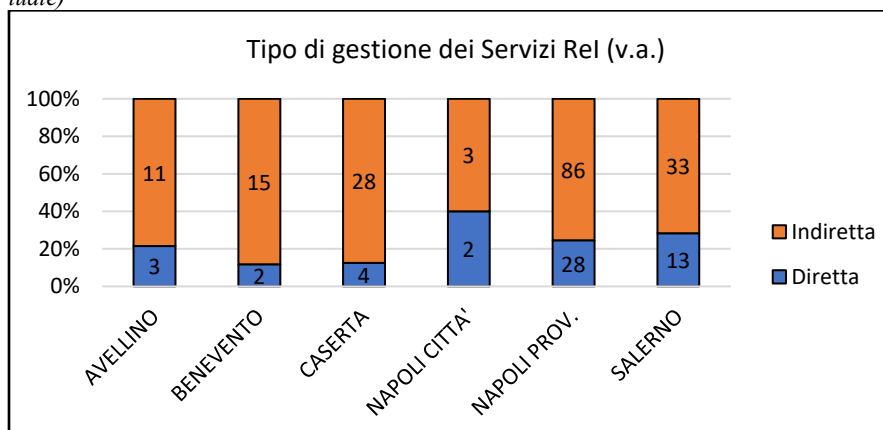
Si parlava di condizioni di marginalità dei territori. In tal senso è interessante capire quali sono le aree d'intervento degli ATS per Provincia. Il diagramma a barra di figura 3 costruito in modo da mostrare contestualmente il valore assoluto e la grandezza percentuale, fa emergere la situazione piuttosto variegata negli Ambiti Territoriali della Provincia napoletana e di Salerno, dove gli interventi sono stati attivati per quasi tutte le categorie sensibili e le situazioni di marginalità sociale. Napoli città, pur in un quadro fortemente povero d'interventi ReI (il SIS ne registra solo 5), risulta l'unica che ha invece previsto un servizio dedicato agli immigrati, e ciò non sorprende considerando la presenza massiccia degli stranieri nel capoluogo. La maggior parte delle misure ReI adottate dagli ATS di Benevento e Provincia, e della Provincia di Avellino è dedicata ai servizi per l'accoglienza delle persone in difficoltà (welfare d'accesso) e agli aiuti alle famiglie (responsabilità familiari). Per gli ATS di Caserta si delinea, d'altro canto, la situazione più equilibrata, pur in un quadro di interventi che non coinvolge l'area del disagio psichico (si registra solo un intervento ReI dedicato a quest'aspetto in Provincia di Napoli) e dell'immigrazione.

Fig. 3 – Area di intervento dei Servizi Rel nelle Province degli ATS (v.a. e grandezza percentuale)



Fonte: ns. elaborazione su dati SIS, 3° anno – III PSR Regione Campania

Fig. 4 – Area di intervento dei Servizi Rel nelle Province degli ATS (v.a. e grandezza percentuale)



Fonte: ns. elaborazione su dati SIS, 3° anno – III PSR Regione Campania

Il dato relativo al tipo di gestione è particolarmente interessante, perché può offrire una fotografia, seppur parziale e limitata alla misura ReI, del livello d'intervento degli attori extra-istituzionali (ad esempio, il Terzo Settore) nel management dell'offerta sociale ed assistenziale. Abbiamo avuto già modo di osservare in precedenza come la gestione non diretta dei servizi sociali da parte degli ATS sia molto diffusa (il 74% dei servizi totali, che diventa 77% se il focus si sposta esclusivamente sui servizi ReI). Guardando

lo stesso dato per Provincia di appartenenza dell'ATS (fig. 3) non si notano differenze rilevanti in tal senso, eccetto per Napoli Città (c'è equilibrio, ma il dato è fortemente condizionato dal numero esiguo di servizi) e per le situazioni degli ATS beneventani e casertani in cui il rapporto tra i servizi a gestione indiretta e quelli totali è ancora più elevato.

5. Il passaggio al Rdc. Effetti della transizione sugli utenti

Il passaggio da ReI a Rdc ci consente di mettere a fuoco alcuni dati di confronto che riguardano le platee di beneficiari, tenuto conto degli elementi di differenza prima osservati e delle strategie di attuazione che nel caso del Rdc prevedono vincoli meno stringenti²⁶ e dunque una platea di beneficiari potenzialmente più ampi. I dati INPS di giugno 2019 prendono in considerazione i nuclei beneficiari Rdc che sono stati anche beneficiari ReI per almeno una mensilità (INPS 2020). Nella tabella 11 che divide i beneficiari a seconda dell'importo mensile medio superiore o inferiore rispetto al ReI, si osserva che quasi il 93% delle famiglie percepisce un compenso mensile medio superiore di circa 380 euro nella fase Rdc rispetto a quella ReI. Degna di nota è la situazione dei beneficiari del Sud: se si confrontano i due gruppi – importo superiore e inferiore al ReI – si osserva una situazione diametralmente opposta: i primi hanno ricevuto maggiori vantaggi dalla transizione, non solo in termini meramente quantitativi (+1,3% di coloro che ricevono un importo maggiore rispetto ai beneficiari complessivi) ma anche dal punto di vista del contributo (circa 12 euro in più rispetto ai beneficiari complessivi di importo maggiore), mentre la situazione di coloro che ricevono un importo minore – ovvero il 6% dei beneficiari del Sud – è opposta nella misura in cui, mediamente, ricevono 2 euro in meno rispetto ai nuclei delle altre aree territoriali.

Tab. 11 – Nuclei beneficiari transitati dal ReI al Rdc per area territoriale e per importo mensile

	<i>Importo Rdc > ReI</i>		<i>Importo ReI > Rdc</i>	
	<i>% Nuclei</i>	<i>Diff. Importo mensile medio €</i>	<i>% Nuclei</i>	<i>Diff. Importo mensile medio €</i>
Nord	89,7%	-30,21	10,3%	4,81
Centro	90,2%	-23,6	9,8%	0,2
Sud e Isole	94,0%	12,04	6,0%	-2,28
Italia	92,7%	381,49	7,3%	129,46

Fonte: nostra elaborazione su dati INPS

²⁶ Soffermandoci sul singolo indicatore economico dell'ISEE, il Rdc prevede una soglia massima dell'ISEE stabilito in 9360 € a fronte dei 6000 € per il ReI.

Il dato non è ovviamente sintomatico di una presunta efficacia di una misura rispetto all'altra, quanto invece – come precedentemente accennato – della diversa portata economica dei due interventi ed evidentemente anche di strategie di programmazione differenti, laddove il ReI ha portato in dote un'articolazione di progetti ed interventi per l'inclusione sociale dell'individuo, prima che di un sostegno economico o professionale.

Se si legge la transizione ReI – Rdc attenendosi soltanto al numero assoluto dei beneficiari di entrambe le misure si rischia di fornire una costruzione superficiale del dato. Appare evidente, infatti, che la politica del Rdc abbia avuto l'obiettivo di ampliare la platea dei possibili beneficiari – aumentando la soglia degli indicatori reddituali – per cui non sorprende affatto che la quota assoluta dei beneficiari Rdc sia più numerosa di quella del ReI. Al fine di confrontare la reale portata delle due misure nel contesto di studio, la Campania, e considerate le difficoltà oggettive di reperire gli indicatori per il calcolo dei potenziali ammissibili si è ritenuto opportuno considerare il numero dei redditi 0 come valore di confronto. Sono stati calcolati tre valori sintetici: il primo è relativo al rapporto tra i beneficiari Rdc e quelli ReI (b/a), il secondo e il terzo (c/a , c/b) ha lo scopo di rilevare l'impatto dei redditi 0 sulle due misure con il rapporto tra il numero dei redditi 0 e il numero dei beneficiari.

In tabella 12, la prima colonna dei valori sintetici (b/a) – posto che la misura Rdc abbia avuto un impatto maggiore del ReI per gli ovvi motivi esposti precedentemente – ci suggerisce in quale Provincia tale impatto sia stato più evidente. In tal senso, la Provincia di Avellino registra il valore più alto, laddove per un beneficiario ReI ci sono più di 4 omologhi Rdc. D'altra parte, la Provincia di Napoli assume il valore più basso, ovvero un rapporto $1/3,29$. Relativamente alla platea dei redditi 0 – il cui impatto nell'implementazione delle politiche di sostegno al reddito non è marginale (Agodi e De Luca Picione 2009) – le ultime due colonne della tabella 3 presentano le differenze provinciali tra i valori dei redditi 0 sulla platea ReI e su quella Rdc. La situazione più eterogenea si registra per il ReI, nella misura in cui per le Province di Caserta e Napoli si osservano valori tendenzialmente più bassi delle altre Province: in sostanza il numero dei beneficiari ReI supera quello dei redditi 0 per cui, in una gamma di possibili cause, è supponibile pensare a una copertura soddisfacente del bisogno in questi territori. D'altro canto, non sfugge invece la situazione opposta della Provincia di Avellino, dove per quasi due soggetti a reddito 0 risulta soltanto un beneficiario ReI. Relativamente al Rdc, il contesto appare più omogeneo, con tutti i valori del rapporto inferiori a 1 (il numero dei beneficiari supera quello dei redditi 0) e con l'unica differenza – rispetto alle proporzioni precedenti – della Provincia di Salerno che supera tutte le altre con il rapporto di 0,39: ovvero, si riscontra

una tendenziale maggiore incidenza teorica – rispetto alle altre Province – dei redditi 0 sui beneficiari della misura del Rdc.

Tab. 12 – Distribuzione beneficiari ReI – Rdc, redditi 0 e valori sintetici

	(a) ReI	(b) Rdc	(c)redditi 0	b/a	c/a	c/b
AV	1936	8698	3.308	4,49	1,71	0,38
BN	1358	5750	1.678	4,23	1,24	0,29
CE	8073	30718	5.777	3,81	0,72	0,19
NA	30895	101627	22.929	3,29	0,74	0,23
SA	5623	23709	9.137	4,22	1,62	0,39
	47885	170502	42829			

Fonte: nostra elaborazione su dati INPS e Istat

Ci sono pochi elementi di continuità e molti fattori di rottura nel passaggio al Rdc. Mentre i primi sono limitati soprattutto alle finalità delle due misure, come il contrasto al disagio intervenendo soprattutto attraverso la valutazione dei bisogni delle famiglie, i secondi sono invece riconoscibili soprattutto nei nuovi assetti locali per l’attuazione della misura, con nuovi attori che diventano protagonisti nella programmazione e nell’attuazione degli interventi (i Cpi e le agenzie del lavoro) e soggetti istituzionali che vedono ridursi l’*accountability* e quindi lo spazio di manovra nella gestione della politica. Questi diversi esiti sono tangibili anche quando si osserva la platea dei beneficiari, numericamente più ampia e con ricadute positive sul take-up, ovvero sulla copertura delle famiglie in difficoltà. Esiste allora un nuovo target che è stato allargato dalle nuove disposizioni introdotte dal Rdc: chi sono e quali caratteristiche sociodemografiche presentano? Nella seconda parte del volume si approfondiranno questi aspetti analizzando le cifre ufficiali della misura a distanza di circa tre anni dalla sua introduzione e stringendo il focus sul profilo di più di 65 mila destinatari della misura in Campania nei primi mesi di attuazione del Rdc.

4. Politiche per i migranti in Italia

di *Giuseppe Luca De Luca Picione, Mirella Ferrari**

1. Introduzione

Dal dopoguerra a oggi sono state presentate in Italia oltre mezzo milione di domande di protezione internazionale: questa tendenza fa del nostro Paese un Paese di immigrazione.

Il diritto d'asilo è materia di competenza statale: è infatti lo Stato che definisce le policy di immigrazione e promulga le leggi in materia. Tuttavia, negli ultimi anni, sia gli enti locali che quelli regionali hanno assunto un ruolo sempre più centrale nella gestione del fenomeno, confliggendo in qualche caso con i provvedimenti statali. Tali istituzioni hanno acquisito rinnovati poteri in materia migratoria, ricoprendo di sovente un ruolo di intermediazione e di scelta in ambito di integrazione degli stranieri.

Constatiamo, esplorando la dimensione inerente le policy, che il dibattito si è spesso focalizzato proprio sul tema dell'integrazione o di converso dell'esclusione.

Passando in rassegna questi punti focali, il saggio risponde all'obiettivo di analizzare le modalità attraverso cui il processo di integrazione avviene, e come le politiche sociali abbiano affrontato la sfida dell'integrazione, mettendo al centro le questioni dell'assistenza sociale; delle politiche abitative; dell'istruzione, della salute; e della formazione al lavoro, rivolte agli stranieri. La riflessione si spinge, poi, oltre fino a passare in rassegna la legislazione in materia di integrazione, trattando il tema della valorizzazione delle diverse identità culturali, religiose e linguistiche.

Ci siamo domandati se esista un "modello italiano" di accoglienza e da cosa sia caratterizzato, quale sia stato il percorso legislativo che ci abbia condotto alle attuali politiche migratorie.

* Il capitolo è frutto di un lavoro comune: per esigenze di attribuzione individuale delle sue parti, si consideri che a G. L. De Luca Picione si devono Introduzione, paragrafo 6 e Conclusioni; a M. Ferrari i paragrafi 2, 3, 4, 5, 7, 9 e Conclusioni.

Ci siamo interrogati sulle misure e sugli strumenti, messi a disposizione dei governi centrali e regionali, per promuovere processi di inclusione sociale, rivolti specificatamente ai migranti; sulle politiche di welfare messe a punto dal governo centrale; e su quale sia il ruolo dell'Unione Europea in questa complessa fase post-pandemica riguardo le policy migratorie e inclusive.

Abbiamo quindi tentato di individuare e proporre un modello di analisi delle politiche migratorie, che possa, in qualche misura, dare un contributo al dibattito in atto.

Ci siamo interessati al “come” sia possibile promuovere processi di integrazione e minimizzazione delle diseguaglianze, e attraverso quali strumenti si possa raggiungere un tale obiettivo.

Studiando, dunque, la questione migratoria e alcune manifestazioni a essa correlate abbiamo provato a riflettere sul fenomeno da un punto di vista sociale: tra le altre tendenze ci è parso dirimente accennare in questa sede alla questione della “politicizzazione delle migrazioni” e all’analisi delle migrazioni attraverso la lente del conflitto.

2. La migrazione simbolo visibile dei processi di globalizzazione

La migrazione è una questione politica d’eccellenza: è regolata da processi locali, nazionali e sovranazionali; su di essa si interrogano alcuni tra i pensatori più brillanti della contemporaneità; numerosi sono i dibattiti pubblici che offrono spunti di riflessione; diversi gli studi scientifici che dedicano a questo tema studi e ricerche scientifiche (Castles e Miller, 2018; Mantovan, 2007; Levitt e Jaworsky, 2007; Donato *et al.*, 2006; Ambrosini, 2005).

Il mondo dell’associazionismo e del terzo settore mobilitano forze ed energie per partecipare attivamente al “problema regolativo” della gestione degli immigrati; mentre partiti e movimenti spontanei non mancano di offrire formule o previsioni riguardo agli immigrati e alle “ondate migratorie”.

La migrazione si è politicizzata e ha ristrutturato in qualche caso anche le competizioni elettorali (Van der Veer, 2016; Brettell e Hollifield, 2014; Kriesi *et al.*, 2008), divenendo manifestazione e simbolo visibile della globalizzazione.

L’adesione a determinate ideologie universalistiche, la tensione alla protezione dei vulnerabili, il discorso pubblico, i valori religiosi tradizionali di una nazione e le forme di integrazione sono dimensioni che hanno spinto, ulteriormente, nei decenni il dibattito verso la politicizzazione della questione migratoria.

Queste variabili giocano un ruolo fondamentale nel plasmare azioni di

inclusione o conflitto politico nei Paesi occidentali, ecco perché alcuni studiosi ritengono che le migrazioni degli ultimi vent'anni abbiano contribuito a ristrutturare a fondo il conflitto sociale all'interno della società contemporanea (Zincone, 2000; Sirkeci e Cohen, 2016; Kriesi *et al.*, 2012).

I partiti politici e i sistemi di partito, attraverso le loro proprietà strutturali e dinamiche (Grande, 2008), hanno mostrato forza nel delineare identità e appartenenze culturali un po' in tutta Europa (Kriesi *et al.*, 2008, p.288-292): così l'immigrazione ha sollecitato la costruzione di uno spartiacque tra partiti di destra e partiti di sinistra, ove è ricondotta ai primi l'azione sovranista; mentre l'azione dei secondi coinciderebbe con il populismo delle origini. L'esistenza di una frattura, di una demarcazione tra elementi culturali, originari della tradizione, gli elementi della sfera della base socioeconomica, nonché gli elementi della organizzazione politica hanno influenzato il dibattito sulla questione migratoria e sulle policy sperimentate nel corso dei decenni. Occorrerebbe chiedersi se queste fratture non abbiano influito sui processi di inclusione e sulle loro dinamiche.

Pensiamo a esempio alla questione della sicurezza urbana in presenza della componente migratoria: la visibilità di alcuni gruppi migranti può addirittura diventare oggetto di contesa politica della presenza straniera in una determinata zona di una città. Possiamo affermare che proprio la dimensione della sicurezza descriva piuttosto bene la demarcazione tra integrazione ed esclusione, così decoro, ordine pubblico e gestione degli spazi urbani divengono temi simbolici del conflitto tra autoctoni e stranieri, nonché tra l'una e l'altra parte politica (Legros e Vitale, 2011; Caponio e Borkert, 2010).

È all'interno di queste dinamiche che la segregazione e la concentrazione di stranieri si trovano a dover affrontare le problematiche inerenti la segregazione abitativa e in qualche caso scolastica, che solo negli ultimi anni sono divenute temi nell'agenda politica dei governanti locali (Borraz e Le Galès, 2010; Baumgartner *et al.*, 2006; Bachrach e Baratz, 1962). Passando in rassegna i diversi studi e alcuni casi pratici notiamo che le policy di integrazione hanno dovuto confrontarsi, in questi ultimi vent'anni, da un lato con le mobilitazioni populiste e dall'altro con le politiche simboliche, le quali poggiavano entrambe su una logica di demarcazione culturale.

Mentre da una parte si costruiscono simbolici territori di sicurezza urbana, dall'altra si sviluppano azioni di integrazione e tentativi di costruzione di comunità inclusive. Il frame della risposta comunitaria all'aiuto immediato di chi soffre ha esercitato una forte attrazione per molti strati della collettività e, in qualche caso, la dimensione urbana ha beneficiato di queste iniziative, minimizzando il livello del conflitto tra migranti e autoctoni.

Quando si decide di analizzare, dunque, il sistema delle politiche sociali, destinate ai migranti e finalizzate allo stimolo dei processi di integrazione,

occorre tenere conto del *frame* strutturale, entro cui queste politiche si sono originate e di come la frattura tra demarcazione e politiche simboliche abbia segnato profondamente alcune città, e ristrutturato la società entro le dinamiche simboliche della globalizzazione.

Questo “cleavage sociale” (Rokkan, 1970) si è articolato entro le dinamiche sociali dei processi politici e delle arene pubbliche, e assieme alle amministrazioni locali ha potuto “civilizzare” il conflitto, indirizzando le tensioni entro gli sviluppi dei meccanismi elettorali, o in casi più estremi verso il dissenso civile.

Ovviamente il *cleavage* sociale non è avvenuto senza conflitti: infatti negli anni abbiamo assistito ad amministrazioni locali che svolgevano un ruolo più chiaramente indirizzato alla polarizzazione delle tensioni più che alla mediazione (Balbo, 2015; Caiani, Della Porta e Wagemann, 2012). Riguardo il nostro Paese non si evidenziano ancora studi e conoscenze tali da analizzare in maniera sistematica la dimensione spaziale (densità, dimensione, diversità d’origine) e il suo impatto sulle policy (Ostanel e Mantovan, 2015; Uitermark *et al.*, 2012). Non disponiamo nemmeno di evidenze scientifiche tali da correlare la dimensione del conflitto all’esercizio della cittadinanza: vi sono letture scientifiche, che riconducono i gruppi più fragili alla dimensione resiliente, per rivendicare spazi e ottenere riconoscimenti simbolici (Harvey, 2012); altre che si spingono fino a interpretare le variazioni dimensionali della cittadinanza, strettamente correlate ai conflitti urbani spazialmente definiti e situati (Saunders, 2010; Holston, 2009).

Il modesto obiettivo che sviluppiamo in questa sede ha coinciso solo con il dar conto delle diverse posizioni teoriche riguardo la relazione tra conflitto, migrazione e policy rispetto alla dimensione urbana.

3. Integrazione e disegualianza: approcci teorici e tendenze

Ci sembra importante in questa sede, senza entrare nel dibattito inerente le diverse accezioni di “integrazione”; “incorporazione” e “inclusione” (Ferrari, 2020), dare conto del significato di “integrazione”, riferendoci a una definizione che è ancora largamente accreditata dai cultori della materia.

Con “integrazione” intendiamo quei “processi che aumentano le opportunità degli immigrati e dei loro figli di essere socialmente accettati attraverso la partecipazione alle istituzioni più importanti come il sistema scolastico o il sistema di rappresentanza politica; il mercato del lavoro; e i mercati immobiliari e locativi. Una piena integrazione implica parità di opportunità rispetto ai membri del gruppo nativo maggioritario e anche essere riconosciuti come parte legittima della comunità nazionale” (Alba e Foner 2015, p. 5).

Quando, dunque, asseriamo che uno straniero sia “integrato” in una comunità o che un immigrato “integri” una comunità o un gruppo sociale, o ancora che uno straniero sia “incorporato” in una società, al di là delle diverse sfumature e correnti di pensiero, stiamo asserendo che l’immigrato in questione abbia le stesse opportunità e chance degli autoctoni; che goda degli stessi diritti; osservi i medesimi doveri; e che senta di appartenere a una comunità sociale con la quale condivide esperienze, obiettivi esistenziali e strumenti sociali.

Questa definizione pone, dunque, l’accento sulla riduzione delle disuguaglianze, contrastando fenomeni di disuguaglianza economica, e di status sociale, minore mobilità, minori chance lavorative e vulnerabilità riguardo l’accesso ai servizi di salute e istruzione, nonché minor accesso alle abitazioni.

Rubrichiamo in questa sede, in maniera sintetica, i diversi approcci teorici che nel corso degli anni hanno tentato di fornire una analisi dei processi di integrazione.

Gli approcci *assimilazionisti* hanno imperniato la responsabilità migratoria sugli stranieri: secondo questo approccio, infatti, sono gli immigrati a doversi integrare agli usi e costumi e alle tradizioni della comunità “ospitante” (Gozzo, 2017; Bonifazi e Bacci, 2014; Park, 1950).

Secondo l’approccio *multiculturalista* è la comunità ospitante, che deve sforzarsi di essere più inclusiva, tollerante, solidale e in grado di incoraggiare processi di riconoscimento e valorizzazione delle differenze culturali esistenti tra autoctoni e immigrati (Bonifazi, 2017).

C’è poi una terza via quella del *mutuo accomodamento*, altresì sostenuto dall’Unione Europea, che concepisce l’integrazione a doppio senso: gli immigrati devono fare lo sforzo di comprendere che si trovano in un Paese diverso da quello d’origine e devono, dunque, assimilare la lingua; rispettare le leggi del Paese d’elezione migratoria; comprendere che la diversità non debba necessariamente essere collocata nella sfera del conflitto sociale. Gli autoctoni, di converso, e le istituzioni locali, nonché le realtà associazionistiche sul territorio devono sforzarsi di accettare chi ha usi e costumi diversi, perché rappresentano una ricchezza sociale. Devono inoltre tentare di integrare i migranti nel rispetto della diversità, senza optare per processi assimilazionisti tout court (Ambrosini, 2006).

Gary Freeman (2004) ha messo in luce come gli Stati europei non abbiano mai espresso delle politiche unitarie e coerenti riguardo i temi dell’accoglienza e dell’integrazione. Le policy nei decenni passati han quasi sempre poggiato su strutture economiche e culturali, che poco o nulla avevano a che vedere con i processi migratori. Inoltre, le policy europee erano debolmente connesse tra loro e mostravano spinte contraddittorie.

Spesso si assiste a una narrazione inclusiva dei migranti, che poggia le sue argomentazioni sull’esigenza di contrastare il decremento demografico

del nostro Paese; o ancora si osserva una narrazione, ove l'integrazione economica è dettata dal bisogno di specifica manodopera in determinati periodi dell'anno, come a esempio il periodo della raccolta agricola; o in precisi contesti produttivi, come l'assistenza e cura alla persona. In tutti questi casi riteniamo che l'integrazione sia frutto più che di una volontà comunitaria di urgenti esigenze, dettate dagli stili di vita imperniati sul modello capitalista e liberista, il quale pone al centro l'esigenza demografica o lavorativa, ammantandola di significati simbolici primari per lo sviluppo del Paese. Occorrerebbe poi verificare se si tratti concretamente di integrazione reale o sfruttamento umano.

L'integrazione degli stranieri dipende da fattori che spesso esulano le policy volontarie esplicitamente rivolte ai migranti (Hampshire, 2013). Oggi, inoltre, le policy finalizzate all'inclusione sociale risultano ancora piuttosto deboli in Italia (King *et al.*, 2016).

Da una veloce rassegna degli strumenti di policy adottati nel nostro Paese, su cui torneremo più dettagliatamente nel par. 7, abbiamo rilevato che molte delle misure mettono al centro la questione linguistica o meglio l'apprendimento della lingua; poi la questione della cura e dei bisogni primari, e infine particolari incentivi sono dati alle aziende, che optano per l'assunzione di stranieri.

Altra tendenza, emergente dai programmi di inclusione con particolare riferimento alla formazione professionale e all'orientamento per stranieri, è la tensione alla valorizzazione del capitale umano alla acquisizione di competenze tecniche o professionali, sottese le iniziative formative; sebbene i progetti formativi destinati esclusivamente ai soli stranieri, rischiano di sovente di stigmatizzare coloro i quali vi partecipino e riducano il positivo impatto che principiava nelle intenzioni pragmatiche dei policymaker. Infatti, la "selezione peculiare", che nasce dalla esclusività dell'iniziativa formativa, rivolta ai migranti stranieri, rischia di condurre l'immigrato a una posizione lavorativa addirittura peggiore nel mercato del lavoro, rispetto a chi non abbia seguito tali corsi (Kogan, 2016). I servizi dovrebbero includere fin dalla loro progettazione autoctoni e migranti, promuovendo sin dalle prime azioni processi di inclusione non stigmatizzanti.

Notiamo, dunque, che le politiche attive, per evitare processi di stigmatizzazione ed esclusione, necessitano ancora di aggiustamenti e debbano coinvolgere diverse figure tecniche e professionisti, provenienti da svariati campi disciplinari per progettare tavoli aperti; condividere piattaforme; raccogliere idee e stimoli di best practice; mobilitare gruppi della società civile e associazioni, affinché l'inclusione non sia un processo d'aula e non finisca al termine delle lezioni di classe, ma trovi concretezza nell'esperienza empirica locale.

4. La dimensione territoriale nel fenomeno migratorio

Le città sono sistemi complessi all'interno dei quali troviamo ispirazioni, tendenze e conflitti collettivi. I migranti rappresentano una componente in grado di disegnare e ridisegnare le città: interrogandole; sollecitano spinte all'inclusione o all'esclusione sociale; promuovono nuovi scenari sociali e processi di rinnovamento urbano. Ricordiamo infatti che è proprio nelle città (Sassen, 2009; Avallone, 2000) che si sviluppano in maniera predominante i processi di integrazione.

Sappiamo quanto la pandemia abbia messo in luce criticità e nevralgie delle organizzazioni cittadine; quanto abbia esasperato condizioni di vulnerabilità ed evidenziato disparità di lunga data. Se analizziamo il Rapporto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS, *La presenza dei migranti nelle città metropolitane*, 2020) notiamo che gli stranieri immigrati hanno pagato un prezzo molto alto alla pandemia, così come cruciale è stato il ruolo dei governi periferici: è noto, infatti, come Regioni e Comuni abbiano favorito diversi processi di integrazione nelle aree urbane.

La vitalità, il dinamismo e la pluralità degli attori sociali nelle città ha restituito una geografia sociale dei territori complessa e in continua evoluzione. L'Associazione Nazionale dei Comuni Italiani (ANCI) è stata individuata quale attore prezioso nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza: un attore strategico poiché in grado di minimizzare le disuguaglianze; contrastare la povertà e l'esclusione sociale, causata dal genere, dalla provenienza, dalla disabilità e dall'orientamento sessuale.

I *Rapporti annuali del MLPS (2020-2021)* sulla presenza dei migranti nelle città italiane e i *Rapporti MLPS inerenti gli Stranieri nel mercato del lavoro in Italia (2020-2021)* rappresentano uno strumento di indagine e riflessione sul fenomeno migratorio e ci restituiscono una conoscenza puntuale del fenomeno stesso e delle sue tendenze.

In sintesi, riportiamo qualche dato per dar conto del fenomeno nel suo complesso. Nel 2020 nel nostro Paese risultavano soggiornare regolarmente 3.615.826 cittadini stranieri, di cui la maggior parte provenienti da Asia (31%), Africa (30%) ed Europa (28%); in particolare da quest'ultimo continente provenivano migranti da Marocco e Albania. La buona parte delle presenze si concentra nel settentrione, toccando una maggiore concentrazione nelle città di Milano e Brescia, a cui seguono Roma, Torino, Firenze e Napoli. Le presenze si distribuiscono equamente per genere (51% uomini e 49% donne). L'altro dato interessante ai fini della nostra indagine è la rilevazione degli indici occupazionali: osserviamo che la popolazione autoctona vanta una occupazione pari al 58,2% mentre gli stranieri si attestano al 56,6%, con un tasso di disoccupazione pari al 13% a fronte di quello della popolazione italiana che si aggira intorno all'8%.

A pesare ulteriormente è l'aumento del tasso di inattività: se per gli italiani è pari a circa l'1%, per i cittadini stranieri si aggira intorno al 5,3%; mentre la percentuale degli immigrati che risulta aver intrapreso la strada della imprenditoria è pari all'8,2%, ma questo dato andrebbe esplorato profondamente, per capire se si tratti di semplici partite iva, che vanno a "regolarizzare" nei fatti mancati rapporti subordinati. Abbiamo imparato infatti quanto spesso si usi l'espedito della imprenditorialità, per mascherare rapporti di lavoro parasubordinato.

I dati sulla povertà, così come quelli sul lavoro, evidenziano uno stato di crisi e un aumento degli indici di povertà soprattutto tra i cittadini stranieri. Le famiglie più numerose sono quelle più esposte al disagio: le famiglie con minori a carico mostrano livelli di povertà pari al 37% a fronte di un 15% delle famiglie italiane. La condizione femminile, poi, evidenzia una situazione di disagio economico ulteriormente in sofferenza con una riduzione del tasso di occupazione doppia rispetto al genere maschile.

È in questo scenario che occorre ridisegnare politiche di welfare efficaci a contrastare diseguaglianze e povertà relativa e assoluta.

A questo proposito nel 2020 durante e dopo le prime manifestazioni pandemiche sono state introdotte misure straordinarie con i Decreti "Rilancio", "Decreto Agosto" e "Decreto Ristori", proprio per contrastare disagio ed esclusione sociale ma, nonostante gli sforzi del governo centrale, la geografia della povertà e dell'esclusione sociale non è cambiata, anzi ha mostrato un aumento degli indici di povertà assoluta soprattutto nel Mezzogiorno d'Italia.

Occorre notare che la situazione del mercato del lavoro è peggiorata in tutta Europa nella fase post pandemica ed endemica, con la sola eccezione del Regno Unito: i cittadini immigrati hanno sofferto un più profondo deterioramento delle condizioni di lavoro rispetto agli autoctoni.

Una delle cause probabilmente è da individuarsi nella diffusa presenza di contratti "deboli" dedicati agli immigrati (Sacchetto e Vianello, 2013; Mostaccio, 2021) e dinamiche socioeconomiche che attraggono i migranti verso lavori "informali".

5. I quattro temi centrali nella "questione migratoria"

Alla luce di quanto sopra accennato distinguiamo due approcci nella gestione del fenomeno migratorio: un primo approccio che potremmo definire "immigration policy", che individua nello Stato la competenza esclusiva della progettazione e delle aree di intervento che regolano l'accesso al Paese per i cittadini extraeuropei; un secondo approccio che etichettiamo "policy for immigrants", che riguarda più gli aspetti sociali del fenomeno migratorio e

che si pone l'obiettivo di mettere a punto dispositivi finalizzati all'inclusione dei migranti. I due approcci definiscono l'asse degli interventi e delle diverse leggi a cui abbiamo fatto riferimento, alternando compiti e funzioni regolative.

Al di là delle suddivisioni organizzative del complesso sistema di accoglienza, individuiamo almeno 4 questioni, che impattano sul sistema di accoglienza e sulla concreta integrazione degli stranieri:

1. l'istruzione dei minori figli di immigrati;
2. l'accesso alle cure e alla salute;
3. l'accesso all'abitazione;
4. e, infine, le misure di welfare rispettose dei diritti dei singoli e l'offerta di condizioni di lavoro più eque.

Queste quattro tematiche ritornano spesso in letteratura, correlate al sistema di governo dei più poveri (Petrillo, 2018; Bascherini e Ciervo, 2012; Barberis, 2010).

L'istruzione è un tema cruciale, perché guarda al futuro delle generazioni: la possibilità di accesso alle scuole nido e dell'infanzia alla pari degli autoctoni, consente ai giovani una integrazione profonda, così come l'accesso alle scuole del post-obbligo formativo consente la prospettiva di poter ambire a una istruzione universitaria.

La cura e la salute sono un'altra area nevralgica e sappiamo quanto nella fase emergenziale pandemica non tutti gli immigrati abbiano potuto accedere alle cure e ai vaccini (Coletta, 2021; Buoncompagni, 2020) e di come la pandemia abbia fortemente impattato sugli stili di vita degli stranieri in Italia (Ferrari, 2022). L'accesso alla cura della persona assicura non solo la salute pubblica ma migliori condizioni di vita ai singoli.

L'altro tema centrale è l'accesso alla casa, agli alloggi: la possibilità di essere ospitati o risiedere nei centri di accoglienza non risponde alla necessità di alloggio che i migranti esprimono e non risponde nemmeno a una reale integrazione, poiché si tratta pur sempre di un dispositivo temporaneo. Senza una casa diventa difficile, se non impossibile trovare un lavoro, esercitare i diritti di cittadinanza, progettare una famiglia e, dunque, integrarsi nel tessuto sociale di un territorio.

Ultima, ma non meno importante, la questione di un welfare equo e di salari minimi riconosciuti ai migranti, col fine di scoraggiare sfruttamento ed esclusione sociale. A questo riguardo sono state emanate direttive dall'Unione Europea, come la direttiva 2009/52/CE che sanziona i datori di lavoro, che impiegano cittadini stranieri extracomunitari irregolari, e che ha il fine di scoraggiare lo sfruttamento; o come la direttiva 2011/36/EU che contrasta la tratta di esseri umani o la direttiva 2014/36/EU, che cerca di mettere ordine nel ginepraio dei contratti stagionali.

Garantire un approccio integrato delle quattro questioni, ossia salute, istruzione, alloggio e welfare, attraverso i governi centrali e regionali; e coordinare dispositivi di integrazione mirati, garantirebbe una migliore occupazione dei migranti, una assistenza sanitaria di qualità; servizi sociali più a misura di stranieri, nonché un approccio educativo maggiormente indirizzato a forme di inclusione sociale, che non terminino entro le mura scolastiche.

Sappiamo infatti come il caporalato e il lavoro in nero siano fonte di diseguaglianze profonde e a cui il Ministro Bellanova ha tentato di metter mano con il D.L. n. 34/2020 (art. 103).

I dati Caritas (2021) evidenziano, inoltre, come i bambini figli di immigrati siano più a rischio di povertà e esclusione sociale rispetto agli autoctoni.

Rafforzare gli sforzi per contrastare il lavoro nero; garantire politiche attive nel mercato del lavoro e politiche sociali più integrate a livello territoriale; migliorare la qualità dell'istruzione e le modalità di accesso e apprendimento dei figli di immigrati; promuovere competenze attraverso la formazione continua e rafforzare quelle digitali, potrebbero essere le prime indicazioni da seguire per una inclusione reale.

Tenuta traccia di questo scenario occorrerebbe, poi, assicurare un ruolo di maggior rilievo alle Regioni per un più efficace sistema di governance riguardo l'accoglienza; bisognerebbe inoltre migliorare la qualità dei servizi attraverso più efficaci dispositivi di integrazione territoriale.

6. Il ruolo degli enti locali e regionali in relazione al fenomeno migratorio: evoluzione delle politiche pubbliche

Dal dopoguerra sino ai nostri giorni sono state presentate in Italia circa mezzo milione di domande di protezione internazionale, rendendo, così, l'Italia un Paese "d'asilo".

L'Italia ha aderito alle politiche di accoglienza già nel lontano 1954 con la *Convezione di Ginevra* con la "riserva geografica" (L. 722/1954): ossia aderendo a un parziale programma di integrazione, dedicato esclusivamente a coloro, che richiedevano lo status di rifugiato ma solo se appartenenti geograficamente all'Europa, da qui l'idea di una accettazione con "riserva" territoriale. Le ragioni politiche della riserva sono da rintracciarsi nella vicinanza a due aree geografiche particolarmente sensibili e nevralgiche, ossia l'area Est europea e l'area afroasiatica. Il ritiro della "riserva" avviene solo in tempi assai più recenti, intorno alla fine degli anni '80 (D.L. 416/1989, poi convertito L. 39/1990), dopo la caduta del muro di Berlino e la conseguente armonizzazione delle politiche di accoglienza e integrazione degli stranieri in Italia. Il governo autorizza allora a riordinare la procedura di asilo e pro-

gettare un piano di assistenza materiale per gli stranieri richiedenti asilo: il dispositivo politico si rivela subito non esauriente nel rispondere alle numerose e diversificate esigenze dei migranti, e tanto più inefficace con l'arrivo dei massicci flussi di albanesi dal 1991 al 1997 in Italia.

Parallelamente molte città, notando l'inefficienza sul campo del dispositivo politico, sviluppano in autonomia interventi poggiati su un approccio solidaristico, che è poi alla base dell'attuale sistema di "accoglienza diffusa" sul nostro territorio: ove il ruolo di guida viene assunto dalle amministrazioni locali e regionali, più che dal governo centrale.

È noto che il diritto d'asilo sia materia di competenza statale, in quanto è lo Stato che promulga le leggi che governano il sistema di asilo e accoglienza, sebbene siano nei fatti, poi, le Regioni e gli enti locali a svolgere un ruolo di mediazione nell'applicazione delle policy di integrazione. Se, dunque, è vero che la materia normativa sia da riferirsi in maniera inequivocabile allo Stato, poiché tocca anche il tema delle relazioni internazionali e del governo del Paese nella sua totalità, dall'altro è indubitabile che parti di quella stessa disciplina abbiano reali ricadute sui servizi sociali, sull'assistenza sociale, sugli alloggi, sulla formazione professionale e sulla assistenza sanitaria.

Questi i motivi per cui in Italia si parla spesso di "doppio binario" delle policy di accoglienza.

Questo dualismo si sviluppa sin dalle prime leggi in materia di asilo come la "legge Foschi" (L. 943/1986), che formalizza l'importante ruolo delle Regioni nell'integrazione attraverso l'apprendimento linguistico e la formazione professionale; o la "legge Martelli" (L. 39/1990), che sollecita le Regioni a collaborare con i Comuni, per sostenere questi ultimi nelle azioni di accoglienza e nella realizzazione dei centri di prima accoglienza con servizi specificatamente dedicati ai richiedenti asilo. La "legge Turco-Napolitano" (L. 48/1998) invece introduce diverse disposizioni riguardanti i centri di accoglienza, ponendo l'accento sulla collaborazione tra enti locali e regionali, estendendo l'accoglienza stessa al mondo dell'associazionismo e del volontariato, affinché si creino reti, atte a rimuovere gli ostacoli che impediscano il riconoscimento dei diritti dei singoli stranieri con specifica attenzione alla questione degli alloggi, dell'apprendimento della lingua italiana e dell'integrazione sociale nel rispetto dei diritti della persona umana.

La legge per la prima volta cerca di costruire una architettura istituzionale, che possa rispondere all'aumentata richiesta di asilo, assegnando alle Regioni le funzioni di:

- programmazione dei progetti di integrazione;
- coordinamento dei progetti finalizzati all'inclusione sociale degli stranieri;
- indirizzo delle linee guida da seguire nei diversi dispositivi messi a punto;
- e, infine, la valutazione dei percorsi ideati e finanziati dalle Regioni, dallo

Stato, e oggi anche dalla Comunità Europea riguardo l'effettiva integrazione dei migranti.

La legge affida agli Enti locali, invece, il compito di attuare sul territorio e a livello urbano i piani di intervento finalizzati all'inclusione (attività formative, accoglienza, housing sociale...).

Con la legge n. 3/2001 si apre una nuova stagione di protagonismo delle autonomie regionali e locali in materia di: assistenza sociale; politiche abitative; formazione; salute e istruzione; mentre si rimandano allo Stato le materie inerenti la difesa e la sicurezza.

Le materie individuate da questo ultimo provvedimento normativo sono tutt'oggi alla base dei dispositivi di accoglienza e integrazione, e rappresentano spesso gli assi su cui la ricerca si orienta in fatto di immigrazione. La l. 3/2001 ha il pregio di aver posto per la prima volta l'attenzione sulla valorizzazione delle diverse identità culturali, linguistiche e religiose; nonché sul perfezionamento delle dimensioni del diritto e del dovere, riguardanti la condizione di cittadino straniero immigrato, circoscrivendo il tema dei diritti e doveri spettanti anche ai migranti.

La situazione cambia completamente con la "legge Bossi-Fini" (l. 189/2002) con la quale si introduce una limitazione delle libertà personali dei richiedenti asilo, nei confronti dei quali si prevede prima il "trattamento" presso i Centri di identificazione (CID), e poi l'orientamento verso le strutture di protezione predisposte e gestite dallo Stato, ossia gli SPRAR. Si prevede, inoltre, la redistribuzione equa dei migranti nelle diverse Regioni italiane.

Nel 2015, poi, per fronteggiare l'eccezionale flusso migratorio di cittadini extraeuropei verso l'Italia si pensa di suddividere in fasi l'accoglienza: quindi si inizia a distinguere in "primo soccorso", nei pressi delle aree di sbarco, e prima accoglienza con centri preposti e "hub regionali"; e "seconda accoglienza" e integrazione con un più forte coinvolgimento delle strutture regionali. Si abbozza, così, un primo sistema di accoglienza più strutturato nel tentativo di superare i limiti di quelli che lo hanno preceduto.

L'intera gestione del fenomeno della richiesta d'asilo in Italia, dunque, subisce rallentamenti e accelerazioni, conoscendo profonde trasformazioni, e a oggi si può considerare tutt'altro che compiuta: infatti, gli interventi mancano ancora di una strategia uniforme tra governo centrale e periferico, e purtroppo si corre ancora il concreto rischio di accogliere ma non integrare.

7. Il modello italiano dei dispositivi regionali per l'inclusione degli stranieri

Tra il 1974 e il 1994 la comunità economica europea ha condotto una serie di progetti pilota per combattere l'esclusione sociale e la povertà. Questi progetti hanno permesso l'archiviazione di esperienze e creato best practice, che sono diventate preziose a tal punto da rappresentare un milieu nel contrasto alla disegualianza sociale, difettando, però, di una base giuridica, non sono mancate critiche alle misure adottate e ai metodi.

Con il *Trattato di Amsterdam* (1999), si afferma per iscritto per la prima volta la volontà di eradicare la povertà e l'esclusione sociale in tutte le sue forme.

Nel 2000 con la *Strategia di Lisbona* si mette a punto un sistema di monitoraggio e misurazione della povertà in Europa sulla base di una serie di indicatori e parametri. Si voleva ridurre ambiziosamente la povertà del 25%, facendo uscire dalla fragilità economica circa 20 milioni di europei. La Commissione Europea, sin dai suoi albori, ha molto insistito sull'obiettivo di coesione sociale, sull'investimento nel capitale umano, e in particolare sull'investimento nell'infanzia per spezzare il circolo vizioso dello svantaggio sociale.

Nel 2020 la Commissione Europea ha aggiornato l'annuale revisione degli indici di crescita, ribattezzandola "analisi annuale della crescita sostenibile" (ASGS), integrando l'analisi con gli obiettivi di sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite, tra cui emergono gli obiettivi di: eliminazione della povertà, azzeramento della fame e riduzione delle disegualianze.

Illustriamo qui in maniera sintetica le principali quattro misure presenti in Italia, finalizzate all'inclusione e destinate tra gli altri destinatari anche ai migranti.

Forse la più nota fra tutte, anche a coloro che non operano nel settore formativo e del terzo settore in genere, è il **FSE (Fondo Sociale Europeo)**. Il Fondo Sociale Europeo nasce nel 1957 con il *Trattato di Roma*: è il più antico tra tutti i fondi e si è adeguato negli anni alle diverse Agende dell'Unione Europea e ai diversi obiettivi da raggiungere nel tentativo di costruire una Europa più equa. Il dispositivo vuole contrastare lo sfruttamento lavorativo e l'abbandono scolastico; persegue il fine dell'integrazione e dell'invecchiamento della popolazione in buona salute; e contribuisce al raggiungimento di una migliore qualità di vita.

Il FSE è il principale strumento utilizzato dall'Unione Europea per sostenere le politiche del lavoro, che tenta di assicurare opportunità lavorative più equilibrate. Le misure sono molteplici e diversificate e si rivolgono a target diversi: donne in condizioni di svantaggio; disoccupati; immigrati; e giovani in cerca di prima occupazione. Alcune misure coinvolgono i sistemi d'istru-

zione dei differenti cicli scolastici e altre sono destinate all'imprenditoria. Con questo strumento l'Italia cerca di migliorare l'accesso all'occupazione, fornire competenze e conoscenze richieste dal mondo del lavoro; favorire la transizione dal mondo della scuola a quello del lavoro; fornire supporto agli individui più fragili o in condizioni di vulnerabilità.

La crisi finanziaria del 2007-2008, la pandemia di Covid 19 e l'attuale conflitto in area europea, rendono la misura complessa nella sua ideazione, costruzione nonché applicazione, ma nonostante le difficoltà, continua a rappresentare una coordinata ragionevole per l'integrazione sociale.

Nell'Aprile del 2020 all'FSE viene aggiunta un'altra misura: il **Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+)**, che ha il compito di proteggere il capitale umano; sviluppare una forza lavoro qualificata e resiliente, pronta a una transizione verde e digitale. Il FSE+ è il principale strumento, dedicato specificamente alle persone, alle loro conoscenze e capacità. L'obiettivo del Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+) è aiutare gli Stati membri ad affrontare la crisi causata dalla pandemia di COVID-19, attivando percorsi di occupazione e protezione sociale equa; altro fine è quello di sviluppare una forza lavoro qualificata e resiliente, pronta alla transizione verde e digitale.

Il FSE+ e il FSE sono i principali strumenti dell'UE dedicati agli investimenti sulle persone. In risposta alla crisi pandemica l'FSE ha mobilitato circa 1,4 miliardi di EUR, sostenendo così i servizi sociali; mantenendo l'occupazione in alcuni settori, anche attraverso la riduzione dell'orario lavorativo; proteggendo gruppi vulnerabili di individui; e finanziando, infine, le retribuzioni "extra" del personale sanitario, impegnato a contrastare la pandemia. Per il 2021-2027 si sono stanziati 101 miliardi di euro con fine di contrastare povertà e disuguaglianza sociale, e tentare dunque processi di inclusione sociale, che poggino su uno dei pilastri dell'Unione, ossia il diritto all'integrazione sociale dei singoli.

Il FAMI (Fondo Asilo Integrazione Immigrazione) è la misura dedicata in maniera esclusiva all'inclusione sociale dei migranti. Il Fondo è stato istituito nel 2014 (UE n. 516/2014) con l'obiettivo di promuovere la gestione integrata dei flussi migratori (asilo; integrazione e, ove necessario, rimpatrio).

Il FAMI si propone i seguenti obiettivi:

1. il rafforzamento del "sistema europeo di asilo";
2. il supporto alla migrazione regolare verso gli Stati membri dell'Unione in funzione di criteri economici e occupazionali;
3. la promozione di strategie di rimpatrio imparziali ed efficaci, che contribuiscano a limitare il traffico di individui, con particolare attenzione alla durezza temporale del rimpatrio nei Paesi d'origine;
4. il miglioramento della solidarietà e la ripartizione delle responsabilità fra gli Stati Europei del fenomeno migratorio.

Il FAMI si articola su un programma che ogni Stato elabora, denominato programma nazionale (PN), il quale definisce gli obiettivi strategici e operativi da realizzare con i fondi economici, che ciclicamente l'Unione Europea ripartisce tra gli Stati membri. Il PN viene definito attraverso un "policy dialogue", ossia un processo di consultazione tra la Commissione Europea e lo Stato, a cui sono destinate le somme finanziarie per i migranti. In una seconda fase il PN viene presentato a livello regionale e locale, per concretizzare gli obiettivi concertati a livello europeo.

Possiamo sostenere, al di là dei limiti della misura, che lo strumento è l'unico che si dedichi in maniera esclusiva agli stranieri. Il dispositivo mostra un approccio suppletivo di natura economicistica, sebbene non riesca a dar conto della dimensione geopolitica di alcuni Stati, come l'Italia a esempio, più esposta all'attrazione dei flussi migranti. Il dispositivo elabora sulla carta rimpatri nelle terre d'origine sempre molto complessi da attuarsi, sia perché spesso non si conoscono le origini di coloro che sono migrati nel nostro Paese, sia perché è nota l'inesistenza o la non funzionalità in diversi Paesi dell'ufficio anagrafe.

Altra evidenza che emerge dal fondo FAMI è l'approccio **multisetoriale**, perché è in grado di integrare politiche e servizi, che fanno capo ad aree diverse del sistema statale; **multilivello**, poiché interessa diversi attori istituzionali: dal governo centrale ai Comuni, passando per le Regioni. Notiamo anche una dimensione **multistakeholder**, perché coinvolge attori pubblici ma anche associazioni, terzo settore, mondo del volontariato, nonché privati in maniera attiva e partecipativa.

Possiamo inoltre affermare che la misura, alla pari di altri fondi, è in grado di essere **complementare** ad altri provvedimenti e strategie, e lavora in sinergia con altri interventi finanziati a valere su fondi delle amministrazioni locali.

Tra le finalità principali spicca l'apprendimento della lingua e la conoscenza delle strutture civiche basilari del Paese che accoglie il migrante.

Il fondo ispirandosi a un approccio universalistico della *Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea*, finalizza la sua azione alla gestione dei flussi migratori e al rafforzamento del sistema europeo di asilo.

Oltre l'80% dei finanziamenti sono erogati a livello europeo e sono distribuiti ai diversi territori degli Stati dell'Unione su una duplice base: una somma fissa rapportata al numero effettivo di rifugiati o richiedenti asilo, numero di pratiche di asilo protocollate, numero di immigrati reinsediati; e una somma variabile a seconda dei progetti da finanziare, presentati da ogni Stato secondo specifiche azioni prioritarie, stabilite dall'Unione Europea.

Il fondo **FESR (ossia Fondo Europeo di Sviluppo Regionale)** è uno dei principali strumenti della politica sociale dell'Unione Europea. Si prefigge

di contribuire a contrastare i fenomeni di diseguaglianza sociale tra le diverse Regioni della macroarea geografica europea. La sua origine giuridica è da ricondursi agli artt. 174 e 178 del *Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea* (TFUE). Gli articoli evidenziano la finalità di correggere i principali squilibri regionali esistenti nell'Unione; sviluppare e adeguare le Regioni in ritardo nei confronti dell'innovazione tecnologica, e riconvertire le aree industriali in declino in aree polifunzionali.

Anche se non è univocamente destinato agli individui in condizione di vulnerabilità e di esclusione sociale, il dispositivo sostiene tra i suoi principali fini anche lo sviluppo urbano sostenibile, andando ad analizzare le criticità ambientali, climatiche e demografiche, che esprimono problematicità sociale: tocca, quindi, in qualche misura anche l'area del disagio; dell'integrazione straniera e della povertà.

Tra gli altri obiettivi è finalizzato alla formazione e occupazione di coloro, che si trovano in condizioni di svantaggio; al supporto nella ricerca di un alloggio e di condizioni di salute che possano mettere i singoli al riparo da condizioni di malattia ed esclusione lavorativa; alla rigenerazione del tessuto sociale urbano; e alla prevenzione della segregazione abitativa; nonché alla promozione dell'integrazione socioeconomica dei cittadini di Paesi terzi, compresi i migranti.

Nel periodo di programmazione 2021-2027 sono stati destinati al FESR 200,36 miliardi di euro, e le aree regionali meno sviluppate o con evidenti criticità sociali potranno beneficiare sino all'85% del costo dei progetti, cofinanziando la restante parte.

Per promuovere la coesione sociale, lo sviluppo armonioso dell'Unione Europea, e ridurre il divario socioeconomico tra le diverse Regioni, soprattutto quelle che esprimono un forte svantaggio demografico, la Commissione Europea ha messo a punto un altro strumento che promuove l'inclusione, con specifica attenzione per le aree agricole e rurali: è il fondo FEASR (Fondo Europeo Agricolo per lo Sviluppo Rurale). Questo fondo, a differenza degli altri, concentra il suo capitale economico sull'inclusione nelle aree rurali; tenta di contrastare lo sfruttamento lavorativo in agricoltura; e di promuovere la protezione dei lavoratori agricoli, particolarmente gli stagionali e i precari, molti ricercati in Italia nel periodo della raccolta. Il Fondo FEASR contribuisce alla correzione dei principali squilibri regionali esistenti in area agricola in Europa.

Le risorse 2021-2027, destinate all'obiettivo «Investimenti a favore dell'occupazione e della crescita» e finalizzate all'integrazione sociale in ambiente rurale, ammonteranno complessivamente a 322,3 miliardi di euro.

Il 3 Marzo 2021 la Commissione Europea ha pubblicato un "Piano di Azione" sul pilastro europeo dei diritti sociali, che definisce iniziative concrete sino al 2024, proprio per tradurre in atti tangibili i principi dell'UE. Ha

inoltre proposto anche alcuni obiettivi primari da conseguire entro il 2030. Tra gli altri spicca la volontà di aumentare il tasso di occupazione al 78% tra i 20 e i 64 anni; accrescere la percentuale di popolazione, che segue percorsi di formazione in età adulta almeno raggiungendo la soglia del 60%; e ridurre il rischio di povertà ed emarginazione sociale di almeno 15 milioni di individui. Il raggiungimento di tali ambiziosi obiettivi sarà sostenuto dal *Next Generation EU (2021-2027)* con il “Piano di Ripresa e Resilienza”.

Dopo pochi mesi la Commissione Europea si è di nuovo riunita a Porto e i suoi membri hanno ribadito il proprio impegno nella *Dichiarazione di Porto*¹.

I principi chiave su cui la *Dichiarazione* poggia sono quelli della coesione sociale; di un solidale impegno nel raggiungimento degli obiettivi di una Europa più green, equa, sostenibile e resiliente di fronte alle calamità e alle catastrofi; e più inclusiva. La finalità principale è quella di rendere l’Europa più coesa sulla scena mondiale. Il metodo da seguire è individuato nella pratica del dialogo sociale tra i membri dell’Unione Europea e il coinvolgimento attivo delle parti sociali, che sono al centro di un mercato mondiale altamente competitivo.

L’impegno si esprime attraverso interventi che pongono attenzione nel garantire pari opportunità a tutti gli individui, che popolano l’Unione. Quindi non si distingue tra immigrati e non, tra regolari e non, semplicemente si dà per assodata la possibilità espressiva degli stranieri di aver le stesse opportunità degli autoctoni.

L’approccio universalistico emerge anche in queste ultime dichiarazioni, ponendo nuovamente l’accento sul pilastro europeo dei diritti sociali nei territori dell’Unione: in particolare su salute e protezione sociale.

In questo quadro la Commissione individua nelle PMI un ruolo dirimente, nel creare e migliorare la qualità della vita dei singoli, focalizzandosi sulla persona, e sollecitando meccanismi di inclusione sociale.

Si collocano al centro le politiche sociali che stimolano istruzione e competenze, tese non solo alla “transizione green” e alla creazione di energia pulita, ma anche alla transizione lavorativa durante l’arco della propria vita. In questo contesto i sistemi di sicurezza sociale e sicurezza sul lavoro divengono basilari, per consentire meccanismi di transizione lavorativa.

La determinazione, espressa nella *Dichiarazione di Porto*, si ravvisa anche sul fronte della riduzione delle disuguaglianze, perseguendo l’obiettivo di minimizzare gli effetti della povertà infantile e l’esclusione sociale di gruppi svantaggiati, tra cui i migranti, ma anche i giovani NEET.

¹ Vedi: <https://www.europarl.europa.eu/factsheets/it/sheet/52/politica-sociale-e-dell-occupazi-one-principi-generalis>

8. “Irregolarità” e integrazione informale nel governo della povertà

Nel nostro excursus abbiamo spesso accennato alla condizione migrante in contrapposizione alla condizione espressa dagli autoctoni sui territori nazionali, con specifica attenzione al territorio italiano; abbiamo considerato la migrazione una forma espressiva e del tutto legittima dell’essere umano, non affrontando però un nodo cruciale, che opera il distinguo tra autoctono e migrante: ossia la condizione di irregolarità.

Non possiamo esimerci, trattando le policy, di dar conto della “questione della irregolarità”: spesso le narrazioni massmediatiche, ma anche la disciplina giuridica accennano alla irregolarità, correlandola alla condizione di illegalità o relazionandola a una tensione tra le rappresentazioni dominanti della legalità e di ciò che è estraneo a essa, riflettendo qualche volta aspirazioni e obiettivi politici concorrenti.

L’irregolarità nelle società occidentali contemporanee mostra diversi status e implicazioni, che se da un lato concorrono a cambiare la vita dei singoli; dall’altro, impattano sulle scelte politiche locali e nazionali.

La “migrazione irregolare” mostra differenti tipi di irregolarità: possiamo notare ingressi legali e soggiorni irregolari; ingressi apparentemente regolari ma con documenti falsi e dunque irregolari; ingressi regolari ma condotte irregolari.

Spesso si assiste a ingressi irregolari, alla successiva volontà di regolarizzazione e desiderio di integrazione, che si esprime con la ricerca di un lavoro, di un alloggio, di una formazione o di un ricongiungimento familiare: insomma con un reale contributo alla vita sociale, lavorativa e comunitaria seppur in regime di “irregolarità”.

Questa tensione tra “regolare” e “irregolare” pone notevoli sfide di governance e molteplici complessità nel disegnare policy efficaci in grado di rispondere appieno alle esigenze, che nascono dalla tensione delle due condizioni.

Le sfide, non solo politiche ma anche etiche, si intrecciano ai vari livelli dell’amministrazione del nostro Paese: il livello locale, quello regionale e quello nazionale.

Nel passare in rassegna i diversi modelli di policy, i tentativi legislativi di regolazione del fenomeno, l’associazionismo attivo, le manifestazioni di solidarietà e volontariato abbiamo osservato l’emergere di imperativi contrastanti, che portano a nostro parere a compromessi nella definizione delle politiche e l’emersione di un processo di governance complesso, multipolare e multilivello.

Il processo di governance nell’approfondimento della attività di ricerca risulta: **complesso** per la sua natura dinamica e reattiva ai cambiamenti

sociali; **multipolare** nel senso che coinvolge diversi attori come, ad esempio, i datori di lavoro, i gruppi di cittadini, le associazioni migranti, gli accademici, gli esperti del settore, e i media.

È inoltre **multilivello** perché diversi sono i livelli che entrano in gioco nella gestione o regolarizzazione del fenomeno; svariati i piani del discorso migratorio; differenti le discipline che studiano il fenomeno. Sono inoltre molteplici gli ordini entro cui il fenomeno si manifesta: quello familiare della famiglia d'origine; della famiglia ospitante il minore non accompagnato; della comunità d'origine e di quella ospitante; dell'istruzione e del titolo di studio nel Paese d'origine, e di quello ratificato e utilizzato nel Paese di immigrazione; dello status sociale prima e dopo la migrazione; il piano del lavoro; e quello della socialità entro cui si costruisce l'identità del singolo e si esercitano i diritti.

L'immigrazione irregolare è un fenomeno multi-sfaccettato, che attrae media e attenzione politica sin dagli inizi degli anni 2000 in molti Paesi europei (De Haas *et al.*, 2016).

Le sfide dei migranti sono molto sentite non solo dai migranti ma anche dalla società civile (Triandafyllidou, 2010; Bommès e Sciortino, 2011).

Se l'attrazione e i tentativi di analisi del fenomeno si sono moltiplicati e si sono differenziati negli anni, purtroppo la geografia del disagio non è affatto cambiata nei decenni, semmai ravvisiamo un rafforzamento di fragilità, dispersione scolastica, e povertà assoluta soprattutto nei nuclei familiari migranti con più di tre figli a carico.

Le policy restrittive nei confronti degli "irregolari" e il lavoro irregolare negli anni hanno acuito proprio le vulnerabilità (Vickstrom, 2014; De Genova, 2002). Sappiamo, nonostante qualche policymaker continui ad asserire il contrario, che il fenomeno delle migrazioni non può essere controllato, semmai va gestito nella tensione dei due opposti: irregolarità vs. regolarità, evidenziando piuttosto che le due estremità, le posizioni intermedie utili all'integrazione dei singoli. Sappiamo, inoltre, dalla letteratura scientifica (Zanfrini, 2021; Mostaccio, 2021; Corrado e Perrotta, 2012; Reyneri, 1998) che l'irregolarità è funzionale al mercato del lavoro e al mantenimento di segmenti produttivi altrimenti in crisi come l'agricoltura, il lavoro domestico, la cura degli anziani, l'industria del cibo e della sua distribuzione (Cheliotis, 2017).

Le attuali policy vivificano il fenomeno dell'inclusione de facto, nel quale il migrante non è incluso pienamente a livello legale e sanitario ma è integrato nella quotidianità attraverso la ricerca di un lavoro, di una casa e alla costruzione di relazioni sociali che gli permettano di vivere uno status di "regolarità" nell'irregolarità.

Assistiamo, infatti, a esistenze precarie spesso in tensione tra regolarità e irregolarità; biografie in conflitto tra richieste di regolarizzazioni, autorizzazioni, assenza di documenti e rimpatri.

Pare che le attuali policy accettino la clandestinità all'interno di complessi quadri normativi, intersecando entrate, stabilizzazioni, lavoro e famiglia a illegalità non dichiarate. Il lavoro "informale" in questa intersezione svolge un ruolo essenziale, poiché confina i migranti ai margini, rendendoli di sovente invisibili (Ferrari, 2020).

A questo riguardo una parte della letteratura scientifica (Ambrosini, 2016) ha distinto due livelli di autorizzazione, presenti nel nostro Paese: da un lato, una "autorizzazione formale" di derivazione giuridica, che contrappone regolarità a irregolarità (Ruhs e Anderson, 2006), secondo una logica dell'illecito con tutto ciò che ne consegue; dall'altro, una "autorizzazione simbolica" concessa dalla comunità autoctona agli stranieri immigrati, se il lavoro svolto è specificamente riconducibile ai lavori "socialmente utili". Tale autorizzazione indirizza i migranti a lavori di nicchia e informali, come abbiamo già ricordato, ma simbolicamente concede loro il riscatto economico e sociale (ibidem), poiché tali lavori sono inquadrabili soprattutto in contesto agricolo e nella sfera della cura della persona.

Le dicotomie legalità/illegalità e regolarità/irregolarità rischiano di confinare nell'illecito i migranti e di veder svanire i diritti degli stranieri. La legittimazione epistemologica della condizione regolare spinge alla convergenza della formalità con la legalità, e di converso della informalità con l'illegalità; mentre tipologie di lavoro informale si moltiplichino nei contratti proposti ai migranti.

È dunque molto complesso definire i confini di ciò che è legale o illegale; fatti salvi i criteri della giurisprudenza, nell'illecito spesso si trovano anche coloro che offrono lavoro ai migranti, coloro che offrono abitazioni e cure, e in qualche caso anche il primo soccorso.

I migranti irregolari finiscono per essere "legalmente non esistenti" (Coutin, 2005): la loro esistenza legale o integrazione formale può essere ricondotta, a nostro avviso, alla tensione tra distinti livelli sistemici di governo. Infatti, se a livello centrale il dibattito si dispiega e si organizza spesso in forme di esclusione o relativa emarginazione ai confini della collettività, a livello locale si assiste a forme di cooptazione dal basso secondo logiche di sensibilizzazione empatica alla integrazione dei migranti, risolvendosi spesso in forme di pragmatismo gestionale, finalizzato all'incorporazione.

Purtroppo la tensione tra i due livelli impedisce almeno in parte il pieno raggiungimento dello scopo di inclusione. Pensiamo al campo della salute, la tensione tra il livello nazionale e il livello locale è particolarmente evidente. Consideriamo l'appena trascorsa emergenza Covid, nella quale irregolari e migranti stranieri sono stati più svantaggiati rispetto agli autoctoni nell'accedere al vaccino (Zanfrini, 2021a; Pastore, 2021).

La tensione tra il livello locale e quello nazionale, nella individuazione e

messa in pratica delle politiche pubbliche rivolte ai migranti, a nostro parere, si evidenzia in almeno tre ordini di argomentazioni:

- a) la spinta “umanitaria” in nome di una ingiusta esclusione e di un desiderato superamento delle condizioni di emarginazione, in cui si trovano molti stranieri immigrati;
- b) il secondo argomento utilizzato dal livello locale nei confronti del livello centrale è il “dovere” di osservare e mantenere livelli di sicurezza dell’ordine pubblico in fatto di salute, sicurezza, benessere della collettività, di cui anche i migranti, seppur informalmente, fanno parte;
- c) il terzo argomento, da noi rintracciato nel corso dei nostri studi, è implicito nel disegno delle politiche pubbliche, che sono poco coerenti e rispondenti ai bisogni dei cittadini stranieri, e devono quindi essere riviste, poiché già in passato hanno mostrato le loro fragilità.

Esiste un vuoto legislativo che si accompagna a un vuoto organizzativo, e a un attrito dei livelli di governo nella gestione dei flussi migratori, che non aiuta né migranti né autoctoni ad attuare politiche di integrazione concreta.

Nelle passate decadi la letteratura si è molto occupata dei diritti dei migranti (Ambrosini, 2016; Sassen, 2016; Guiraudon, 2000; Joppke, 1998) e ancora oggi la discussione sui limiti delle politiche di controllo inerenti i flussi migratori nelle democrazie liberali continua a essere centrale. Alcuni studiosi hanno inoltre messo in luce come il controllo ossessivo e l’erezione di muri (Cristaldi, 2020) nella definizione dei confini nazionali si siano tradotti in un approccio militaristico delle frontiere, che ha dato sistematicamente la priorità agli interessi nazionali dei Paesi oggetto di immigrazione, piuttosto che l’osservazione dei diritti dei migranti (Koopmans e Machalowski, 2017; Mepschen *et al.*, 2010).

9. L’esclusione esercitata come “diritto”

Se concentriamo la nostra riflessione sulle policy e l’inclusione sociale, occorre in questa sede dar conto almeno in maniera sintetica delle pratiche di esclusione, quanto meno per avere contezza dell’attuale scenario. Dunque ci interrogheremo sull’esclusione e su quanto quest’ultima possa essere esercitata, e come potrà essere esperita.

Il controllo e la repressione, spesso evocate da alcune parti politiche come policy risolutive della questione migratoria, sono ostacolati, come ci fa notare Van der Leun (2006), non solo da vincoli imposti dal diritto ma anche da limitazioni di natura tecnica e interne alla collettività. Infatti, nelle società multiculturali, al di là delle limitazioni, la cui origine è varia, è complesso decidere chi sia “straniero”: è una operazione altamente soggettiva, che non

può essere controllata in modo univoco. Naturalmente la profilazione etnica informale della Polizia di Stato è diffusa da molti anni in tutta Europa ma non basta a rispondere alla descrizione di chi sia effettivamente “straniero” (Jobard e Lévy, 2011).

La governabilità di uno Stato è correlata alla condizione di esclusione/inclusione, poiché è dirimente controllare più le condotte collettive, che non la conformità della condotta del singolo. Basti pensare come lo Stato in condizioni particolari o di emergenza preferisca regolamentare piuttosto che escludere, magari per ragioni di ordine pubblico: pensiamo ai profughi provenienti dall’Ucraina a seguito del conflitto russo-ucraino, i quali non sono per nulla o sono poco vaccinati contro il covid e che vengono sollecitati alla vaccinazione, pur non essendo cittadini dell’Unione Europea. In questo caso l’inclusione sanitaria è immediata per ragioni legate alla regolamentazione della collettività, al di là della condotta lecita o illecita dei migranti ucraini, indiani, e cinesi provenienti dalla Ucraina. In qualche caso l’inclusione diventa un imperativo, mentre in qualche altro è informale, e comunque queste forme di inclusione coesistono con il diritto di esclusione, che gli Stati Nazionali esercitano soprattutto attraverso il controllo dei confini.

Potremmo affermare che inclusione ed esclusione modellano l’integrazione dei migranti irregolari nelle democrazie occidentali, mentre i governi centrali regolano le policy sul rigido binario “cittadino-non cittadino” (Lafleur e Stanek, 2017).

Come asseriva Foucault (1978) la sovranità è correlata al territorio e ai suoi confini, mentre la governabilità di uno Stato si occupa delle condotte della collettività (*Lezione del 22 marzo, Lezione del 5 aprile, 1978*). Il paradosso che ne scaturisce è che la governabilità necessita di confini, proprio perché non pertiene l’appartenenza, e si interessa della prevedibilità delle condotte collettive più che della irregolarità del singolo. Governabilità e sovranità, dunque, possono andare in direzioni non sempre parallele e in qualche caso persino opposte.

Con queste osservazioni si è tentato di superare il nesso legge – società; regolarizzazione legale – regolarizzazione informale, esaminando le varie facce dell’inclusione e dell’esclusione nelle democrazie occidentali.

È in questo scenario che diviene importante considerare gli strumenti messi a punto dal nostro Paese, per incentivare i processi di inclusione sociale. Se è vero che la tensione tra governabilità e sovranità crea condizioni di cittadinanza disordinate e condotte, che alternano periodi di legalità a periodi di illegalità, dobbiamo asserire che le policy dovrebbero contrastare disordini ed esclusione sociale. Per poter essere efficaci le policy necessitano quindi, secondo il nostro giudizio, di una dimensione multidimensionale.

10. Approcci gerarchici e tendenze universalistiche nella gestione del fenomeno migratorio

Alla complessità del fenomeno sin qui analizzato e alla natura del fenomeno multidimensionale partecipano i migranti che soffrono di una doppia esclusione, nonostante gli strumenti e gli sforzi messi a punto dalle politiche per l'integrazione sociale degli stranieri: da un lato, non sono equiparati ai cittadini italiani, poiché non gli vengono riconosciuti uguali diritti; e, dall'altro, gli sono negati quei diritti che normalmente si concedono ai "regolarizzati". Quindi coloro che entrano illegalmente o si trovano in una condizione di irregolarità non godono dei diritti, che usualmente vengono accordati agli altri cittadini stranieri.

L'effetto di questa doppia esclusione, effettuata tramite lo strumento amministrativo, confina i cittadini stranieri "non regolari" ai confini della società, li condanna all'esclusione sociale e alla emarginazione.

Possono accedere all'istruzione se minori, possono rivendicare il diritto all'alloggio o alle cure sanitarie ma non possono tutelarsi nei confronti del diritto al lavoro o rivendicare forme più ampie di tutela sociale, e vengono lasciati, così in un limbo senza diritti (Arendt, 1951).

Negli ultimi decenni il Consiglio d'Europa ha molto insistito proprio sul fatto che i migranti irregolari potessero entrare nella sfera di protezione da parte di organizzazioni nazionali riconosciute, le quali supportassero e stimolassero un approccio alla questione migratoria, che salvaguardasse più i diritti umanitari che non l'assoluta osservanza delle legislazioni nazionali.

Il fenomeno, sin qui analizzato, mostra complessità e multidimensionalità (Lafleur, 2015). A questa complessità partecipa la narrazione dei diritti umani (Dichiarazione dei Diritti dell'uomo), che si suppone siano universali e in continua tensione con gli ordinamenti giuridici dettati dalle leggi nazionali.

L'orientamento universalistico dei diritti umani è uno dei temi cruciali nella definizione delle policy di inclusione e si diluisce o si compromette ove si generi una forte trazione tra le aspettative pertinenti la protezione umanitaria e gli ordinamenti giuridici, che regolano la condizione di cittadinanza. Ai fini della nostra speculazione ci pare di assoluto interesse l'osservazione di Benvenuti e Harel (2017), i quali sostengono che le norme sui diritti umani e quelle nazionali di governo della cittadinanza si correlano attraverso una relazione di "parità discordante": ove il diritto internazionale opera in maniera tale da evidenziare difetti, lacune e incoerenze delle leggi nazionali. Tale relazione emerge in maniera chiara proprio nella tensione tra l'orientamento universalistico del diritto internazionale e l'approccio gerarchico, spesso escludente, delle legislazioni nazionali che in qualche caso sollecitano la contestazione politica (Kawar, 2015).

La dimensione universalistica e la sua sovrapposizione alla dimensione nazionale nel riconoscimento dei diritti agli stranieri ci appare centrale nel dibattito sulle politiche di governo del territorio. Pensiamo ai processi di “acculturazione” che, seppur nati come forme di integrazione sociale, hanno mostrato abbastanza in fretta limiti e criticità: non ultimo la circoscrizione di questo processo a forme di pressione cognitiva e sociale, col fine di aderire a uno standard specifico di cittadinanza (Goodman e Jinks, 2013). Infatti, se da un lato i corsi linguistici obbligatori e la conoscenza di usi e costumi della società “ospitante” consentono l’avvicinamento sociale e la condivisione linguistica; dall’altro, possono risultare obbliganti, poiché talune volte sono imposti dalle legislazioni nazionali, per accedere al permesso di soggiorno². In questo processo di “acculturazione” un ruolo determinante lo svolgono le autorità locali, che hanno il compito di controllare tale processo. Oomen e Baumgärtel (2018) hanno evidenziato come le polizie municipali spesso abbiano esercitato una maggiore protezione dei migranti rispetto ai governi centrali, appellandosi ai diritti universali dell’uomo; così alla medesima stregua molte organizzazioni internazionali sono state implicate in difficili contrasti di natura giuridico-politica per salvaguardare il diritto e la libertà di protezione umana, ancor prima che l’azione stessa del soccorrere.

La tensione tra l’approccio gerarchico e quello universalistico orchestra la partitura del fenomeno migrante nella ritmica della condizione di regolarità e irregolarità; come la tendenza all’inclusione o all’esclusione modella il fenomeno dall’interno della collettività attraverso gli strumenti di policy (Ferrari, 2020).

11. La fortezza europea si apre davvero?

Sono passati più di vent’anni dall’entrata in vigore del *Trattato di Amsterdam* (1999), che ha conferito all’Unione Europea competenze legislative in materia di immigrazione. Dopo poco già si intravedeva all’orizzonte la possibilità di costruire una “fortezza europea” (Geddes, 2000). Nei tavoli politici europei le numerose discussioni già imperniavano il discorso del contrasto all’immigrazione clandestina sul pilastro dell’insicurezza. Tale posizione ideologica si fondava sull’ambizione di garantire processi di inclusione più equi e meglio governati parallelamente a una maggiore sicurezza dei singoli.

Possiamo affermare che le politiche migratorie erano tese all’integrazione sociale, concentrando i loro sforzi sul controllo delle frontiere e sull’applicazione delle leggi, finalizzate a rinsaldare le spinte gerarchico-sovraniste.

² Cfr. D.L n. 286/1998, art. 4 bis.

Nel mentre anche la pubblica amministrazione rivedeva i suoi processi, dirigendo l'esclusivo riconoscimento dei diritti ai migranti regolari, e applicando politiche disincentivanti nei confronti di quelli irregolari, come le mancate tutele lavorative, educative e di welfare.

Questo fu il prevalente approccio manifestatosi sin dagli inizi del XXI secolo: l'idea perseguiva lo scopo di scoraggiare il permanere dei migranti irregolari sul territorio italiano.

Oggi è ampiamente riconosciuto che l'arrivo e il soggiorno irregolare dei migranti non possano essere governati solo attraverso le politiche di controllo o di applicazione di disincentivi (Ambrosini, 2010).

Le politiche adottate mostravano vari punti critici, tra cui una collocazione abitativa e sociale all'interno di un "ambiente non favorevole all'inclusione": ovviamente queste politiche rispondevano all'obiettivo di scoraggiare la permanenza sui territori nazionali (Van Der Leun, 2006).

La Commissione Europea (2014), secondo questa logica del "contrasto alla irregolarità", ha ribadito in diverse circostanze che prevenire e ridurre la migrazione irregolare è parte essenziale di un sistema ben organizzato e gestito. Più recentemente la Commissione ha anche adottato una Agenda Europea sulla migrazione, per rispondere alle crisi migratorie, dando maggiore attenzione alle cause della migrazione; ai legami tra migrazione e politiche di sviluppo: compiendo un passo avanti rispetto all'idea di "fortezza europea".

Complessivamente, se si analizzano, le politiche migratorie emerge che l'approccio degli ultimi decenni si è concentrato più sul controllo, sugli allontanamenti, sul rafforzamento dei confini territoriali e sull'imposizione di sanzioni amministrative e penali per gli irregolari, che non su processi di integrazione, che tenessero in debito conto le cause dei flussi e i diritti basilari dei migranti (Merlino e Parkin, 2011). Ricordiamo, in questa sede, che prima degli anni '90 in Italia era molto presente una storica tradizione d'emigrazione e non tanto di immigrazione: questa tendenza potrebbe in parte spiegare l'impreparazione del nostro Paese alla gestione dei flussi migratori, sebbene poi non risolva le questioni legate più espressamente all'emarginazione sociale e all'esclusione dal mondo del lavoro. La crescente tendenza alla restrizione dei processi di inclusione e accesso alla cittadinanza si sono manifestate a partire dagli anni 2000 (De Haas *et al.*, 2016). Gli strumenti usati per controllare la condizione di "irregolarità" sono stati fondamentalmente di due tipi:

1. l'esclusione dai servizi pubblici e la richiesta ai fornitori di servizi di segnalare alle autorità gli individui con status di "irregolarità";
2. l'introduzione del diritto penale e la criminalizzazione dei soggetti con status irregolare al di là delle condotte dei singoli.

Possiamo, dunque, affermare che l'Europa e l'Italia negli ultimi decenni abbiano più che altro escluso i migranti, soprattutto quelli in condizione di irregolarità che, come abbiamo visto, è spesso transitoria.

Le politiche sociali negli anni hanno tenuto conto di questa propensione, espressa dai policymaker, seppur questi ultimi di tanto in tanto concedevano sanatorie, come quelle tra il 1996 e il 2007 che hanno visto circa 3,6 milioni di migranti regolarizzare posizioni in bilico tra “regolarità e irregolarità”, trascinate per anni.

La crescita e lo sviluppo di intersezioni tra immigrazione e diritto penale, che poi conduce alla criminalizzazione del migrante (Koulish, 2016) ed evoca pratiche di controllo della territorialità, ha risposto alla dimensione sociale di una Unione Europea unita, che si stava man mano sviluppando attorno a un mercato unico europeo e che necessitava di misure di controllo non solo economico ma anche sociale attraverso il governo e la gestione dei suoi cittadini.

Superata questa fase l'Unione Europea, e ogni Paese aderente a essa – quindi anche l'Italia – ha mostrato una timida controtendenza. Basti pensare che proprio in Italia dopo solo cinque anni dalla introduzione del reato di ingresso irregolare (2009) il parlamento ha votato la sua abrogazione (2014), declassificando, dunque, il reato penale a un semplice “illecito amministrativo”.

Nel 2020 l'Agenda Europea si era prefissata l'obiettivo di favorire l'uscita dalla condizione di povertà di almeno 20 milioni di individui, sostenendo diverse policy di inclusione, sebbene poi l'obiettivo non sia stato centrato. Più recentemente i leader europei si sono dati un altro fine, quale attuare almeno 20 principi e diritti in campo sociale tra cui: l'assistenza sanitaria per tutti; l'educazione all'infanzia; la protezione dalla povertà; il diritto al rifugio e all'assistenza per i senzatetto; e il diritto all'accesso ai servizi primari.

Un ulteriore passo avanti lo si intravede nei propositi programmatici dell'Agenda Europea 2030; i leader europei, con 17 obiettivi, vogliono perseguire, oltre i sopra citati obiettivi dell'Agenda precedente, anche la lotta alla disegualianza e il rispetto dei diritti umani con particolare attenzione ai migranti. Questi obiettivi dovrebbero essere recepiti dai governi centrali dei diversi Paesi dell'Unione e definiti nella pratica dalle amministrazioni periferiche attraverso strategie e misure, atte a prevenire forme di discriminazione, ponendo particolare attenzione alla parità di genere, e alle politiche fiscali e finanziarie.

Un peculiare interesse è stato indirizzato alle politiche inerenti l'educazione, affinché ragazzi e ragazze completino l'istruzione primaria e secondaria con adeguati risultati di apprendimento, e possano rendere le competenze acquisite, effettivamente spendibili nel mercato del lavoro.

I leader europei hanno inoltre enfatizzato la dimensione della pace, correlandola a tutti gli obiettivi dell'Agenda.

Al di là dei dati in nostro possesso e delle criticità effettivamente emerse nei diversi Stati dell'Unione, in particolare in Italia meta di migrazioni continue, notiamo che la dimensione universalistica sia predominante nell'affrontare le questioni inerenti le policy.

Emerge inoltre una tendenza a enfatizzare la dimensione di pace, ancor più nella contemporaneità dell'attuale contesto di guerra russo-ucraino, che Unione Europea e Nato si trovano ad affrontare. La dimensione di pace, infatti, è la preconditione senza la quale non è possibile centrare nessuno degli obiettivi che l'Unione si è posta.

Con la globalizzazione la dimensione del conflitto assume connotazioni affatto diverse: in questa sede una riflessione così complessa ci condurrebbe assai lontano dalla nostra esplorazione sulle politiche migratorie, ci basti però considerare la pace una preconditione di contesto dirimente nella complessa gestione dei migranti.

Osserviamo inoltre che un'altra indicazione, centrale nel dibattito sulle policy, è quella del contrasto al depauperamento sociale degli immigrati (*COM, 2021, 591*): si reitera sovente il concetto di superamento di una condizione di sfruttamento dei clandestini, che in condizione di maggior svantaggio sociale, rischiano abusi, violenze o addirittura morte durante la migrazione.

Un ulteriore passo avanti l'Unione Europea lo ha compiuto proprio in questi mesi, legittimando un accorciamento delle consuete prassi di richiesta del permesso di soggiorno, mediante la concessione di un "permesso di soggiorno temporaneo", specificatamente concesso agli ucraini, i quale entrano nei Paesi dell'area Schengen con passaporto biometrico. Questi ultimi, infatti, sono esonerati dall'obbligo di visto di breve durata e possono permanere sul territorio italiano sino a 90 giorni con una semplice dichiarazione di presenza presso le questure cittadine.

In aggiunta, grazie al più recente DPCM del 28 Marzo 2022, la popolazione ucraina potrà richiedere il "permesso di soggiorno per protezione temporanea" della durata di 1 anno.

Ora, al di là della riflessione riguardante la complessità che il conflitto russo-ucraino comporta, la domanda lecita riguarda la specificità della misura: ossia, perché si riconosce lo stato di guerra ad alcuni Paesi e non ad altri?

Sappiamo che da decenni si protraggono guerre violentissime in Etiopia, Yemen, Nigeria, Libano e Sudan, solo per citarne alcune, ma queste aree geografiche per ora sono fuori dalla misura del permesso di soggiorno per protezione temporanea, con tutte le implicazioni specifiche che la riguardano.

Occorrerebbe domandarsi se nei processi migratori esistano flussi e aree geografiche, individuate dai policymaker e dai governi centrali, riconducibili a una “maggiore urgenza” rispetto ad altre.

Alla luce delle considerazioni sin qui esposte, riteniamo che le policy negli ultimi vent’anni non abbiano dato prova di rispondere pienamente al bisogno di inclusione e libero esercizio della cittadinanza.

Pensiamo che le politiche di integrazione dei migranti per potersi sviluppare armoniosamente e fare seguito agli ambiziosi obiettivi prefissati dall’Unione Europea debbano seguire almeno due traiettorie:

1. da un lato, le policy rivolte ai migranti “irregolari” dovrebbero prevenire e ridurre i dispositivi, che stimolano presenze irregolari e che qualche volta poggiato i loro presupposti su meccanismi illeciti;
2. dall’altro, occorrerebbe ideare politiche aderenti ai bisogni dei migranti e non orientate solo alla violazione delle norme ma dirette anche all’inclusione reale degli stranieri.

12. Conclusioni

L’Italia è oggetto da diversi lustri di continui flussi migratori per la sua posizione geografica; risponde alla vocazione di “prima porta d’Europa” e attrae ogni anno centinaia di migliaia di stranieri.

Mentre, però, l’attrazione esercitata dal nostro Paese è palesemente manifesta, non altrettanto definita è la questione del diritto d’asilo: infatti, se nella sua accezione legislativa mostra confini certi, nella sua accezione sociale rivela criticità e nevralgie.

Il dibattito sulle migrazioni, che si è svolto negli ultimi decenni, si è strutturato quasi completamente intorno ai due poli dell’integrazione e dell’esclusione, alternando tendenze inclusive a tendenze escludenti; rivelando nel mentre questioni centrali come la salute dei singoli, la sicurezza dei luoghi, il diritto all’alloggio, l’accesso democratico all’istruzione e l’importanza della formazione sui luoghi di lavoro, per consentire equità nei trattamenti salariali e competitività agli stranieri rispetto agli autoctoni.

Il modello italiano, che emerge dalla nostra esplorazione, mostra due evidenze: un primo approccio che potremo definire “immigration policy”, che pone l’accento sul ruolo centrale dello Stato nell’individuare misure legislative idonee a garantire l’ordine sociale, e nell’assicurare una integrazione funzionale ai bisogni del Paese oggetto di immigrazione. Secondo questo orientamento un ruolo predominante lo giocano le politiche del lavoro e le politiche demografiche.

Il secondo approccio, invece, che definiamo “policy for immigrants” si

focalizza più sui dispositivi finalizzati all'inclusione, come il Fondo Sociale Europeo o il Fondo FAMI, che dedicano misure concrete di integrazione sociale ai migranti.

A questi due approcci, a nostro parere, si è aggiunta negli ultimi anni una forte propensione al “solidarismo sociale”, che ha stimolato numerose e diverse iniziative di integrazione, incoraggiando una accoglienza diffusa sul territorio italiano, anche grazie al ruolo svolto dall'associazionismo e dal terzo settore.

Abbiamo constatato che a partire dal nuovo millennio l'integrazione degli stranieri è dipesa solo in parte dalle policy volontarie, ideate dal governo centrale in collaborazione con gli enti regionali e locali (Hampshire, 2013). A esempio, l'esigenza demografica, ammantata di significati simbolici per il futuro produttivo del Paese, ha supportato “sanatorie amministrative” (come le quattro sanatorie dal 1986 al 1998, e quelle del 2002 e del 2012), portando decine di migliaia di stranieri da posizioni di irregolarità a posizioni di regolarità.

Altra narrazione che ha accompagnato le politiche di integrazione è stata quella correlata alla richiesta di manodopera agricola, sebbene con il D.L. n.34/2020 (art. 103) si sia notato che pochissimi lavoratori agricoli stagionali siano, poi di fatto, stati regolarizzati. Sostanzialmente la legge ha tradito il suo fine primo, ossia quello di evasione dal lavoro in nero e lotta alla povertà.

L'urgenza sociale del momento è in qualche caso divenuta un asset determinante per lo sviluppo del Paese e si sono sponsorizzate e finanziate iniziative di integrazione non sempre concertate a fondo con le parti sociali, le quali poi non hanno trovato semplice applicabilità nella quotidianità.

La questione riguardante l'immigrazione e i flussi migratori è una materia complessa, che rivela attraverso una solida letteratura scientifica multipolarità e multidimensionalità: poiché è in grado di implicare molti e diversi poli della società politica e civile; così come è multidimensionale nel suo coinvolgimento di differenti piani del discorso; dissimili livelli sociali entro cui il fenomeno si manifesta; eterogenee comunità; differenziati gradi di istruzione e numerosi contesti, entro cui l'identità dei singoli trovano spazio e si costruiscono.

Tale complessità rende la materia migratoria particolarmente sfidante non solo per policymaker, cultori della materia e accademici, ma anche per gli stessi immigrati che si trovano a confrontarsi con le politiche sociali in continua evoluzione: un contesto dunque dai contorni sfuocati, uno scenario in continuo divenire dalle caratteristiche di forte fluidità.

Nonostante questa continua mutabilità, a nostro parere, è comunque possibile rintracciare un punto fermo nelle politiche di integrazione adottate nel nostro Paese, ossia il “dualismo centro-locale”: ove l'unità centrale dello

Stato decreta in maniera perentoria e inequivocabile le sorti dei migranti, che entrano nel nostro territorio con una ricchezza di provvedimenti legislativi, di cui abbiamo dato conto solo in parte in questo nostro contributo; e ove un'unità periferica, composta da Regioni e enti locali, tenta di calare sul territorio il provvedimento, interpretandolo e, qualche volta, amplificandone gli effetti per far fronte alle numerosissime e eterogenee domande, che noi rubriciamo sotto la voce "richiesta d'asilo". Tali richieste vanno dalla cura; al soccorso; all'alloggio; all'istruzione; all'autonomia; alla rivendicazione dei diritti di cittadinanza: si tratta di esigenze e istanze dalla natura assai differenziata, che rappresentano la moltitudine dei numerosi individui da cui sorgono.

Questo "dualismo centro-locale", come evidenziato nel nostro excursus, ha origini lontane: si è manifestato sin dalla prima "Legge Foschi", che poneva al centro il ruolo delle Regioni nell'acquisizione della competenza linguistica, e poi un provvedimento dopo l'altro, si è polarizzato sempre più sul tema della gestione della accoglienza.

La tensione, scaturita da questo dualismo, ha prodotto a livello territoriale, autonomamente rispetto al livello legislativo, atteggiamenti di contrasto tra il centro e la periferia: ove il centro rimarcava tendenze a carattere protezionistico, invocando l'ordine, la governabilità, la sicurezza sociale e il diritto alla sovranità come forme sociali di esclusione degli stranieri immigrati. Le periferie regionali e locali invece ideavano, incoraggiavano e supportavano azioni di carattere solidaristico in nome di una integrazione dal basso. Il paradosso che ne è scaturito è che la governabilità, come asseriva Foucault (1978), non sempre va di pari passo alla sovranità, anzi qualche volta va nella direzione opposta.

È in questo contesto che in Italia si sviluppa, a nostro parere, una "autorizzazione formale" (Ambrosini, 2016) e una "simbolica" dei migranti. Quella formale si appella alla legislazione e la sua origine è chiaramente rintracciabile nella disciplina giuridica. Quella simbolica, invece a nostro avviso, è concessa dalla comunità, che accoglie il migrante e lo aiuta a superare gli ostacoli, imposti dalla autorizzazione formale: come se i due livelli fossero opposti, mentre dovrebbero quanto meno seguire un percorso parallelo o integrativo.

La complessità del fenomeno emerge chiaramente già da queste poche considerazioni, senza contare che a questa eterogeneità strutturale si aggiunge il processo di "doppia esclusione" dei migranti, che sono a tempi alternati "regolari" o "irregolari". Gli stranieri, così, si trovano esclusi dai diritti legislativamente riconosciuti ai cittadini italiani, ma sono pure dimenticati rispetto ai cittadini regolarizzati, se in quel momento storico si trovano in una condizione di irregolarità.

La dimensione universalistica e la sua sovrapposizione alla dimensione territoriale nazionale paiono, inoltre, centrali nel definire le policy di integrazione.

Un passo avanti e una lieve apertura nelle politiche di accoglienza l'Europa, rispetto alla posizione di "fortezza", lo ha mostrato recentemente con il riconoscimento del "permesso di soggiorno per protezione temporanea", seppur concesso solo agli ucraini che fuggono dal conflitto.

La dimensione del conflitto è rilevante nella speculazione sui flussi migratori: sappiamo infatti che le migrazioni hanno ristrutturato la dimensione conflittuale collettiva all'interno della società contemporanea (Kriesi *et al.*, 2012).

Infine, sembra che il conflitto permei non solo la condizione del migrante in fuga dalla guerra, ma anche quella dell'immigrato che partecipa ai processi di inclusione: il conflitto infatti emerge nei confronti della comunità autoctona, ma anche della comunità d'origine per la competizione lavorativa e di status sociale; si evidenzia inoltre nella tensione tra regolari e irregolari, poiché come abbiamo visto, la regolarità garantisce e condiziona la posizione sociale e il riconoscimento dei diritti.

Alla stessa stregua l'immigrazione sollecita lo spartiacque ideologico tra i partiti, che conflittualmente sostengono o si oppongono ai flussi migratori. È all'interno di queste dimensioni che la segregazione abitativa, scolastica, e sociale divengono centrali nelle agende di alcuni partiti e polarizzano lo scontro politico.

Conflitto e diseguaglianze, dunque, si fanno strada nei diversi contesti territoriali e il governo della povertà diviene questione articolata e particolarmente sfidante.

5. Governance degli Ambiti Territoriali ed effetti sulla geografia del welfare

di *Giuseppe Luca De Luca Picione, Lucia Fortini, Domenico Trezza**

1. Introduzione

Il capitolo propone un'analisi delle forme associative degli Enti locali del welfare, attraverso una lettura del percorso normativo nazionale e delle relative declinazioni regionali della riforma socioassistenziale in Italia. Il focus sul contesto regionale della Campania è funzionale al tentativo di descrivere i possibili esiti che la solidità giuridica delle unioni comunali riveste sui sistemi locali di welfare. La scelta della Campania è dettata da uno scenario politico-istituzionale caratterizzato da una presenza molto numerosa di Ambiti Territoriali. Tra l'altro, aspetto di non poco conto per le finalità di questo lavoro, la Regione sin dai primi anni della riforma è stata una delle prime a sollecitare l'adozione di forme giuridicamente diverse rispetto agli accordi convenzionali tra Comuni, mostrando quindi una "sensibilità istituzionale" sull'argomento (Pesaresi, 2006).

Il lavoro è articolato in tre parti. La prima corrisponde all'analisi del quadro normativo nazionale descrivendo le traiettorie che hanno incoraggiato l'adozione di forme associative tra Comuni e lo scenario attuale. La seconda approfondisce il contesto legislativo della Campania attraverso l'analisi dei dispositivi normativi orientati alla modifica dello status degli Ambiti Territoriali. La terza presenta un affondo descrittivo sulle politiche di governance regionali osservando lo scenario demografico e i possibili esiti sull'offerta locale dei servizi. I passaggi di metodo corrispondenti ai primi due punti hanno previsto il confronto e l'analisi dei più recenti Piani Sociali Regionali.

* Il capitolo è frutto di un lavoro comune: per esigenze di attribuzione individuale delle sue parti, si consideri che a G. L. De Luca Picione si devono Introduzione, Conclusioni e paragrafo 4; a L. Fortini Introduzione, Conclusioni e paragrafo 2; a D. Trezza Introduzione, Conclusioni e paragrafo 3.

Il terzo ha invece riguardato la costruzione dell'informazione sociale estratta dalle banche dati del Sistema Informativo Sociale della Regione.

2. Una nuova strategia contro le emergenze sociali

Lo studio dei sistemi locali di welfare e dei livelli regionali di governance è molto vivace e ha offerto una buona conoscenza dello scenario disegnato dall'ormai ventennale riforma del welfare (Agodi, 2006; Arlotti e Sabatini, 2020; Franzoni 2017). Ancora acerbo, tuttavia, è il corpus di ricerche che si focalizza sulle forme giuridiche di gestione associata e, soprattutto, sulle loro effettive attuazioni (Pesaresi 2006). È quindi non di secondaria importanza interrogarsi su come i profili normativi per l'associazione dei Comuni previsti dal Testo Unico degli Enti Locali (TUEL)¹ interagiscono con la struttura dell'offerta sociale. Non sono poche le ricerche che affrontano la questione delle cooperazioni intercomunali e degli effetti sulle performance dei servizi, ma sempre da punti di vista che non includono il contesto italiano e, soprattutto, che partono da cornici teoriche più orientate verso le politiche pubbliche e le scienze dell'amministrazione (Hulst e Van Montfort, 2007; Teles, 2016). Inquadrare, invece, la questione secondo la prospettiva delle politiche sociali potrebbe risultare molto pertinente per due motivi. Il primo è il ruolo rilevante che gli Enti locali rivestono per la pro-

¹ Il Decreto legislativo 267/2000 introduceva e regolamentava le forme associative tra Comuni e le modalità organizzative. Il Testo Unico degli Enti Locali (TUEL) definiva le forme associative di enti locali negli articoli 30-34. Le forme associative rappresentano la forma giuridica che assumono gli enti locali che si associano per svolgere in maniera unitaria funzioni loro attribuite dall'ordinamento. Sono cioè la forma giuridica esponenziale dei singoli enti locali e possono essere costituite solo ed esclusivamente da soggetti pubblici con organi di governo democraticamente eletti. Le modalità associative previste dal TUEL sono tre: la *Convenzione*, il *Consorzio* e l'*Unione di Comuni*. La *Convenzione*, di cui all'articolo 30 del TUEL, è la forma associata più leggera prevista dall'ordinamento per svolgere in modo coordinato funzioni e servizi determinati. Gli enti associati in Convenzione pur restando titolari delle proprie funzioni, invece di esercitarle singolarmente, ne affidano l'esercizio associato a un ufficio comune. Il *Consorzio* è definito dall'articolo 31 del TUEL. Esso rappresenta una forma associata più decisa e strutturata rispetto alla Convenzione. È dotato di personalità giuridica autonoma, e quindi di autonomia di bilancio e di una propria dotazione organica. I Comuni consorziati delegano le funzioni al Consorzio che le esercita in loro vece. Le *Aziende consortili di servizi alla persona* (art. 31 comma 1 del TUEL nelle forme di cui all'articolo 114 del TUEL) a differenza dei Consorzi non sono soggette se non parzialmente ai vincoli di finanza pubblica in materia di patto di stabilità interno e di assunzioni di personale. Le *Unioni di Comuni*, disciplinata dall'art. 32, sono le forme associate ideali per l'esercizio di una molteplicità di funzioni utili ad assicurare economie di scala e maggiore efficienza-efficacia gestionale per aree sovra comunali con forti caratteristiche di omogeneità geomorfologiche e socioeconomiche.

grammazione dei servizi e per il coordinamento con i soggetti locali del Terzo Settore (Ascoli *et al.*, 2015). L'altro appartiene, invece, all'opportunità di incentivare la sostenibilità gestionale dei servizi e, quindi, di creare un sistema virtuoso di welfare. Le pratiche di buon coordinamento e di governance tra attori, stakeholders ed enti istituzionali, sono tra i fattori decisivi per l'amministrazione efficiente dei servizi. Quest'idea, non nuova per chi studia le politiche sociali, è molto vicina al concetto di "innovazione sociale" (Saruis *et al.*, 2021). Un welfare innovativo è, prima di tutto, un sistema di protezione socioassistenziale il cui raggio di azione non è limitato alla disponibilità effettiva delle risorse ma che ha le capacità di auto-sostenersi. Garantire solidità agli Enti locali anche attraverso interventi normativi sul loro status potrebbe quindi rivelarsi una strategia idonea per migliorare le economie locali e quindi erogare politiche e servizi adeguati ai bisogni dei territori. I fondi strutturali, che da qualche anno sono impegnati per il contrasto della povertà² e le risorse speciali del Piano Nazionale per la Ripresa e la Resilienza (PNRR)³, richiamano la necessità di buona gestione della spesa sociale. La definizione di schemi di coordinamento e di autonomie giuridiche per gli Enti dei servizi potrebbe risultare funzionale a questo genere di obiettivi.

L'importante stanziamento delle risorse post-emergenza sottolinea la necessità di attivare una governance efficiente delle politiche sociali, che consenta una solida integrazione tra i diversi livelli istituzionali coinvolti nella programmazione sociale. Rafforzare le reti di coordinamento tra Enti locali, soprattutto attraverso interventi normativi, potrebbe essere uno dei fattori decisivi per la buona riuscita delle policy di contrasto alla crisi sociale ed economica del post-Covid (Vesan *et al.*, 2021). La pandemia lascia un'eredità pesante in uno scenario, come quello del welfare italiano, che già presentava degli elementi di severa vulnerabilità (Ascoli *et al.*, 2015, Kazepov e Barberis, 2013). Le risorse strutturali, di assoluta importanza per attivare alcune misure storiche contro la povertà e il disagio possono non bastare più se non accompagnate da forme di governo locali autonome giuridicamente e ben coordinate con i livelli istituzionali superiori. Come se non bastasse, le nuove crisi globali che si affacciano minacciosamente all'orizzonte avranno ripercussioni rilevanti sul piano locale. In un contesto di "continue emergenze", sarà necessaria una risposta a trecentosessanta gradi per prevenire le nuove fragilità e tamponare quelle già esistenti. Occorre insomma garantire una continuità strutturale non soltanto alle risorse economiche, ma fornire anche

² D.lgs 15 settembre 2017, n. 147 «Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà».

³ Decreto-legge n. 152 del 2021.

delle prospettive organiche ai governi locali coinvolti in prima linea nelle politiche di contrasto alla povertà.

3. La gestione “associata” dei servizi sociali in Italia

Per gestione “associata” dei servizi sociali s’intende l’utilizzo di una forma organizzativa per la gestione unitaria dei servizi sociali di più Comuni. Quest’esercizio, stabilito dalla riforma determinata dalla legge n. 328/2000 e poi successivamente rimodulato con la legge n. 56/2014⁴, individua il proprio obiettivo strategico nella copertura territoriale dei livelli essenziali delle prestazioni sociali. La normativa risultava decisiva soprattutto per i piccoli Comuni, solitamente in difficoltà a garantire le risorse adeguate alla protezione assistenziale (Pesaresi, 2006). La gestione integrata dunque è lo strumento e non l’obiettivo della riforma: essa è infatti funzionale alla sostenibilità degli interventi sociali e quindi alla loro buona riuscita. Non solo, attraverso la gestione associata i Comuni, in linea di principio, sono obbligati alla gestione unitaria del Piano di Zona. La cooperazione tra Comuni è, dunque, fondamentale per garantire una distribuzione uniformata dei servizi sui territori di competenza. Le frequenti criticità, emerse da questo modello istituzionale di intervento, sono state spesso analizzate dal corpus di lavori interessato agli esiti della riforma che sembrano concordare sulla debolezza della governance come uno dei fattori principali dell’incompletezza della legge n. 328 (Agodi, 2006; Arlotti e Sabatinelli, 2020). La riforma del welfare dei primi anni 2000, le cui implicazioni sui sistemi sociali ancora oggi sono un tema molto caldo per studiosi e professionisti del settore, aveva l’ambizione di ridurre il *gap* con le fragilità dei singoli territori. Il decentramento dei servizi, nell’intenzione del legislatore, raccoglieva infatti le istanze locali che premevano su una maggiore differenziazione dei servizi, integrando al contempo tutte le forze territoriali, dai livelli istituzionali al mondo del privato. In questo scenario di riforme, le Regioni entravano nella “sala di comando” delle politiche sociali. La modifica del titolo V della Costituzione attribuiva al livello regionale la piena responsabilità strategica degli orientamenti socioassistenziali. La transizione verso questa nuova architettura normativa non è stata però esente da elementi critici. Due sono i fattori che hanno principalmente ostacolato questo percorso. Il primo, riconducibile alle congiun-

⁴ La legge n. 56 del 2014 ha mantenute ferme le due tipologie di unione previste già in precedenza: quella, facoltativa, per l’esercizio associato di determinate funzioni e quella obbligatoria per i comuni con popolazione fino a 5.000 abitanti per l’esercizio delle funzioni fondamentali da parte dei Comuni.

ture economiche sfavorevoli che hanno praticamente ridotto l'offerta assistenziale alla garanzia delle sole prestazioni essenziali (poche, peraltro). Il secondo, sicuramente in parte condizionata dalla limitatezza delle risorse, era legato alla complessità di governare un sistema di assistenza multilivello, caratterizzato da relazioni verticali (Stato, Regione ed Enti locali) e orizzontali (Enti locali, imprese e Terzo Settore). Se da un lato l'autonomia locale dei servizi appare, quindi, un passaggio quasi indispensabile per declinare l'offerta assistenziale sui bisogni reali delle comunità locali, dall'altra si evidenzia l'urgenza di potenziare la rete di governance per non disperdere forze e risorse. Non è da considerare secondaria la rilevanza che i sistemi di cooperazione tra Comuni rivestono per la sostenibilità dei servizi. La programmazione dei Piani di Zona condivisa da enti diversi dovrebbe comportare criteri di governo forti e orientati all'autonomia gestionale. Va ricordato, infatti, che i deficit di governance multilivello relativi alla gestione del welfare italiano producono ulteriori complessità normative e procedurali che incidono negativamente sull'esercizio effettivo dei diritti sociali (Busilacchi *et al.*, 2021). Questo, ovviamente, può avere effetti a cascata positivi sulle politiche, sulla gestione e, soprattutto, sulla qualità dei servizi.

Nell'esercizio associato delle funzioni socioassistenziali degli Enti locali, le Regioni sono titolari delle policy che indirizzano le ripartizioni delle aree sovracomunali e orientano la natura normativa degli Enti locali⁵. Il loro ruolo è quindi primario per quanto riguarda la strutturazione istituzionale dei sistemi locali di welfare. Le diverse strutture demografiche degli Ambiti, come si osserva in tab. 1, offrono spazi di proposta sulla natura giuridica degli Ambiti molto variegati. In alcuni casi, non sono emerse indicazioni precise sulla forma associativa da adottare, in altri invece è piuttosto evidente la proposta riguardo il carattere associativo intercomunale. È probabile che l'orientamento regionale verso forme autonome di gestione sia condizionato non solo da modelli di governance già sperimentati in passato, ma specialmente da criteri demografici. Vale la pena ricordare, infatti, come la legge n. 56/2014 prima richiamata stabilisca l'obbligatorietà di associazione per i Comuni con meno di 5000 abitanti (obbligatorietà che tuttavia è stata progressivamente prorogata). Potrebbe quindi non essere casuale lo scenario istituzionale che vede Lombardia, Piemonte, Abruzzo e Campania – che complessivamente rappresentano quasi il 50% dei piccoli Comuni italiani – decidere di spingere per forme speciali di associazione. Tuttavia, ridurre i motivi a semplici questioni demografiche rischia di lasciare sullo sfondo le ragioni sociali, economiche e di policy che condizionano ciascuna amministrazione regionale.

Tab. 1 – Comuni e Ambiti Territoriali. Struttura demografica per Regione

<i>Regioni</i>	<i>Co- muni</i>	<i>Ambiti</i>	<i>Comuni / Ambiti (mediana)</i>	<i>Pop./ Ambito</i>	<i>Gestione associata proposta</i>
LOMBARDIA	1505	90	12,5	110906	<i>Ambito distrettuale</i>
CAMPANIA	550	59	6	95326	<i>Azienda consortile</i>
SICILIA	390	55	6	87885	
PUGLIA	257	45	4	87417	<i>Azienda pubblica di servizi alla persona</i>
EMILIA ROMAGNA	328	38	8	116814	<i>Unione di Comuni</i>
LAZIO	378	37	9	154876	<i>Azienda SPA</i>
PIEMONTE	1181	32	29,5	133592	<i>Consorzio</i>
CALABRIA	404	32	11,5	58143	
TOSCANA	273	26	8,5	142033	<i>Consorzio</i>
SARDEGNA	377	25	15	63602	
ABRUZZO	305	24	12,5	53375	<i>Azienda consortile</i>
MARCHE	228	23	9	65141	
VENETO	563	21	28	231897	
LIGURIA	234	18	14	84361	
FRIULI V.G.	215	18	11	66751	<i>Azienda pubblica speciale</i>
UMBRIA	92	12	8	72121	
BASILICATA	131	9	17	60570	
BOLZANO	116	8	13	66864	<i>Azienda pubblica speciale</i>
MOLISE	135	7	19	42042	
VAL D'AOSTA	74	1	74	124089	
ITALIA	7736	580	12	101197	

Fonte: nostra elaborazione su dati Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2021), Piani Sociali Regionali e Pesaresi (2006)

Lo scenario italiano appare condizionato da un contesto di divergenze interregionali e da convergenze intraregionali. Nel primo caso, come mostrato anche nella rappresentazione cartografica di figura 1, una metà delle Regioni non ha precisi orientamenti programmatici sulle associazioni tra Comuni, l'altra metà ha invece stabilito forme specifiche di cooperazioni. Nell'altro caso (fig. 2), la convergenza è data dalla discreta adesione, da parte dei Comuni, ad applicare gli orientamenti regionali in materia associativa dei servizi.

Fig. 1 – Ambiti Territoriali. Orientamenti di policy regionali



Fonte: nostra elaborazione su dati Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2021), Piani Sociali Regionali e Pesaresi (2006)

Fig. 2 – Ambiti Territoriali. % di forme consortili



Fonte: nostra elaborazione su dati Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2021), Piani Sociali Regionali e Pesaresi (2006)

4. Lo scenario normativo e la gestione degli Ambiti Territoriali

L'evoluzione dell'associazione dei Comuni in Campania si sviluppa entro due momenti normativi. Il primo fa parte del disegno istituzionale degli Enti: si tratta della disposizione delle norme regionali che accolgono la riforma della legge n. 328/00 per determinare gli Ambiti Territoriali. Il secondo si inquadra nei processi di rafforzamento istituzionale degli Ambiti.

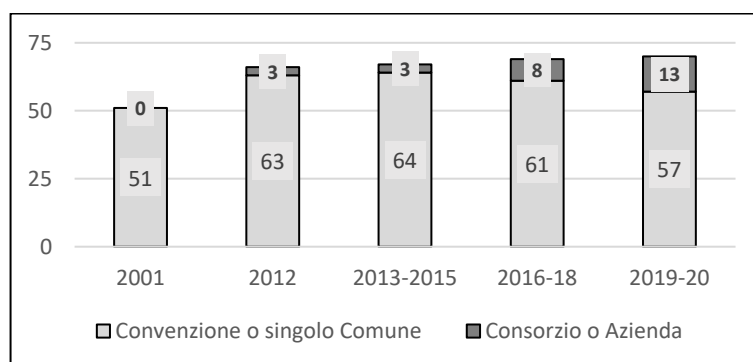
La Campania, accogliendo le normative nazionali sul federalismo sociale del 2001, formalizzava la costituzione di 51 Ambiti Territoriali che tuttavia trovarono maggiore definizione solo successivamente. Con la legge regionale 11/2007 si stabiliva che la Campania «...definisce quali Ambiti Territoriali le ripartizioni del territorio regionale coincidenti con i distretti sanitari

o loro multipli purché rientranti nella medesima ASL, e li determina, previa concertazione con gli enti locali, con provvedimento della Giunta regionale» (art. 9 L.r. n.11/2007). La stessa direttiva, inoltre, ha previsto una discreta flessibilità in relazione ad eventuali modifiche degli Ambiti, da discutere e approvare, tuttavia, sempre in sede regionale e per motivi legati a mutamenti istituzionali locali o ad eventi o esigenze straordinarie previo rispetto dei criteri geografici dei territori. Lo sviluppo di questi nuovi assetti organizzativi, però, poneva in maggiore evidenza una questione di carattere strutturale, ovvero la mancata coincidenza tra alcuni Distretti e gli Ambiti, e una di tipo operativa, con la fragile cooperazione tra i Comuni che restava frammentaria e condizionata da una gestione poco unitaria (Agodi *et al.*, 2006). Il primo punto viene efficacemente affrontato dalla delibera di Giunta Regionale no. 320/2012 «Modifica degli Ambiti Territoriali e dei Distretti sanitari (...)» che ridefiniva gli Ambiti coincidenti con i Distretti Sanitari o loro multipli. Il secondo punto richiamava l'urgenza di programmare e incentivare profili associativi più stabili e quindi più efficienti dal punto di vista amministrativo. L'occasione per accelerare su questo modello di governance veniva offerta dalla legge n. 56/2014 che stabiliva alcune modifiche relative al quadro legislativo sui Comuni, Province e Unioni di Comuni. La legge individuava nell'Unione dei Comuni la migliore soluzione per la gestione sostenibile dei servizi sociali. La legge n. 33/2017 sul contrasto alla povertà, definiva, tra le altre cose, i migliori strumenti territoriali per la cooperazione comunale sempre nell'ottica di garantire una migliore sostenibilità dei servizi e, soprattutto, un'offerta sociale più adeguata ai bisogni. Il III Piano Sociale Regionale del triennio 2016-2018 accoglieva per la prima volta tali indirizzi nazionali. Si specificava infatti l'esigenza da parte della Regione Campania di superare il modello convenzionale per l'integrazione dei servizi e per ragioni legate principalmente a una maggiore stabilità della programmazione sociale venivano sollecitati i Comuni a modificare i loro assetti istituzionali⁶. Il Piano regionale 2019-2021, ha ricordato come la Regione «...ha ripetutamente invitato gli Ambiti Territoriali, nei precedenti Piani Sociali Regionali, a dotarsi di forme associative più adeguate ad assicurare l'esigibilità, la continuità e la qualità dei servizi e delle prestazioni. In larghe aree della nostra Regione, purtroppo persistono ancora forme associative assolutamente inadeguate ai compiti ai quali gli Ambiti Territoriali sono chiamati» (PSR Campania 19-21, p. 61).

⁶ Questi indirizzi normativi sulle associazioni intercomunali superavano il blocco legale posto in essere dalla Corte dei conti della Campania che con delibera datata 2016 vietava la costituzione di consorzi per l'offerta sociale. Tuttavia la Corte dei Conti del Lazio dichiarava la legittimità dei consorzi in quanto consorzi di servizi sociali e non di funzioni. Ogni dubbio quindi veniva fugato dalla legge 232 del 2016, che ripristinava la possibilità di costituire nuove forme associative per l'integrazione dei servizi locali.

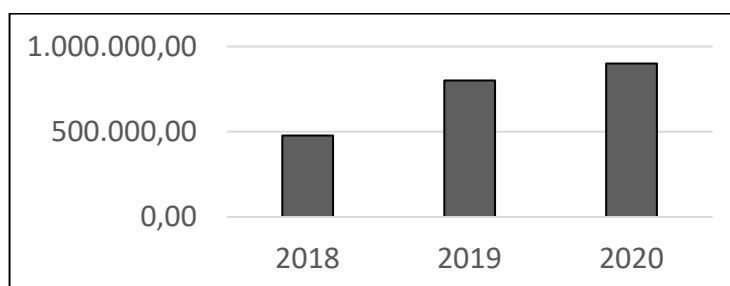
Quali sono gli effetti di queste politiche di governance? Dal 2001 al 2020 gli Ambiti sono passati da 51 a 59 e dei 13 Consorzi attualmente esistenti, 10 sono stati costituiti a partire dal 2016 (fig. 3). Le premialità introdotte dall'amministrazione regionale si riflettono su questi numeri. Tant'è vero che nell'arco del triennio la quota dei bonus per le forme consortili è praticamente raddoppiata (fig. 4). Un freno alla costituzione di nuovi Consorzi è legato alla struttura demografica della Regione. L'elevata densità abitativa di alcuni Comuni rende praticamente impossibile non solo la costituzione di forme consortili, ma anche la semplice stipula di accordi convenzionali. Ad oggi risultano 7 i Comuni che costituiscono Ambito a sé.

Fig. 3 – Gli Ambiti Territoriali in Campania per tipo di associazione, trend 2001-2020



Fonte: nostra elaborazione su dati SIS Campania (2021)

Fig. 4 – Incentivi regionali per la costituzione di Consorzi, in €, periodo 2018-2020



Fonte: nostra elaborazione su dati SIS Campania (2021)

La forte differenziazione demografica regionale – con la zona costiera congestionata e le zone interne meno popolate – ha avuto senza dubbio un peso specifico sulla geografia istituzionale degli Ambiti. Come previsto, le

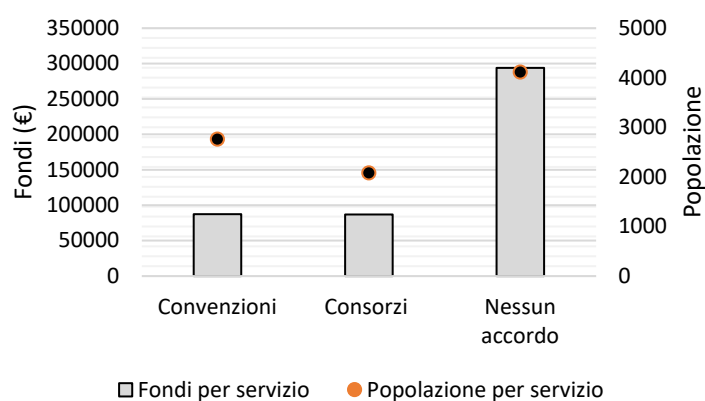
aree costituite da accordi di base sono quelle che coprono la maggior parte della popolazione (60,8%) e delle città campane (64%). Per quanto riguarda i Consorzi, essi coprono più del 15% della popolazione e raggiungono il 34% dei Comuni. Le città non consorziate, anche se piccole, rappresentano il 24% della popolazione campana. I dati di tab. 2 suggeriscono come i Consorzi siano, il più delle volte, uno strumento di governo delle grandi reti di piccoli Comuni. Si tratta di Comuni poco popolosi, che interagiscono soprattutto con l'utenza anziana. Questo sicuramente potrebbe richiedere una programmazione zonale basata su interventi specifici per questo target di popolazione. Una prima evidenza per confrontare la capacità di programmazione e di spesa degli Ambiti potrebbe emergere se consideriamo gli indicatori sui fondi e sul numero di persone per ciascun servizio programmato. I dati si riferiscono all'ultimo triennio di programmazione sociale. Ebbene, come si osserva dal grafico di fig.5, i Consorzi registrano non solo una spesa significativamente inferiore per singolo servizio, ma al contempo presentano una diffusione maggiore dei servizi (1 servizio ogni 2080 residenti, mentre nei Comuni non associati il valore è più che raddoppiato, 1 su 4113).

Tab. 2 – Comuni e Ambiti Territoriali. Struttura demografica per Regione

	Indice di vecchiaia (popolazione 64+/0-14)	Dipendenza strutturale (popolazione non attiva / popolazione attiva)	Età media
Convenzione	119,1	48,8	44
Consorzio	153,9	51,2	45
No accordo	124,4	51,0	41

Fonte: nostra elaborazione su dati SIS Campania (2021)

Fig. 5 – Ripartizione dei servizi, per tipo di Ambito



Fonte: nostra elaborazione su dati SIS Campania (2021)

5. Conclusioni

I risultati preliminari di questo lavoro disegnano uno scenario istituzionale regionale che lascia intravedere una lenta transizione verso nuove forme di governance tra Comuni. Questo mutamento che dura ormai da più di un ventennio, praticamente dai primi vagiti della legge n. 328/2000, sta conoscendo una nuova fase caratterizzata da orientamenti normativi nazionali e, in alcuni casi, regionali, che intendono spingere gli Ambiti Territoriali a rimodulare i loro assetti secondo forme di alleanze più stabili con gli altri Comuni. L'assenza di vincoli normativi e quindi la sostanziale autonomia sulla questione ha creato una geografia di realtà locali più o meno autonome a seconda dei diversi orientamenti regionali. La costituzione di forme associative stabili è tuttavia una questione non di poco conto per le politiche sociali. Il focus sulla Campania ha infatti preliminarmente evidenziato che, al netto di differenze chiaramente condizionate da particolari condizioni sociodemografiche, l'adozione di forme consortili sembra relazionarsi con una maggiore diffusione di servizi e, soprattutto, con modalità di gestione e di spesa più sostenibili. Quest'ultimo aspetto non è da sottovalutare. È nota infatti l'importanza che le politiche europee di coesione sociale stanno attribuendo agli interventi sul welfare sostenibile. Peraltro, la gestione sostenibile degli interventi socioassistenziali è riconosciuta come una delle principali strategie di innovazione sociale. Sviluppando e implementando le innovazioni nel settore pubblico, i benefici di vasta portata possono essere sentiti da tutti. Non è un caso che una buona parte degli interventi messi in campo dalle recenti misure di contrasto alla povertà siano state dedicate al miglioramento dei sistemi di governance del welfare. Può essere la svolta positiva che il mondo socioassistenziale attende da più di un ventennio.

Parte II
Il welfare locale

6. Nel cuore dei Servizi Sociali. Modelli e target di intervento degli Ambiti Territoriali in Campania

di *Giuseppe Luca De Luca Picione, Lucia Fortini, Domenico Trezza**

1. Infrastrutture locali per costruire conoscenza. Approcci integrati per il data building del sociale

Negli ultimi anni il monitoraggio e la valutazione delle politiche di welfare hanno integrato approcci di *data building* sia di tipo informativo-sistemico che non standard (Mauri, 2007; Punziano, 2012). Si sta passando da sistemi di monitoraggio disallineati dalle esigenze di valutazione dei servizi locali a sistemi di dati ancora più affidabili (Mazzeo Rinaldi, 2012). Il capitolo si propone di presentare un caso di studio relativo all'analisi dei dati delle politiche di welfare messe in campo dagli attori locali nella Regione Campania. L'utilizzo di strumenti per gestire l'integrazione di tecniche massive e non standard copre la necessità di studiare le politiche di welfare sia su larga scala (cioè sul *dataset* dei servizi sociali) sia in modo informale, intervistando gli attori locali e i coordinatori dei servizi sociali. Tale pratica di ricerca potrebbe esprimere un esempio pertinente di monitoraggio e valutazione delle politiche pubbliche. Inoltre, altre buone pratiche, nello stesso modo metodologico, sono state sviluppate nel campo delle politiche regionali, in particolare per quanto riguarda l'educazione degli adulti (De Luca e Madonia, 2017). Generando risultati attraverso analisi statistiche (quantitative) e interpretative (qualitative) concomitanti, questo lavoro contribuisce alla discussione sulla ricerca con metodi misti descrivendo le tecniche utilizzate e le decisioni prese nel processo di ricerca degli interventi di politica negli Ambiti Territoriali Sociali.

* Il capitolo è frutto di un lavoro comune: per esigenze di attribuzione individuale delle sue parti, si consideri che a G. L. De Luca Picione si devono i paragrafi 2, 3, 4; a L. Fortini i paragrafi 1, 7; a Domenico Trezza il paragrafo 5, 6, 8.

Il primo paragrafo descrive la relazione tra l'approccio del mixed design e gli studi di policy making. Il secondo è una panoramica sul terzo Piano Sociale Regionale e sul suo Sistema Informativo Sociale operativo adottato nella Regione Campania. Poi viene introdotto il caso di studio. Nel terzo paragrafo è presentato il disegno esplicativo di metodi misti sequenziali che consiste in un'analisi dei dati secondari del contesto e della pianificazione dei servizi sociali seguita da interviste via mail semi-strutturate al coordinatore dello STA. I paragrafi 4, 5 e 6 trattano i risultati quantitativi dell'analisi del contesto e la tipologia dei servizi sociali implementati dagli ATS. Il settimo paragrafo integra i risultati della fase qualitativa. Infine, sono presentate le conclusioni sull'integrazione dei risultati.

2. Colmare il *gap* informativo nei sistemi di welfare locale. Una sfida di metodo

L'empowerment degli attori locali del welfare ha portato importanti cambiamenti nella definizione delle politiche sociali (Ascoli e Ranci, 2002; Kazepov e Barberis, 2013). La crescita di bisogni sociali complessi dovuti a nuovi rischi sociali (precarità lavorativa, instabilità familiare, ecc.) richiede l'implementazione di sistemi informativi per monitorare e valutare lo stato di salute delle reti di welfare (Saraceno, 2008; Taylor Gooby, 2004). Il Welfare mix, come modello di integrazione tra il settore privato e pubblico per l'assicurazione sociale, ha riconosciuto la necessità di implementare il sistema informativo per rilevare i problemi sociali in tempo reale, e creare così i presupposti per un'offerta sociale adeguata (Mauri, 2007; Motta, 2018). Secondo Rossman e Wilson (1985), un approccio multimetodo alla ricerca sulle politiche racchiude delle potenzialità, per comprendere i fenomeni complessi del mondo sociale, per vedere questo mondo attraverso lenti multiple, e per usare metodologie eclettiche che rispondono meglio ai molteplici stakeholder delle questioni politiche rispetto ad un singolo metodo o approccio alla ricerca. I disegni di metodi misti possono essere particolarmente potenti nello scoprire soluzioni politiche e direzioni per l'azione sociale (Sosulski e Lawrence, 2008). Infatti, diverse ricerche con metodi misti sono state condotte nel campo delle politiche sociali (Burch e Heinrich, 2015; Punziano, 2012; Sosulski e Lawrence, 2008).

Come hanno affermato Rihoux e Grimm:

Nella letteratura sulle politiche pubbliche, facciamo un'importante distinzione tra gli studi che indagano la formulazione delle politiche e quelli che enfatizzano la valutazione delle loro implementazioni o dei risultati. Entrambe queste sono aree in

cui i professionisti dei metodi misti spesso lavorano (2006, p. 390, nostra traduzione).

La legge n. 328/00 che ha riformato il welfare italiano decentralizzando l'offerta sociale, ha obbligato gli attori istituzionali a creare delle infrastrutture informative per monitorare cosa hanno prodotto e l'effettiva implementazione di quanto programmato. La conoscenza è diventato un requisito fondamentale per i policy maker, e molte buone pratiche sono emerse negli ultimi anni (Giullari e Bertoni, 2016). D'altra parte, due punti deboli emergono: uno riguarda la perdita di "cultura del dato" nel policy making (Aragona, 2008; Busso e Dagnes, 2013; Mauri, 1992, 2007; Sgritta, 1988), il secondo riguarda la debolezza metodologica di molti sistemi di informazione sociale (Busso e Dagnes, 2013; Mauri, 2007). La riforma dei sistemi locali del welfare, pertanto, oltre che promuovere l'integrazione dei servizi, hanno anche spinto a colmare uno dei problemi più rilevanti dei sistemi burocratici e istituzionali, ovvero una produzione e una condivisione dell'informazione adeguata ed efficiente su tutti i livelli istituzionali.

A partire dall'attuazione della legge n. 328/00, le Regioni autonomamente hanno implementato sistemi per il monitoraggio delle attività e degli interventi nel campo delle politiche sociali. Tali infrastrutture informative dovevano operare su tre aree conoscitive: sull'offerta di servizi e prestazioni sociali; sui bisogni e sulla domanda sociale relative a gruppi sociali svantaggiati e sulla qualità dei servizi. Tali sistemi sono stati istituzionalizzati tramite il Sistema Informativo Sociale (SIS) che, grazie al mentoring sociale, diventa centrale nell'erogazione, monitoraggio e valutazione dei servizi, con l'obiettivo di pianificare nuovi interventi nel campo delle politiche sociali. Il SIS attua le linee strategiche del Piano diventando una piattaforma tecnologica utile per permettere a tutti gli attori del welfare locale di produrre e scambiare dati, generando il flusso informativo per pianificare gli interventi in base ai bisogni dei cittadini.

Il SIS ha diverse finalità strategiche: raccolta e monitoraggio delle prestazioni degli utenti; classificazione del bisogno degli utenti che accedono ai servizi e alle risorse territoriali; verifica della sostenibilità delle risorse e monitoraggio centralizzato dei servizi. Nonostante i continui sforzi per assicurare un coordinamento unitario dell'informazione sociale e una governance integrata dei sistemi di mentoring sociale, il SIS risente ancora di alcune debolezze croniche di tali sistemi come l'a-sistematicità della raccolta dati, la scarsa formalizzazione di alcune procedure di costruzione delle informazioni e, come riporta Teselli (2007), vi è uno sbilanciamento evidente tra metodi quantitativi e metodi qualitativi di monitoring. Su quest'ultimo aspetto si soffermano gli obiettivi di questo lavoro.

3. Il SIS Campania come strumento di governance

La programmazione dei servizi sociali e assistenziali spetta agli enti locali attraverso la costituzione degli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) per l'attuazione integrata di servizi sociali e assistenziali. La gestione delle politiche sociali sul territorio avviene attraverso lo strumento del Piano di Zona che organizza le attività sul territorio e attraverso cui si rendiconta l'operato degli attori locali. In Campania, a oggi, sono presenti 59 ATS¹. Al fine della programmazione dei servizi, essi seguono le direttive contenute nei piani sociali regionali che, a cadenza triennale, forniscono le linee guida per la definizione del Piano di Zona e per la sua gestione normativa ed operativa. Negli ultimi anni, si sta avviando un profondo rinnovamento all'interno dei sistemi di gestione del welfare locale, anche dal punto di vista informativo, con la progettazione e la trasformazione dei sistemi informativi, degli obiettivi politici e delle pratiche di attuazione nei sistemi di welfare locale. In questo contesto i Comuni sono diventati importanti arene di governance del welfare e giocano un ruolo centrale nel finanziamento, elaborazione e implementazione di alcune politiche sociali.

In Campania, i primi sistemi informativi per i servizi sociali sono stati sperimentati con il progetto SFAAR e poi con *Campania Sociale Digitale* che ha sperimentato, con qualche difficoltà, un sistema informativo per il welfare tra Regione, Enti locali e cittadini. Grazie a esso, l'amministrazione ha voluto creare una piattaforma digitale per monitorare la comunicazione tra gli enti locali e la Regione rafforzando l'offerta sociale e di welfare dei cittadini (Legge Regionale 11/07). In passato la Campania ha risentito dei ritardi nell'attuazione della n.328/00 e della legge regionale n.11/07 sull'integrazione dei servizi sociali, e con il Piano Sociale Regionale (2016-18) ha tentato finalmente di ridurre questo *gap* e ha implementato il Sistema Informativo Sociale.

Il Piano Sociale Regionale è lo strumento delle Regioni per fornire il disegno degli interventi sociali sul piano locale. Il Piano è a cadenza triennale e coordina le azioni degli ATS nella programmazione del Piano di Zona. Tale piano ha introdotto degli elementi molto innovativi, non solo dal punto di vista dell'integrazione degli interventi per il contrasto del disagio, ma soprattutto – ed è oggetto di questo lavoro – ha previsto degli interventi per il rafforzamento dell'infrastruttura informativa e per una migliore condivisione del dato sociale da parte dei livelli istituzionali coinvolti. Per colmare il fabbisogno informativo, così come richiesto dal casellario dell'assistenza, il terzo PSR ha promosso l'implementazione di un servizio di monitoraggio

¹ A fine 2019 l'Ambito S04 si è scisso in due ulteriori : S04_1 and S04_2

dei diversi contesti locali e delle politiche applicando un sistema misto di costruzione del dato. Tale attività di monitoraggio si basa sul Sistema Informativo Sociale che consente di integrare tutte le fonti del dato. Senz'altro utile è il suo contributo all'esercizio di un sistematico controllo della funzionalità del welfare campano, da realizzare attraverso un diffuso processo di valutazione partecipata di qualità, che con indicatori quali-quantitativi si sviluppi tenendo conto delle seguenti dimensioni: – livelli di programmazione partecipata; – procedure di trasparenza amministrativa; – grado di soddisfazione degli utenti; – garanzie delle prestazioni essenziali di assistenza; – monitoraggio dei flussi finanziari. Questo lavoro presenta un primo risultato parziale sulla programmazione sociale 2018-2020 cercando di integrare i dati di fonte amministrativa con i dati qualitativi raccolti tramite interviste. Applicando modelli innovativi di analisi ai sistemi di monitoraggio regionali ci si propone di intercettare le buone pratiche di governance dei Comuni associati e di capire in che modo esse riescano ad impattare sugli esiti degli interventi socioassistenziali.

4. Il disegno mixed per studiare il policy making del welfare

Il disegno di ricerca alla base di questa proposta di analisi digitale a contenuto misto può essere identificato nella proposta del modello sequenziale di Creswell e Plano Clark (2011). Questo modello, che combina la raccolta e l'analisi di un insieme secondario di dati qualitativi in un disegno di ricerca quantitativa tradizionale, ha l'obiettivo principale di rafforzare i risultati ottenuti integrandoli a valle del processo. La ricerca con metodo misto è un approccio che combina metodi di ricerca quantitativi e qualitativi nella stessa indagine.

Nel nostro caso si cercherà di rispondere a tre questioni. La prima domanda di ricerca si chiede: in che modo può avvenire l'integrazione tra metodi di ricerca molto diversi tra di loro, nel campo del policy making e del monitoraggio degli interventi? La seconda e la terza sono relative a questioni più sostantive: Quali sono le priorità di intervento delle politiche di welfare locale? Quali sono le relazioni tra la strategia politica formale e informale e il contesto locale degli ATS in Campania?

Per rispondere a tali questioni abbiamo deciso di adottare un'impostazione mista di ricerca. Comunemente nell'ambito delle politiche sociali quando si fa monitoraggio, o ricerca valutativa, si fa ampio uso di fonti amministrative, o di analisi puramente quantitative, senza un adeguato approfondimento sugli aspetti informali di gestione, di programmazione e implementativi delle politiche. In questo caso, noi lavorando a stretto contatto con

l'amministrazione regionale abbiamo avuto l'opportunità di allargare il raggio di azione e combinare più fonti di dati, applicando una strategia mix di metodi. Diversamente, alcuni studi sostengono che questo tipo di strategia mista potrebbe permettere a un ricercatore di politiche di comprendere fenomeni complessi qualitativamente, così come di spiegare i fenomeni attraverso numeri, grafici e analisi statistiche di base (Brook e Holland, 2009; Burch e Heinrich, 2015; Creswell, 1999).

Per illustrare il nostro disegno di ricerca seguiamo i quattro fattori della ricerca mix (Creswell, 2003; Tashakkori e Teddlie, 2008): implementazione, priorità, integrazione, prospettiva teorica.

Implementazione: lo studio ha una finalità esplorativa, e segue due fasi distinte. Una quantitativa che esplora il contesto d'intervento, e ha a che fare con dati di contesto e socioeconomici per costruire i profili demografici e sociali degli Ambiti. La seconda è una fase qualitativa, in cui sono intervistati i coordinatori di ambito per capire modalità informali di implementazione anche in relazione alla conoscenza del contesto, emersa dalla prima fase.

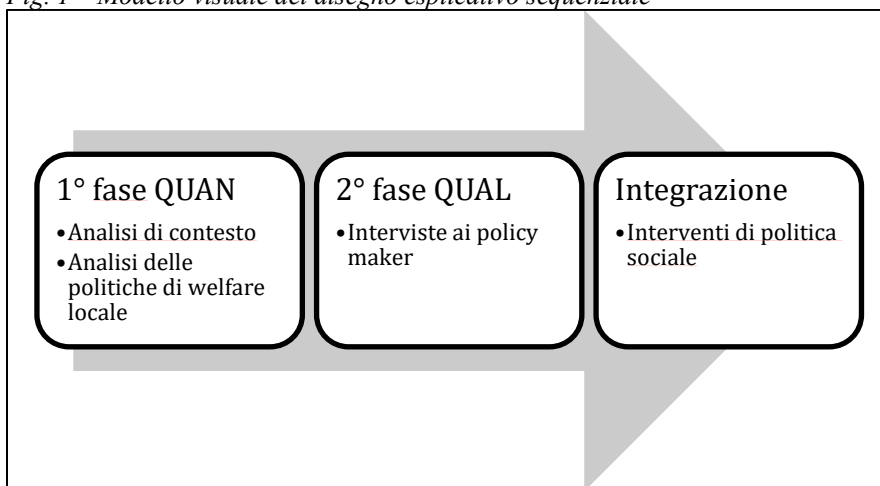
Priorità: le due strategie hanno uguale importanza ma è evidente che ci troviamo all'interno di un approccio prevalentemente quantitativo, visto che la maggior parte delle tecniche di analisi impiegate sono quantitative.

Integrazione: l'integrazione tra i due approcci avviene nella fase di interpretazione dei risultati, attraverso l'uso di categorie concettuali che combinano gli output della fase quantitativa con quelli della fase qualitativa.

Prospettiva teorica: il disegno di ricerca applicato usa il modello sequenziale esplicativo che procede per fasi distinte, e prevede l'integrazione nel momento dell'interpretazione dei dati.

La ricerca, come nella tradizione dei *mixed methods*, combina impostazioni quantitative e qualitative di indagine (fig. 1 e fig. 2). La prima fase è una fase quantitativa, e riguarda l'analisi di tutti i 59 ATS del terzo Piano Sociale Regionale. Abbiamo utilizzato la base dati del SIS, contenente dati territoriali, politici e di pianificazione sociale. Questa fase copre l'analisi del contesto, su una tipologia demografica e il *clustering* socioeconomico degli ATS; e l'analisi della pianificazione della politica sociale locale, attraverso un'analisi delle corrispondenze multiple. La seconda fase rappresenta il follow-up qualitativo. Si tratta di un'intervista per posta ai coordinatori locali di un campione di 18 ATS, per citazioni demografiche e socioeconomiche. Lo scopo è di identificare la percezione, la rappresentazione e la strategia informale del processo decisionale delle politiche. Infine, l'integrazione di queste fasi di ricerca porta a tipizzare dei modelli di intervento degli ATS nelle aree di politica sociale in relazione a tre casi: S04, N27 e C07.

Fig. 1 – Modello visuale del disegno esplicativo sequenziale



Fonte: nostra elaborazione

Fig. 2 – Disegno misto su obiettivi, tecniche e output di analisi

Fonte	Obiettivo di ricerca	Tecnica	Output
SIS	Descrittivo	Analisi secondaria	Indice tipologico
	Esplorativo	Analisi dei cluster	Cluster socio-economici
	Esplorativo	Analisi delle corrispondenze multiple	Aree di policy
Interviste asincrone	Interpretativo	Analisi ermeneutica dei contenuti delle interviste	Decision making informale

Fonte: nostra elaborazione

5. La struttura demografica degli Ambiti Territoriali

Il SIS della Regione Campania raccoglie i dati sui 59 ATS che aggregano complessivamente 550 Comuni. È presente una sezione con le informazioni di base e i dati demografici degli ATS. La distribuzione e la struttura degli Ambiti varia a seconda della Provincia di appartenenza (tab. 1). Osserviamo infatti una situazione molto disomogenea tra le Province, sia sul numero degli Ambiti, sia per quanto riguarda le caratteristiche demografiche dei Comuni che le costituiscono.

La figura 3 ci aiuta a capire meglio queste differenze combinando gli indicatori statistici su numero medio di Comuni per ATS, numero di ATS e popolazione media per Comune. Nelle Province come Avellino e Benevento,

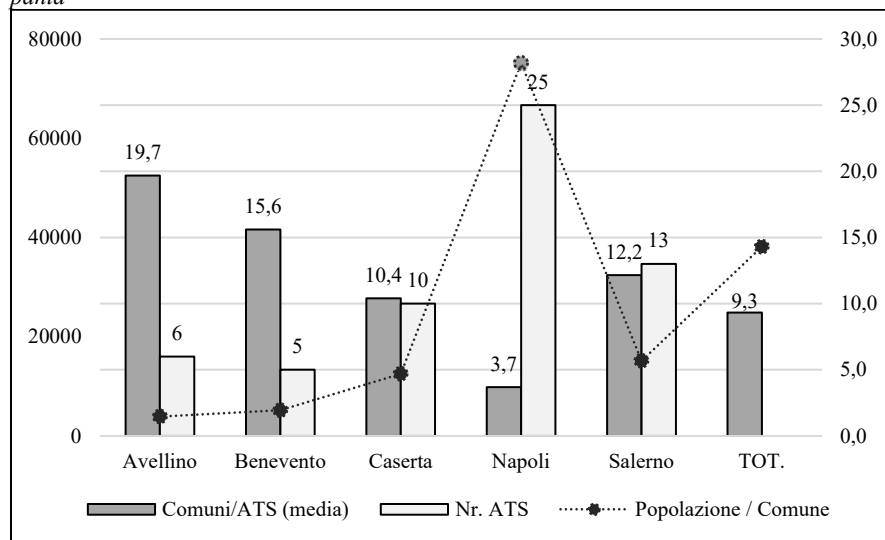
costituite da Comuni poco popolati, gli Ambiti sono pochi (6 Avellino e 5 Benevento) perché possono raggruppare, mediamente, molti Comuni (rispettivamente quasi 20 e più di 15). Situazione praticamente inversa nella Provincia di Napoli, dove ci sono Comuni molto popolati e quindi troviamo tanti Ambiti (25) costituiti in media da poco meno di 4 Comuni. Gli ATS della Provincia di Salerno e Caserta risultano rispettivamente 13 e 10.

Tab. 1 – Informazioni demografiche sugli ATS per Provincia di appartenenza

ATS	Nr Comuni	Nr ATS	Tot.Pop.	Pop. / ATS	Comuni / ATS
Avellino	118	6	421523	70254	19,7
Benevento	78	5	279127	55825	15,6
Caserta	104	10	923445	92345	10,4
Napoli	92	25	3101002	124040	3,7
Salerno	158	13	1101763	84751	12,2
	550	59	5826860	98760	9,3

Fonte: nostra elaborazione su dati ISTAT e SIS (2019)

Fig. 3 – ATS e numero medio: Comune/ATS, Popolazione/Comune, per Provincia della Campania



Fonte: nostra elaborazione su dati SIS (2019)

Consideriamo, stavolta, il numero dei Comuni e la popolazione media per Comune, con queste definizioni operative:

- numero di Comuni: 1. “Pochi” (meno di 10), 2. “Molti” (10 o +);
- popolazione media Comuni: 1. “Poco Popolati” (fino a 9999 abitanti), “Molto popolati” (10000 +).

La combinazione di queste due variabili dà luogo ad una tipologia di Ambiti di quattro categorie:

- A: Ambito con molti Comuni poco popolati.
- B: Ambiti con molti Comuni molto popolati.
- C: Ambiti con pochi Comuni poco popolati.
- D: Ambiti con pochi Comuni molto popolati.

In tabella 2 osserviamo come le Province più omogenee per caratteristiche degli Ambiti siano quelle di Avellino e Benevento nelle quali prevalgono gli Ambiti di tipo A² (5 su 6 per la Provincia di Avellino, 4 su 5 per la Provincia di Benevento), e la Provincia napoletana dove la maggioranza corrisponde, invece, agli Ambiti di tipo D (ben 23 su 25, fatta eccezione per l’Ambito Territoriale nolano, formato da ben 14 Comuni con quasi 8.000 abitanti di media e per l’Ambito di Capri, due Comuni ma soltanto 7.061 abitanti). Le aree di Caserta e Salerno sono quelle che, da questo punto di vista, risultano più eterogenee. Nell’area Nord casertana, ritroviamo soprattutto gli Ambiti di tipo A (C03 e C04) mentre la zona costiera, confinante con la Provincia di Napoli – evidentemente più popolata – è caratterizzata soprattutto da Ambiti di tipo D. Nell’area della Provincia di Salerno è netta la differenza tra le zone litorali e dell’Agro, demograficamente con numeri importanti, dove non sono pochi gli Ambiti che corrispondono al profilo D, e le aree più interne e del Cilento dove ritroviamo gli Ambiti di tipo A che riuniscono, infatti, un numero elevato di piccoli Comuni.

Tab. 2 – Informazioni su numero Ambiti e Comuni per Provincia

Provincia	Tipologia Ambito				TOT.
	Molti Comuni poco popolati (A)	Molti Comuni molto popolati (B)	Pochi Comuni poco popolati (C)	Pochi Comuni molto popolati (D)	
Avellino	5	0	1	0	6
Benevento	4	0	0	1	5
Caserta	3	1	0	6	10
Napoli	1	0	1	23	25
Salerno	6	1	0	6	13
	19	2	2	36	59

Fonte: nostra elaborazione su dati SIS (2019)

² Gli Ambiti A02, con soltanto sette Comuni, e B01, con cinque Comuni e più di diecimila abitanti di media, rappresentano l’eccezione.

La tabella 3 consente di esplorare il dato demografico per singolo Ambito. Tra i casi interessanti, salta all'occhio il caso dell'Ambito di Avellino, l'unico Ambito con Comune capoluogo che non ricade nel profilo D (pochi Comuni molto popolati).

Tab. 3 – Profilo demografico dei singoli ATS

<i>Ambito</i>	<i>N.ro Comuni</i>	<i>Pop. Media per Comune</i>	<i>Pop. Totale</i>	<i>Tipologia demografica Ambito</i>
A01 Ariano	29	2980	86417	A
A02 Mercogliano	7	5308	37159	C
A03 Lioni	25	2449	61222	A
A04 Avellino	16	6007	96120	A
A05 Atripalda	28	3586	100413	A
A06 Mugnano del Cardinale	13	3092	40192	A
B01 Benevento	5	13936	69682	D
B02 San Giorgio del Sannio	19	3021	57400	A
B03 Montesarchio	14	3988	55838	A
B04 Cerreto Sannita	18	3046	54835	A
B05 Morcone	22	1880	41372	A
C01 Caserta	4	28916	115663	D
C02 Maddaloni	6	13934	83603	D
C03 Teano	16	4786	76577	A
C04 Piedimonte	31	2337	72454	A
C05 Marcianise	6	13770	82622	D
C06 Casaluce	9	17343	156089	D
C07 Lusciano	10	13194	131942	B
C08 Santa Maria Capua Vetere	7	10879	76151	D
C09 Sparanise	10	5711	57116	A
C10 Mondragone	5	14246	71228	D
N01_10 Napoli	1	966144	966144	D
N11 Portici	1	54577	54577	D
N12 Pozzuoli	3	40099	120296	D
N13 Ischia	7	10653	74573	D
N14 Giugliano	1	124361	124361	D
N15 Marano di Napoli	2	50506	101013	D
N16 Melito di Napoli	5	28420	142099	D

segue tab. 3

<i>Ambito</i>	<i>N.ro Comuni</i>	<i>Pop. Media per Comune</i>	<i>Pop. Totale</i>	<i>Tipologia demografica Ambito</i>
N17 Sant'Antimo	5	22404	112021	D
N18 Casoria	3	43352	130056	D
N19 Afragola	4	34328	137312	D
N20 Acerra	1	59910	59910	D
N21 Casalnuovo	1	63017	49250	D
N22 Somma Vesuviana	6	17255	103531	D
N23 Nola	14	7838	109732	A
N24 Volla	4	15298	61192	D
N25 Pomigliano	2	33755	67509	D
N26 San Giuseppe Vesuviano	7	19221	134549	D
N27 Castellammare	1	65922	65922	D
N28 San Giorgio a Cremano	2	27090	54179	D
N29 Ercolano	1	52763	52763	D
N30 Torre Annunziata	4	22387	89549	D
N31 Torre del Greco	1	85332	85332	D
N32 Sant'Antonio Abate	8	13664	109313	D
N33 Sorrento	6	13616	81698	D
N34 Capri	2	7061	14121	C
S01_1 Nocera Inferiore	4	23229	92914	D
S01_2 Scafati	4	24060	96238	D
S01_3 Pagani	4	22150	88598	D
S02 Cava de' Tirreni	14	6620	92681	A
S03-ex S05 Eboli	8	10102	80814	D
S03-ex S10 Palomonte	10	2215	22154	A
S04 Pontecagnano	12	12626	151513	B
S05 Salerno	2	72536	145071	D
S06 Baronissi	6	11707	70241	D
S07 Roccadaspide	21	2614	54893	A
S08 Vallo della Lucania	37	2600	96192	A
S09 Sapri	17	2598	44173	A
S10 Sala Consilina	19	3488	66281	A

Fonte: nostra elaborazione su dati SIS (2019)

Come abbiamo visto, la struttura demografica degli Ambiti in Campania si configura, nella maggior parte dei casi, entro due possibili condizioni: la prima individua Ambiti costituiti da un grande numero di Comuni, che tuttavia hanno un livello demografico non elevato. Si tratta soprattutto degli Ambiti della zona interna e rurale della Regione, caratterizzata da aree poco popolate. La seconda condizione riguarda quegli Ambiti che aggregano, il più delle volte, pochi Comuni mediamente ad alta intensità demografica. In alcuni casi, soprattutto nella Provincia napoletana, ci sono Comuni che per la loro ampiezza demografica costituiscono Ambito a sé. Questa differenziazione dei profili demografici degli ATS potrebbe implicare dei bisogni sociali e quindi delle politiche di welfare peculiari a seconda delle zone. L'analisi condotta nei prossimi paragrafi parte da quest'assunto.

6. Le caratteristiche della programmazione sociale nei contesti locali

Confrontando i dati sociodemografici degli ATS con il benchmark nazionale emergono alcune differenze che disegnano uno sfondo sociale piuttosto differente rispetto alla situazione complessiva. Gli indicatori statistici sono misurati sul Comune ma sono aggregati per ATS. Ci sono 11 indicatori disponibili: 9 sono sociodemografici e 2 socioeconomici. La tabella 4 mostra le statistiche di sintesi degli indicatori. La popolazione degli ATS della Campania, rispetto al benchmark italiano, è più giovane (età media: 42,4 ATS – 44,9 ITA) e con un alto tasso di natalità (8,1 ATS – 7,3 ITA), influenzando la crescita della popolazione e la dimensione delle famiglie (media numero persone: 2,7 ATS – 2,3 ITA). Inoltre, c'è un minor tasso di stranieri (4,1% ATS – 8,1% ITA). La condizione economica degli ATS della Regione è peggiore rispetto al resto d'Italia, sia in relazione ai redditi medi delle famiglie (22887 ATS – 31393 ITA) che al numero di Unità Locali su 100 abitanti (6,1 ATS – 12,7 ITA).

È stata applicata una cluster analysis per creare dei gruppi omogenei di ATS per caratteristiche socio-demografiche e socio-economiche. La tecnica adottata è quella del *agglomerative hierarchical clustering* che ci permette di esplorare varie soluzioni per le partizioni³. La procedura, basata sul metodo di *Ward* (varianza intraclasse maggiore e interclasse minore), ci ha restituito una partizione ideale di 4 classi, con varianza interclasse del 25% e varianza tra classi di circa il 75% (tab. 5).

³ L'analisi *clustering* non ha considerato gli indicatori demografici simili per evitare la formazione di gruppi troppo omogenei per caratteristiche.

Tab. 4 – ATS. Statistiche sociodemografiche e confronto nazionale

	Media ATS	Media italiana
Età media (2018)	42,4	44,9
Tasso di natalità (2018)	8,1	7,3
Tasso di mortalità (2018)	9,4	10,5
Tasso di migrazione (2018)	-3,0	3,6
Rapporto di dipendenza (2018)	50,3	56,0
Numerosità familiare (2018)	2,7	2,3
Indice di vecchiaia (2018)	137,1	168,9
Densità della popolazione (2018)	1837,4	200,6
Persone straniere (2018)	4,1	8,7
Reddito familiare (2017)	22887	31393
Unità locali (2017)	6,1	12,7

Fonte: nostra elaborazione su dati Istat e MEF

Tab. 5 – Scomposizione della varianza secondo il metodo Ward

	v.a.	% su var. totale
Interclasse	5162995,265	25,02%
Intraclasse	15474848,925	74,98%
Tot.	20637844,190	100,00%

Fonte: elaborazione su dati SIS (2019)

Osservando i valori medi possiamo identificare i 4 gruppi (tab. 6): “Elevata marginalizzazione socio-economica”, “Vulnerabilità economica”, “Contesti vantaggiosi”, “Congestione demografica”.

“Elevata marginalizzazione socio-economica”: è la classe costituita da 19 ATS. Essa raggruppa la maggior parte degli Ambiti delle zone interne (Irpina, Sannio e Cilento), cioè un’area territoriale economicamente fragile e poco popolata, ma con il tasso di stranieri più elevato della Campania (soprattutto l’Ambito di Eboli).

“Vulnerabilità economica”: è il gruppo della nostra partizione con più ATS. È infatti costituito soprattutto dagli ATS della zona costiera del casertano, del napoletano e della Provincia di Salerno, costituiti da Comuni di media grandezza ma con un’economia non avanzata.

“Contesti vantaggiosi” è il gruppo meno numeroso (6) ed è costituito soprattutto da ATS con Comuni che sono capoluoghi di Provincia. Sono ATS con una buona salute economica, ma che hanno un cattivo andamento demografico. Pertanto, la loro situazione demografica è da monitorare.

“Congestione demografica” è la classe che raggruppa gli ATS dell’area metropolitana di Napoli, un’area che nonostante l’alto tasso migratorio in uscita è a forte crescita demografica. Infatti, ci sono famiglie mediamente numerose e con un tasso di nascite elevato. Questa classe è quella con più varianza interna, condizionata dall’Ambito di Napoli, che presenta valori caratteristici anche rispetto agli ATS del proprio gruppo.

Tab. 6 – Output per cluster

Cluster	Elevata marginalizzazione socioeconomica	Vulnerabilità economica	Contesti vantaggiosi	Congestione demografica
N. ATS	19	27	6	7
ATS	A01 A03 B03 B04 B05 C03 C04 C07 C10 N14 N19 N26 S01_3 S03-ex S05 S03-ex S10 S07 S08 S09 S10	A02 A05 A06 B02 C02 C05 C06 C08 C09 N12 N13 N15 N20 N22 N23 N24 N25 N27 N29 N30 N31 N32 S01_1 S01_2 S02 S04 S06	A04 B01 C01 N33 N34 S05	N01_10 N11 N16 N17 N18 N21 N28

Fonte: nostra elaborazione su dati SIS

Le caratteristiche demografiche e socioeconomiche del territorio giocano inevitabilmente un ruolo molto importante nelle politiche del welfare regionale e locale. La conoscenza dei bisogni del territorio, delle condizioni sociali delle persone e delle esigenze della comunità di competenza è ovviamente una prerogativa necessaria per il policy making, e il SIS in tal senso

offre un cruscotto di indicatori di quanto programmato dai Piani di Zona. Abbiamo dunque considerato le informazioni relative ai servizi sociali programmati per il terzo anno del III PSR per esplorare le relazioni tra le diverse modalità e livelli di intervento nell'area del welfare (tab. 7).

Gestione diretta dei servizi: il grado di gestione diretta dei servizi da parte dell'Ambito. Essa è stata categorizzata in basso, se l'ATS ha la gestione diretta di meno del 20% dei servizi (Medio-basso, tra il 20% e il 29%; Medio-alto, tra il 30 e il 39%; Alto invece con 40% o oltre).

Diffusione dei servizi: indicato dal numero di abitanti per singolo servizio, è ordinato secondo 4 livelli (alta se il numero di abitanti per singolo servizio è meno di 2000; medio tra 2001 e 2999; bassa con 3000 o oltre).

Tipo di servizi prevalenti: indica la categoria di servizi sociali più erogata sul territorio, ed è suddivisa in servizi di inclusione e protezione del reddito, servizi residenziali, servizi domiciliari e altro tipo di servizi.

Tab. 7 – Statistiche riassuntive delle variabili considerate per l'analisi

<i>Classi</i>	<i>Livello / Categorie</i>	<i>Nr ATS</i>
Gestione diretta dei servizi sociali	Bassa (meno del 20% del totale dei servizi dell'ATS)	12
	Medio-bassa (20% – 29%)	20
	Medio-alta (30% – 39%)	7
	Alta (40% +)	12
Diffusione dei servizi (pop/singolo servizio)	Bassa (3000 abitanti per servizio)	9
	Media (2001 – 2999)	22
	Alta (meno di 2000)	20
Tipo di servizio prevalente	Inclusione e protezione del reddito	31
	Servizi residenziali	7
	Servizi domiciliari	7
	Altro tipo di servizi (prima infanzia, inserimento professionale, etc.)	6

Fonte: nostra elaborazione su dati SIS 2019

L'analisi delle corrispondenze multiple ci consente di ottenere una sintesi dell'informazione delle tre variabili considerate. Ovvero si prendono in esame due fattori che congiuntamente riproducono più del 76% di inerzia (ovvero di variabilità dei dati). Le relazioni tra le categorie e i fattori sono rilevabili sia sul piano numerico, tramite i valori-test che ne sottolineano la significatività statistica (tab. 8), sia visivamente proiettando su un piano cartesiano i punti-variabile affinché ne emergano le relazioni (fig. 4). Il primo fattore individua gli elementi che richiamano l'intensità della program-

mazione sociale, dato che le variabili corrispondenti riguardano la diffusione dei servizi e la tipologia. Il secondo fattore invece identifica il *Social outsourcing*, ovvero la gestione dell'offerta sociale, se diretta (gestita ed implementata direttamente dall'ente istituzionale) o indiretta (affidata in gestione al soggetto privato). Pertanto, l'intersezione fra i due fattori favorisce l'interpretazione di tre aree di significato collegate al welfare locale dei servizi: Terzo Settore (si tratta del quadrante in cui convergono gli Ambiti che hanno affidato la maggior parte dei servizi ad altri soggetti, soprattutto in relazione al mondo del Terzo Settore); Programmazione sociale ad alta diffusione (è l'area del piano dove si trovano gli ATS che hanno un'elevata offerta sociale territoriale. In questi ATS quindi si riscontra una forte produzione di servizi); Programmazione sociale frammentaria (quest'area è connessa con la scarsa e frammentaria erogazione dei servizi. La programmazione sociale risulta fragile e a bassa intensità di servizi).

Tab. 8 – Valore v.test per categorie e per fattore

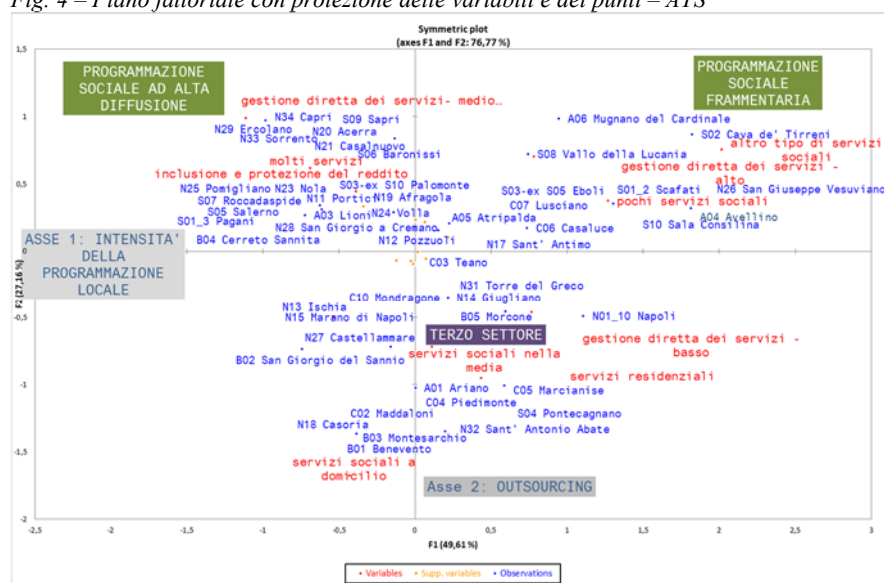
	F1	F2
Gestione diretta – alta	3,062	2,763
Gestione diretta – bassa	2,998	-1,791
Gestione diretta – medio alta	-3,135	2,793
Gestione diretta – medio bassa	-3,056	-2,813
Bassa erogazione di servizi	4,148	1,226
Alta erogazione di servizi	-3,916	3,508
Media erogazione di servizi	0,668	-4,401
Inclusione e protezione del reddito	-3,436	3,929
Altri servizi	5,201	1,952
Servizi residenziali	1,224	-2,678
Servizi domiciliari	-1,219	-4,724

Fonte: nostra elaborazione su dati SIS

Il primo asse evidenzia una politica di welfare relativa alla programmazione dei servizi sociali, che contrappone un'area di intervento massiva sul territorio, dedicata in buona parte all'inclusione e alla protezione sociale, ad un sistema di policy in cui l'offerta sociale risulta più contenuta. Nel primo quadrante si addensa la nube degli ATS soprattutto della Provincia di Napoli e di Salerno, ovvero i contesti in cui la pressione demografica implica un sistema di interventi ad ampio raggio. Nell'altro invece sono proiettati gli ATS dei centri interni o rurali e dove la domanda è tendenzialmente diversa e più contenuta. Il secondo fattore rappresenta il grado di *social outsourcing*,

in cui all'intervento diretto degli ATS o dei Comuni si contrappone un sistema esternalizzato, riconoscibile nell'area del Terzo Settore. Quest'area del piano è condivisa sia da ATS di aree molto popolate (Napoli, Giugliano, Castellammare, Casoria e Maddaloni) in cui sono attivi molti servizi residenziali, sia da ATS di zone interne e quindi meno popolate (Piedimonte, Benevento, Montesarchio, Ariano) in cui sono programmati anche servizi per gli anziani attraverso i servizi di tipo domiciliare.

Fig. 4 – Piano fattoriale con proiezione delle variabili e dei punti – ATS



Fonte: nostra elaborazione su dati SIS 2019

7. La parola ai coordinatori dei servizi

Abbiamo visto come il SIS funzioni attraverso la logica dell'accountability degli ATS. Questi sono tenuti a definire la programmazione del Piano di Zona e a dare conto a una serie di indicatori sul previsto e sul realizzato degli interventi. Questa condivisione di dati è ovviamente utile non solo per il monitoraggio del livello gerarchico superiore (Regione) ma anche per accrescere conoscenza relativa al contesto di intervento, per l'attore regionale e per gli attori locali. La criticità di questa modalità di analisi è che non si riesce ad approfondire le dinamiche locali di programmazione e soprattutto di implementazione degli interventi. Sappiamo bene, infatti, che i numeri di una policy non possono rilevare elementi che sono soggettivi e sono identi-

ficabili solo con una conoscenza approfondita del contesto di intervento, come ad esempio le dinamiche informali del policy making. Si tratta di aspetti solo apparentemente secondari ma che possono essere decisivi per l'efficacia dei servizi.

Tali premesse ci hanno spinto ad approfondire le evidenze emergenti con delle interviste parallele ai coordinatori degli Ambiti per leggere gli interventi sociali dall'osservatorio privilegiato degli attori esperti. La scheda di rilevazione è stata implementata ai servizi del SIS e inviata a 18 Ambiti campione distribuiti equamente per Provincia. La scheda chiedeva di segnalare attraverso domande open i punti di debolezza e le buone pratiche del sistema locale di protezione sociale ed eventuali soluzioni da adottare. Le schede pervenute ci hanno consentito di delineare un primo quadro di riflessioni relativo alle opinioni dei coordinatori di ambito nel contesto locale delle misure sociali adottate, per evidenziare punti di forza e di debolezza, e anche soluzioni da adottare nel quadro degli ATS. L'analisi ermeneutica relativa ai casi studio degli Ambiti S04, C07 e N27, evidenziano tre dimensioni: "implementazione dei servizi", "empowerment dei cittadini" e "rete del welfare locale".

L'implementazione dei servizi: gli intervistati sottolineano come per gli Ambiti sia spesso difficile mettere in atto le normative nazionali e regionali delle misure di protezione sociale (ad esempio, quelle relative alle recenti disposizioni per il sostegno al reddito). È inoltre spesso evidenziato come all'interno dell'Ambito ci siano soggetti autonomi che generalmente non condividono le stesse finalità, per cui risulta difficile programmare collettivamente e uniformemente il piano di Zona, e ciò implica tempi più lunghi, interventi sociali inefficaci e comunicazione tardiva e inefficiente tra gli attori della sfera sociale.

L'empowerment dei cittadini: i cittadini in quanto destinatari e target finali dei servizi, spesso evidenziano una percezione distorta delle politiche di welfare, come interventi di mero assistenzialismo e sussidiarietà e non, invece, come policy di inclusione sociale, economica e lavorativa.

La rete del welfare locale: alcuni coordinatori considerano la gestione integrata dei servizi sociali come un punto di forza e come una modalità di intervento necessaria. La costituzione di reti di intervento è infatti una strada da percorrere per la valutazione multidimensionale dei bisogni e per il contrasto del disagio.

Secondo gli intervistati è importante sollecitare gli ATS a superare le forme flessibili di unione, quali la convenzione, che non è munita di autonomia giuridica, per cui risulta difficile la programmazione e la gestione unitaria dei fondi per gli interventi sociali. I coordinatori sono convinti che sia molto importante rafforzare l'autonomia degli enti locali, tuttavia attraverso

delle forme giuridicamente forti che consentano una gestione più organica e più sostenibile dei servizi, ovvero, nuove prospettive di welfare locale.

Considerando i tre ATS di cui abbiamo un quadro completo di analisi, possiamo stabilire delle categorie interpretative per ciascuna di esse e quindi delle possibili aree di politica di intervento (fig.5). L'Ambito N27, che è rappresentato da un unico Comune, ha un contesto economico tendenzialmente vulnerabile e molti servizi sociali sono gestiti da enti privati. Il coordinamento locale ha evidenziato alcune criticità nello sviluppo di forti reti di attori. Considerando questo profilo, è auspicabile rafforzare l'integrazione dei servizi, magari con un maggiore intervento pubblico.

L'Ambito S04 ha una struttura demografica difficile (molti Comuni molto popolati) con una situazione economica vulnerabile e servizi gestiti principalmente dal settore privato. I coordinatori hanno evidenziato che i cittadini hanno una percezione distorta dei servizi sociali. Potrebbe essere opportuno rafforzare la comunicazione per migliorare la percezione dei cittadini.

L'Ambito C07 con una situazione economica non buona e pochi servizi sociali. Gli attori decisionali hanno evidenziato le poche risorse economiche. È utile e necessario un forte investimento pubblico e una maggiore attenzione alle risorse destinate al welfare locale.

Fig. 5 – Gli effetti del contesto e della configurazione dei servizi sugli obiettivi



Fonte: nostra elaborazione

8. Dall'integrazione dei servizi all'integrazione dei metodi di monitoraggio dei dati

Il lavoro presenta i primi risultati di una ricerca sui contesti di welfare locale della Regione Campania esaminando le implicazioni metodologiche per le future ricerche in questo campo. Lo studio ha tentato di rispondere a tre questioni. La prima, in che modo può avvenire l'integrazione tra metodi di monitoraggio e di policy-making? La seconda, quali sono le priorità di intervento delle politiche di welfare locale? Infine, la terza, quali sono le relazioni tra la strategia politica formale e informale e il contesto locale degli ATS in Campania.

Relativamente alla prima domanda, il tentativo è stato di evidenziare i vantaggi dell'applicazione di strategie di ricerca miste per facilitare una conoscenza più approfondita delle azioni degli ATS e dei bisogni sociali del territorio, in modo che le politiche regionali di welfare siano più efficienti ed efficaci e quindi più sostenibili. In questo senso, il SIS Campania rappresenta una buona pratica di produzione e condivisione di dati per monitorare, valutare e guidare le azioni politiche locali e per colmare quel debito informativo richiesto a livello regionale e nazionale. Il SIS si è rivelato una fonte formidabile per studiare le caratteristiche contestuali degli attori locali nel campo del welfare e per comprendere le loro modalità di governo e di intervento.

Passando al secondo e al terzo interrogativo, ovvero le domande di carattere sostantivo, il set di indicatori SIS ci ha offerto l'opportunità di definire l'identità demografica degli ATS, costruendo un indice tipologico basato sul numero di Comuni e sulla popolazione media. È stato possibile tracciare due profili predominanti che rispondono ad Ambiti con pochi Comuni densamente popolati, tipici della zona costiera, e ad altri con molti Comuni, comunque scarsamente popolati, più diffusi nelle zone interne e rurali. La struttura demografica ha inevitabilmente delle implicazioni sull'offerta e sulle caratteristiche dei servizi. In primo luogo, ci sono aree in cui l'intervento sociale è prioritario e altre in cui l'offerta socioassistenziale si è progressivamente ridotta. In secondo luogo, il contrasto tra pubblico e privato è ancora una volta evidente. Mentre in alcuni ATS l'erogazione dei servizi è esclusivamente pubblica, in altri è sempre più frequente che l'offerta sia affidata alla gestione del Terzo settore. Come abbiamo visto si tratta di servizi residenziali e di servizi sociali a domicilio, o di interventi dedicati soprattutto ad anziani e disabili.

Il seguito qualitativo con le interviste ai coordinatori degli ATS ci ha offerto la possibilità di approfondire il background informale della costruzione e dell'implementazione delle politiche di welfare direttamente sui territori. Al di là della parzialità di questi risultati, dai territori sono emerse diverse istanze che, alla luce di quanto emerso dall'analisi dei contesti sociali, fanno da apripista a possibili aree di intervento personalizzate. Riteniamo importante che il processo di integrazione dell'offerta sia accompagnato anche da un'integrazione dei metodi e degli strumenti per rispondere prontamente ai bisogni degli ATS. Questo è un approccio di ricerca che si è rivelato molto produttivo e altre sperimentazioni sono già state avviate in altri delle politiche sociali regionali come l'educazione degli adulti.

7. Partecipazione e sussidiarietà nel welfare territoriale

di Massimo Del Forno, Porfirio Monda, Rossella Trapanese*

1. Questioni teoriche preliminari

La pandemia da Covid-19 è diventata ormai storia, lasciandoci un Paese più insicuro e più disuguale, (Istat, 2021). Per altri versi, la pandemia ha fatto anche chiarezza sull'insostenibilità delle nostre scelte presenti e passate, impartendo alcune lezioni di vita che oggi dobbiamo assolutamente apprendere, se vogliamo davvero sperare in un cambiamento futuro. Per quanto questa emergenza abbia colto tutti di sorpresa, non è stata certo l'unica causa che ha fatto esplodere il nostro sistema di welfare. La pandemia ha solo reso più evidenti le conseguenze di una “costellazione normativa” accompagnata in questi ultimi 40 anni da varie stagioni riformiste e controriformiste, caratterizzate da slanci e ripensamenti, da rovesciamenti o semplici ritocchi, sul terreno di un'alternanza politica che ha contribuito a generare squilibri e precarietà dei sistemi di welfare.

Il decreto legislativo 502/92 segna una prima rottura epistemologica con la *verve* umanitaria della legge 833 del 1978, *Istituzione del sistema sanitario nazionale*, voluta fortemente da Tina Anselmi, all'epoca Ministro della Sanità. La legge 502/92 fu detta a ragione la “riforma della riforma sociosanitaria”, poiché ne aveva cambiato i connotati e le logiche di funzionamento (Del Forno, 2020). La razionalizzazione e l'aziendalizzazione dei presidi sanitari, la privatizzazione di servizi e forniture sottoposte alle regole del mercato, il taglio dei posti letto, unita allo smantellamento della medicina territoriale, alla privatizzazione della ricerca e alla dipendenza dalle multinazionali del farmaco sono solo alcuni dei paradossi che hanno anticipato l'attuale deriva della Sanità in mano ai privati.

* Massimo Del Forno è responsabile del paragrafo 1, Porfirio Monda è responsabile dei paragrafi 2 e 3; Rossella Trapanese è responsabile del paragrafo 4.

L'innovazione concepita unicamente come un restyling delle organizzazioni e condotta nell'ottica dell'ottimizzazione delle risorse non ha risolto il problema dell'equità, anzi ha creato profondi squilibri tra Regioni nell'esigibilità dei diritti essenziali, che in epoca di pandemia hanno portato alla luce disuguaglianze che prima erano nascoste e non percepite dalla gente. I modelli di governance utilizzati denotano un investimento delle politiche sociali sulla scienza dell'organizzazione, su indicatori di risultato standardizzati, sugli algoritmi dell'economia, e su criteri decisionali ispirati al managerialismo di mercato. Tutte queste strategie nel loro insieme non solo si sono rivelate alla lunga inefficienti ma hanno dimostrato anche il loro profondo distacco dalle singole realtà territoriali e dalla vita delle persone, perdendo così di vista le importanti connessioni tra processi di governance, capacità di resilienza dei territori e partecipazione sociale.

La costruzione della governance territoriale pone, quindi, un problema teorico rispetto al nesso tra struttura e agency. Certo, la norma può favorire o ostacolare la partecipazione ma, per quanto possa essere di buon senso, nessuna norma può avere successo se non è esemplificata dall'azione. Del resto, nessuna azione, pur conformandosi alla norma, è in grado di produrre un impatto positivo sulle comunità se il compito si limita all'uso di nozioni tecnico-scientifiche infarcite di economia-politica e di risorse distribuite con il contagocce. Con questo non possiamo illuderci che sia possibile "mettere fuori il gatto". La teoria dell'azione non può sfuggire alla razionalità intesa come adeguamento dei mezzi ai fini (Del Forno, 2016, p. 53; Cotesta, 1998, p. 59). Tuttavia, sappiamo che ogni volta che la razionalità economica pone l'enfasi sui mezzi e sull'ottimizzazione delle risorse, si produce un rovesciamento tra fini e mezzi con uno slittamento di senso dalla centralità della persona ai principi dell'economia politica, per cui accade che l'efficienza conseguita a discapito dell'efficacia perde di vista gli obiettivi fondamentali di un sistema di welfare: garantire l'autonomia, la dignità, la salute e il benessere a tutti i cittadini, mantenendo elevati i livelli di partecipazione delle imprese e della società civile organizzata.

Come abbiamo appreso dall'ascesa e il declino di Alma Ata, le problematiche economiche del welfare non vanno confuse con l'ordine economico dato dal mercato, con gli interessi corporativi e con l'autoriferimento degli stakeholder (Del Forno, 2020, pp. 92-97). L'interesse generale va in ogni caso anteposto all'interesse particolare, così come la capacità di resilienza dei territori va anteposta alla politica dei tagli. La pandemia ci ha fatto comprendere quanto sia importante puntare all'innovazione sociale, sperimentare modelli di governance che rilancino esperienze di democrazia partecipativa tra soggetti istituzionali e comunità all'interno dei territori (Moro 2005; 2009; 2020).

Non a caso, i dati di questi ultimi mesi stanno confermando l'ipotesi che partecipazione democratica e disuguaglianza economica e sociale sono fenomeni fortemente correlati, nel senso che la seconda aumenta la sfiducia che corrode la prima (De Leonardis, 2006; Bifulco e Borghi, 2012). La sfiducia nelle istituzioni potrebbe essere considerata il principale fattore che spiega gli scontri simbolici che si sono disputati durante la pandemia in alcune sfere della vita delle persone: la scienza, il diritto, l'economia. Tali conflitti hanno alimentato culture divisive con rotture che si sono amplificate anche all'interno delle istituzioni, alterando condotte individuali e professionali e orientandole verso comportamenti defezionisti. A livello del sistema di welfare, infatti, si sono generati gravi squilibri tra gli assetti normativo-organizzativi e le componenti partecipative, fino a sollevare dubbi e sospetti in molte persone sulla lealtà delle nostre istituzioni democratiche.

Ed è proprio ragionando su questi temi che la nostra proposta incontra il principio di sussidiarietà. Responsabilità, autonomia, partecipazione democratica, resilienza diventano i principi dell'azione messi a fondamento di un modello che serve a innovare l'intero assetto organizzativo dei welfare senza perdere di vista le persone e le loro comunità di riferimento. Per questa ragione, il saggio intende rilevare la straordinaria coincidenza tra la pandemia e la celebrazione dei 20 anni dalla promulgazione della L. 328 del 2000, cogliendo l'evento come buon auspicio. La legge 328 è stata l'ultima grande riforma del secolo dei diritti, ma non per questo si può dire che abbia chiuso un'epoca. Proponendo più partecipazione e più welfare (Moro, 2009), essa rappresenta tuttora un baluardo contro la regressione dei diritti sociali in atto, un antidoto al fenomeno della sfiducia istituzionale che è all'origine dell'onda lunga dei "sovranismi" e delle sue derive autoritarie.

La L. 328 è l'esempio che dimostra la difficoltà di produrre cambiamento senza che ci siano delle connessioni circolari tra struttura e azione che implementino la partecipazione democratica dei cittadini. La L. 328 doveva rispondere alla sfida forse più difficile imposta dalla L. 833/78 con la "Riforma del Sistema Sanitario Nazionale". Non si trattava solo di dare attuazione al progetto di integrazione sociosanitaria sui territori con un piano di organizzazione amministrativa decentrata, ma di dare corpo a un disegno politico fondato sulle idee filosofiche del principio di sussidiarietà (Millon-Delsol, 1993), mettendo mano a un metodo innovativo: puntare alla capillarità dell'organizzazione dei servizi alla persona, seguendo una linea verticale che va dallo Stato alle organizzazioni e viceversa; parimenti, bisognava produrre una "rivoluzione orizzontale", che consisteva nella creazione di una rete effettivamente cooperativa e solidale che unisse le istituzioni dello Stato alle imprese e ai cittadini. La L. 328, infatti, si assumeva il compito di produrre gli auspicati cambiamenti nell'architettura democratica nel nostro Paese, con

una riforma delle politiche e dei poteri: i territori sarebbero dovuti diventare dei “laboratori permanenti” di democrazia partecipativa (De Leonardis, 2006).

In questo ultimo ventennio, le ambizioni della L. 328 sono sfumate sotto il peso di una esplosione normativa che ha più volte re-orientato le politiche sociali, a volte in senso controriformista per correggere gli sprechi, a volte per rimediare ai vuoti di potere che si sono generati da uno statalismo incapace di ridefinire i suoi compiti di garanzia e sicurezza e di stabilire meccanismi di compensazione per risolvere le differenze territoriali. La proliferazione normativa che ci è stata in questi anni ha appesantito la burocrazia lasciando sostanzialmente irrisolti il conflitto Stato-Regioni e le ataviche contraddizioni tra Stato e mercato e tra pubblico e privato. Tutti questi ostacoli hanno di fatto limitato il campo di azione delle politiche sociali a livello locale, nel loro estenuante tentativo di valorizzare in modo resiliente le risorse disponibili rispetto alle diverse e specifiche problematiche che si presentano sui territori, con particolare riferimento a quelli storicamente più disagiati.

L’istituto della delega si è trasformata in un decentramento selvaggio caratterizzato da conflitti di competenze tra Stato, Regioni, Comuni ed enti territoriali, nell’inseguimento di complesse procedure che hanno aggravato gli squilibri economici, amministrativi e sociali da cui intere aree del nostro Paese tardano ancora oggi a uscire. In compenso, si è accesa una competizione tutt’altro che virtuosa tra le Regioni per l’accaparramento delle dotazioni finanziarie, facendo leva su criteri meritocratici che non tengono conto delle originarie disparità territoriali. Da una parte, le riforme hanno provveduto a trasformare degli enti pubblici territoriali autonomi in feudi monocentrici della politica; dall’altra, la mancanza di stabili meccanismi perequativi e di controllo si è rovesciato sui territori, ostacolando la costruzione di reti di solidarietà territoriale sulle basi del principio di sussidiarietà. Le conseguenze sono state un’ulteriore perdita di equità, di omogeneità dei servizi e di esigibilità dei diritti che, nel complesso, hanno aggravato lo squilibrio tra le Regioni e la dipendenza della gente da soluzioni emergenziali.

Sul versante delle imprese di Terzo settore e della società civile organizzata, si è determinata una situazione paradossale, in cui la democrazia partecipativa si è trovata di fronte a un vuoto di rappresentanza politica e di debolezza contrattuale rispetto alle deliberazioni prese sul territorio. L’istituto della delega con cui lo Stato cede importanti quote di potere agli enti locali, praticata come esaurimento del suo compito, ha creato un vulnus tra democrazia partecipativa e deliberativa che ha inciso negativamente anche sul principio di sussidiarietà orizzontale. Nonostante il Terzo settore e l’associazionismo siano investiti di enormi responsabilità, non hanno acquisito ancora

le quote di autonomia e di autorità necessarie per contare nei processi decisionali e nella governance del territorio, impedendo di fatto al vitalismo partecipativo dal basso di attivare quel processo circolare con le istituzioni sul territorio e la costruzione di una rete cooperativa e solidale che dalle comunità porta allo Stato e viceversa (Zamagni, 1991). Un deficit che si è accumulato nel tempo ed ora rischia di penalizzare anche le recenti esperienze di co-programmazione e di co-progettazione che stanno nascendo sui territori.

A questo punto vorremo rispondere ad alcune domande: è ancora possibile rilanciare i valori e i principi fondativi della L. 328? Come possono le categorie della sussidiarietà, dell'innovazione e della partecipazione interpretare lo Stato del welfare in atto nella Regione Campania? Quali scenari e prospettive di cambiamento potrebbero aprirsi con il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)?

2. Seguire le indicazioni culturali e di metodo contenute nella legge 328/00

La legge 328/00 ha disegnato un sistema di protezione sociale fondato su un principio di universalità ed esigibilità dei diritti sociali, coniugato con un principio di partecipazione e di presa in carico comunitaria dei problemi comuni. Cioè ha definito una risposta collettiva ai problemi sociali individuali e non viceversa e ha indicato nella relazione tra etica dei diritti ed etica delle responsabilità l'elemento fondante delle moderne democrazie partecipative. È stata una legge fortemente innovativa che è purtroppo intervenuta nel passaggio dal vecchio al nuovo secolo, mentre gli Stati e le economie nazionali stavano tramontando e si andavano affermando nuovi modelli trans-nazionali di "governance" dell'economia, dell'industria e dei mercati. È stata una legge che si è proiettata nel nuovo secolo avendo intravisto le enormi criticità che si profilavano all'orizzonte e la crisi profonda in cui versava il nostro sistema politico, incapace di cogliere i radicali processi di trasformazione globale in atto e travolto al suo interno dalla corruzione e dagli scandali. Forse, inconsapevolmente, è stata una legge che ha inteso indicare un percorso, certamente parziale ma, nella sua semplicità, assolutamente innovativo per dare risposte adeguate alla domanda crescente di stabilità e di sicurezza prodotta dai processi di globalizzazione e digitalizzazione dell'economia. A fronte di una progressiva restrizione sia degli spazi e delle forme della partecipazione civica sia dell'area del welfare (sanità, istruzione, previdenza, assistenza, lavoro, ecc.), la legge 328/00 suggerisce una risposta fatta di maggiore partecipazione civica, maggiori tutele sociali e maggiori diritti.

Ma fino a che punto in questi venti anni di profondi mutamenti siamo stati in grado di seguire la rotta? Quanta innovazione sociale siamo stati in grado di realizzare e quanta invece è rimasta incompiuta? E ci sono ancora margini di tempo per consentire al paradigma culturale, che questa legge porta in dote, di affermarsi?

La legge 328/00 ha dato una spinta formidabile ai processi di innovazione nel campo delle politiche e dei servizi sociali di questi primi vent'anni del nuovo secolo.

Senza di essa non ci sarebbero stati la programmazione sociale negoziata e i Piani di zona, gli Ambiti Territoriali, la partnership con il Terzo Settore, i livelli essenziali di assistenza sociale, e più in generale la crescente attenzione da parte di tanti decisori istituzionali al tema delle politiche sociali e dei servizi alla persona.

Purtroppo, in particolare nei contesti locali, è mancata sia la *velocità* sia la *volontà di innovare*, per inadeguatezze e ritardi culturali di un intero ceto politico locale ancora con la testa dentro le dinamiche del secolo scorso e poco incline a cogliere le sfide del mondo che si sta delineando sotto i nostri occhi a velocità sconosciuta anche nel più recente passato.

I primi vent'anni del nuovo secolo hanno portato quale effetto della rivoluzione digitale in atto più disuguaglianza, più insicurezza e meno coesione sociale mettendo in crisi le democrazie rappresentative che abbiamo conosciuto nel secolo scorso. Le derive sovraniste e autoritarie che tutto il mondo sta vivendo ne rappresentano una palese dimostrazione. Eppure, queste derive si originano proprio nel deficit di governo dei processi in atto, che non possono né devono essere lasciati alle semplici dinamiche di mercato. La crisi globale che stiamo vivendo si combatte con più democrazia e più welfare. Come declinare tali vecchie soluzioni nel contesto del nuovo secolo è la sfida da raccogliere per trasformare la rivoluzione digitale globale in un'opportunità per tutti invece che in un terribile incubo per tantissimi.

La pandemia da Covid-19 ha accentuato e accelerato il processo di digitalizzazione di tutti i nostri contesti di vita e di relazione evidenziandone opportunità e limiti, ma anche l'assoluta irreversibilità, come ha ulteriormente accentuato e ampliato povertà e disuguaglianze. Ha lasciato emergere la estrema vulnerabilità di larghi settori della nostra economia e profonde criticità nei nostri sistemi territoriali di servizi sociosanitari. Contemporaneamente, ha prodotto una nuova consapevolezza del *valore del nostro welfare* e dell'*assoluta necessità di migliorarlo, potenziarlo e difenderlo, innovandolo nei contenuti e nei metodi*.

È importante però avere consapevolezza che la difesa e il potenziamento del nostro sistema di welfare non è solo un problema di risorse economiche. In passato ne sono state utilizzate tante e spesso male. È un problema di

paradigma culturale, di principi e di metodi. Li troviamo tutti dentro la legge 328/00. Per vent'anni in buona parte inattuati.

3. Un percorso lungo, contorto e pieno di contraddizioni

La legge 328/00, dopo appena un anno dalla sua emanazione, smette di essere legge e regredisce a mero atto di indirizzo a seguito della legge n. 3/2001 di riforma del titolo V della Costituzione, che disegna il nuovo assetto delle competenze tra Stato, Regioni e Comuni, assegnando potestà legislativa esclusiva alle Regioni in materia di servizi sociali. Il disegno unitario proposto dalla legge 328/00 diventa quindi quasi subito un “mero suggerimento” alle Regioni e si frantumerà velocemente in una miriade di sistemi regionali (Trapanese, 2016a). Passeranno circa dieci anni per vedere approvate in tutte le Regioni le nuove normative regionali di riforma dei servizi sociali, con notevoli asimmetrie nei tempi e notevoli differenze per modalità organizzative, disponibilità di risorse e qualità dei sistemi erogativi. Muore così sul nascere l'ambizione di assicurare unità di diritti e pari esigibilità di servizi e prestazioni per tutti i cittadini italiani. La spesa sociale annua media pro-capite del Trentino-Alto Adige nel 2020 (423 €) è circa venti volte più alta di quella della Calabria (22 €) e la spesa media sociale annua pro-capite delle Regioni del Sud (58 €) è circa la metà di quella media nazionale (115 €) (Fonte: Ministero del Welfare).

La gran parte delle nuove leggi regionali hanno recepito comunque l'impianto normativo della legge 328/00 anche se con alterne fortune nei contesti applicativi locali. La gestione associata dei servizi sociali in Ambiti Territoriali omogenei, ad esempio, la si ritrova in quasi tutte le Regioni, ma con fortissime differenze nelle forme attuative territoriali. Nella grande maggioranza degli Ambiti del Sud, la forma associativa resta al livello della Convenzione ex art. 30 del TUEL. Cioè un mero coordinamento delle attività, privo di veste giuridica, autonomia organizzativa e di bilancio, dove i Comuni restano titolari delle funzioni sociali, che esercitano mediante un Comune capofila. Certamente ci sono state molteplici eccezioni a macchia di leopardo nell'intera penisola, più al Nord che al Sud, ma ancora troppo poche per poter immaginare un vero cambio di passo.

In Campania l'attuale Amministrazione Regionale ha istituito un fondo di premialità per gli Ambiti che si costituiscono in Consorzi o in Aziende Consortili, cercando in tal modo di incentivare la transizione verso forme di gestione associata dotate di veste giuridica, autonomia organizzativa e di bilancio, e ha assunto a carico del proprio bilancio la quota di spesa sociale delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale sgravando i bilanci sociali degli

Ambiti di un macigno che li avrebbe sicuramente affondati. Purtroppo, nonostante gli sforzi profusi, ancora resistono i localismi e i campanilismi e su circa 60 Ambiti Territoriali, a tutt'oggi solo una decina sono transitati verso forme associative e/o di gestione più solide e strutturate della Convenzione ex art. 30 del TUEL. Ad eccezione della Puglia, nel resto delle Regioni del Sud e nelle Isole non si registrano a tutt'oggi elementi particolari di novità. Ma anche nelle Regioni del Nord e del Centro non sempre si registrano situazioni migliori, sono moltissimi i contesti locali dove gli Ambiti Territoriali sociali sono mere funzioni dei Distretti sanitari e mere appendici del sistema sanitario.

L'altra grande indicazione della legge 328/00 è stata la programmazione territoriale dei Piani di zona e il coordinamento e l'integrazione con gli interventi sanitari, dell'istruzione e con le politiche attive di formazione, avviamento e reinserimento al lavoro. Su questo terreno sono stati fatti significativi passi in avanti ma con risultati incerti e contraddittori. La programmazione territoriale dei Piani di zona si è rapidamente diffusa in tutta Italia anche se con modalità e criteri di definizione alquanto diversi. Nel corso dei vent'anni sono mutate le fonti di finanziamento nel senso che il Fondo nazionale delle politiche sociali si è progressivamente ridotto fino a scomparire nel primo decennio per poi lentamente ricrescere ma senza mai più raggiungere l'importo iniziale. Ad esso però si sono affiancati una varietà di nuovi fondi e fondini molto variabili per dimensioni e durata e spesso orientati dalle mode del momento (c'è stato il periodo del contrasto all'abuso e al maltrattamento di minori, poi quello del contrasto alle povertà estreme, poi quello del sostegno agli ex detenuti, poi quello del sostegno ai malati di SLA, poi quello più recente del contrasto alla violenza di genere, quello del sostegno agli asili nido, ecc.). Tutti temi di assoluta importanza, ma da trattare in un'ottica di *stabilità e durata nel tempo* e non di occasionalità legata all'emergenza del momento. Uguale destino hanno subito i fondi regionali e quelli comunali che sono intervenuti a co-finanziamento dei fondi nazionali. Dal 2017, a integrare questi fondi sono poi intervenuti due fondi nazionali e un fondo europeo che hanno assunto carattere strutturale e hanno notevolmente aumentato la disponibilità di risorse per gli Ambiti, incidendo profondamente sulla programmazione territoriale: i fondi europei di PON Inclusione, la "Quota servizi del fondo povertà" e il Fondo Nazionale per la non autosufficienza. Con essi il Piano sociale di zona è diventato anche piano territoriale di lotta alla povertà e piano territoriale per la non autosufficienza.

Nell'intento descritto nell'articolo 3 della legge 328/00, alla programmazione sociale territoriale devono concorrere tutti i soggetti del Terzo Settore, le OO.SS. e gli organismi rappresentativi degli utenti, attivi nei contesti locali, nonché i servizi sanitari, le istituzioni scolastiche e di formazione pro-

fessionali, i centri per l'impiego e i servizi sociali territoriali di area giudiziaria con particolare riferimento a quelli minorili.

In questo indirizzo di metodo si intravede l'integrazione delle politiche, dei soggetti, delle professioni e delle risorse che dovrebbe costituire la rete di sostegno territoriale per le persone più vulnerabili, ma anche una delle forme attraverso le quali si costruisce la democrazia partecipata.

Quanto di tutto questo è stato realizzato fino ad oggi è difficile dirlo. Le differenze tra Regioni sono molto ampie e variegate. In Campania, ad esempio, tra gli atti propedeutici per la presentazione dei Piani di zona sono richiesti i verbali di concertazione con le OOSS e il Terzo settore. Purtroppo, non sempre gli atti formali rispecchiano la realtà di fatto. Spesso gli atti formali sono la manifestazione di meri adempimenti burocratici. La *concertazione* e la *negoziante* restano spesso eventi occasionali e privi di continuità, e non solo per scarsa volontà degli Uffici di Piano ma anche per scarso interesse o attenzione da parte degli altri interlocutori. Anche la cooperazione e la concertazione sono abilità che si apprendono e quindi dovrebbero diventare oggetto di formazione.

Relativamente al tema cooperazione e integrazione con gli altri livelli istituzionali territoriali, le criticità risultano ancora più accentuate. I Centri per l'impiego, nonostante il loro pieno coinvolgimento nelle misure di accompagnamento per i percettori del Reddito di cittadinanza, sono praticamente assenti in tutti i tavoli di concertazione (va detto a loro discolpa che scontano enormi carenze di organico). Le istituzioni scolastiche raramente escono dal proprio perimetro di lavoro e dalla loro auto-referenzialità, anche se sul piano operativo riescono a interloquire abbastanza con i servizi sociali territoriali.

I servizi sanitari, in particolare per l'area dei servizi e delle prestazioni socio-sanitarie, raramente hanno trovato il modo di dialogare su un piano di parità con i servizi sociali. In prevalenza la sanità ha sempre concepito l'integrazione come un modo per assorbire nell'orbita sanitaria e quindi nella propria titolarità anche l'area del disagio sociale, medicalizzandola. Le enormi differenze di storia, dimensioni organizzative, disponibilità di risorse economiche, di personale ed esperienze professionali non consentono una relazione su un piano di parità. L'integrazione tra sociale e sanitario, una delle massime aspirazioni della legge 328/00, a distanza di vent'anni resta ancora da realizzare, anche se resta un'assoluta necessità (lo stress test provocato dalla pandemia da Covid-19 ha reso ancora più urgente tale esigenza). Ma se si vuole evitare il totale assorbimento del disagio sociale nel "paradigma sanitario" (con la conseguenza di trasformare il disagio in malattia – e ne abbiamo molteplici evidenze) bisogna separare nettamente i due perimetri, specificando titolarità, ruoli e competenze, piuttosto che confonderli dentro un'integrazione mai riuscita.

Sicuramente il tema della “governance sociale” e dell’integrazione delle politiche e dei servizi presenta ancora enormi criticità. Si registrano molte convenzioni, tantissimi protocolli d’intesa, tanti buoni propositi e poca sostanza: un tavolo a cui si è costretti a stare seduti ma dove ognuno, se proprio deve fare qualcosa, prova a tirare la tovaglia nella propria direzione fino a strapparla. Tanta autoreferenzialità, scarsa cultura della cooperazione e della rete, tanta sterile competizione.

Un altro tema introdotto dalla legge 328/00 è stato il reddito minimo di inserimento. Lo richiedeva già all’epoca l’UE e l’Italia figurava tra i pochi Stati dell’Unione ancora inadempienti. Anche l’emanazione di questo provvedimento è stato un percorso lungo e accidentato e ha dovuto scontare i dubbi e le diffidenze di tutti coloro che consideravano e ancora considerano la povertà come una colpa del povero e i soldi da impegnare per contrastarla come un mero spreco di risorse. Le incertezze e i contrasti politici e dottrinari che hanno accompagnato questa misura dalle prime sperimentazioni del primo Governo “Prodi” fino all’introduzione del Reddito di inclusione e infine, nel 2019, all’istituzione del Reddito di cittadinanza, ne sono una testimonianza concreta. La sperimentazione non è affatto conclusa e il nuovo Governo “Draghi” appena insediato sta ipotizzando nuove modifiche ma certamente non la sua abolizione. Nelle ultime elezioni politiche il Reddito di cittadinanza ha spostato milioni di voti e ha guadagnato un posto centrale nell’agenda politica nazionale. Una misura universale di contrasto alla povertà in un mondo sempre più disuguale e precario e nel quale il rischio di scivolare da una condizione di benessere in una di povertà rappresenta un pericolo costante per una fascia sempre più ampia di popolazione, è sempre meno vista come uno spreco di risorse per una ristretta fascia di esclusi cronici ed è sempre più considerata una forma estrema ma necessaria di redistribuzione del reddito e di sostegno ai consumi. Speriamo non debba mai diventare un sussidio sostitutivo del lavoro.

L’articolo 22, comma 2, della legge 328/00, definiva i livelli essenziali delle prestazioni sociali, ma nei limiti delle risorse disponibili. La legge n. 3/2001 di modifica del titolo V della Costituzione riservava alla titolarità dello Stato la definizione dei livelli essenziali di assistenza sociale, al fine di garantirne la esigibilità e la erogazione in modo uniforme sull’intero territorio nazionale. Si è dovuto attendere il Decreto legislativo n. 147 del 2017, che ha istituito il reddito di inclusione, e poi la legge n. 26 del 2019, che ha sostituito il reddito di inclusione con il Reddito di cittadinanza, per vederne una prima definizione. In realtà queste due normative, definendo quale livello essenziale di assistenza prima il reddito di inclusione e poi il Reddito di cittadinanza con le misure di accompagnamento elencate all’articolo 7 del Decreto Legislativo n. 147/2017, ne hanno consentito il finanziamento a

carico del bilancio dello Stato e hanno determinato anche la erogazione della “Quota servizi del fondo povertà” agli Ambiti Territoriali. Nel contempo, con il DPCM 21 novembre del 2019 è stato adottato il Piano nazionale per la non autosufficienza, finanziato con il fondo nazionale per la non autosufficienza.

Il Governo centrale, proprio con la definizione dei livelli essenziali di assistenza sociale, negli ultimi due anni ha progressivamente invaso gli spazi dei Governi regionali, utilizzando i fondi nazionali appositamente stanziati (FNPS, Fondi PAC, FNA, QSFP, MIUR-SIEI, Fondi contrasto violenza di genere) e i fondi europei a regia nazionale (Fondi PON Inclusionione /SIA-REI-Pais) per orientare/condizionare la programmazione sociale locale. Le Regioni e i Comuni sempre più a corto di risorse proprie, e, salvo rare eccezioni, costantemente in ritardo anche nell’assicurare l’utilizzo dei fondi europei a regia regionale, hanno accettato di buon grado tale situazione. Anche se il quadro normativo disegnato dalla legge 3/2001 formalmente risulta immutato, di fatto stiamo assistendo al ritorno della regia statale nella programmazione sociale territoriale.

La legge di bilancio dello Stato per il 2021 ha stanziato fondi dedicati alle assunzioni di assistenti sociali fino al 2030 al fine di indurre i territori a reclutarne, fino a raggiungere il rapporto di 1 assistente sociale ogni 4000 abitanti. Dalle linee di indirizzo in materia di definizione dei patti per l’inclusionione sociale per i fruitori del Reddito di cittadinanza emerge un indirizzo di metodo che punta a concentrare il sistema territoriale dei servizi a sostegno delle persone in condizioni di maggiori difficoltà e a maggior rischio di esclusione sociale. In questo disegno, gli assistenti sociali rappresentano per il sistema dei servizi sociali territoriali quello che il medico di base rappresenta per il sistema dei servizi sanitari e le altre professioni sociali quello che la medicina specialistica rappresenta per la sanità ambulatoriale.

A tal fine l’articolo 7 del decreto legislativo n. 147/2017 ha dato dignità di livello essenziale di assistenza sociale costituzionalmente garantito al patto per l’inclusionione, al segretariato sociale e al servizio sociale professionale e a tutti i dispositivi e servizi necessari a sostenere le persone e le famiglie in condizioni di disagio economico e sociale percettori di Reddito di cittadinanza (servizi di sostegno alla famiglia, educativa domiciliare, servizi di assistenza domiciliare e di mediazione culturale, tirocini formativi di inserimento, ecc.).

Una prospettiva che apre scenari nuovi e innovativi per l’area delle professioni sociali e per la formazione delle stesse.

Vanno evidenziate infine le notevoli opportunità per l’area dei servizi sociali e sanitari derivanti dalle risorse appostate sulle Missioni 5 e 6 del PNRR. Circa 20 miliardi di euro sulla Missione 5/ Inclusionione e coesione:

- 6,66 miliardi per le politiche per il lavoro
 - 11,17 miliardi per infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore
 - 1,98 miliardi per interventi speciali per la coesione territoriale
- e circa 15,6 miliardi sulla Missione 6/ Salute:
- 7 miliardi per reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale
 - 8,63 miliardi per innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale.

Investimenti rilevanti per attivare una radicale riforma del sistema territoriale dei servizi sociosanitari per provare a correggere le enormi deficienze emerse a seguito dell'emergenza da Covid-19.

Ma soprattutto in questo caso bisognerà evitare il ripetersi degli errori e dei ritardi che hanno impedito fino ad oggi la piena attuazione della legge 328/00.

Le risorse del PNRR vanno spese nei prossimi 36 mesi e vanno finalizzate alla realizzazione di infrastrutture, procedure di gestione e metodologie operative in grado di durare nel tempo e di assicurare l'efficacia che è mancata fino ad oggi. Richiedono perciò un cambio di passo in termini di velocità e innovazione e rappresentano una sfida formidabile per tutti i soggetti del sistema dei servizi, in primis i soggetti del privato sociale.

4. Un nuovo metodo di lavoro per costruire responsabilità condivise

Da quanto finora rappresentato, emerge che i *cambiamenti* ipotizzati nelle norme, che siano esse nazionali, regionali oppure comunitarie, possono avvenire solo in una cornice di *senso* nuova, i cui *contenuti* siano *condivisi* e i partecipanti siano propensi ad assumersi una parte delle responsabilità di quei processi di cambiamento, consapevoli di doversi confrontare con altri attori territoriali (Trapanese, 2016b). Perdere alcuni spazi di potere, ma poter *guadagnare collettivamente* risultati per sé e la comunità in cui operano.

I processi di sussidiarietà e la costruzione di una *multilevel governance* sulla base di network tra attori territoriale (Bertin, 2012) sottende quindi a *scelte collegiali* che, per rendere efficaci i processi, non possono essere orientate da sole richieste stringenti (norme) ma da convinzioni di principi (il perché lo si fa) e di metodo (come lo si fa), affinché questi aspetti più comunitari possano entrare a far parte del vissuto collettivo e trasferirsi nelle pratiche del quotidiano. Le norme vengono interpretate e implementate sulla base della cultura tecnica, ma anche sociale, e il livello di adesione alla norma (formale o sostanziale) è sempre orientato da convinzioni personali e

collettive, in un percorso di *razionalità limitata che potrebbe diventare limitante*. Il contesto culturale (personale e collettivo) dei *decision makers*, quindi, potrebbe diventare una gabbia da cui solo con la condivisione di un metodo nuovo di lavoro si potrebbe uscire. In primo luogo, condividendo dati, pratiche virtuose, oltre ad accertarsi che siano chiari e condivisi i *valori* e i *principi*, a cui il welfare e la specifica norma che si sta implementando si ispira.

Pertanto, prima cercando appoggio o convincendo sul piano del valore sociale del cambiamento, poi valutando collegialmente dati/risultati/specificità territoriali e le possibilità, e infine attivando processi di supporto alla *progettazione del nuovo*, bisogna acquisire *sicurezza* non solo che le innovazioni sociali possano essere giuste e vantaggiose anche sul piano organizzativo, ma anche che seguendo pratiche e acquisendo un metodo di lavoro, attraverso competenze specifiche, si possano implementare attività che producano ulteriori vantaggi all'organizzazione, al rapporto con gli altri partner territoriali, all'intera comunità su cui si opera. Tutto ciò richiede la scelta di fuoriuscire dall'autoreferenzialità e la volontà di creare alleanze comunitarie. In tal modo, anche il variegato mondo del Terzo settore troverà riconoscimento al proprio lavoro e si sentirà parte concreta di una nuova governance territoriale, in un processo di superamento del management di mercato, a cui negli ultimi anni si stava sottoponendo anche gli enti del welfare, e un affermarsi di una visione più articolata del management sociale, che più si addice al welfare territoriale.

La domanda a cui ogni territorio-comunità, inteso come aggregato di enti e cittadini non organizzati, dovrebbe rispondere è: siamo disposti a lavorare insieme, considerato tutto ciò che la *condivisione* comporta? In sostanza, è avere la *consapevolezza del valore che l'azione collettiva ha per la comunità*, in termini di efficacia, cioè di possibilità di aiuto reale, comprendere la necessità di acquisire competenze per fronteggiare la complessità sociale e far propria un'impostazione all'azione più imprenditoriale, cioè considerando i rischi e le opportunità, in una logica cooperativa. Lavorare nel sociale richiede più di ogni altra professione la capacità di tenere insieme il piano dei valori con quello della tecnica.

Altro elemento da considerare è che in alcuni territori manca la *motivazione* a mettersi in gioco, perché non si ha *fiducia* che gli altri agiscano in modo cooperativo (Cotesta, 1998; Trapanese 2016c), mettendo da parte i soli interessi personali, anch'essi legittimi, ma non funzionali al bene comune se limitano la cooperazione. C'è diffidenza, quindi. Pertanto, in quei contesti necessita lavorare per cambiare la forma mentis. Formare le persone non solo alla ricerca e allo studio di nuovi contenuti, accettando processi di *capacity building permanenti*, ma a lavorare insieme, in modo concertato, per appro-

dare a risultati migliori di quelli che si potrebbero realizzare da singoli. In sintesi, realizzare la cultura del Noi, in un percorso costante di negoziazione e di responsabilità condivise.

Spesso si cerca di lavorare con le nuove generazioni, inconsapevoli che quei ragazzi troveranno resistenze nelle generazioni più adulte, o anziane, che hanno acquisito e gestiscono potere sui territori. Un lavoro snervante a cui soprattutto i giovani sono sottoposti, che piano piano fa calare in loro per poi annullare la motivazione ad impegnarsi per promuovere sviluppo territoriale. Da qui la *spinta a sperimentare* la costruzione di nuove realtà che coniugassero formazione, sviluppo territoriale e alti livelli di partecipazione delle imprese e della società civile organizzata.

L'esperienza di formazione del Master in *Management del welfare territoriale* – UNISA, realizzato con circa 40 partner territoriali, che ha coinvolto 68 persone in tre edizioni, in una fascia di età 22-46 anni, l'*Università del volontariato*, organizzata dal CSV Sodalìs in collaborazione con UNISA, che ha coinvolto 81 persone in tre edizioni, in una fascia di età 21-68 anni, e l'edizione pilota della Summer school in *Cooperazione e innovazione sociale*, che ha coinvolto 56 persone, ci ha fornito un osservatorio di analisi anche sui territori di provenienza, sulle dinamiche di potere, sui *processi di resistenza* e di apertura all'innovazione sociale (Trapanese e Di Gregorio, 2020), sulla volontà e la capacità di entrare in relazione con altri attori territoriali e di fare rete, ipotizzare strategie, progettare insieme, coordinarsi nelle responsabilità, valutare i risultati raggiunti, riprogettare le attività.

Dall'analisi dei racconti dei partecipanti, dalla loro partecipazione ai differenti laboratori con la definizione di attività concrete da intraprendere, dall'analisi swot dei territori, informazioni poi confrontate con i circa 50 partner territoriali (soprattutto aggregati di enti) dell'Osservatorio politiche sociali UNISA, sono emerse resistenze soprattutto da parte di figure che hanno potere decisionale, le quali, non avendo conoscenze approfondite e costruito competenze necessarie a ipotizzare processi di innovazione e di gestione del nuovo, bloccati anche dalla paura di assumersi responsabilità di un cambiamento per non andare incontro ad eventuali fallimenti o danni, si limitano allo *status quo*, conformandosi alle indicazioni perentorie e inderogabili dei livelli superiori di governo.

L'innovazione ha bisogno di capacità imprenditoriale, di valutazione approfondita della *situazione* territoriale e delle *possibilità* di intervento (norme, fondi, partenariati, ecc.), ma anche di una buona capacità di assumersi dei rischi, che può essere limitato se si è capaci di gestione e di valutazione permanente dei risultati dei processi intrapresi. È la svolta, dotare le persone di strumenti adatti ad affrontare la complessità, in una logica di rete, in cui si possa accettare di condividere anche il rischio di un fallimento, in quanto

processo di apprendimento e di acquisizione di conoscenze e competenze. È una visione nuova delle relazioni territoriali, possibile solo se gli enti (pubblici e privati) accettano di perdere spazi di potere, uscendo da forme di autoreferenzialità.

Quando si pensa quindi ai processi di sviluppo territoriale, si deve non solo promuovere una formazione ad hoc che arrivi a una platea ampia, ma definire bene il target (persone che sono già inseriti nei processi territoriali) a cui tale formazione potrebbe generare maggiore opportunità d'azione e di realizzazione. Istituire dei *laboratori permanenti di democrazia partecipata*, facendo sì che essi producano progettazioni, attività, e li valutino per poi riprogettare durante tutto l'anno e non solo per presentare un documento formale annualmente, come accade con il Piano di zona. La Regione potrebbe proporre questo nuovo metodo di lavoro e di costruzione della governance territoriale, partecipando direttamente con propri operatori alle attività, per offrire un supporto tecnico costante e controllare il buon esito delle attività, almeno fino a che il nuovo metodo sia acquisito e *consolidato nelle pratiche*.

Gli strumenti normativi ci sono, bisogna lavorare tenendo conto della necessità di coniugare *idee, metodi e pratiche* (Del Forno, 2016). Ciò significa che in ogni territorio gli attori politici territoriali devono attivare processi di ascolto per acquisire idee, mettere in campo strumenti, capaci di promuovere nuovi metodi di lavoro, implementare pratiche in collaborazione con gli altri attori del sistema territoriale, nella consapevolezza che gestire tutto questo è sicuramente complesso, ma può creare nuove condizioni di vita per i cittadini e le comunità (Morelli, 2019). Ed ecco che si possono comprendere appieno i due concetti chiave della partecipazione e della sussidiarietà.

L'attivazione di una *riflessività territoriale* costante diventa centrale per promuovere quella *creatività necessaria all'innovazione*, quella spinta profonda a credere che si possano migliorare su un territorio le condizioni di vita e quell'orgoglio a voler essere artefici di questo cambiamento, al di là delle difficoltà che ogni cambiamento porta con sé. *Bisogna sentire di accettare la sfida e di avere gli strumenti e gli alleati giusti per poterla affrontare*. L'ente Regione può dare questa sicurezza di azione.

Pertanto, la partecipazione diventa un problema di metodo, come la norma o l'indicazione regionale o comunitaria diventa un problema interpretativo, che si deve coniugare con la dimensione culturale comunitaria locale. In questo cammino, i laboratori permanenti di democrazia partecipata possono attivare responsabilità condivise. La norma è un input e un mezzo che può creare le "condizioni di possibilità", come sosteneva Sen.

Il fine ultimo del welfare è la protezione sociale di ogni cittadino, che si realizza nel concreto quando sui territori si determinano processi di *coesione sociale*, che rendono effettiva l'inclusione. Tale coesione determina anche

un circolo virtuoso di relazioni (condizioni di), generando una *volontà* individuale e collettiva e, successivamente una migliore capacità di gestione del territorio, che – si spera sia chiaro – non dipende solo da capacità tecniche degli attori territoriali, ma soprattutto dalla condivisione di senso e dalle relazioni cooperative che si è capaci di strutturare nei territori sulla base di nuovi significati.

Creare le condizioni per la formazione, del confronto, del lavorare insieme dando *continuità ai processi* può essere lo strumento territoriale più efficace. Con un nuovo ruolo della Regione sui territori, lì dove gli attori vivono e implementano le loro azioni, si può ipotizzare di rendere le norme da *idee di sviluppo a pratiche concrete di sviluppo territoriale* per il benessere delle comunità. Non come norma stringenti ed esterne agli individui, ma come pratiche interne e poi esterne di cambiamento, attraverso processi partecipativi. I *tempi* di implementazione saranno diversi (si pensi alla costituzione delle aziende consortili in Campania), come la realizzazione dei processi e delle attività, ma almeno si sarà attivato un percorso di innovazione, avendo consapevolezza che da forme di autoreferenzialità dei singoli e delle organizzazioni a cui partecipano, si possa passare man mano ad attività reali di negoziazione, concertazione e poi di realizzazione. Si sarà acquisito un metodo di lavoro, con *risultati specifici* per ogni territorio.

Per concludere, la proposta di questo saggio è promuovere un *cambiamento culturale*, partendo dai modi di pensare al territorio e alle persone. In secondo luogo, impegnarsi nella costruzione e applicazione di un metodo improntato alla *sussidiarietà* e alla *partecipazione*, uscendo dall'ottica prestazionale e assistenziale su cui si è continuato a insistere in questi anni. Di seguito si elencano alcuni punti che ci auguriamo possano far riflettere sulle azioni future e sul programma per il cambiamento:

1. creare infrastrutture normative e organizzative che possano dare input e prospettiva di stabilità ai territori;
2. attivare una formazione permanente degli “operatori del sociale” siano essi politici, amministrativi, operatori, volontari e attori di sviluppo territoriale;
3. promuovere la costruzione di laboratori permanenti, che fungano da ente propulsore allo sviluppo territoriale e che siano composti da componenti miste del settore pubblico (sociale, sanitario, scuola, forze dell'ordine) e di quello privato (cooperazione sociale, associazionismo, fondazioni, imprese di mercato, ecc.) e che riescano a rendere effettivo il principio di *sussidiarietà* richiesti dalla legge 328/00 con attività di concertazione e di cooperazione supportate da responsabilità condivise;
4. fornire un'assistenza tecnica costante, non di agenzie esterne ai territori regionali, ma attraverso una task force di esperti locali che conoscano i

- territori, la loro storia e i loro sviluppi e che quindi godano di fiducia e di riconoscimento sul piano tecnico e scientifico;
5. stare attenti ad evitare che i sistemi territoriali del welfare sociale vengano assorbiti dai sistemi sanitari, in quanto il paradigma, che sottendono ai differenti sistemi, sono diversi: i servizi sociali si occupano delle persone in relazione con il contesto; quindi, *creare condizioni di possibilità e di vita* per la costruzione di *autonomia* e non di curare da una condizione di vita, così si potrà evitare che da una situazione di disagio si passi ad una condizione di malattia e di dipendenza;
 6. accertarsi che su ogni territorio vengano attivati *centri di ascolto* e osservatori per il rilevamento uniti al monitoraggio costante delle attività proposte dagli altri enti, così da metterli in rete ed evitare duplicazioni;
 7. promuovere un *piano di comunicazione* ben strutturato attraverso app e siti dedicati al welfare di uno specifico ambito sociale, in cui sia proposta l'intera offerta del pubblico e del privato sociale;
 8. incentivare processi di valutazione e di valutazione di impatto delle attività promosse, così da poter riprogettare i servizi per aderire sempre meglio ai bisogni dei cittadini;
 9. realizzare una maggiore integrazione e concertazione tra i diversi livelli istituzionali (Stato-Regioni-Enti locali) e tra questi e i soggetti del Terzo settore.

8. L'emergenza sanitaria come catalizzatore di un nuovo welfare territoriale: disfunzioni e accelerazioni

di Raffaele Sibilio, Angelo Falzarano, Paola Buonanno

1. Introduzione

L'emergenza sanitaria da COVID-19 vede il Governo, a tutti i livelli, operare in un contesto di radicale incertezza. L'incidenza regionale e locale della crisi sanitaria è altamente eterogenea, con implicazioni significative per la sua gestione e per le risposte politiche. I governi locali – Regioni e Comuni – sono in prima linea nella gestione e nella ripresa dalla crisi e devono far fronte all'impatto *asimmetrico* sanitario, economico, sociale del COVID-19 all'interno delle singole realtà: la salute delle popolazioni in alcune Regioni è più colpita che in altre. Le grandi aree urbane sono state maggiormente interessate e i rischi variano molto a seconda del luogo in cui si vive.

La natura della crisi è senza precedenti (Giddens, 1994; Beck, 2000), essa ha scosso il mondo, mettendo in moto ondate di cambiamenti con un'ampia gamma di possibili traiettorie (OCSE, 2020f). Il numero di persone in cerca di aiuto è aumentato in modo drammatico. Sul piano socioeconomico, a livello locale, i governi elevano il livello delle misure da adottare a favore dei gruppi vulnerabili per limitare ulteriori danni, rafforzando l'inclusione, anche semplificando e facilitando l'accesso ai programmi di sostegno, garantendo servizi ben mirati, introducendo regimi di aiuto fiscale adeguati e/o innovativi. La strategia di uscita dalla crisi non è lineare, caratterizzata da continui *stop and go* di lockdown e l'ampia disponibilità di una vaccinazione è prevista per la fine del 2021 (OCSE, 2020d). I governi devono affrontare un difficile compromesso: gestire la ripresa economica e mitigare l'impatto di altre ondate di virus.

Al di là dei ripetuti shock sanitari ed economici immediati, gli effetti sul capitale umano, sulla produttività, sullo sviluppo territoriale e sul comportamento possono essere di lunga durata. Il rischio risiede nel fornire risposte istituzionali concentrate solo sul breve termine, mentre è necessario guardare

più lontano al fine di rafforzare la *resilienza* dei sistemi socioeconomici regionali, considerando, ancor più, la necessità di un approccio *localizzato* per le azioni di contrasto alla pandemia.

La crisi ha rivalutato il ruolo della prossimità e ha impegnato le istituzioni verso nuove forme associate di (*re*)organizzazione del lavoro per far fronte rapidamente alle esigenze socioeconomiche emergenti. Si è reso necessario implementare un'elevata qualità di interazioni con le diverse organizzazioni operanti nel territorio e, passo dopo passo, sperimentare soluzioni innovative, dando senso all'azione e ridefinendo le condizioni ambientali, piuttosto che muoversi secondo logiche di adattamento in un contesto non previsto. “*Quali sono i cambiamenti determinati dalla crisi del Covid-19?*” – La crisi da Covid ha costretto le organizzazioni a lavorare in emergenza, evidenziando la capacità degli attori di farvi fronte. Certo, l'urgenza della situazione ha generato non pochi errori: in alcuni casi si è rilevata un'improvvisazione organizzativa, causa la mancanza di pianificazione con ripercussioni non trascurabili sulle azioni dei diversi attori sociali: sovrapposizione di lavoro, contenimento di quello altrui e confusione delle competenze.

Questo contributo focalizza la sua attenzione sull'impatto della crisi COVID-19 sulle scuole e sul ruolo dirigenziale nell'ambito del sistema di welfare, osservando i versanti della regolazione normativa, dell'infrastruttura organizzativa e del funzionamento delle istituzioni scolastiche per affrontare l'emergenza sanitaria.

L'analisi adotta una metodologia *mixed-methods* e si avvale di un insieme di informazioni, derivanti da fonti secondarie –normativa, statistiche, siti istituzionali scolastici, documenti sindacali inviati al Governo– e fonti primarie – interviste in profondità a 30 dirigenti scolastici di diverse Regioni italiane prevalentemente di Istituti del Primo Ciclo perché maggiormente interessati dalla didattica in presenza, e, quindi, più esposti alle dinamiche del contagio (*zone¹ rosse, arancione e gialle*). L'attenzione è rivolta all'assetto e al funzionamento dei sistemi di welfare locale che, per un verso risentono delle decisioni assunte ai livelli centrali e, per altro, influiscono sulle stesse, evitando di entrare nel merito delle relazioni tra pubblico e privato ovvero delle forme concrete attraverso cui si esprime la sussidiarietà orizzontale.

¹ *Zona*: modalità di identificazione del territorio italiano in base al numero dei contagi da Covid-19, ognuna con restrizioni via via più stringenti, adottata con il DPCM pubblicato in Gazzetta ufficiale (Serie Generale n. 275 del 04.11.2020 – Suppl. Ordinario n. 41).

2. L'impatto territoriale della crisi sanitaria: effetti asimmetrici e ritardati

Dallo scoppio della pandemia all'inizio del 2020, i governi locali sono stati in prima linea nella gestione della crisi sanitaria e, insieme ai governi centrali e agli organismi di previdenza sociale, hanno assunto responsabilità significative nelle diverse aree colpite, dovendone gestire gli aspetti critici dell'assistenza sanitaria (primaria e secondaria), affrontando urgenti richieste di assistenza sociale da parte di anziani, bambini, disabili, senzatetto, migranti e altre popolazioni vulnerabili, tutte colpite direttamente e/o indirettamente dal Coronavirus.

La maggior parte delle Regioni era impreparata ad affrontare una crisi di tale portata per diversi motivi: 1) è stato sottovalutato il rischio quando è emersa l'epidemia; 2) molte non avevano piani di gestione *ad hoc*; 3) mancavano le attrezzature di base ed essenziali; e 4) hanno subito una riduzione della spesa pubblica per destinarla alla sanità. Le disparità regionali nell'accesso all'assistenza sanitaria sono piuttosto elevate se misurate dal numero di posti letto ospedalieri per 1.000 abitanti. Va notato, tuttavia, che il solo numero di posti letto ospedalieri rappresenta una misura limitata per valutare la reale capacità e qualità dell'assistenza sanitaria, in quanto molto dipende dalla densità e dalla distribuzione degli operatori sanitari e dalla qualità delle attrezzature ospedaliere.

In molti casi, le grandi aree urbane, con i loro fitti collegamenti, sono state i punti di ingresso del virus dove il contagio si è diffuso più rapidamente quando le misure preventive, protettive o di contenimento non sono state introdotte tempestivamente. Tuttavia, non è possibile stabilire una chiara correlazione tra *densità* e *incidenza* della malattia. La densità di per sé non è il problema, bensì la sua combinazione con altri fattori, come la mancanza di misure appropriate, il tracciamento dei contatti, la povertà, le cattive condizioni abitative o l'accesso limitato all'assistenza sanitaria. Sebbene la densità associata a condizioni abitative precarie abbia un ruolo nella diffusione del virus, vale la pena notare che i tassi di mortalità sono determinati anche dalla capacità del sistema sanitario e dalle condizioni di salute preesistenti, che, a loro volta, tendono ad essere correlati al reddito e all'istruzione.

All'interno del Paese i decessi per 100.000 abitanti variano notevolmente. Ad esempio, in Italia, la Calabria è la Regione meno colpita con 5,5 decessi ogni 100.000 abitanti contro i 171 ogni 100.000 abitanti della Lombardia (Ministero della Salute, 2020). Tuttavia, la Calabria presenta criticità su diversi fronti che impattano sulla vita e sul benessere delle persone che la abitano. L'ultimo rapporto BES (ISTAT 2019) colloca questa Regione tra quelle con la più alta concentrazione di indicatori di situazioni problema-

tiche. Non sono solo le misure riguardanti lo status socioeconomico a destare preoccupazione ma, anche, quelli relativi all'istruzione, alla salute, alle relazioni sociali e alla presenza di strutture ospedaliere.

Gli effetti asimmetrici si osservano, quindi, a diverse scale tra livelli di governo all'interno del Paese e tra singole entità differendo a seconda del loro quadro di governance multilivello e, in particolare, dell'importanza del ruolo economico e sociale dei governi locali. Le città hanno avviato un'ampia gamma di azioni per gestire la salute pubblica e l'impatto economico (OCSE, 2020b), mettendo in campo essenziali meccanismi di coordinamento tra i livelli di governo. *“Un forte coordinamento tra tutti gli attori responsabili della risposta a livello centrale e regionale è alla base di una risposta efficace”* (OMS, 2020a). L'approccio *place-based* nella risposta alla crisi sanitaria è cresciuto costantemente negli ultimi mesi con l'adozione di misure specifiche relativamente a temi quali: uso delle mascherine, chiusure di scuole e ristoranti e blocchi completi per località o territori specifici.

3. Approcci territoriali a sostegno delle popolazioni vulnerabili: test e tracciamento

Il test è una componente essenziale delle strategie di uscita dal contenimento. Fin dalle prime fasi della pandemia, l'OMS (2020b) raccomanda test di massa per combattere il Coronavirus in quanto questi aiutano a identificare e isolare le persone contagiate prima che si sviluppino i sintomi e a prevenire il rischio di ulteriori ondate. Al riguardo, l'OCSE (2020b) ha evidenziato che coloro che hanno avuto contatti con una persona infetta dovrebbero essere (rin)tracciate, testate e isolate.

Le Autorità Sanitarie Nazionali e l'OMS hanno formulato raccomandazioni dettagliate per limitare il contagio: tra queste la necessità di garantire distanze minime tra le persone. I consigli sul distanziamento fisico riguardano soprattutto le scuole, impegnate fin dall'inizio dell'anno scolastico (2020-2021) nell'organizzare il rientro in classe nelle migliori condizioni possibili, rispettando le regole di distanziamento sociale.

Mentre i governi centrali devono garantire risorse finanziarie e coordinamento, i governi locali svolgono un ruolo di primo piano nell'attuazione della strategia *monitorare, isolare, testare e trattare* ed hanno intrapreso iniziative proattive per gestire l'emergenza e sostenere i soggetti vulnerabili, inclusi anziani, persone con malattie croniche o di lunga durata, disabili, famiglie povere, senzatetto, bambini e studenti svantaggiati, migranti e altre popolazioni fragili, individui con difficoltà di accesso alle cure mediche e, quindi, spesso, non inclusi nel conteggio dei casi. I Comuni, essendo più

vicini alla popolazione, svolgono un ruolo cruciale nella protezione sociale di tali gruppi, fisicamente ed economicamente, più esposti alla pandemia (OCSE, 2020c) per garantire la continuità dei servizi sociali.

Per consentire un'efficace strategia di tracciamento dei contatti, i soggetti devono essere individuati il più rapidamente possibile e i risultati dei test consegnati celermente; il che richiede la disponibilità di kit di test e reagenti. Le scuole hanno supportato l'organizzazione in tempi brevi. La moltiplicazione dei casi fa sì che una quota crescente di risultati dei test vengano consegnati in ritardo, rendendo più difficile il tempestivo tracciamento e, quindi, l'isolamento di potenziali persone contagiose. Ciò genera un effetto di amplificazione del rischio nelle famiglie con reazioni e richieste diverse, spesso indirizzate all'istituzione più vicina e immediata, quale quella scolastica, che viene a trovarsi al centro di complesse dinamiche e pressioni di diverso tipo per questioni non sempre di sua competenza.

4. La digitalizzazione differenziata

Secondo l'UNESCO (2020), durante il lockdown nella primavera del 2020, oltre 1,5 miliardi di alunni hanno visto le scuole chiuse (oltre il 60% della popolazione studentesca mondiale). La crisi COVID-19 ha portato a uno spostamento verso l'*e-education* da marzo 2020, accelerando diverse trasformazioni nella pubblica amministrazione, come quella orientata alla digitalizzazione. La risposta digitale alla crisi abbraccia diversi orizzonti temporali: reagire a breve termine, risolvere a medio termine e reinventare a lungo termine (ONU, 2020). La condivisione delle informazioni, la partecipazione elettronica e la comunicazione bidirezionale attraverso l'uso di piattaforme digitali hanno consentito di fornire risposte precise alla crisi a breve termine. I servizi pubblici, come l'istruzione e l'assistenza sanitaria, sono passati alla modalità digitale nel giro di poche settimane.

Tuttavia, la digitalizzazione impreparata e incompleta pone sfide significative ai governi regionali e locali e la capacità di affrontarle varia in modo significativo. L'attuale crisi potrebbe ampliare queste disparità, poiché molti governi locali non sono adeguatamente preparati a questo passaggio: nelle aree montuose e rurali la digitalizzazione è particolarmente impegnativa per la difficoltà ad implementare un'infrastruttura IT adeguata (Mariotti e Di Matteo, 2020). Per questo, la sfida per le scuole è duplice, da un lato garantire attività online e, dall'altro, assicurare parità di accesso per tutti: sfida sorprendente soprattutto nelle aree più svantaggiate dove a mancare sono le infrastrutture di base che consentono gli accessi all'on-line.

La pandemia ha contribuito, quindi, a rivelare i divari digitali all'interno

dei territori e, in alcuni casi, ha accelerato le risposte all'inclusione digitale. Le differenze regionali nella percentuale di famiglie con accesso alla banda larga sono fortemente pronunciate. Nelle Regioni più povere d'Italia, il 42% delle famiglie non ha accesso a un computer/tablet in casa e il 20% dei bambini di 6-7 anni si trova nella stessa situazione. Inoltre, permane un divario sostanziale nell'accesso a Internet di alta qualità tra le famiglie urbane e rurali. Nei Paesi OCSE, l'85% delle famiglie urbane rispetto al 56% delle famiglie rurali ha accesso a Internet di alta qualità (OCSE, 2020e). Questo divario rischia di accentuarsi in quanto alcuni Comuni non hanno le capacità per seguire la transizione digitale nel breve e medio termine. Per ridurre questo rischio, le iniziative locali devono essere accompagnate da quelle a livello nazionale per affrontare il divario digitale (de Mello e Ter-Minassian, 2020). A breve termine, alcuni ostacoli a un uso più ampio della banda larga saranno difficili da affrontare, il che evidenzia la necessità di rafforzare l'assistenza sanitaria in contesti rurali e con scarse risorse (OCSE, 2020a). A lungo termine, una maggiore convergenza nell'accesso all'infrastruttura digitale aiuterebbe ad affrontare il divario urbano-rurale e ad aumentare la resilienza dell'assistenza sanitaria e della fornitura di servizi pubblici (ONU, 2020).

L'uso esteso degli strumenti digitali per il monitoraggio e per scopi informativi nella pandemia serve sia a informare i decisori, aiutandoli ad adottare misure appropriate e a contenere la pandemia; sia a comunicare con i cittadini in modo trasparente, rafforzando la fiducia, fondamentale per garantire il rispetto delle misure di contenimento. Al contempo, gli strumenti digitali sono fondamentali per gestire meglio la risposta immediata alla crisi. Alcune nuove applicazioni contribuiscono a ridurre la diffusione del COVID-19 e sostengono la graduale revoca delle misure di confinamento, informando i cittadini se si trovano in prossimità di persone contagiate dal virus e, in tal caso, incoraggiandoli a informare le Autorità Sanitarie. Il monitoraggio dei dati, nonché la segnalazione accurata e tempestiva, sono componenti essenziali nella gestione delle crisi e possono aiutare a prevenire, o almeno ridurre al minimo, ulteriori ondate.

Del resto, in un contesto in cui il distanziamento sociale è un fattore critico di contenimento e prevenzione, i servizi di *e-health* offrono importanti vantaggi: non a caso il loro utilizzo è aumentato in modo significativo da marzo 2020 e possono essere anche un modo per affrontare le disuguaglianze territoriali nell'accesso alla salute. Tuttavia, l'uso di strumenti digitali solleva questioni impegnative per quanto riguarda la protezione dei dati e la riservatezza delle informazioni.

5. Le istituzioni scolastiche di fronte alla crisi

Nel contesto della crisi, le scuole hanno affrontato una serie di compiti complessi e repentini, lamentando, nel contempo, l'eccesso di burocrazia, misurabile dal numero di leggi, regolamenti e procedure, che rende le attività difficilmente coordinabili; ne è un esempio la chiusura totale² o parziale del servizio scolastico e la sua riapertura, avvenuta dovendo assicurare la continuità in sicurezza, sia fisica che virtuale al personale amministrativo e al loro lavoro in remoto e dovendo garantire agli allievi il diritto all'istruzione. A evidenziare incertezza e timore, quotidianamente vissuti durante la pandemia, sono soprattutto i dirigenti scolastici delle Scuole del Primo Ciclo, la cui didattica è stata, perlopiù, in presenza. Al fine di rilevare questa condizione si riportano alcuni commenti significativi dei dirigenti scolastici intervistati, riassumibili nelle seguenti dimensioni:

La riorganizzazione delle attività amministrative:

“Abbiamo dovuto ricorrere a: 1) un uso massiccio di tecniche informatiche e di telecomunicazione, attraverso il telelavoro e la digitalizzazione (dematerializzazione) delle procedure di lavoro; 2) una riorganizzazione del lavoro, separando le attività cosiddette essenziali da quelle secondarie (gestite tramite ICT)”. “Il compito è stato più facile per quelle scuole già preparate; l'adozione di una transizione tecnologica è essenziale per stabilire un piano di continuità operativa ben preparato. Ciò richiede un cambiamento di mentalità in grado di supportare le trasformazioni e la cultura del lavoro necessarie per mantenere la stabilità durante la crisi e sostenere il progresso. La chiave per raggiungere questo obiettivo risiede nell'adottare un approccio agile e adattivo alla cultura organizzativa supportato da un forte nucleo tecnologico sì da consentire alle scuole di adattarsi rapidamente alle proprie esigenze. I vantaggi di tali capacità vanno ben oltre la semplice gestione di un'attività a prova di pandemia”.

I cambiamenti organizzativi

“La pandemia ha mostrato la necessità di migrare verso modalità di gestione sempre più orizzontali e inter-funzionali, più decentralizzate, più agili e flessibili. Il lockdown ha dato l'opportunità di riflettere su come lavorare in modo diverso, tutelando l'autonomia e la salute dei docenti e dell'utenza tutta. Ciò ha portato al rafforzamento di canali di comunicazione (digitali e informativi) veloci ed efficienti e il personale scolastico è stato mobilitato e sollecitato a un maggiore impegno e collaborazione, tutelandone il più possibile l'indipendenza”. “I vari cambiamenti indotti dalla crisi hanno permesso di agire positivamente su due aspetti legati

² Ci si riferisce alla chiusura totale o parziale dei Plessi per Sanificazione e alla contestuale sospensione dell'attività didattica in presenza e conseguente attivazione della DAD (Didattica a distanza).

all'organizzazione interna: da un lato, a livello dei dipendenti, attraverso un aumento della loro autonomia e responsabilità, sì da prendere iniziative nel risolvere situazioni difficili e, dall'altro, sullo stile di gestione da adottare in questo contesto di crisi, rendendo le scuole più agili attraverso nuove modalità adattate a rispondere alle esigenze di flessibilità (richieste di DAD) volute dall'utenza".

L'assunzione di responsabilità oltremisura³

"Quante volte siamo stati incerti, confusi, disorientati, per comunicazioni ambigue, per direttive poco chiare, per incertezze relative a chi doveva prendere le decisioni riguardanti le quarantene o gli isolamenti fiduciari? Perché avremmo dovuto essere noi a prendere determinate decisioni di carattere sanitario? Basta consultare i siti delle scuole per vedere quante volte abbiamo deciso, senza supporto, in via preventiva e cautelare, di sospendere le lezioni in presenza". "Siamo stati sempre in bilico tra il rischio di sospendere il servizio in presenza e il rischio di contagi". "Quante volte l'ASP ha espresso parere per via telefonica e non tramite note scritte?" "Non è il dirigente che decide se chiudere una sezione o una classe e chi mettere in quarantena ma è l'ASL. Abbiamo sempre inviato i tracciamenti, ma il più delle volte senza riscontro".

La necessità di prudenza nell'incertezza:

"Quante volte, durante questo anno scolastico, non è stato chiaro chi era da considerare contatto stretto? A me l'ASL ha risposto, per iscritto, che le collaboratrici scolastiche dell'infanzia, pur accompagnando i bambini in bagno, non sono da considerare contatto stretto, ma solo le docenti per le ore trascorse in sezione. Me lo sono fatto scrivere, perché la risposta sembrava assurda". "Anche io ho agito più volte nello stesso modo: chiedevo sempre di specificare la disposizione su docenti e collaboratori scolastici. L'ASL ha detto che i docenti e i collaboratori scolastici se indossano i DPI non sono da considerare contatto stretto. Siamo nella barbie più totale".

La consulenza costante:

"Quante volte hanno chiesto il nostro parere (ho incontrato, ho parlato con una persona risultata poi positiva, adesso cosa devo fare? Posso venire a scuola a fare lezione? Oppure, mio figlio può essere ammesso in classe?) I bambini hanno meno probabilità di contrarre il COVID-19 rispetto agli adulti? Qual è il ruolo dei bambini nella trasmissione? I bambini con problemi di salute di base (asma, diabete, obesità) devono tornare a scuola? Gli insegnanti e altro personale scolastico con problemi di salute di base devono tornare a scuola? Quanto dura la fase di incubazione nei bambini? Come possiamo stare tranquilli per i nostri figli se le autorità decidono se riaprire o tenere aperte le scuole? Che vantaggi ci sono nel riaprire le scuole? Mio figlio è disabile, la legge mi permette di tenerlo a scuola, come devo fare? Quali misure di controllo delle infezioni avete posto in essere nella scuola?

³ Il termine è riferito all'accollo di responsabilità e decisioni in materie non di competenza specifica del Dirigente Scolastico.

State controllando gli accessi agli estranei nella scuola? Quali sono i rischi durante il trasporto da e per la scuola? L’OMS raccomanda al personale scolastico e ai bambini di indossare mascherine a scuola, di che tipo? Le aule sono costantemente ventilate? Oppure, dovete chiudere le finestre, i nostri figli prendono freddo. Nonostante la chiarezza delle indicazioni fornite sui siti, le domande e le mail sono state incessanti”.

Gli incontri a distanza obbligatori:

“Abbiamo dovuto dispiegare in fretta il lavoro a distanza, sforzandoci di far superare a tutta la comunità educante le resistenze digitali. Il numero degli incontri virtuali, per l’urgenza di decidere insieme e in fretta, è stato notevole. Tutti hanno sperimentato l’efficacia di tale modalità in molte azioni finora riservate al faccia a faccia. Anche l’attività di facilitazione del dialogo sociale è stata svolta a distanza. Urge pensare a un nuovo equilibrio tra azioni a distanza e quelle in presenza”.

La sensazione di essere dei capri espiatori:

“Siamo i responsabili dei contagi a scuola, siamo sempre alla gogna. Siamo ancora noi i capri espiatori delle incertezze, della confusione, del politicamente ‘scorretto’. Siamo invitati a pagare per colpe mai connesse. “Un docente, nel recarsi a scuola, ha portato con sé in auto un’amica poi risultata positiva. Successivamente, lui si è ammalato di Covid 19 e ho avuto non pochi problemi con l’INAIL”. “Riteniamo che, dopo gli ultimi due anni scolastici – nei quali sulla scuola, anche a causa delle ripetute ordinanze regionali, si è abbattuto un vero e proprio tsunami di norme e adempimenti procedurali, che hanno fortemente stressato e messo in difficoltà l’organizzazione del servizio scolastico – si debba evitare ogni ulteriore appesantimento”. “Ora sono previste anche sanzioni pecuniarie per noi dirigenti se non controlliamo il possesso del green pass da parte del personale scolastico. Le responsabilità sono eccessive e le risorse umane assegnate, necessarie per assolvere i compiti, sono esigue, nonostante le continue richieste”. “Non siamo messi in condizione di poter svolgere al meglio le nostre funzioni, occorre fare chiarezza su alcuni punti che riguardano la responsabilità e va chiarito di quali strumenti ci possiamo avvalere per la verifica del possesso del green pass, essendo un dato che è soggetto per sua natura a continuo aggiornamento”. “Le azioni principali che si sarebbe dovuto compiere nella scuola sono tre: diminuzione del numero massimo di alunni per classe, censimento dell’edilizia scolastica e determinazione del fabbisogno aggiuntivo di spazi, potenziando i trasporti pubblici (particolarmente quelli locali). Dopo un anno e mezzo siamo a zero, e ora dobbiamo fare i poliziotti nelle scuole”. “È estremamente importante avere lo scudo penale per i DDSS: in materia di sicurezza, bisogna togliere le tessere ai sindacati che non si battono concretamente”. No scudo penale? Non riapriamo le scuole!! Forse è il caso di iniziare ad organizzare una bella protesta. Solo la nostra categoria è esposta a tanto”.

Il contenimento degli allarmismi:

“Ad ogni segnale di possibile contagio, con prepotenza i genitori hanno chiesto

sanificazioni preventive, altrimenti denunce: non basta neanche l'intervento quotidiano dei collaboratori scolastici, pretendono di vedere il bollino dell'avvenuta sanificazione da parte di società certificate". "Per ogni contagio, i genitori colpevolizzano la scuola: ormai con i gruppi social si passano le informazioni, il più delle volte amplificandole".

La necessaria garanzia dell'inclusione:

"La legge permette agli alunni con BES di frequentare le lezioni in presenza per favorirne l'inclusione anche durante i periodi di didattica a distanza. È stato veramente difficile ottemperare a queste disposizioni, dato che tutti erano a casa." "I genitori hanno fatto pressione affinché i propri figli frequentassero in presenza, da un lato, agendo sugli altri per mandare i figli a scuola e, dall'altro, minacciando il dirigente per eventuali contagi". "Ponderare diritto alla sicurezza, diritto all'inclusione e diritto all'istruzione non è stato affatto facile; di volta in volta, le famiglie hanno posto l'accento su un diritto o sugli altri o, su tutti insieme".

La gestione attraverso la fiducia: una necessità a distanza:

"Il vincolo di mantenere i dipendenti e gli studenti a casa ha accelerato l'uso diffuso di strumenti digitali per garantire l'attività amministrativa e didattica a distanza. È stato necessario animare la comunità educante, organizzare le interazioni collettive, pilotare la conduzione dei progetti, pianificare la strutturazione dei tempi, garantire un follow-up personalizzato dei dipendenti e degli studenti che non vediamo quotidianamente. Il contesto è del tutto diverso, il successo si basa su due condizioni essenziali: la qualità dei collegamenti tecnici e uno spazio dedicato a casa con un'organizzazione e un sostegno familiare adeguati. "La chiave di volta per una gestione efficace è il bisogno inevitabile di fiducia al fine di evitare il rischio di indebolimento del legame sociale e del sentimento di appartenenza e incentivare, invece, una gestione e una didattica per traguardi con modalità diverse di supervisione e competenze da acquisire per il personale e per gli utenti".

6. I cambiamenti organizzativi

La crisi ha indubbiamente accelerato i cambiamenti che, in precedenza, avvenivano con ritmi più lenti, affermandosi come una determinante esterna alla quale le organizzazioni hanno dovuto adeguarsi con urgenza, senza aver avuto il tempo di anticiparla. Per molte di esse, questo cambiamento è avvenuto in concomitanza con iniziative proattive già avviate su temi simili o correlati, come la flessibilità del lavoro, le finalità o l'agilità organizzativa. Pertanto, la flessibilità del lavoro, chiave di volta della prosecuzione di parte delle attività durante il lockdown, diventa un asse importante del rimodellamento dei metodi di lavoro. Questi cambiamenti richiedono di considerare le trasformazioni in modo olistico, valutando gli effetti immediati e a lungo

termine negli ecosistemi, nei dipendenti o nella comunità umana nel suo insieme. Di fronte a situazioni inedite, le reti del territorio stanno scoprendo le loro inefficienze nel mettere in atto un percorso adeguato verso la resilienza. Da questo cambiamento fondamentale emergono due elementi essenziali: la necessità di creare gruppi di riflessione regionali e locali in cui parteciperanno le istituzioni territoriali e l'esigenza di (re)inventare le potenziali reti di intelligence.

L'attuale crisi sanitaria ha velocizzato la riorganizzazione delle risorse umane, abbattendo le ultime vestigia delle organizzazioni faccia a faccia, eccessivamente rigide, preparandole a un mondo del lavoro diverso, quello del futuro. Nel mondo dell'istruzione, il lockdown – vietando l'assembramento – ha fatto sì che il telelavoro e l'istruzione online prendessero urgentemente il posto delle normali lezioni (Petrella, 2020). Le scuole stanno mostrando la capacità di generare conoscenza e affermarsi come *problem solving organizations* (Van Aken, Berends e Van der Bij, 2012), superando le tradizionali *patologie organizzative cognitive*.

In un certo senso, il Covid-19 ha rivelato il livello di maturità delle scuole nell'affrontarne le sfide per raggiungere obiettivi sempre più impegnativi, in contesti diversificati, complessi e incerti. La necessità di collaborare ha trovato consenso in quasi tutte le istituzioni scolastiche con risultati non sempre equilibrati e funzionali. Esse hanno dovuto operare su quattro dimensioni, ormai fondamentali per le sfide del XXI secolo:

- a. i sistemi informativi, per autorizzare il lavoro in modalità ATAWAD⁴ (*any time, any where, any device*);
- b. le procedure e livelli di delega, per reagire rapidamente al giusto livello e limitare un andirivieni gerarchico;
- c. le capacità delle linee dirigenziali di dare significato, per abilitare l'empowerment dei team classe;
- d. la cultura organizzativa, per passare dai rapporti di *autorità e dipendenza* a quelli di *interdipendenza e responsabilità*.

Giorno dopo giorno, l'azione si è indirizzata, in conseguenza delle raccomandazioni del "Comitato Tecnico Scientifico", per gestire gli effetti della pandemia. Il cambiamento non è stato realmente guidato con capacità previsionale ma, bensì, accompagnato, passo dopo passo, per iterazioni e reazioni, accettando rapidamente le rimodulazioni di pratiche, strumenti, processi formativi e lavorativi e rapporti tra il personale e le famiglie, riluttanti a man-

⁴ ATAWAD è l'acronimo di "sempre, ovunque, con qualsiasi dispositivo". Questo è un modo per dimostrare che una persona può essere connessa quando vuole, dove si trova e indipendentemente dal dispositivo che sta utilizzando. Il concetto ATAWAD rappresenta perfettamente l'evoluzione della tecnologia e del nostro modo di lavorare. Essere continuamente connessi sta diventando importante tanto quanto il lavoro che forniamo.

dare i propri figli a scuola per paura di possibili contagi. Le misure di sicurezza messe in atto vengono costantemente monitorate e riorganizzate per garantire l'efficienza e la qualità del servizio scolastico e, al contempo, infondere tranquillità nella *comunità educante*.

L'istruzione online è stata prontamente implementata come mai prima d'ora e, all'interno dei team classe, non tutti i docenti si trovavano nelle stesse condizioni di competenze e disponibilità. Sotto la pressione della crisi, l'apprendimento a distanza sconvolge i sistemi formativi tradizionali, aprendo la strada a nuove modalità organizzative della didattica per il futuro. Si è passati, infatti, da una logica cosiddetta tradizionale, che vede lezioni effettuate in aula, a un modello di piattaforma in cui quasi tutti i *moduli* sono accessibili e gestibili online. La necessità di avviare il massiccio collegamento a distanza a scopi didattici ha generato un forte dibattito che ha analizzato l'impiego di tale modalità pedagogica nei diversi ordini di scuola. La convinzione generale è che dopo il Covid-19 si verificheranno molti cambiamenti e la situazione non sarà più come prima.

Il ricorso alle attività a distanza, la *de-spazializzazione* del lavoro (Taskin, 2010: 61-76) di gran parte del personale, è stato tempestivamente possibile in quelle realtà già predisposte alla tecnologia digitale. La sua efficacia è dipesa dalla facilità con cui i dipendenti utilizzano vari strumenti e piattaforme IT, oltre che dalla capacità di sapersi coordinare senza potersi incontrare fisicamente; tale modalità trova i propri limiti quando il fattore umano rappresenta una dimensione essenziale nelle relazioni professionali o, addirittura, un elemento chiave nel regolare lo svolgimento di determinate attività o di attuare il *problem solving*. Il suo dispiegamento su larga scala porta a riflettere su alcune conseguenze legate alla concentrazione del lavoro del tempo della giornata in un unico luogo. Fino ad oggi, le attività erano differenziate per *luogo* e per *ruolo*. Nonostante le normali interferenze tra le attività private e quelle professionali, lo sviluppo del telelavoro ha abituato molti a non differenziare più il *luogo*, ma solo il *tempo*.

L'accumulo di ruoli in un'unità di tempo e luogo è fonte di innovazione ma anche di tensione e di adattamento: il genere ed i ruoli di ciascuno esercitati nello stesso spazio in alcuni casi coesistono, in altri si alternano e / o si accumulano. Questa diversità nell'organizzarsi in un unico luogo è insolita e richiede la costruzione di un nuovo quadro di riferimento, di adattamento, di supporto e di invenzione. Pertanto, la *transizione digitale* consente di fornire una risposta in una sequenza relativamente breve, con vantaggi economici, sanitari e di produttività, ma, anche, con non poche problematiche.

7. La necessità di cambiare rotta: la diffusione di una cultura della cooperazione

Ogni crisi oscilla tra *pericolo* e *opportunità*. L'emergenza Covid-19 ha sconvolto le pratiche organizzative e più che sperare in un improbabile ritorno alla normalità e descrivere i processi di resilienza messi in atto, ora più che mai occorre concentrarsi sui cambiamenti duraturi delle traiettorie, in modo da generare un'*isteresi*⁵ *positiva* (Bourdieu e Wacquant, 1992). I risultati in termini di investimenti tecnologici, di apertura a nuovi strumenti di apprendimento e di collaborazione sono tali che un completo *backtracking* è impensabile.

Dal marzo 2020, i dibattiti nei campi della salute, dell'economia, del sociale e del politico si fanno e si disfano, si dicono e si contraddicono. I fatti evidenziano i reali limiti e rischi multidimensionali/multifattoriali sia nel pensiero che nell'azione. Con l'estensione delle attività a distanza è aumentata la sensazione di isolamento, così come quella di perdita di sostanza e di contenuto. Come evolvere? Sarà necessario, nel senso di Carney e Getz (2009), liberare le *organizzazioni* dal peso delle loro procedure e della loro gerarchia, sostituire più autonomia al controllo e, quindi, instaurare una cultura della cooperazione. In vista della realizzazione del lavoro comune, la cooperazione consente, infatti, una migliore collaborazione rispetto alla sola applicazione di regole di coordinamento tecnico. Per farlo, solo il riconoscimento delle intelligenze mobilitate e lo sviluppo di regole e valori condivisi potranno preservare le fragili basi della fiducia e della volontà di cooperare. Tuttavia, la cooperazione come atto volontario avviene in parte al di fuori della struttura, non può essere decretata, sfugge in gran parte a tentativi di formalizzazione, che ne rendono difficile il controllo e la gestione.

Come sottolineano Weick e Sutcliffe (2010) una situazione del genere non potrebbe essere drammatica se, di fronte a questo evento, le organizzazioni riuscissero a mobilitare le leve che consentono di ricostruire il senso per decidere, pianificare e, quindi, agire. Alcuni dirigenti hanno mostrato improvvisazione, pur lavorando da remoto, altri sono riusciti a preservare il sistema di distribuzione dei ruoli continuando a guidare il proprio staff, mentre, un numero da non sottovalutare, ha percepito la sensazione di essere sovrappaffato dalle continue normative e relative azioni da mettere in campo.

⁵ Il termine di *isteresi*, utilizzato in fisica, designa un effetto che si prolunga anche dopo che la causa che lo ha prodotto ha cessato di agire. Nella sua accezione positiva, può essere inteso come un forte *scollamento tra passato e presente* in grado di rendere inadeguati i vecchi schemi cognitivi, pratici ed espressivi e attivare un progressivo cambiamento del paradigma culturale, modificando funzionalmente, pian piano, gli *habitus* ricevuti in eredità.

Parallelamente, questo periodo di incertezza ha generato l'occasione per mettere in discussione le proprie convinzioni, le proprie conoscenze, per esprimere dubbi sulla loro validità per aprirsi, per curiosità, al nuovo e accettare il cambiamento. Ciò è stato possibile contando sul proprio personale, ascoltando dubbi e perplessità e trovando insieme le soluzioni.

8. Conclusioni

Un cambiamento ne prepara un altro: così si esprimeva Machiavelli nel Cinquecento. Interrogarsi sui cambiamenti generati dalla crisi del Covid significa anche porsi domande sul domani guardando ai fatti attuali. Il *gap* sanitario tra Regioni, le età, gli stili di vita, i tipi di professione, la formazione e il tipo di occupazione segnano la linea del divario sociale, economico, ecc. In questo momento di crisi, è tempo di mettere al primo posto le persone, la loro salute, sicurezza e benessere. I dirigenti sono impegnati nel reinventare un contratto sociale in grado di infondere fiducia e coordinare un corpo docente dotato di capacità dinamica e resilienza. Ne è un esempio la questione dell'inclusione dei soggetti "fragili" (Moscatelli *et al.*, 2020): in questo nuovo mondo in cui il distanziamento sociale sta diventando la norma, la nozione di *inclusione* assume un ruolo centrale.

La complessità sociale appena descritta genera forme articolate, radicali e radicate di disagio, che trovano risposte non sempre efficaci, sicuramente insufficienti, nelle politiche di welfare. Le relazioni tra livelli istituzionali regionali e locali vengono descritte dagli intervistati come poco collaborative. Autoreferenzialità e tendenza alla frammentazione delle azioni sono gli elementi che sembrano caratterizzare i rapporti nei livelli di governo locale (Pascuzzi, Marcello, 2020). Il deficit di integrazione di interventi è altrettanto evidente e porta con sé conseguenze importanti sul funzionamento dei servizi di welfare e sul tipo di risposta ai bisogni sociali dei cittadini. Occorre spostare lo sguardo laddove il welfare incontra le persone e le comunità, traducendosi in interventi e servizi alla comunità.

Dalla metà del 2020, e soprattutto con l'inizio di una seconda ondata di contagi è emersa la limitata capacità di intraprendere a livello nazionale un percorso lineare nella gestione della pandemia per uscire e riprendersi dalla crisi. Le politiche di welfare, con i diversi attori coinvolti, devono agire su tutti i fronti in sincronia e gli strumenti devono essere più "adatti allo scopo", più flessibili e maggiormente in grado di rispondere ai bisogni differenziati. La crisi sottolinea la necessità fondamentale di una risposta coordinata alle emergenze (Gori, 2020), i rischi associati ad approcci non coordinati e/o pesantemente burocratici alla sua gestione rivela un malessere generale: l'isti-

tuzione scolastica, sotto le pressioni e le necessità delle famiglie subisce il peso di doversi sostituire alle competenze di altri Enti.

Gli enti territoriali, a loro volta, non sempre possiedono i mezzi per fronteggiarla; sotto l'insegna di una *Nuova Gestione Pubblica* hanno fatto registrare un sovraccarico di lavoro e disfunzioni nelle comunicazioni. Dai risultati del nostro lavoro emerge che la situazione di emergenza richiede una capacità di risposta rapida per prevenire l'escalation e controllare i danni. La capacità di adattarsi all'incertezza e al cambiamento e di correggere la rotta secondo necessità diventa fondamentale per una gestione efficace della crisi in quanto l'impatto immediato di un'emergenza si fa sentire a livello locale: il coordinamento orizzontale tra i diversi attori sociali responsabili è essenziale per ridurre al minimo gli errori ed evitare risposte disgiunte che possono portare a rischi collettivi. Ciò significa anche contenere temporaneamente, o permanentemente, gli aspetti burocratici e le relative procedure amministrative.

La crisi COVID-19 induce tutti i livelli di governo a rafforzare i partenariati tra il settore privato, il terzo settore e i cittadini per meglio identificare le priorità e concordare reciprocamente le iniziative con una precisa delimitazione delle responsabilità, a breve, medio e lungo termine. I cittadini devono sapere cosa stanno affrontando e cosa ci si aspetta da loro. Ci sono prove che di fronte all'emergenza sanitaria le persone chiedono che il Governo funga da guida in tutte le aree rilevanti: contenimento, diffusione delle informazioni, sollievo e sostegni economici, aiuto alle persone e ritorno alla normalità del Paese (Edelman, 2020).

Del resto, uno degli aspetti più potenti di una partnership è la capacità di generare obiettivi, priorità e piani concordati. Prendere decisioni unilaterali può portare al minimo il mancato rispetto delle misure e al massimo, manifestazioni o conflitti su larga scala. Riunire i vari livelli istituzionali di un territorio per identificare obiettivi e progettare misure in collaborazione può portare a una più forte attuazione degli sforzi di contenimento e recupero (Horton, 2020). Un'indagine del settembre 2020 sulla percezione dei cittadini dell'UE in merito al ruolo delle autorità regionali e locali nella gestione della crisi COVID-19 e sull'influenza del governo subnazionale nelle politiche e nelle politiche dell'UE, indica più in generale che circa i due terzi degli europei pensano che le Regioni e le autorità locali influenzano in maniera insufficiente le decisioni prese a livello dell'UE (EU Committee of the Regions, 2020).

Il potenziale rischio delle accentuate disparità territoriali conferisce nuova urgenza alla costituzione dei partenariati efficaci e della fiducia tra diversi gruppi di attori, la necessità di flessibilità e adattabilità e l'importanza di un equilibrio tra azioni dall'alto e dal basso. Nelle istituzioni pubbliche va sotto-

lineato il ruolo giocato dalla fiducia non solo nella gestione delle crisi ma anche negli esiti sanitari e il potere di una comunicazione efficace con le parti interessate e i cittadini (Nava e Pomatto, 2020). L'impatto differenziato del COVID-19 sulle comunità, sta ispirando una discussione più ampia su come aumentare la resilienza e come essere meglio preparati per futuri shock sanitari, economici e sociali.

Nello sforzo di rispondere efficacemente alle conseguenze della pandemia, è fondamentale non perdere di vista gli obiettivi sociali a lungo termine e su larga scala, come quello di garantire una maggiore inclusività, in particolare modo nella Scuola. Per tali finalità gli enti territoriali devono riaffermare il loro ruolo e ribadire il loro impegno, anche in ragione degli obiettivi dell'Agenda 2030.

9. Giovani adulti in una città di confine, fra relazionalità e pandemia

di Cleto Corposanto, Beba Molinari

1. Introduzione

Vivere in una città di confine ha le proprie peculiarità, sicuramente presenta dei vantaggi, dovuti alla possibilità di confrontarsi con uno stile di vita differente da quello che richiama la cultura italiana, ma al contempo lo spazio urbano all'interno del quale si ci confronta è limitato da un confine non solo istituzionale, ma anche culturale, sociale, economico, scolastico, etc. Un esempio tra i più ricorrenti: le norme che regolamentano il mercato del lavoro in Italia sono molto differenti da quelle dei nostri Paesi limitrofi, in questo specifico caso da quelle francesi. Ciò comporta non poche problematiche nella ricerca di un lavoro, lo stesso riconoscimento dei titoli di studio non sempre è agevole.

In questo articolo ci soffermeremo a discutere della qualità della vita dei giovani adulti residenti nel distretto sociosanitario ventimigliese, realtà di confine del territorio ligure, in tempo di Covid-19. La percezione della qualità della vita verrà quindi approfondita non solo nelle dinamiche riferite all'accessibilità al mondo del lavoro ed al credito, ma soprattutto adottando una visione maggiormente orientata verso le dinamiche che rendono il giovane un cittadino attivo del proprio territorio. La cittadinanza attiva riveste un valore determinante nel momento in cui venga considerata in stretta relazione al concetto di sussidiarietà, ma al contempo palesa le differenze tra coloro che posseggono diversità di genere, di percorso di studio e di etnia (Molinari, 2020).

L'obiettivo del paper è quindi quello di mettere in evidenza le diverse connotazioni che l'essere giovane in un'area di confine assume in un percorso personale volto all'autonomia familiare e lavorativa, all'interno del quale giocano un ruolo di rilievo le politiche adottate dal distretto sociosanitario e dalle partnership sociali (Corposanto e Molinari, 2018) instaurate tra

la pubblica amministrazione, il mondo del lavoro ed il privato sociale. In tal modo è possibile affrontare le problematiche delle politiche giovanili adottate in tali territori e trasformarle con il giusto monitoraggio in volani di innovatività attraverso il quale sperimentare nuove forme di dialogo tra i diversi stakeholder che intervengono nei processi decisionali.

2. Lo studio di caso e l'inquadramento teorico

L'idea di approfondire la condizione dei giovani adulti nella città di Ventimiglia e nel territorio limitrofo nasce con l'obiettivo di intercettare i giovani che a distanza di 10 anni hanno frequentato le agenzie educative del distretto sociosanitario di Ventimiglia. Al riguardo è necessario precisare che le azioni mirate sui giovani messe in atto nel 2010 erano particolarmente rilevanti in quanto parte integrante di un percorso sperimentale finanziato e voluto in primis dalla Regione Liguria e posto in essere dal Comune di Ventimiglia a seguito dell'entrata in vigore del Piano Sociale Integrato Regionale della Liguria. Il progetto "Crescere ed educare nel territorio" era finalizzato alla costruzione di una rete tra il privato sociale, il distretto e la cittadinanza; rete che intendeva implementare l'offerta di servizi per la fascia giovanile, facendo sì che si condividessero le iniziative con gli stakeholder attraverso il coinvolgimento attivo delle famiglie.

Le attività valutate furono oggetto di approfondimento adottando una lente interpretativa che va oltre la logica della "verifica" enunciata dalla l. 328/00, ma pone invece particolare attenzione alla "cultura del risultato". Oggi come ieri, a distanza di dieci anni, quindi, è ancora attuale e di fondamentale importanza individuare delle strategie di supporto attraverso una governance dei servizi in un contesto di risorse sempre più scarse in generale e ancor più scarno per i servizi sociali. Se a questo discorso aggiungiamo la complessità sociale dettata dalla Pandemia la situazione si complica ulteriormente. È bene quindi individuare i bisogni reali del singolo cittadino inteso come portatore sia di bisogni che di risorse, cittadino attivo della sua cerchia ristretta amicale, familiare e di una cerchia molto più ampia intesa come comunità.

Dato che il progetto "Crescere ed educare nel territorio" aveva come macro-obiettivo il potenziamento degli interventi nell'area dell'adolescenza e l'analisi delle dinamiche socioeducative presenti e sui bisogni esistenti, più o meno espressi, ci chiediamo oggi quanto dei bisogni emersi all'epoca ai quali è stata data risposta siano ancora oggi attuali nella fascia d'età successiva, ossia i giovani adulti. Quali azioni mirate siano state destinate a questa fascia d'età per la pandemia e quali bisogni siano ancora attuali.

L'approccio ha una finalità prettamente valutativa, intesa nell'ottica learning, ossia improntata principalmente all'analisi delle dinamiche di tipo organizzativo, piuttosto che una valutazione di accountability (Rossi, Freeman e Lipsey, 1999) che ci permette a distanza di dieci anni di avere una solida base da cui partire per individuare azioni di miglioramento non solo rispetto agli output prodotti, ma anche rispetto ai processi messi in atto per la realizzazione dei servizi.

3. La metodologia

Considerate le specificità dell'oggetto di studio, dal punto di vista metodologico gli autori hanno ritenuto più opportuno svolgere una ricerca più prettamente qualitativa al fine di evidenziare quanto svolto attraverso la voce diretta dei protagonisti, giovani adulti da un lato e operatori/volontari e amministratori pubblici dall'altro.

Data la complessità del periodo e la necessità di ascoltare vissuti che hanno destato grande difficoltà sociale, relazionale, amicale, personale e non per ultima familiare a causa del Covid-19 gli autori hanno preferito la strada della non intrusività (Corposanto, 2004), che sarebbe invece emersa con le tecniche più prettamente quantitative. Era altresì fondamentale che emergessero le categorie *emic*, ponendo particolare attenzione al punto di vista degli attori sociali (Molinari, 2017). Si è quindi preferito instaurare un rapporto diretto con gli attori partecipando, quando le restrizioni imposte lo consentivano, ad alcune attività svolte direttamente dal distretto sociosanitario e altre ad opera del privato sociale con l'obiettivo di cogliere i comportamenti, interagendo e partecipando ai loro rituali quotidiani¹ al fine di comprendere il significato delle loro azioni (Gobo, 2008).

Lo studio si è svolto attraverso l'assunto di un processo di condivisione che segue il principio della saturazione.

Sono state oggetto di approfondimento la situazione sociale che si instaura nell'area di riferimento, avvalendoci della triangolazione tra luoghi, attività e attori sociali, e sviluppando i seguenti elementi:

- il contesto fisico/spaziale (la posizione, le caratteristiche architettoniche, la presenza/assenza di reparti);

¹ Considerato l'oggetto di approfondimento, il rituale quotidiano per gli autori si concretizza con l'emergere di alcuni aspetti riguardanti una configurazione spazio-temporale ben definita, un sistema di comportamento e di linguaggio specifico, la presenza di segni emblematici, aspetti che sono stati in parte mutuati dalla definizione di rituale formulata da Segalen (2002, p. 24).

- il contesto professionale e sociale, ovvero quali relazioni intercorrono tra le diverse professionalità tra operatori e volontari;
- le interazioni informali.

Come prima fase di studio è stata svolta un'analisi di sfondo attraverso l'approfondimento di dati secondari, nonché di osservazioni dirette dell'ambiente oggetto di studio, che per questioni di brevità non saranno discusse in questo articolo. Data la “descrizione densa” (Geertz, 2001) dei mondi sociali osservati già nelle prime fasi dell'accesso al campo, abbiamo ritenuto necessario utilizzare sia una “osservazione obiettiva” sia una “osservazione partecipante” (Lindeman, 1924).

Oltre all'osservazione, sono state svolte 25 interviste narrative (Bertaux, 1999; Bichi, 2007) di cui 10 a giovani donne e 10 a giovani uomini di età compresa tra i 20 e i 40 anni, ed altre 5 interviste agli stakeholder del territorio. L'analisi del contenuto svolta su tali interviste è stata eseguita adottando le procedure riferite all'approccio della Grounded Theory, secondo cui: «La Grounded Theory è un metodo generale di analisi comparativa [...] e un insieme di procedure capaci di generare – sistematicamente – una teoria fondata sui dati» (Glaser e Strauss, 1967, p. VIII). Delle diverse tecniche che caratterizzano l'analisi del contenuto (Losito, 1996) gli autori hanno preferito effettuare una procedura d'analisi che consiste: «essenzialmente in una scomposizione dell'unità comunicativa in elementi più semplici (unità di classificazione) e nella classificazione di questi ultimi in variabili categoriali (ordinate e non), avendo predefinito l'unità di contesto cui fare riferimento nell'atto di classificazione» (Rositi, 1988, p. 9). Quanto sarà quindi discusso nelle prossime pagine scaturisce dall'interpretazione dei risultati sia dell'osservazione che delle interviste, il lettore avrà modo di cogliere all'interno del testo alcuni brevi brani emersi dalle interviste che, più di altri, rendono merito dei risultati a cui sono giunti gli autori nella fase dedicata all'interpretazione dei dati.

4. Tra aspettative e realtà

Al fine di poter rendere concettualmente più semplice la ricostruzione di quanto emerso dalle interviste gli autori si sono avvalsi della riformulazione dei diversi punti di vista dei tre attori principali dello studio, giovani uomini, giovani donne e stakeholder, dalla quale è sorta una lettura rispetto a spazi comuni di interesse. Tra gli stakeholder sono inclusi gli operatori dei servizi e il responsabile del distretto sociosanitario.

Secondo quanto narrato dai partecipanti, sono sorti alcuni punti fermi sui

quali convergono tutti indistintamente: il territorio inteso come confine spazio-temporale e gli aspetti economici; mentre alcune differenze si evidenziano in quelli che possiamo definire aspetti più prettamente specifici ed operativi, come la necessità di una rete, l'innovatività nei servizi, connessioni ad internet facilitate e gratuite.

Fig. 1 – Il diagramma di Venn – ricostruzione degli obiettivi distinti per attori sociali e stakeholder



In particolar modo è interessante evidenziare come alcuni punti posti dal distretto sociosanitario non siano stati riconosciuti dagli altri stakeholder, come l'orientamento verso le future politiche di alta e bassa soglia e un maggior sostegno economico-organizzativo per gli Ambiti Territoriali Sociali (ATS). D'altronde, se ci riferiamo all'aspetto più prettamente politico-amministrativo, questi aspetti risultano essere particolarmente rilevanti per i decisori politici, ma di minor interesse per i restanti stakeholder; mentre la richiesta di un maggior sostegno agli ATS è rilevante ovviamente per gli ATS stessi che essendo coloro che di fatto operano sul territorio attraverso un'autonomia gestionale dei casi ed una attenzione alla dimensione familiare si sono trovati a dover operare in condizioni di continua emergenza a causa del Covid-19, con una crescita esponenziale di richieste.

Nonostante tali divergenze, il distretto sociosanitario e gli ATS condividono la necessità di istituire una rete tra amministrazione e privato sociale che renda una sinergia ed un modus operandi condiviso e trasversale alle diverse tipologie di intervento.

I giovani adulti richiedono atteggiamenti di condivisione delle esperienze per incentivare rapporti di cooperazione per poter rispondere adeguatamente e

in autonomia alle difficoltà che incontrano ogni giorno, tra cui solo per citare un'attività tra le più utilizzate e sorte in modo spontaneo dal basso, il supporto negli spostamenti sia dal punto di vista logistico, che di condivisione di orari dei mezzi pubblici ed in particolar modo della creazione di una rete di car sharing su tragitti prestabiliti attraverso gruppi di messaggistica istantanea.

Secondo quanto emerso dalle interviste ai giovani adulti l'intensità delle relazioni (Forsè e Tronca, 2005) varia a seconda degli attori e delle diverse fasi che hanno contraddistinto la Pandemia. Le associazioni di volontariato, gli enti locali e l'istituzione scolastica, quest'ultima per coloro che hanno bambini in età scolare, sono state menzionate da tutti gli intervistati. Eseguendo una mera enumerazione tali istituzioni sono state menzionate rispettivamente per 11 e 16 volte.

Attraverso i dati rilevati è stato quindi possibile calcolare anche l'indice di rete, dividendo la relazioni esterne con le relazioni possibili. Al riguardo è emerso che la famiglia (0,10) e le Asl (0,09) sono state le istituzioni con gli indici più alti, mentre le associazioni di volontariato, l'istituzione scolastica e gli enti locali presentano un indice piuttosto basso (0,04).

Una tale distinzione è maggiormente comprensibile se consideriamo il fatto che in periodo di Pandemia le relazioni più coese in assoluto si presentano in famiglia. Sono i parenti più prossimi che supportano i nuclei famigliari che si trovano in quarantena ed è ancora la famiglia che si prende cura della condizione di salute del singolo, in particolar modo nel primo periodo emergenziale, quando il Sistema Sanitario Nazionale ha "scricchiolato". D'altro canto, le Asl hanno risposto prontamente, per quanto possibile, alla condizione di salute di coloro che si trovavano in situazioni più critiche, è ovviamente al 112 che si richiede aiuto, i medici di base hanno risposto attraverso orari più flessibili, consulto online, ricette elettroniche in un momento di marasma generale. Alla luce di quanto descritto è quindi ovvio che queste due istituzioni siano quelle che sono state menzionate da tutti i partecipanti.

Si riscontra anche uno scollamento tra istituzioni e stakeholder, in quanto, il livello organizzativo e gestionale del servizio in un'ottica di rete e di raffronto rispetto a peculiarità e problematiche è evidenziata dagli organismi quali privato sociale e istituzione scolastica. La spiegazione di tale scollamento è da ricercare in un basso livello di strutturazione e organizzazione strategica tipico del privato sociale e dall'altro lato per le scuole in una sorta di limbo, la DDI, con la quale le scuole hanno dovuto confrontarsi con le TIC (Molinari, 2021).

Le richieste operative proposte sono molteplici e varie; per alcuni è fondamentale potenziare attività svolte in passato nelle quali creare possibilità di dibattito comuni; molto apprezzata la modalità di intervista realizzata per l'indagine, che ha messo in luce il desiderio di confronto e discussione.

Diamo ora voce ai giovani adulti che, in particolar modo, hanno apprezzato una serie di attività svolte dal distretto sociosanitario. Dalle interviste in profondità emerge una netta differenza su base narrativa che pone una distinzione tra il periodo del lockdown e il post lockdown. Le differenze sono dovute al momento emergenziale che caratterizza in particolar modo la prima metà del 2020. Dai racconti scaturisce una preoccupazione diffusa già verso febbraio, ossia quando hanno avuto inizio le prime dissertazioni mediche in merito alla possibilità del sopraggiungere in un lasso temporale breve di una Pandemia che, a questo argomento in un contesto lavorativo transfrontaliero ha non poco preoccupato i lavoratori che ogni giorno oltrepassavano il confine. Al riguardo, è bene precisare che la gran parte dei giovani adulti residenti nel distretto sociosanitario svolgono lavori a tempo determinato nel vicino Principato di Monaco e che verosimilmente sarebbero stati tra i primi a non vedere rinnovato il contratto di lavoro, come d'altronde è accaduto. Ecco perché emergono con forte evidenza una serie di bisogni sociali ai quali il distretto sociosanitario ha risposto prontamente, in modo differente; quindi, con tipologie di intervento specifiche a seconda del periodo pandemico.

Sono stati particolarmente apprezzati gli interventi a supporto dell'area legata all'alimentazione, dove Croce Rossa, Associazione degli Alpini e associazioni di volontariato del territorio sono intervenute in modo costante e capillare sull'intera area del distretto attraverso modalità differenti, dai pacchi alimentari raccolti grazie alle donazioni di tutta la collettività, alla donazione di buoni spesa da spendere nel proprio Comune di appartenenza, di modo che anche i piccoli commercianti potessero usufruire in modo indiretto di questa tipologia di intervento. La regia del distretto è stata determinante per individuare le fasce d'utenza attraverso la realizzazione di una lista di coloro che si trovavano in maggior stato di bisogno.

Molti intervistati hanno ricordato il supporto non solo economico, ma anche morale che veniva svolto nell'espletamento del servizio. Spesso la distribuzione dei buoni spesa e/o la consegna dei pacchi alimentari è divenuta un'occasione di contatto con il mondo esterno per coloro che si trovavano rinchiusi tra le mura domestiche. Durante quei pochi minuti di contatto tra due persone che non si erano mai conosciute prima, non è mai mancata la vicinanza di un operatore, di un volontario con il quale scambiare, sempre in sicurezza, due chiacchiere e chiedere eventuali altri beni, oppure semplicemente come hanno ricordato in tanti *non sentirsi soli*. La distribuzione dei generi alimentari, quindi, è divenuta occasione di confronto e di supporto non solo per coloro che ne hanno avuto bisogno, ma anche per gli operatori che hanno "riscoperto" una rete tra stakeholder mai sopita, sorta con il progetto "crescere ed educare sul territorio" e mantenuta viva nell'arco degli anni.

Passando invece a discutere di quanto emerso riguardo al periodo post

lockdown, i servizi di supporto alle famiglie hanno avuto i maggiori consensi, soprattutto dalle giovani donne, che hanno potuto godere di un'autonomia familiare maggiore. Al riguardo è bene sottolineare che per le intervistate il primo pensiero è riferito alla gestione familiare, mentre per gli uomini l'aspetto più prettamente economico è prioritario, a cui segue comunque un riferimento diretto al soddisfacimento dei bisogni della propria famiglia. La possibilità di rientrare a lavorare attraverso l'istituzione dei centri estivi, il pagamento agevolato delle rette sono stati particolarmente apprezzati dalle giovani mamme intervistate. Se di fatto questo aspetto è tipico di tutta l'Italia è necessario precisare che la zona del distretto sociosanitario di Ventimiglia è stata tra le zone maggiormente colpite dal Covid-19. Il continuo passaggio tra un confine e l'altro ha fatto sì che le opportunità lavorative fossero sempre più scarse, il livello di adattamento ad orari inconsueti, le difficoltà di spostamento per le restrizioni nella nuova, seppur temporanea, istituzione delle frontiere, ha reso più complessa la gestione dei figli, affidati nella maggior parte dei casi ai nonni, coloro che tra l'altro presentano il rischio maggiore di salute in caso di contagio. Sapere di divenire un possibile "vettore" per i propri cari, consapevoli di essere a forte rischio contagio per i tanti spostamenti giornalieri in zone francesi tra le più colpite, è stato uno dei punti chiave nell'interpretazione dei bisogni inespressi dai giovani adulti.

Tra le altre attività particolarmente apprezzate sono stati più volte menzionati i contributi economici per i nati nel 2020, il supporto all'emergenza abitativa con il pagamento del canone d'affitto e dei consumi di cui hanno usufruito un centinaio di famiglie e, non per ultima, le nuove opportunità lavorative per coloro che si trovano in condizione di svantaggio sociale, dai diversamente abili ai disoccupati a causa del Covid. Tutte le attività menzionate hanno permesso un graduale seppur complesso rientro alla normalità, normalità che ad oggi pare ancora lontana, ma che ai giovani adulti sembra sempre più vicina, grazie al supporto di una rete forte e coesa.

5. Conclusioni

Dalla lettura di questa prima ricognizione dei bisogni si propongono alcune strategie finalizzate al miglioramento della qualità della vita dei giovani adulti che vivono una realtà di confine territoriale.

È estremamente rilevante soffermarci a riflettere sulle diverse attività poste in essere non solo dalle politiche comunali e/o distrettuali, ma anche dal privato sociale, dove il coordinamento possa essere messo in atto dal Distretto sociosanitario, inteso come punto di snodo per il re-indirizzamento verso coloro che ne hanno maggiore necessità.

Da questa prima considerazione ne derivano di riflesso altre orientate alla messa in atto di politiche di intervento a tutto tondo, non solo sociosanitaria, localizzate e temporalmente definite.

Per tale motivo è necessario definire gli *outcomes* e i diversi tipi di impatto che si potrebbero verificare sul territorio di riferimento e al conseguente bacino di utenza.

Ciò si concretizza con la realizzazione di un'indagine sulla soddisfazione dell'utenza (beneficiari diretti) intesi nella loro realtà familiare, dove la famiglia diviene uno dei nodi principali della rete del territorio, in grado di rilevare bisogni e rispondere, quando possibile, attraverso strategie personali.

Dal punto di vista delle politiche del territorio, è bene considerare che uno studio tanto articolato permette di definire e di conseguenza costruire una serie di indicatori atti a misurare eventuali situazioni di rischio economico e sociale, attraverso l'individuazione di standard qualitativi dei servizi concordati con le professionalità degli operatori.

In conclusione, a fronte di quanto sopra esposto, è interessante evidenziare come sia emersa la rilevanza degli stakeholder nelle politiche di alta e bassa soglia, dove una valutazione *ex-ante* delle attività si potrebbe configurare come uno strumento utile per la definizione degli standard di redazione dei piani di intervento socioassistenziali.

Le modalità di applicazione del modello nascono seguendo la logica della legge 285, che insiste su un welfare che si assume il compito di far sì che ogni cittadino abbia accesso ad una rete di servizi e di relazioni adeguate, ma ulteriormente sviluppate secondo quanto stabilito dalla legge 328, che sostiene la persona in qualità di "cittadino", inserito e coinvolto in una comunità locale che si avvicina al concetto di "welfare territoriale", che promuove e permette l'accesso indiscriminato di tutti ai servizi.

Questo provvedimento legislativo introduce nel sistema normativo nazionale importanti elementi d'innovazione, tra cui spiccano quattro concetti chiave:

1. l'universalità, per garantire l'accesso alla rete dei servizi per tutti i cittadini;
2. il protagonismo dei cittadini, prevedendo la partecipazione attiva della cittadinanza alle scelte che la riguardano;
3. la sussidiarietà orizzontale, con cui si intende il coordinamento tra enti e organismi non lucrativi locali con la finalità di rispondere adeguatamente ai bisogni del contesto;
4. la qualità dei servizi, attraverso cui si vuole garantire un livello elevato delle prestazioni e l'adesione a standard omogenei.

La necessità per l'amministrazione di soffermarsi a riflettere, a distanza di dieci anni dai primi interventi sul target d'utenza di cui tanto abbiamo

discusso, attraverso un modello valutativo proposto a inizio paragrafo, fatto di:

- *outcomes*,
- rilevazione dei bisogni,
- realizzazione di una rete condivisa finalizzata alla pubblicizzazione delle tante attività intraprese sul territorio,
- realizzazione di indicatori di rischio, consentirebbe di dare maggior concretezza alla rete di supporto sviluppata negli ultimi caratterizzati dalla Pandemia, il che significherebbe dar conto di quanto le risorse pubbliche abbiano realmente inciso a favore dei giovani cittadini che vertono in condizione di difficoltà economica. In quest'ottica, come sottolineato da Mirabile (2005), l'accezione del concetto di bisogno derivante dalle l. 328/00 prende in maggior considerazione il carattere multidimensionale del bisogno stesso, per tale motivo è stata data una particolare rilevanza alla (ri)costruzione dei bisogni percepiti dai giovani adulti, affinché l'amministrazione possa adottare una visione del bisogno che prende in considerazione i diversi aspetti legati al concetto di qualità.

Il quadro sopra proposto e delineato, si inserisce pieno titolo nelle finalità proposte dalla Legge Regionale n. 12 del 2006, "Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari", nonché le specificità in essa definite inerenti all'integrazione tra Distretto e ASL, in questa sede è proposta una sperimentazione che considera la rete tra i diversi attori come uno strumento decisivo per l'efficacia delle politiche e dei servizi. In tal senso si propone, altresì l'utilizzo della network analysis (Salvini, 2006) al fine di monitorare prima e lavorare dopo per co-costruire una rete tra gli stakeholder che, a diverso titolo, agiscano nelle dinamiche d'intervento della policy.

Al riguardo è necessario considerare che ad oggi le politiche di pianificazione strategica adottate dai Comuni necessitano sempre più di un'ottica partecipata nei processi di definizione delle scelte e della loro relativa attuazione. Attraverso il coinvolgimento di tutti gli attori sociali che a diverso titolo intervengono nel processo di definizione degli obiettivi e delle azioni da svolgere, relativi a problematicità ed interventi specifici, è possibile agevolare il consenso rispetto al programma adottato dall'Amministrazione, ma è altresì possibile che gli obiettivi che si intende perseguire siano più facilmente raggiungibili.

Spesso gli amministratori pubblici scambiano la condivisione delle attività svolte attraverso i social network come un canale di partecipazione, dimenticando che i processi di partecipazione nascono dal basso attraverso un lavoro costante di condivisione reale di bisogni e aspettative.

Infatti, attraverso lo studio dei bisogni del territorio dei giovani adulti è stato possibile proporre un modello valutativo realizzato ad hoc per una città

di confine che necessita di politiche particolari. La condivisione dei vissuti, lo studio sulle dinamiche relazionali tra stakeholder, contribuiscono a definire obiettivi comuni di intervento, consolidando ed implementando una rete informale tra stakeholder già esistente ed attuando una serie di iniziative informative comuni a livello distrettuale.

*10. La governance dei servizi anti violenza
tra pandemia e ripartenze.
Il caso della Regione Campania*

di Rosa Sorrentino

1. Introduzione

Il lavoro presentato in questa sede muove da una ricerca dottorale più ampia e ancora *in itinere* sullo stato di salute dei servizi anti violenza campani e sulle risposte da essi sviluppate a seguito dell'emergenza pandemica e della fase di ripartenza tutt'ora in corso. In particolare, in questa sede – impiegando un metodo di ricerca di stampo qualitativo – vengono presentate una ricostruzione della struttura e del funzionamento del sistema anti violenza italiano e un preliminare inquadramento della dimensione territoriale e delle policy attivate in periodo pandemico e post-emergenziale. Attraverso tali strumenti la ricerca punta a perseguire tre obiettivi principali: In primis, sciogliere le complessità circa la struttura organizzativa e il funzionamento del sistema italiano di contrasto alla violenza sulle donne, tenendo in particolare considerazione la riarticolazione territoriale delle politiche sociali (Kazepov, 2019) avvenuta a seguito dell'approvazione della legge n. 328/2000. Il secondo obiettivo è osservare il funzionamento del sistema anti violenza italiano alla luce dell'emergenza pandemica, la quale ha acuito e reso note al grande pubblico difficoltà e problematiche endemiche. Infine, fare luce sulle risposte di policy attivate ai vari livelli di governance durante l'arco di tempo compreso tra la dichiarazione dello stato di emergenza (marzo 2020) e il luglio 2022, termine dell'osservazione.

Tali obiettivi (1, 2, 3) vengono perseguiti attenzionando il caso-studio della Regione Campania. Secondo il più recente monitoraggio condotto da IRPPS-CNR (2019) la Campania sarebbe la Regione italiana con la più alta concentrazione di Centri anti violenza, e quella che da sola ricoprirebbe circa il 40% del totale dei CAV rilevati al Sud. Benché questa numerosità più volte ricorsa negli anni e nelle rilevazioni (in particolare, quella condotta nel 2016

dall'Ordine degli psicologi della Campania) necessiti di una maggiore problematizzazione, tale costanza manifesta un profondo radicamento storico-sociale dell'attivismo femminile e femminista in Regione. In questa sede, inoltre, vengono restituiti per la prima volta i risultati di una mappatura aggiornata dei CAV in Campania e una raccolta e disamina preliminare dei provvedimenti attivati a livello nazionale, regionale e locale a sostegno dell'attività di CAV e CADM, letti in virtù di un'osservazione partecipante condotta sul campo durante la fase di ripartenza. Alla luce di queste prime risultanze, le quali compongono lo *step* intermedio di una ricerca ancora in fase di svolgimento, si punterà ad una più consapevole comprensione della dimensione in oggetto e all'individuazione di possibili indirizzi perseguibili per fare della ripresa post-emergenziale un'occasione di rilancio, valorizzazione e implementazione del sistema antiviolenza.

Tale prospettiva diviene di estremo interesse soprattutto alla luce della "grande assenza" del contrasto alla violenza sulle donne tra le priorità strategiche contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), nonché nella Strategia nazionale per la parità di genere 2021-2026, questione demandata ad un Piano Strategico Nazionale per la Violenza Maschile Contro le Donne 2021-2023 i cui assi di intervento e la relativa programmazione delle risorse sono stati approvati a fine 2021.

Il primo paragrafo tenta una breve ricostruzione storico-normativa sul sistema antiviolenza italiano, individuandone i meccanismi e i principali attori alla luce dell'assetto territoriale delle politiche sociali; il secondo si concentra sul caso specifico dei CAV della Regione Campania, restituendone la struttura normativa e la dimensione locale; il terzo ricostruisce e discute i provvedimenti attivati a livello nazionale e regionale nel periodo emergenziale. Il paragrafo conclusivo, infine, raccoglie le riflessioni emerse dalla ricerca e propone possibili strade percorribili.

2. Il sistema antiviolenza: struttura e attori

Il contrasto alla violenza sulle donne in Italia affonda le proprie radici in seno ai movimenti femministi e delle donne, i quali tra gli anni '70 e '80 – sulla scia delle esperienze internazionali maturate negli stessi anni – hanno dato vita ad un'intensa attività di contestazione (Demurtas e Misiti, 2021). A partire dagli anni '70 i collettivi femminili e femministi hanno, infatti, preparato il terreno per la nascita dei primi Centri antiviolenza e delle Case per donne maltrattate, fondando le loro pratiche sulla relazione tra donne, l'approccio di genere, la centralità dei bisogni, dei desideri e dell'empowerment delle donne (Demurtas, 2020.). Assurti al ruolo di agenti del cambiamento

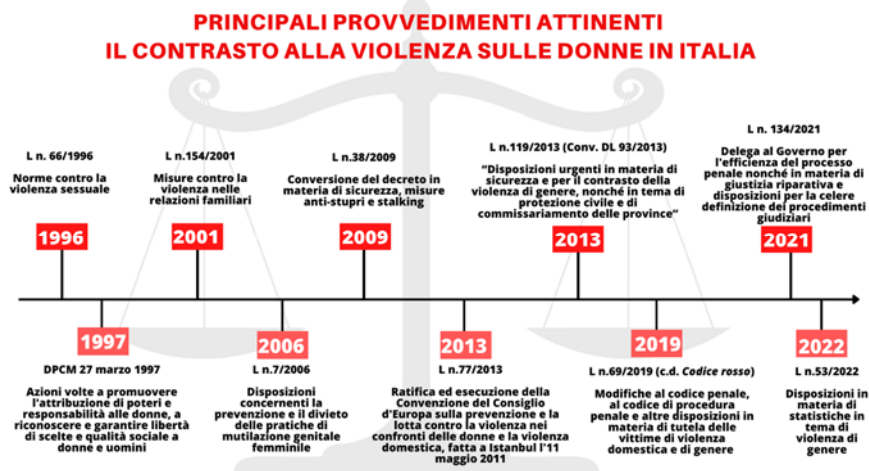
sociale e in dialogo con i decisori politici, i movimenti e i collettivi femministi hanno inequivocabilmente rivestito un ruolo centrale nella strutturazione del campo degli interventi di prevenzione e contrasto della violenza di genere. Le grandi manifestazioni nelle piazze italiane, popolate da donne di ogni età ed estrazione sociale, si ponevano l'obiettivo di rendere ancor più visibili a livello pubblico sia le molteplici forme di discriminazione cui il genere femminile era ancora sottoposto, sia di evidenziare la presenza e il forte radicamento della violenza sulle donne nel Paese. A questi eventi si accompagnavano, inoltre, i più noti ed efferati fatti di cronaca (primo fra tutti, il delitto del Circeo, commesso nel 1975), ma anche le conquiste politiche, tra le quali è essenziale citare la depenalizzazione dell'adulterio femminile (1968), l'approvazione della legge sul divorzio (1970) la legge sull'aborto (1978) e l'abolizione del delitto d'onore e del matrimonio riparatore (1981).

A partire dalla fine degli anni '80, se da un lato l'attivismo si è capillarizzato e ufficializzato nell'articolazione di associazioni senza scopo di lucro attive a livello territoriale (Calabrò e Grasso, 2004; Toffanin, Pietrobelli e Misiti, 2020), a livello nazionale ha iniziato a prendere forma quello che è l'attuale sistema di contrasto alla violenza sulle donne.

Il sistema antiviolenza oggi vigente in Italia è stato strutturato a seguito dell'approvazione di diverse disposizioni sia nazionali che internazionali, le quali hanno sviluppato un apparato normativo che coinvolge differenti attori ai vari livelli della governance, generando una macchina articolata e complessa. A partire dalla sottoscrizione a protocolli internazionali quali principalmente la Convenzione per l'eliminazione di ogni forma di discriminazione nei confronti delle donne (CEDAW, 1979, ratificata in Italia nel 1985), la Conferenza e la successiva Piattaforma di Pechino (1995) e soprattutto la *Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica* o Convenzione di Istanbul (2013), negli ultimi trent'anni l'Italia ha emanato una serie di provvedimenti legislativi che hanno adoperato un approccio multilivello e multi-agente alla violenza sulle donne (Demurtas e Misiti, 2021), che puntasse a perseguire principalmente quattro assi: prevenzione, protezione e sostegno, punire e perseguire, assistenza e promozione.

Di seguito una cronologia essenziale e non esaustiva delle principali disposizioni che costruiscono il quadro normativo nell'ambito della violenza sulle donne in Italia.

Fig. 1 – Cronologia delle principali disposizioni del sistema antiviolenza italiano



In particolare, nel 2013 – a seguito della ratifica della Convenzione di Istanbul – viene realizzata una “legge sul femminicidio” (DL 93/2013, convertito in legge 119/2013), la quale definisce la necessità di strutturare interventi a favore delle donne maltrattate attraverso l’adozione di un “Piano d’azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere” (art. 5), già anticipato nel 2010 dal “Piano nazionale contro la violenza di genere e lo stalking”. Il Piano del 2013, in quanto “straordinario”, portava in sé la necessità di un atto programmatico emergenziale che puntasse a dare sostegno a donne in stato di bisogno impellente: si trattava di un tipo di azione protettiva o riparativa, la quale richiedeva l’individuazione quei soggetti che potessero farsene strumento, nonché di definirne i requisiti minimi, cioè le competenze e i servizi che essi dovessero garantire. Fino a questo momento, infatti, il contrasto alla violenza sulle donne – in assenza di direttive nazionali unitarie – era stato gestito autonomamente dalle Regioni, le quali avevano provveduto a varare delle proprie normative territoriali, generando un panorama disorganico e frammentato. A seguito del riassetto normativo, l’urgenza diveniva quella di fornire una definizione organica ed universalmente valida di tali soggetti in quanto attori diretti del sistema antiviolenza. A tal fine il 27 novembre 2014 è stata siglata l’Intesa Stato-Regioni, la quale amplia e rafforza quanto già precedentemente stabilito dall’art. 5bis del DL 93/2013, convertito in legge 119/2013, fornendo non solo una definizione univoca e universalmente valida di Centro antiviolenza e di Casa per donne maltrattate, ma stabilendo anche quali soggetti ne potessero essere i promotori, quali dovessero essere i loro requisiti e quali i servizi essenziali. I Centri antiviolenza vengono definiti in quanto

strutture in cui sono accolte – a titolo gratuito – le donne di tutte le età ed i loro figli minorenni, le quali hanno subito violenza o che si trovano esposte alla minaccia di ogni forma di violenza, indipendentemente dal luogo di residenza².

Le Case Rifugio, d'altro canto

sono strutture dedicate, a indirizzo segreto, che forniscono alloggio sicuro alle donne che subiscono violenza e ai loro bambini a titolo gratuito e indipendentemente dal luogo di residenza, con l'obiettivo di proteggere le donne e i loro figli e di salvaguardarne l'incolumità fisica e psichica³.

L'Intesa funge da cornice istituzionale entro la quale viene definita e valorizzata la funzione di CAV e CADM in quanto risorse chiave per il sistematico contrasto della violenza sulle donne, emblematico strumento di riproduzione delle disegualianze di potere tra donna e uomo e ostacolo alla persecuzione di una reale parità tra i generi, in un'ottica di continuità tra dominazione maschile, sfruttamento femminile e violenza (Romito, 2000; Lombardi, 2016; Peroni, 2022). La loro genesi all'interno dei movimenti li porterà poi ad assumere – a partire dagli anni '90 – la forma di enti senza scopo di lucro (ETS): difatti, ad oggi secondo l'Istat più dell'87% dei CAV italiani sono gestiti da enti privati. Essi – secondo il *Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2017-2020* – costituiscono attualmente il principale strumento protettivo su larga scala, snodo primario della rete di presa in carico territoriale e strumento che agisce in maniera integrata con la rete dei servizi sociosanitari e assistenziali al fine di fornire supporto alle donne vittime di violenza da parte di uomini maltrattanti. Oltre ad organizzare attività di accoglienza e presa in carico (consulenza psicologica e legale, orientamento al lavoro), CAV e CADM offrono anche formazione per funzionari pubblici, delle forze dell'ordine e altri soggetti interessati (GREVIO, 2020) al fine di contrastare in maniera strutturale e preventiva la problematica della violenza sulle donne. Tuttavia, gli obiettivi alla base del loro lavoro non possono essere perseguiti se non all'interno della rete territoriale interistituzionale (capo I, art. 6), che coinvolge i servizi sociali, la sanità, le forze dell'ordine, la magistratura, gli organi dell'istruzione, sportelli comunali, centri per l'impiego, le organizzazioni, gli enti e le fondazioni operanti sul territorio e tutte quelle realtà significative e stabili che possono costituire un

² “Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo e le regioni, le province autonome di Trento e di Bolzano e le autonomie locali, relativa ai requisiti minimi dei Centri antiviolenza e delle Case rifugio, prevista dall'articolo 3, comma 4, del D.P.C.M. del 24 luglio 2014, art. 1 comma 1”, in <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2015/02/18/15A01032/sg>

³ *Ibid.*, art. 8 comma 1.

riferimento e un punto del network. La rete territoriale (per aderire alla quale generalmente si sanciscono protocolli d'intesa) potrebbe essere paragonata alla struttura radicale di un albero, la quale affonda le sue articolazioni neuralgiche nel terreno, ciascuna formata da soggettività diverse, con differenti ruoli e mansioni, la cui collaborazione determina un rafforzamento della presa sul territorio e l'irrobustimento del tronco. Il "tronco" costituisce quella che è una seconda rete/struttura portante che si affianca alla prima, collegata alla precedente, di tipo verticale e che coinvolge principalmente tre attori:

- lo Stato, che pianifica gli assi di intervento, e cioè stabilisce quali siano le priorità da perseguire, fissando e ripartendo le risorse (ai sensi dell'art. 5bis DL 93/2013, convertito in legge 119/2013);
- le Regioni, alle quali è dato potere legislativo e di ripartizione dei fondi sul territorio;
- e infine gli enti territoriali (Ambiti, Comuni), che, attraverso lo strumento programmatico dei piani di zona, (ai sensi della legge 328/2000) possono istituire e gestire i servizi in cooperazione con le realtà del territorio.

Tale sistema, formato da quattro differenti piani d'azione, poggia le sue basi sul principio della *governance multilivello*, inteso come un processo di tipo politico-amministrativo nel quale sono coinvolti più attori, settori sociali o istituzioni e nel quale al contempo avviene una dispersione dell'autorità decisionale tra i diversi *stakeholder* territoriali ed istituzionali, da cui nasce un sistema di continue negoziazioni tra diversi livelli territoriali, sovranazionale, regionale e locale (Hodge, 1996). La *governance multilivello* viene introdotta in Italia a seguito di un processo che parte negli anni '70 e che culmina nell'approvazione della legge n. 328/2000, una legge-quadro che ha tentato di implementare l'assetto frammentato dei servizi e degli interventi sociali attraverso l'integrazione, intesa come una equa distribuzione dei servizi ai cittadini e delle funzioni politico-amministrative tra Stato, Regioni e Comuni. In particolare, la legge ha introdotto il già citato strumento del piano di zona, un documento programmatico triennale da costituirsi all'interno degli Ambiti Territoriali che ha lo scopo di definire – in accordo con l'azienda sanitaria locale – le politiche sociali e socio-sanitarie dell'ambito, costruendo un sistema integrato (cioè in collaborazione con il terzo settore, le comunità locali e i cittadini) di servizi ed interventi, ivi compresa l'attivazione Centri e Case per donne maltrattate attraverso appositi bandi. Tuttavia, con la riforma del Titolo V della Costituzione (Legge Costituzionale 3/2001) l'efficacia applicativa della 328 è stata limitata, in quanto essa ne ha indebolito l'impatto regolativo, facendo sì che le Regioni possano scegliere autonomamente se implementare o meno la normativa (Bifulco e Centemeri, 2007; Kazepov, 2019).

La ricerca che si presenta in questa sede, atenzionando in particolar modo il lavoro e le caratteristiche strutturali dei Centri anti violenza campani, ha

collateralmente generato l'opportunità di entrare in contatto e approfondire alcune caratteristiche relative agli Ambiti Territoriali della Regione Campania. L'ambito – come si vedrà a breve – è un attore fondamentale nel circuito dell'antiviolenza della Regione, non solo in quanto promotore o finanziatore in-diretto del servizio, ma anche e soprattutto in quanto vetrina attraverso la quale i servizi antiviolenza possono (e devono) giungere alle utenti finali.

3. La mappatura dei CAV campani

Il riconoscimento legale dei CAV e delle Case per donne maltrattate in Campania avviene a seguito della legge 11/2005, poi abrogata dall'art. 8 della Legge Regionale n. 2 dell'11 febbraio 2011⁴, la quale andava a adeguare la normativa regionale ai cambiamenti introdotti dal Piano Nazionale del 2011, anticipando i principi che sarebbero stati emendati di lì a poco con la Convenzione di Istanbul. La legge indirizza e coordina gli interventi al fine di tutelare e sostenere le donne e tutte le persone vittime di violenza di genere, in collaborazione con gli enti e i servizi locali e nazionali. Il finanziamento delle attività è stabilito tramite legge di bilancio, alla quale possono aggiungersi anche altre forme di finanziamento previste dalla normativa comunitaria, statale e regionale. Tale normativa è stata integrata dal Decreto Dirigenziale n. 160 del 29 maggio 2015 (*Linee Operative per l'attuazione dei progetti sperimentali di istituzione dei Centri Antiviolenza*), il quale la adegua all'Intesa tra Stato-Regioni del 2014.

Nel marzo 2021, in piena fase emergenziale, la Regione Campania è stata colpita da una tempesta mediatica provocata dalla notizia – resa nota dai principali giornali, siti web e notiziari – che i Centri antiviolenza del capoluogo regionale fossero inattivi da più di otto mesi a causa di mancanza di fondi⁵. A tale condizione ha fatto seguito – in occasione della ricorrenza dell'otto marzo – l'occupazione da parte delle attiviste del movimento femminista Non Una Di Meno della sede del CAV centrale del capoluogo, accompagnata dall'affissione di striscioni con su scritto “la violenza non va in zona rossa”. A partire dallo scoppio della Pandemia da Covid-19 il ruolo delle strutture recettive è divenuto, infatti, ancor più centrale: alla luce delle misure di contenimento pandemico e dell'impatto di queste ultime sul sistema economico, sociale e politico nazionale, si è assistito a un generale e più

⁴ Integrata con le modifiche apportate dalle Leggi regionali n. 1 del 27 gennaio 2012 e n. 5 del 6 maggio 2013.

⁵ Fonte: <https://www.fanpage.it/napoli/a-napoli-i-centri-anti-violenza-per-le-donne-sono-chiusi-da-8-mesi-mancano-i-fondi/>

intenso logoramento delle condizioni di vita femminili, cui ha fatto seguito una maggiore recrudescenza della violenza maschile sulle donne, aggravata dall'emersione di fattori di rischio quali la convivenza forzata, l'aumentata possibilità di controllo e la difficoltà di accesso ai servizi socio-assistenziali (Istat, 2020; Fraser, 2020; Peroni, 2022). Ciononostante, a seguito dello scoppio della Pandemia i Centri del napoletano sarebbero stati chiusi per circa un anno e mezzo, dal luglio 2020 al dicembre 2021, per poi riaprire dal 6 dicembre con una nuova progettualità a tempo determinato.

L'esperienza di osservazione partecipante maturata presso il Centro anti-violenza centrale di Napoli, afferente alle Municipalità 1 e 2 e attivo nel quartiere di Materdei (presso l'ex Palazzetto Urban), si inserisce nel contesto della fase più volte definita di "ripartenza", avendo preso inizio nel mese di maggio 2022. Il suo contributo, tuttavia, non si esaurisce nell'apporto informativo relativo il momento storico contemporaneo, in quanto ha permesso di effettuare – grazie al prezioso supporto delle *expertises* del Centro – una ricostruzione del periodo pandemico e delle difficoltà che lo hanno accompagnato. Il CAV centrale, gestito in questa fase storica da un'associazione storica del territorio, prima di entrare in servizio ufficialmente il 6 dicembre del 2021 ha continuato a lavorare in volontariato per tutto il periodo di *lock-down*, garantendo alle utenti le proprie prestazioni attraverso una rimodulazione online delle attività. Questo ha comportato (come per molti settori professionali) una difficoltà nel gestire un buon *work-life balance*, dovendo garantire una reperibilità telefonica h24, la continuità delle prestazioni erogate, e con essa delle reti formali e informali grazie alle quali molto del lavoro si è potuto svolgere. Tutto ciò ha gravato sul lavoro delle professioniste volontarie, senza le quali attività quali consulti psicologici e patrocinii legali a distanza non si sarebbero potuti tenere. Questo tipo di consulenze risultavano ancor più importanti in questo momento storico, nel quale non solo la necessità di rimanere confinati tra le mura domestiche obbligava le vittime a restare a stretto contatto con i maltrattanti, ma in quanto aumentava sensibilmente il carico domestico femminile e peggiorava la condizione globale della donna, minandone spesso anche l'indipendenza economica. Invero, le problematiche evidenziate non costituiscono un unicum della Regione Campania: al contrario, la mancanza di fondi, la conseguente possibilità di strutturare unicamente progettualità a breve termine, la lentezza della filiera dei fondi sono condizioni da sempre strutturali all'antiviolenza italiana *tout court*, come più volte denunciato dalla rete nazionale dei Centri antiviolenza DIRe, e come recentemente ribadito non solo dai report del Grevio (2020) e di ActionAid (2020, 2021), ma anche dalla appena conclusa Commissione

Parlamentare d’Inchiesta sul Femminicidio⁶. Una prima rilevazione dei CAV presenti sul territorio campano è stata presentata nel 2017 nell’ambito del Protocollo d’intesa siglato nel 2015 tra Regione Campania, Ordine degli Psicologi della Campania, ANCI e Ufficio Scolastico regionale, che ha individuato 48 centri attivi in tutta la Regione, distribuiti su 71 sedi. Successivamente, nel 2018 è stata realizzata una rilevazione congiunta Istat-CNR, attuata nell’ambito degli accordi siglati con il Dipartimento per le Pari Opportunità (DPO) e che ha rilevato 69 CAV, dei quali 57 indicati dalle Regioni al DPO in conformità all’Intesa Stato-Regioni e 12 non rientranti in tale elenco e rilevati dal CNR. Anche dopo una scrematura degli assenti od ineligibili, che ha ridotto la cifra iniziale di 19 unità e restituito un totale di 50 centri, la Campania sembrerebbe classificarsi al primo posto in Italia sia per il numero assoluto di CAV attivi sul territorio, che per percentuale in proporzione alla popolazione femminile con età maggiore di quattordici anni (circa 2 centri ogni 100.000 donne), andando a costituire il 15% dei Centri rilevati sul territorio italiano e il 42% nel Mezzogiorno. Nel 2018, anche l’Osservatorio sul Fenomeno della violenza sulle donne della Regione ha svolto una ricerca sui servizi antiviolenza esistenti in Campania⁷. L’elemento principale emerso in quest’ultimo caso risulta particolarmente rilevante per coloro che intendano cimentarsi nella realizzazione di una mappatura dei servizi antiviolenza, consapevoli dei limiti e delle problematiche ad essa vincolate: stiamo parlando dell’impossibilità di conseguire un lavoro esaustivo, data l’estrema dinamicità dell’oggetto, i repentini cambiamenti e l’instabilità che interessano il settore, dovuta principalmente alla brevità dei progetti e alla scarsità dei fondi coi quali vengono finanziati.

Esiste un dinamismo incessante fra attivazione, spostamento di sedi e chiusura dei servizi antiviolenza (CAV– Sportelli– etc.) sia pubblici che privati che non permette di avere contezza in tempo reale di quali e quanti siano i servizi antiviolenza e della loro ubicazione sul territorio della Regione Campania. Inoltre, se non collegati al 1522, pur se attivi, di fatto non possono essere segnalati alle utenti perché se ne ignora l’esistenza⁸.

⁶ DOC. XXII-BIS, N. 3, *Relazione sulla Governance dei Servizi Antiviolenza e sul Finanziamento dei Centri Antiviolenza e delle Case Rifugio*, in <https://www.senato.it/service/PDF/PDFServer/BGT/1162171.pdf>

⁷ <https://www.cr.campania.it/osservatorio-violenza-donne/images/documenti/REPORT-REGIONALE-09-2019.pdf> (consultato il 5 agosto 2021).

⁸ *Studio ed elaborazione dati dei servizi antiviolenza della regione Campania*, 2018, p. 6.
FONTE: <https://www.cr.campania.it/osservatorio-violenza-donne/images/documenti/REPORT-REGIONALE-09-2019.pdf> (consultato il 5 agosto 2021).

Tale situazione è stata più volte e con forza denunciata sia localmente dalle associazioni, presso le quali il peso del lavoro ricade talvolta unicamente sul volontariato (in particolar modo per le realtà giovani), che a livello nazionale ed internazionale, in particolar modo a seguito dell'inasprimento della violenza contro le donne che ha fatto seguito allo scoppio della pandemia da Covid-19.

Tutte le informazioni appena presentate fanno da scenario a quello che è stato il lavoro di rilevazione dei Centri antiviolenza campani compiuto nell'arco degli ultimi sei mesi, dal marzo al luglio 2022. La mappatura – pensata in collaborazione con la Fondazione Pol.i.s della Regione Campania⁹, fondazione in seno alla Regione che si occupa di tutela delle vittime, dei minori e di beni confiscati, presso la quale chi scrive sta svolgendo tutt'ora un'attività di collaborazione – è concepita non come un elenco finito di enti, ma piuttosto come uno strumento da tenere costantemente aggiornato. Nell'*hic et nunc* essa consente una migliore comprensione della dimensione territoriale del sistema antiviolenza campano; tuttavia, le sue reali potenzialità potranno espletarsi nel lungo termine, in quanto longitudinalmente potrà costituire uno strumento implementabile, essenziale al fine di rafforzare le reti collaborative con i servizi antiviolenza del territorio.

Il lavoro – realizzato, come anticipato, in un arco di tempo che va dal marzo al luglio 2022 – rappresenta uno strumento attualmente unico in Campania, in quanto tiene conto non solo dei CAV ufficiali o “di ambito¹⁰” (cioè dei Centri attivati a seguito di regolare bando pubblico), ma anche di quelle realtà a base volontaria che il più delle volte svolgono la loro attività *pro bono* e nella piena invisibilità (CAV cosiddetti *abilitati*). Partendo dall'elenco realizzato in periodo pre-pandemico dalla Fondazione Pol.i.s, implementato attraverso ulteriori mappature (Ordine dei farmacisti, Ordine degli psicologi della Campania, 1522) e ricerche condotte in rete, la mappatura è stata realizzata attraverso una procedura che ha previsto molteplici passaggi e un lungo periodo di incubazione, data soprattutto la necessità di far fronte non solo alle complessità endemiche ad una popolazione in continuo cambiamento, ma anche ad una serie di ulteriori problematiche strutturali.

- In primo luogo, l'invisibilità che affligge i Centri antiviolenza. Essa si manifesta non solo attraverso la rete (ricorrente assenza od obsolescenza di pagine web e/o profili social degli enti pubblici e/o di terzo settore), ma anche sul territorio e presso le istituzioni, dove il più delle volte la

⁹ <http://fondazionepolis.regione.campania.it/>

¹⁰ Come verrà chiarito poco più avanti, di qui in avanti si prediligerà il termine “CAV di ambito” al generalmente più consono “CAV accreditato”, in quanto non è stato possibile verificare la reale adesione dei Centri rilevati alla procedura di accreditamento di cui al Regolamento regionale 7 aprile 2014, n. 4.

presenza di un CAV abilitato può non essere nota. Dei siti web dei 67 Ambiti Territoriali campani, qualora presenti, solo in poco più del 26% dei casi (14 in totale) sono state rinvenute indicazioni e informazioni esaustive e utili per la mappatura, quanto per le potenziali utenti. Tuttavia, anche in questi casi l'obsolescenza dei siti e la bassa indicizzazione delle pagine non rende agevole l'eventuale accesso alle informazioni attraverso i più noti motori di ricerca.

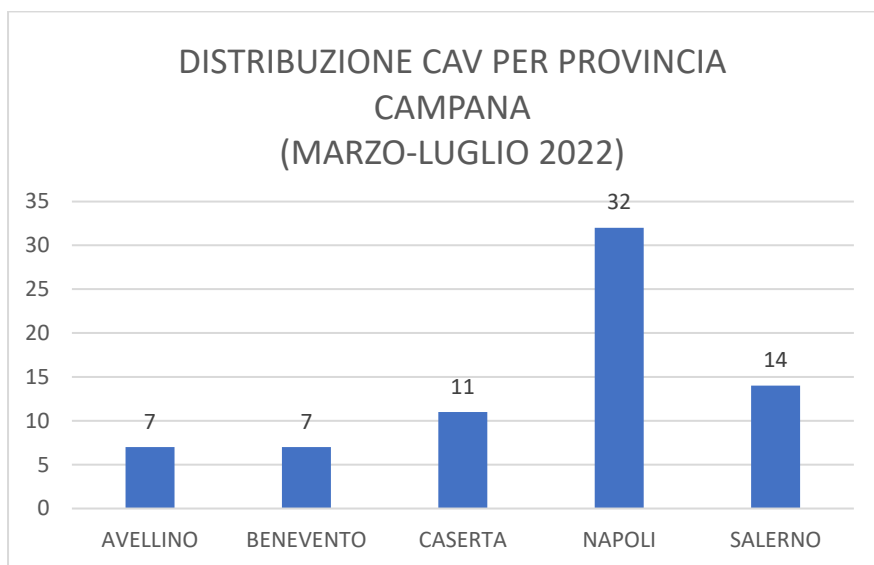
- Il secondo problema riscontrato è stato il reperimento dei contatti aggiornati dei Centri, utili per ricevere le informazioni necessarie alla mappatura. Questo passaggio è stato particolarmente complesso e macchinoso, data non solo l'invisibilità, ma anche la difficoltà di raggiungimento degli uffici pubblici e la scarsa collaborazione degli enti gestori. Infatti, fatte poche eccezioni, gli uffici comunali, di ambito e di piano contattati in giorni ed orari differenti della settimana, sono stati spesso irraggiungibili. Gli enti gestori, d'altro canto non sempre si sono dimostrati disponibili e collaborativi nel condividere informazioni relative i Centri, benché le notizie richieste (recapiti e orari di apertura) siano generalmente di dominio pubblico.

- Infine, una ulteriore problematica è stata la disambiguazione e l'aggiornamento delle informazioni reperite circa i CAV. Oltre a verificare se i Centri fossero o meno attivi, è stato necessario attuare un processo di disambiguazione e di verifica di indirizzi ed informazioni di contatto (telefono, indirizzo, e-mail) più aggiornati. Questo ha permesso di fare chiarezza sui nomi delle progettualità attualmente attive, distinguendole da quelle passate, e di disambiguare i CAV detentori del medesimo nome.

Al fine di porre soluzioni strategiche valide per porre rimedio alle difficoltà elencate, in fase di mappatura è stato necessario ricorrere a molteplici *step*:

1. il primo step (marzo-aprile 2022) ha previsto il contatto di tutti i Centri e le associazioni presenti negli elenchi di partenza, al fine di effettuare un riscontro dei CAV attivi;
2. il secondo (maggio-inizio giugno 2022) ha previsto il contatto telefonico di Ambiti Territoriali, comuni capofila e/o uffici di piano dei 67 Ambiti Territoriali campani al fine di carpire informazioni e riferimenti relativi CAV attivi al momento del contatto;
3. il terzo step (fine giugno 2022) ha previsto la realizzazione di un nuovo elenco di Centri ottenuto grazie al contributo degli Ambiti, dei Comuni e degli uffici di piano, i quali sono stati raggiunti telefonicamente per collezionare le informazioni utili alla mappatura. Contestualmente, è stato realizzato un ulteriore recall relativo le progettualità già segnalate in precedenza, ed attualmente in fase di ripartenza;

4. il quarto, infine, ha riguardato il confronto della mappatura conclusa con il Registro Regionale dei Centri Antiviolenza (pubblicato sul sito della Regione Campania a fine luglio 2022) corredato di un *recall* conclusivo. Il lavoro così strutturato ha prodotto un elenco di 71 Centri antiviolenza, ciascuno dei quali aventi almeno una sede attiva sul territorio regionale nel periodo compreso tra il marzo e il luglio 2022.



Graf. 1 – Distribuzione CAV per Provincia campana, così come evidenziati dalla mappatura realizzata dal marzo al luglio 2022

Questi centri afferiscono alle cinque Province di Avellino, Benevento, Caserta, Napoli e Salerno e si distribuiscono come segue: la Provincia di Napoli è emersa in quanto a più alta numerosità (32 CAV, dei quali 10 nel solo centro urbano), seguita da quella di Salerno (14), Caserta (11), Avellino (7) e Benevento (7). Di questi, 54 risultano di ambito, mentre 17 abilitati. L’abilitazione, come da Regolamento regionale 7 aprile 2014, n. 4, Titolo 1, art. 2, qualifica all’esercizio le attività residenziali e semiresidenziali senza però garantire loro un sostegno di tipo economico; di conseguenza, questo tipo di realtà fondano la loro attività sul volontariato o su sostegni di tipo privato. Bisogna, tuttavia, segnalare alcune situazioni ricorrenti che rendono poco chiara una distinzione netta e coerente tra CAV di ambito e non: nel corso della verifica ci si è sovente imbattuti in strutture qualificatesi in quanto “di ambito” che denunciano – su sollecito di informazioni circa la loro attività – di non ricevere da lungo tempo finanziamenti pubblici e di basare il lavoro essenzialmente sul volontariato. D’altro canto, numerosi CAV

abilitati hanno segnalato di essere realtà storicamente radicate sul territorio, di svolgere attività assimilabili a quella di centri d'ambito e di costituire un riferimento per il territorio e le istituzioni locali, pur non essendo accreditati e non ricevendo fondi pubblici. Alcuni di essi hanno manifestato la volontà e l'intenzione di attivarsi in tal senso in tempi brevi.

Anche a seguito della pubblicazione del Registro Regionale dei Centri anti violenza e del necessario confronto tra la mappatura realizzata e i Centri registrati, è stato possibile osservare come dalle evidenze emergesse che diversi Ambiti Territoriali (20/64) al momento risultassero sprovvisti di un CAV ufficiale. Le motivazioni (le quali non è stato possibile indagare individualmente in questa sede) necessiterebbero di uno studio più approfondito, atto a ricostruire e comprendere quali dimensioni potrebbero aver effettivamente agito sulla (mancata) organizzazione e prestazione dei servizi.

Una ulteriore problematica da segnalare è la difficoltà riscontrata nel discriminare i CAV cosiddetti *accreditati*, e cioè oggetto di un provvedimento che abilita i prestatori all'esercizio dei servizi e il cui costo si pone, in tutto o in parte, a carico della pubblica amministrazione, come da già citato Regolamento regionale 7 aprile 2014, n. 4. L'adesione alla procedura di accreditamento presuppone credenziali articolate e ben specifiche, le quali non è stato possibile verificare in seno agli enti gestori, a causa principalmente della diffidenza e della scarsa collaborazione manifestata. Tale elemento ha comportato l'impossibilità di verificare l'aderenza dei CAV attualmente attivi presso gli Ambiti Territoriali alla procedura, e così alle credenziali definite a norma di legge. Si auspica di superare tale *bias* nella prossima fase della ricerca.

Ad eccezione di pochi casi relativi CAV abilitati, i centri sono risultati per lo più aperti cinque giorni a settimana (dal lunedì al venerdì) per mezza giornata, in alcuni casi (come quello degli Ambiti S08/Vallo della Lucania e N23/Nola) anche con sportelli-satellite presso i Comuni limitrofi. In molti casi è garantita la possibilità di appuntamenti fuori orario di apertura per incontrare le esigenze delle utenti.

In questa sede non ci si soffermerà sui servizi offerti in quanto trattandosi di requisiti minimi necessari all'abilitazione (e dunque anche all'accREDITAMENTO), devono essere obbligatoriamente forniti da ciascun Centro. Tra questi figura anche il reperimento telefonico h24, il quale viene garantito grazie ad un sistema di centralino che collega il numero telefonico principale al contatto telefonico di reperibilità, affidato alla volontaria/responsabile di turno in base all'organizzazione interna del CAV stesso.

4. Le policy a sostegno dei Centri antiviolenza: provvedimenti nazionali e regionali a confronto

Se il contrasto alla violenza sulle donne già in tempi di pace costituiva una sfida per i governi nazionali, sorge spontaneo chiedersi come le istituzioni abbiano fatto fronte ad un problema già endemico e strutturale in una fase complessa e delicata quale è stata quella emergenziale, e quali siano state le policy attivate per garantire il funzionamento della rete antiviolenza al netto delle limitazioni evidenziate nei paragrafi precedenti.

La revisione normativa proposta in questa sede si pone esattamente l'obiettivo di rispondere a questa domanda, e – benché senza pretesa di esaustività – intende fornire una lettura qualitativa dei provvedimenti prodotti nel corso degli anni 2020, 2021 e 2022 (fino al mese di luglio) in Italia ed in Campania. Come anticipato, nelle intenzioni di chi scrive vi è una prima comprensione di tale componente alla luce della ricostruzione generale del settore dell'antiviolenza effettuata fino a questo punto, al fine di individuare possibili indirizzi utili a rendere la ripresa post-emergenziale un'occasione di valorizzazione e implementazione del sistema antiviolenza stesso. A tal fine, sono state prese in considerazione non solo le policy incentrate in maniera univoca sul sostegno di CAV e CADM, ma anche quegli atti legislativi, decreti e riforme che hanno in qualche modo impattato sulle condizioni delle donne vittime di violenza, garantendo nuove forme di tutela o sostegno da parte dello Stato. Tale scelta è stata compiuta alla luce di quella stessa natura multilivello e multiattoriale che è propria del sistema nazionale, del quale Centri e Case sono certamente punto focale, ma che – deprivati di un assetto normativo aggiornato, in linea con i tempi e le necessità delle utenti – lasciati soli, privi di risorse e linee guida, isolati, de-strutturati, non potrebbero svolgere le proprie mansioni.

La raccolta dei provvedimenti ivi presentati è stata realizzata a partire dal lavoro compiuto da ActionAid nell'ambito del programma #closed4women, il quale “dall'entrata in vigore del DL 93/2013 analizza quante risorse il Governo stanziava annualmente e quali attività realizza per contrastare il fenomeno [della violenza sulle donne]¹¹”. Il monitoraggio raccoglie dati disaggregati su base nazionale e regionale, interrompendosi, tuttavia, al mese di settembre 2021. Al fine di fornire un quadro quanto più esaustivo possibile, il dataset è stato implementato attraverso una ricerca manuale condotta all'interno delle piattaforme ufficiali (i siti istituzionali Normattiva¹² e Pariop-

¹¹ <https://closed4women.it/fondi-antiviolenza/dashboard/>

¹² <https://www.normattiva.it/>

portunità¹³ per i dati nazionali, i sistemi Casadivetro¹⁴ e BURC¹⁵ per quelli attinenti alla Regione Campania), che hanno permesso di aggiornare la raccolta in linea con i termini stabiliti dalla ricerca. I provvedimenti raccolti (i cui principali sono sinteticamente riportati nelle Figure 2 e 3) sono in numero di 21 per quanto riguarda le disposizioni nazionali (DPCM, Avvisi pubblici, Decreti-legge, atti parlamentari, documenti politici programmatici, disposizioni normative) e 23 per quelle regionali campane (Decreti Dirigenziali/Determinazioni dirigenziali e Delibere di Giunta). A questi si aggiungerebbero ulteriori 22 decreti di assegnazione delle risorse stanziati dal DPO e liquidate dalla Regione agli Ambiti Territoriali, i quali non sono stati inclusi nella rilevazione. Sempre in relazione alla Regione Campania, risulta necessario chiarire che non sono stati presi in considerazione ai fini della raccolta i DD regionali di accreditamento e riscossione delle risorse correlate ai Piani nazionali, i decreti di incassi in entrata, e le delibere relative liquidazioni di progetti POR FSE Campania 2014-2020.

A livello nazionale negli ultimi anni la modifica della disciplina civile, penale e processuale avvenuta con l'introduzione delle leggi 69/2019 (c.d. Codice rosso), 134/2021 (c.d. Riforma del processo penale) e 206/2021 (c.d. Riforma del processo civile) ha agito innovando il sistema giuridico ed implementando le tutele *anche* per le donne vittime di violenza maschile. Similmente, la neo-approvata legge 53/2022 (*Disposizioni in materia di statistiche in tema di violenza di genere*), frutto del lavoro della Commissione Parlamentare d'inchiesta sul femminicidio, ha l'obiettivo di garantire strumenti informativi necessari a una maggiore consapevolezza nella gestione delle policy a tutela delle donne vittime di violenza maschile. Benché – come già precedentemente trattato – gli interventi di tale fattura incidano in maniera pregnante ed inequivocabile sulla sorte e sul lavoro dei Centri antiviolenza e delle Case rifugio, dal punto di vista dei provvedimenti attivati direttamente a favore di CAV e CADM, fatta eccezione per i 5,5 milioni di euro messi a bando per fronteggiare le spese sostenute dalle strutture per le misure anti-Covid tramite avviso pubblico del 29 aprile 2020¹⁶ e i 3 milioni di euro stanziati per le Case rifugio con il DL “Cura Italia”, non sono state individuate politiche strutturate o pianificazioni create in maniera diretta a favore dei servizi antiviolenza.

¹³ <https://www.pariopportunita.gov.it/>

¹⁴ <http://www.regione.campania.it/regione/it/la-tua-campania/casa-di-vetro-smc2>

¹⁵ <http://burc.regione.campania.it/eBurcWeb/publicContent/home/index.iface>

¹⁶ Avviso per il finanziamento di interventi urgenti per il sostegno alle misure adottate dalle Case Rifugio e dai Centri Antiviolenza in relazione all'emergenza sanitaria da COVID 19.

Fig. 2 – Principali provvedimenti attivati in Italia per il contrasto alla violenza sulle donne (2020-luglio 2022)



D'altra parte, la dimensione regionale si compone anch'essa di deliberazioni rilevanti e innovative: in particolare, la DGR n. 47 del 28 dicembre 2020¹⁷ relativa la refertazione psicologia nei pronto soccorso delle donne vittime di violenza domestica e di genere; la DGR n.327 del 30 giugno 2020¹⁸ di attivazione di un Registro dei Centri antiviolenza e un Registro delle Case rifugio; nonché il Decreto Dirigenziale 99 del 20 aprile 2021¹⁹, che istituisce la cabina di regia sulla violenza sulle donne. Infine, con DGR 151 del 14 aprile 2021²⁰ la Regione ha destinato un ulteriore fondo di 100,000 euro per la realizzazione di progettualità a sostegno delle donne vittime di violenza. Oltre a questa azione di tipo economico, tuttavia, non sono state individuate

¹⁷ DGR n. 47 del 28 dicembre 2020, "Approvazione delle linee guida per la prima assistenza e refertazione psicologica nei pronto soccorso per le donne vittime di violenza domestica e di genere".

¹⁸ DGR n. 327 del 30 giugno 2020, "Programmazione delle risorse di cui al 'Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità'. Definizione dei criteri per l'accesso ai fondi. Attivazione del Registro dei Centri Antiviolenza e Case di Accoglienza".

¹⁹ DD 99 del 20 aprile 2021, "Costituzione della Cabina di regia di cui all'art. 5 della L.R. 34/2017 'Interventi per favorire l'autonomia personale, sociale ed economica delle donne vittime di violenza di genere e dei loro figli ed azioni di recupero rivolte agli uomini autori della violenza'".

²⁰ DGR 151 del 14 aprile 2021, "Misure di contrasto alla violenza di genere. Determinazioni".

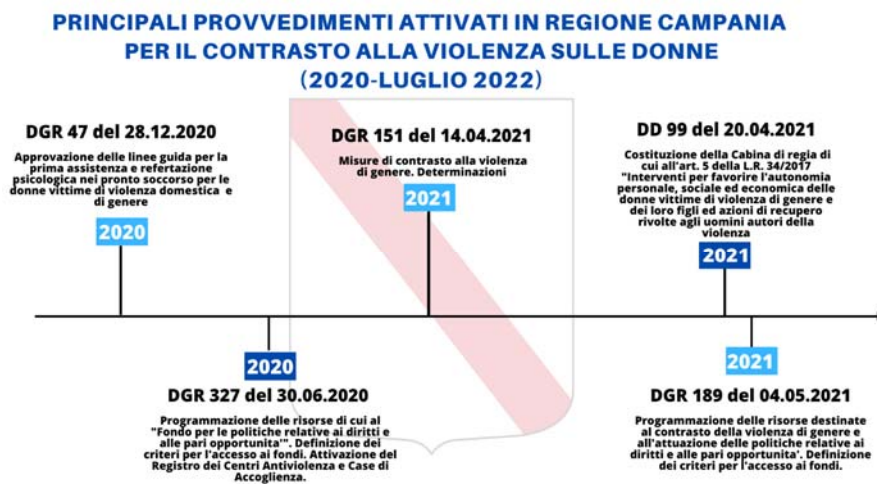
altre misure orientate al sostegno e/o all'implementazione a breve o lungo termine del lavoro delle strutture territoriali antiviolenza.

In merito al Registro dei Centri antiviolenza – reso pubblico a pochi giorni dalla chiusura della mappatura – è importante fare un breve inciso: come già anticipato, è stato ritenuto necessario realizzare un confronto tra la mappatura realizzata e tale aggiuntiva e autorevole fonte, al fine di implementare l'elenco e realizzare un'ulteriore, vicendevole verifica. Ciò ha generato la realizzazione di 21 contatti telefonici aggiuntivi relativi le realtà non individuate in precedenza e quelle individuate ma risultate precedentemente irreperibili (*recall*). Di questi 21 CAV presenti nel Registro ma non nella mappatura, 4 sono risultati effettivamente attivi, 5 non più attivi e 12 irreperibili. Benché si tratti di uno strumento essenziale, che costituisce un plauso all'amministrazione campana e un grande passo avanti per una reale presa d'atto e d'azione contro la violenza sulle donne, risulta necessario sottolinearne alcuni attuali limiti. Diversi Centri raggiunti in fase di verifica hanno segnalato alcune problematiche, tra le quali la difficoltà nell'inserimento dei dati attraverso il Sistema Informativo Sociale, la difficoltà di contatto e interazione con gli Ambiti Territoriali per la trasmissione dei dati, la presenza duplicata di alcuni di essi nel Registro (con informazioni di contatto afferenti a progettualità diverse), oltre alla citata presenza di enti/centri non più attivi che urgerebbe ulteriore verifica. Infatti, sebbene il Registro sia alla sua prima stesura, risulta essenziale agire in maniera tempestiva non solo perché le informazioni in esso contenute potrebbero calibrare l'entrata delle risorse destinate agli Ambiti così come definito ai sensi di legge, ma anche e soprattutto perché si tratta di un documento al quale è possibile fare riferimento in maniera diffusa per aiutare le donne in stato di necessità a contattare e raggiungere il CAV più vicino. Il Registro, infatti, non solo rende nota alle istituzioni, ma anche a tutta la rete dei servizi e al 1522 l'esistenza e la collocazione dei Centri, tale da poter indirizzare in maniera quanto più precisa possibile le utenti. Tuttavia, se alla base non vi è un controllo serrato e un'implementazione costante, ciascun CAV rimarrà una torre d'avorio nel deserto.

In definitiva, il quadro emerso dalla lettura svolta in relazione alla dimensione sia nazionale che locale è quello di una sostanziale cecità nei confronti delle reali condizioni e bisogni dei CAV, e dunque della necessità di agire in maniera strutturale. Difatti, fatto salvo per i fondi necessari allo svolgimento delle attività essenziali (sempre troppo esigui, insufficienti anche solo a sostenere i centri attualmente attivi), non è stato individuato né a livello nazionale né in Campania alcun tipo di provvedimento che puntasse in qualche modo a migliorare lo stato di salute di CAV e CADM, o a tentare una programmazione sistematica, efficiente e continua delle politiche di contrasto alla violenza sulle donne. Quella che è stata definita come “un'oc-

casione mancata” (ActionAid, 2021) costituisce l’emblema di un’Italia che sembra cavalcare il *trend* mediatico del femminicidio, senza però realmente focalizzarsi sul contrasto del male che ne è alla base. Nonostante gli enormi passi avanti fatti dal sistema giuridico italiano negli ultimi anni, si continua a combattere un fenomeno strutturale e strutturato come se si trattasse di un’emergenza, una febbre gialla, un coronavirus emerso dal nulla e per il quale non abbiamo ancora un vaccino, brancolando nel buio. Debellare la violenza presupporrebbe, in sostanza, un cambio di paradigma.

Fig. 3 – Principali provvedimenti attivati in Regione Campania per il contrasto alla violenza sulle donne (2020-luglio 2022)



5. Conclusioni

In quella che viene definita l’era post-Covid, il PNRR è emblema di rinascita, la luce alla fine del tunnel dopo un triennio (e più) di oscurità. Oltre al grande valore economico del piano, il programma si fa, infatti, portatore di una grande carica simbolica ed emotiva, particolarmente importante in questi momenti storici di incertezza. Proprio per questo motivo, l’assenza della violenza sulle donne tra gli obiettivi strategici in esso contenuti è indicativa dello stato di salute e della reale problematicità che la questione riveste in Italia. Quando, poi, anche la Strategia nazionale per la parità di genere 2021-2026 sembra relegare la violenza sulle donne in un angolo, tale atteggiamento ostracista sembra assumere con sempre più enfasi la forma di una prassi colpevolmente consolidata.

Tirando le fila di quanto discusso fino a questo momento, si può asserire che il principale problema che affligge il sistema anti violenza italiano è la strutturazione frammentata, non trasversale ed emergenziale non solo degli avamposti, ma anche e soprattutto delle politiche anti violenza, nonché la disorganicità dei provvedimenti, spesso inseriti in leggi di bilancio che possono allocare solo risorse esigue rispetto agli obiettivi prefissati. I piani strategici nazionali, adottati in ritardo (entrano in azione generalmente l'anno successivo a quello per il quale i fondi sono destinati), con difficoltà, finanziati con risorse scarse e discontinue, sono provvedimenti isolati e non strutturali. Secondo i monitoraggi condotti nel 2020 e 2021 da ActionAid, tali elementi richiederebbero una modifica della legge sul femminicidio, al fine di garantire l'integrazione e la continuità delle policy anti violenza nella programmazione politica e sociale nazionale. Un'azione in questo senso potrebbe realizzare una reale programmazione delle policy e implementare e migliorare le tempistiche della rete; tuttavia, un'ulteriore dimensione da non sottovalutare rimane quella territoriale. Qualora una riforma strutturale fosse effettivamente messa in atto e le politiche fossero implementate, e pur tuttavia l'assetto territoriale rimanesse quello attuale, non sarebbe difatti possibile attuare un reale miglioramento del sistema anti violenza. Le condizioni odierne, così come analizzate attraverso il caso studio della Regione Campania, sono quelle di una frammentazione che fa capo non solo alle ragioni già evidenziate (scarsità delle risorse, emergenzialità dei piani e mancanza di programmazione nazionale), ma talvolta anche a problemi di natura territoriale e sociale che impediscono la pianificazione delle politiche sociali a livello *micro* e che vanno necessariamente contrastati dal basso, anche grazie alla partecipazione sociale. Riprendendo la metafora dell'albero usata in precedenza, la fragilità delle radici indebolisce l'intera struttura inficiandone l'equilibrio e la crescita dei rami. In tale prospettiva, il rischio di un approccio unicamente top-down è quello di reiterare ed ampliare le disparità territoriali, indebolendo ulteriormente nel tempo la rete anti violenza nazionale: per questo, è necessario l'impiego di una logica che sia anche bottom-up, e che permetta agli attori territoriali pubblici e privati di ricevere il giusto ascolto e supporto. Particolare attenzione andrebbe rivolta sia agli Ambiti (e quindi a tutti gli attori territoriali che, in linea con le differenti normative regionali, programmano e dispongono le politiche socioassistenziali), che agli enti gestori (e, dunque, agli enti promotori di terzo settore e ai Comuni), senza i quali le richieste di aiuto rimarrebbero inascoltate. Questi – al fine di svolgere in maniera ottimale il proprio lavoro – necessitano di ascolto, visibilità, formazione, interazione, comunicazione, rappresentanza presso le istituzioni, nonché di allinearsi ad uno standard minimo reale di qualità e di restituzione del dato, utile all'istituzione quanto all'utente finale.

Alla luce del lavoro svolto e in virtù della citata ricerca dottorale attualmente in fase di implementazione e svolgimento, si ritiene che sia possibile intraprendere una serie di azioni positive e strategiche che potrebbero rafforzare il sistema anti violenza (e con esso il lavoro dei CAV e il contrasto alla violenza sulle donne), a partire dalla dimensione locale:

- 1) l'attivazione di un monitoraggio dell'attività degli Ambiti/degli attori territoriali, al fine di effettuare una rilevazione dell'effettiva produzione di strumenti programmatici delle politiche sociosanitarie, o quantomeno della messa in atto di bandi dedicati alla strutturazione di Centri anti violenza. Nel caso della Regione Campania, il Registro regionale ha un altissimo potenziale in tal senso, in quanto permette di raccogliere in maniera quasi automatizzata le nuove attivazioni su scala regionale, collezionando informazioni sempre aggiornate. Tuttavia, è uno strumento che sembra necessitare di un controllo più serrato da parte degli organi preposti, soprattutto qualora la comunicazione delle attivazioni debba necessariamente passare attraverso gli Ambiti stessi, che potrebbero essere falciati, ritardati o inadempienti;
- 2) l'attivazione di tavoli di concertazione che coinvolgano le istituzioni a livello locale (Ambiti, Comuni) e le associazioni del territorio, sia quelle incaricate di CAV di ambito che quelle in volontariato. Questo tipo di organizzazione potrebbe in parte risolvere il problema dell'invisibilità dell'associazionismo femminile, ma anche consentire l'ascolto e il confronto necessario ad evidenziare le problematiche di ciascun territorio, nonché a generare di concerto possibili iniziative e risoluzioni innovative;
- 3) la promozione della rete tra i Centri anti violenza del territorio, in una logica di crescita ed implementazione costante delle competenze e delle prestazioni offerte. Attualmente solo due CAV campani fanno parte della rete nazionale D.i.Re²¹. Al netto della ricerca svolta, non esiste altro network associativo che permetta loro di potersi connettere e di collaborare, questo né per svolgere il proprio lavoro, né per attivarsi a favore di eventuali rivendicazioni. Tale elemento costituisce un importante fattore di fragilità, il quale verrà anch'esso ulteriormente approfondito.

In conclusione, il sistema anti violenza italiano è un microcosmo estremamente articolato e complesso, a tratti oscuro, la cui implementazione non può ritenersi un affare semplicemente "di stato". Al contrario, le sue peculiarità – osservate e gestite *anche* in chiave territoriale – potrebbero offrire soluzioni inedite e *ad hoc*.

²¹ FONTE: <https://www.direcontrolaviolenza.it/i-centri-antiviolenza/campania/>

11. L'esperienza del Reddito di cittadinanza in Campania. Gli attori chiave tra reti di servizi e nuovi bisogni

di Giuseppe Luca De Luca Picione, Lucia Fortini, Domenico Trezza*

1. Come cambia la rete dei servizi e degli attori del welfare locale con le misure di sostegno al reddito

A poco più di un anno dall'attivazione, il ReI è stato sostituito da una ulteriore misura di sostegno, il Reddito di cittadinanza¹ che, senza dubbio, la natura universalistica dell'intervento accomuna al precedente ma, sotto altri aspetti, alcuni legati alla definizione operativa della 'povertà', o ad aspetti meramente tecnico-logistici, come quelli attinenti alla programmazione e alla gestione dell'intervento, presenta delle differenze sostanziali (Motta, 2019; Sgritta, 2020).

L'introduzione, a poco tempo di distanza, di due misure nazionali ci consente di interrogarci sulle differenze a partire dall'esperienza regionale in Campania. Tali differenze sostanzialmente fanno capo ad approcci differenti relativi al concetto di povertà, che generalmente cercano di rispondere a una questione apparentemente semplice: chi è povero? (Morlicchio, 2012; Gambardella, Lumino, 2017). È una questione che interessa la sociologia da sempre. In questo senso, la risposta del *policy making* attraverso questi due interventi ci può fornire una possibile chiave di lettura comparativa tra due modalità differenti di costruzione sociale del *targeting* delle persone povere.

Questo lavoro esplora tali questioni coinvolgendo gli attori locali più attivi nella rete dei servizi sociali, e dunque delle misure messe in campo per il contrasto del disagio: gli Ambiti Territoriali. La loro conoscenza approfondita del tessuto sociale locale e delle modalità informali di gestione degli

* Il capitolo è frutto di un lavoro comune: per esigenze di attribuzione individuale delle sue parti, si consideri che a G. L. De Luca Picione si devono Introduzione, paragrafo 1, 2, 5 e le Conclusioni; a L. Fortini il paragrafo 1, 2, 3 e le Conclusioni; a Domenico Trezza il paragrafo 1, 2, 4 e le Conclusioni.

¹ L. 26/2019.

interventi ci ha consentito di cogliere le differenze più significative nel quadro di tale transizione. Differenze che si sostanziano in nuove reti di supporto sociale e in una nuova visione della povertà che confluisce, dunque, in nuovi target di possibili beneficiari. Studiare gli attori chiave che entrano in gioco nel relativo *policy making* potrebbe contribuire a dare risposta a tale questione e gettare luce sul *target* dei dispositivi d'intervento.

In questa sezione d'indagine intendiamo perseguire i seguenti interrogativi: quali indicazioni si possono ricavare delle diverse forme di applicazione? Qual è stato *l'agire* sociale degli attori chiave nella gestione dei procedimenti amministrativi? Quale caratterizzazione della povertà emerge dalla ricognizione empirica sugli utenti? L'ipotesi di fondo è che la differente struttura normativa delle due misure abbia generato delle ripercussioni importanti sulla *governance* locale dei servizi sul piano formale (ad esempio l'articolazione dell'offerta sociale, l'attribuzione del beneficio economico...) ma soprattutto su quello informale, traducendosi in differenze anche importanti nelle modalità locali di gestione e di organizzazione degli interventi da parte degli attori territoriali e dei *decision making*.

Il percorso di ricerca che questo lavoro sintetizza è il risultato di una curiosità sostantiva e di una intenzione di sperimentazione metodologica soddisfatta attraverso l'utilizzo di *mixed methods* (Agodi, 1995; Creswell, 2003; Tashakkori e Teddlie, 2011; Amaturò e Punziano, 2016). L'adozione di questo approccio misto ci offre la *possibilità* di integrare fonti diverse provenienti da archivi istituzionali regionali e dai primi esiti dell'indagine sul campo rivolta agli attori esperti del welfare locale. Dal punto di vista operativo la ricerca si articola su tre percorsi di analisi: il primo riguarda l'articolazione dei servizi ReI sul territorio Campano, attraverso l'analisi dai dati standard relativi alla rete dei servizi degli Ambiti Territoriali provenienti dal SIS, il Sistema informativo regionale concepito per agevolare la programmazione integrata degli interventi sociali, il monitoraggio dello stato di attuazione di questi e la valutazione della loro efficacia. Il secondo si rivolge alle procedure amministrative nella transizione tra una misura e l'altra, adottando un approccio non standard per indagare gli elementi "informali" del *policy making* meno evidenti che rivestono un ruolo di primo piano nelle pratiche concrete di implementazione dei servizi nei diversi contesti. Lo strumento di rilevazione è una scheda informativa con interviste in profondità condotte ad un campione di coordinatori dei Piani di zona. Il terzo chiude il cerchio con la costruzione del profilo dei beneficiari dell'Rdc tramite l'analisi dei dati standard provenienti dagli archivi istituzionali del SILF, il Sistema informativo dei servizi per il lavoro e la formazione.

Il percorso al quale daremo spazio in questo lavoro, tiene conto degli Ambiti Territoriali, individuati come testimoni privilegiati nel passaggio da una

forma all'altra e come centri di conoscenza per mappare gli attori e gli stakeholder che si sono attivati durante il passaggio operativo dal Rel al Rdc. Gli Ambiti Territoriali, in quanto attori principali nella conoscenza e nella gestione dei sistemi di protezione sociale dei territori, rappresentano uno degli ultimi anelli operativi nell'attuazione delle misure facendo così da collante con il livello amministrativo superiore (regionale e/o nazionale); sono, inoltre, gli avamposti locali dai quali si diramano gli interventi che, come emerge dalle interviste, sono filtrati da gruppi di stakeholder locali che spesso rientrano nel variegato mondo del Terzo Settore. È noto come il ruolo degli Ambiti abbia subito un ridimensionamento – almeno in linea teorica – da un dispositivo all'altro². Questo cambiamento, tuttavia, rispecchia quanto davvero sta accadendo a livello locale?

L'intervista ha cercato di gettare luce sull'implementazione della misura Rdc nei delicati e complessi sistemi del welfare locale e di come siano cambiati i relativi processi di gestione, al netto di tale riassetto organizzativo. Le domande infatti vertevano sull'integrazione del Rdc con i servizi già erogati dagli enti locali; su come l'avviamento della misura abbia modificato i rapporti con gli altri attori del territorio e sulle nuove reti di servizio sperimentate durante questa fase di transizione. Sono stati intervistati i coordinatori di 18 Ambiti Territoriali³, questi ultimi campionati per aree provinciali, ampiezza, struttura demografica e forma associativa⁴. Le interviste sono state condotte in remoto – tramite *form* compilabile direttamente online – e in modalità asincrona come richiede la tecnica Delphi⁵.

² Il Decreto-legge 4/19 che disciplina il Rdc ha infatti individuato i CAF e i Centri per l'Impiego come centri nevralgici per le azioni di comunicazione, gestione e monitoraggio dei flussi dei richiedenti la misura. Il ruolo dell'Ambito viene così depotenziato (limitato, in fase di accesso, al controllo dei requisiti di residenza) pur tuttavia conservando un ruolo di primo piano negli interventi Rdc a carattere inclusivo.

³ La scheda è stata inviata in un arco di tempo che abbraccia il periodo marzo-giugno 2020 gli indirizzi istituzionali degli Ambiti Territoriali in accordo con l'Assessorato alle Politiche Sociali della Regione Campania. È stata compilata dai coordinatori di Ambito o dai chi ne faceva le veci, riconosciuti come 'profili esperti': dunque in grado di rispondere, almeno in linea teorica, a tutte le domande del questionario. Gli Ambiti Territoriali inclusi nel campione sono: A02 Mercogliano (capofila), A06 Mugnano, A05 Consorzio Atripalda, B01 Benevento, B03 Montesarchio, C02 Maddaloni, C03 Teano, C07 Lusciano, N01-10 Napoli Città, N13 Ischia, N23 Nola, N27 Castellammare, N33 Sorrento, N34 Capri, S01_3 Pagani, S02 Cava de' Tirreni, S04_2 Pontecagnano, S05 Salerno.

⁴ Si ipotizza che tali criteri di campionamento rivestano un ruolo di primo piano nelle modalità di governance degli Ambiti nel quadro della gestione dei servizi, peraltro come ampiamente rilevato da Agodi *et al.* (2006).

⁵ La tecnica Delphi ha rappresentato una straordinaria opportunità soprattutto in ragione del difficile periodo di emergenza sanitaria.

2. Alcuni dati del Rdc in Campania

L'urgenza di sviluppare delle politiche di welfare per la prevenzione e il contrasto della povertà si è sentita soprattutto in quei contesti territoriali del Paese particolarmente vulnerabili dal punto di vista socioeconomico. Nonostante le analisi concordino sulla povertà come fenomeno non più specifico delle aree storicamente svantaggiate del Paese il quadro rimane critico soprattutto nel Mezzogiorno dove il contesto di già debolezza socioeconomica ha acuito gli effetti dell'emergenza sanitaria sulla tenuta reddituale delle famiglie. Nel 2021 sono state confermate, infatti, le incidenze di povertà più elevate nel Mezzogiorno: il 12,1% per gli individui (+ 1% rispetto al 2020) e il 10,1% per le famiglie (in sostanziale equilibrio rispetto all'anno precedente) (ISTAT 2022).

Confrontando il dato nazionale dei richiedenti del Reddito di cittadinanza e della Pensione di cittadinanza (Pdc) con i dati della Campania e delle macroaree territoriali (tab. 6) si osserva il balzo in avanti nell'ultimo anno e nei primi mesi del 2021 dei richiedenti al Sud e soprattutto in Campania (dal 17,4% del 2019 al 20,4% di gennaio-agosto 2021). È ampiamente nota e dibattuta la "questione meridionale": due percettori su tre risiedono al Sud o nelle Isole (67% in termini di persone, 62% di nuclei, a dicembre 2021). Un'interessante analisi su questo squilibrio territoriale tra i beneficiari è stata condotta nel XX Rapporto Annuale dell'Inps, in cui si mostra con dati a base comunale che lo squilibrio è anche spiegato da indicatori di disagio economico locale (es. alto tasso di disoccupazione, basso livello di istruzione, mancanza di servizi adeguati). È dunque il contesto a spiegare una parte dei divari dell'incidenza. Da questo punto di vista, la misura appare essere un sostegno non solo per i nuclei familiari, ma anche per alcuni precisi contesti locali con indicatori di disagio economico particolarmente accentuati (INPS 2022).

D'altra parte, la crescita delle richieste sul territorio regionale è uno degli effetti più tangibili della crisi sanitaria ed economica che ha colpito un tessuto socioeconomico già vulnerabile come quello campano. Osservando il dato a livello provinciale, è possibile notare come il trend in aumento dei richiedenti in Campania sia soprattutto ad appannaggio di Napoli e Provincia, che da un peso percentuale di quasi il 60% dei richiedenti sul totale regionale, passa a poco più del 61% del 2020 e a quasi il 63% del periodo Gennaio-Agosto 2021 (tab. 1). Il trend di Napoli e Provincia acquisisce ancora più rilievo se si osserva il dato delle altre Province campane che rimane sostanzialmente stabile lungo il triennio. È plausibile che l'area napoletana, più delle altre, abbia sofferto la frenata delle attività economiche durante l'emergenza Coronavirus.

Tab. 1 – Nuclei richiedenti Rdc e Pdc per anno e Province della Campania

PROV.	Anno 2019			Anno 2020				Anno 2021			
	(aprile-dicembre)			(gennaio-dicembre)				(gennaio-agosto)			
	Va- lori asso- luti	% re- gio- nale	% na- zio- nale	Va- lori asso- luti	var. %	% re- gio- nale	% na- zio- nale	Va- lori asso- luti	var. %	% re- gio- nale	% na- zio- nale
Avellino	14.130	4,96%	0,86%	12.173	-13,85%	4,25%	0,83%	6.335	-47,96%	3,69%	0,71%
Bene- vento	9.329	3,27%	0,57%	8.552	-8,33%	2,98%	0,59%	4.538	-46,94%	2,64%	0,51%
Caserta	50.460	17,71%	3,08%	51.968	2,99%	18,13%	3,56%	31.607	-39,18%	18,39%	3,54%
Napoli	170.631	59,87%	10,41%	175.991	3,14%	61,41%	12,06%	108.182	-38,53%	62,95%	12,13%
Salerno	40.437	14,19%	2,47%	37.880	-6,32%	13,22%	2,60%	21.193	-44,05%	12,33%	2,38%

Fonte: nostra elaborazione su dati Osservatorio Statistico INPS

Spostando l'attenzione sui nuclei familiari percettori e sull'importo medio del contributo economico è possibile osservare il dato da una doppia prospettiva, quella dei percettori del Rdc e della Pdc (tab. 2). Lungo il triennio si registra un trend in costante aumento dei nuclei beneficiari in Campania passando da circa 193mila (Rdc) e 19mila (Pdc) del 2019 a, rispettivamente, circa 317mila e 25mila famiglie beneficiarie della prima metà del 2021. Si tratta di un incremento che in termini percentuali supera la media nazionale e delle Regioni del Sud Italia. I motivi, probabilmente, risiedono nei drammatici effetti dell'emergenza sanitaria ed economica dell'ultimo biennio rendendo vulnerabile un tessuto socioeconomico già gravemente colpito dalle crisi precedenti.

Tab. 2 – Nuclei percettori di Rdc e importo medio mensile, con variazione % annuale

Re- gio- ne e Area geo- gra- fica	Anno 2019				Anno 2020				Anno 2021			
	(aprile-dicembre)				(gennaio-dicembre)				(gennaio-agosto)			
	Numero nuclei		Importo medio mensile		Numero nuclei		Importo medio mensile		Numero nuclei		Importo medio mensile	
	nr	€	nr	var. %	€	var. %	nr	var. %	€	var. %		
Cam- pania	193.440	600,98	289.464	49,6	637,41	6,1	317.578	9,7	646,09	1,36		
Italia	974.991	530,03	1.419.716	45,6	566,58	6,9	1.515.073	6,7	578,64	2,13		
Nord	228.419	464,94	337.420	47,7	498,72	7,3	347.996	3,1	511,50	2,56		
Centro	144.359	493,88	218.283	51,2	525,67	6,4	239.871	9,9	537,50	2,25		
Sud e Isole	602.213	562,53	864.013	43,5	599,17	6,5	927.206	7,3	610,64	1,91		

Fonte: nostra elaborazione su dati Osservatorio Statistico INPS

Anche per quanto riguarda il contributo erogato si registrano delle differenze importanti tra il dato regionale e nazionale. In Campania i percettori del Rdc e del Pdc ricevono mediamente un contributo più elevato rispetto alla media nazionale, passando da circa 600€ (Rdc) e 250€ (Pdc) del primo anno di attuazione (media nazionale, 530€ Rdc, 221€ Pdc) a, rispettivamente poco più di 646€ e 296€ ad Agosto 2021 (media nazionale, 578€ Rdc, 269€ Pdc). Si tratta di numeri, quindi, in costante aumento: aumentano le famiglie che chiedono un sostegno e di pari passo vengono incrementati anche i contributi, soprattutto nelle aree duramente colpite dall'emergenza pandemica.

Tab. 3 – Nuclei percettori di Pdc e importo medio mensile, con variazione % annuale

Re- gio- ne e Area geo- gra- fica	Anno 2019 (aprile-dicembre)				Anno 2020 (gennaio-dicembre)				Anno 2021 (gennaio-agosto)			
	Numero nuclei		Importo medio mensile		Numero nuclei		Importo medio mensile		Numero nuclei		Importo medio mensile	
	Nr	€	Nr	var. %	€	var. %	nr	var. %	€	var. %		
Cam- pania	19.619	250,42	23.953	22,1	278,55	11,2	25.333	5,8	296,33	6,4		
Italia	132.436	221,28	156.213	18,0	251,91	13,8	158.702	1,6	269,15	6,8		
Nord	42.821	201,21	49.849	16,4	233,50	16,0	49.243	-1,2	251,53	7,7		
Centro	23.730	221,35	27.404	15,5	253,08	14,3	27.861	1,7	275,36	8,8		
Sud e Isole	65.885	234,01	78.960	19,8	262,79	12,3	81.598	3,3	277,44	5,6		

Fonte: nostra elaborazione su dati Osservatorio Statistico INPS

Cosa è successo nei contesti locali? Osservando il dato provinciale – disaggregato per Rdc e Pdc – attraverso una fotografia di Agosto 2021 (tab. 4), l'evidenza emergente è che la Campania abbia una situazione poco omogenea al suo interno. L'area del casertano e, soprattutto, Napoli e la sua Provincia rappresentano una grande fetta della platea di beneficiari della misura. Nella Provincia di Caserta e in quella di Napoli, infatti, le famiglie che godono del sostegno Rdc rappresentano, rispettivamente, il 13,6% e il 14,7% del totale dei nuclei presenti sui territori. Il dato di Napoli, in particolare, rispetto al contesto nazionale fa riflettere: soltanto in questa Provincia si trova poco meno del 14% di tutte le famiglie beneficiarie italiane. Le altre Province, invece, registrano dei numeri che sono più vicini al dato nazionale, pur restando più elevati. Tutto ciò si riflette sull'entità dei contributi erogati. I percettori di Napoli e Provincia, infatti, ricevono in media circa 669€ (Rdc) e poco più di 307€ (Pdc): rispettivamente quasi 100€ e 40€ in più rispetto all'importo medio nazionale.

La variabilità regionale è tutta qui: mentre il contesto napoletano (e in

maniera minore, il casertano) ha un'ampia platea di beneficiari e un importo medio mensile tra i più alti in Italia, nelle aree più interne e meno popolate (avellinese e beneventano) la platea è poco numerosa e il sostegno meno robusto.

Tab. 4 – Nuclei di percettori del Rdc / Pdc a livello nazionale, regionale e provinciale

Regione e Provincia	Reddito di cittadinanza					Pensione di cittadinanza				
	Numero nuclei	% tot. nuclei	% regionale	% nazionale	Importo medio mensile	Numero nuclei	% tot. nuclei	% regionale	% nazionale	Importo medio mensile
ITALIA	1.224.862	4,77%	-	100%	576,25	134.619	0,52%	-		270,22
Campania	265.194	12,02%	100%	21,7%	645,14	22.016	0,58%	100%	16,35%	297,76
Avellino	10.776	6,35%	4,06%	0,9%	568,82	978	0,58%	4,44%	0,73%	256,09
Benevento	7.391	6,56%	2,79%	0,6%	578,19	634	0,56%	2,88%	0,47%	271,54
Caserta	48.058	13,57%	18,12%	3,9%	632,36	3.799	1,07%	17,26%	2,82%	296,52
Napoli	166.393	14,69%	62,74%	13,6%	669,48	13.531	1,19%	61,46%	10,05%	307,64
Salerno	32.576	7,44%	12,28%	2,7%	580,10	3.074	0,70%	13,96%	2,28%	274,49

Fonte: nostra elaborazione su dati Osservatorio Statistico INPS

Questi dati, a nostro avviso, rappresentano un campanello di allarme che richiama due aspetti: il primo, è che una diffusione così massiccia sul territorio regionale è di certo un grido di allarme di una situazione sociale molto precaria. Il secondo, è che questa forte variabilità nella diffusione della misura andrebbe approfondita: il caso di Napoli e della sua provincia va tenuto sotto osservazione perché, il tessuto socioeconomico di questo territorio è, a sua volta, molto variegato (ad esempio, l'area vesuviana interna e la zona costiera, ma anche la stessa Napoli con la forte differenziazione sociale tra quartieri).

L'estrema varietà che emerge da questa lettura preliminare del dato fa da collante con l'approfondimento della base sociale della platea di beneficiari della misura in Campania e il confronto con la città di Napoli

3. Topic emergenti nell'implementazione del Rdc: le interviste ai Coordinatori di ambito

Intervistare i coordinatori di ambito ha significato cogliere la possibilità di esplorare il feedback di quanti lavorano dietro le quinte e occupano posi-

zioni di responsabilità nell'arena del welfare locale, in merito ad un momento di grandi trasformazioni che ci sta traghettando dalla misura ReI a quella Rdc. Cogliere i punti di vista e le esperienze dei soggetti esperti ha contribuito a tracciare una prima strada per ragionare sulla transizione tra le due misure. Questa riflessione, come emerge dai contenuti delle interviste sembra condensarsi su due aspetti: la rete territoriale degli attori dei servizi e il *targeting* dei beneficiari.

Il primo richiama la rete territoriale di tutti quei soggetti istituzionali e non che sono da sempre impegnati nel network dell'offerta sociale. Dunque come viene percepita la riconfigurazione della rete degli attori dei servizi a seguito dell'introduzione del Rdc? La governance del passaggio da una misura all'altra ha rappresentato un punto di rottura per le interazioni già avviate con il network degli enti territoriali?

Viene, inoltre, toccata la strutturazione dell'offerta sociale, ragionando sugli effetti che le politiche del Rdc hanno rivestito su di essa. Le risposte dei coordinatori riprendono il dibattito sempreverde sulla responsabilità che le politiche del welfare rivestono nei confronti di una programmazione sociale integrata e multidisciplinare. La necessità di contrastare il disagio sociale attraverso delle azioni locali organiche è l'occasione per riflettere, anche con esperienze personali di governance, come le politiche delle due misure abbiano favorito delle buone (o cattive) pratiche in tal senso.

Il secondo tema riguarda una questione tanto interessante quanto complessa, ovvero il *targeting* dei beneficiari, la cui discussione si concentra soprattutto in relazione al problema di come 'misurare' la povertà e attraverso quali modalità intercettare le fasce fragili della popolazione (ad esempio, il cd 'test dei mezzi'). In merito a ciò, gli intervistati hanno evidenziato alcuni modelli di intervento non solo per individuare la povertà sommersa e aumentare il grado di *take-up* delle misure in questione, ma anche per una maggiore responsabilizzazione dell'individuo preso in carico.

4. I nuovi attori e la difficile sfida dell'integrazione dei servizi

L'analisi di quanto dichiarato dagli intervistati fa emergere la priorità attribuita al rafforzamento dei legami con gli altri soggetti del territorio. D'altra parte, la riforma del welfare ha decentralizzato i servizi sociali, promuovendo la titolarità di stakeholder ed enti locali che operano direttamente sui territori. Per questo motivo, l'offerta sociale non è quasi mai prerogativa di soggetti singoli, ma è spesso sostenuta da un network di attori del pubblico e del privato che erogano i servizi operando in sinergia (come peraltro auspicato dalla 328/00).

La normativa che regola il Rdc ha contribuito a potenziare il ruolo dei Centri per l'Impiego, rendendoli ancora più essenziali rispetto alla misura precedente. Dietro le quinte dei servizi sociali, l'ingente trasferimento di competenze dai Comuni ai Centri per l'Impiego sembra, per un verso, rendere più tortuoso e fragile la collaborazione fra i due enti:

Cambiamenti sono rarissimi. Nessun rapporto si è costruito con i centri per l'impiego che, ritengo, ignorino le funzioni e i compiti degli sociali (A05 – Atripalda capofila).

D'altro canto, il ruolo di maggiore responsabilità dei CPI rappresenta, per altri referenti di Ambito, un'irrinunciabile occasione per cementificare quella rete di rapporti evidentemente ancora troppo fragile nella precedente esperienza del ReI:

Nel nostro caso, le misure di contrasto alla povertà hanno favorito il dialogo e la collaborazione con i Centri per l'Impiego che, prima di tale misura, erano carenti o addirittura inesistenti. (..) (B03 – Montesarchio capofila).

Rispetto al rapporto con il sistema dei servizi per l'impiego si sta operando al fine di sviluppare una maggiore sinergia e collaborazione (A02 – Mercogliano capofila).

Il passaggio da una misura all'altra, dunque, sembra stia riconfigurando la complessa rete di coordinamento con i Centri per l'Impiego, la cui collaborazione risulta fondamentale per dare concretezza agli interventi. Non sorprende, allora, come venga riconosciuta con forza l'importanza di stabilire delle connessioni strategiche con i CPI, dal momento che essi rappresentano il fulcro operativo del Rdc. Vero è, tuttavia, che la normativa che disciplina il Rdc non contiene più alcuni punti che formalizzavano la necessità per i soggetti istituzionali (e non) di costruire delle reti di coordinamento⁶.

Gli Ambiti sono consapevoli che questa fase di rodaggio della nuova misura potrà contare su uno zoccolo duro composto da tutti i soggetti del comparto locale del welfare, grazie anche alle azioni promosse dal precedente intervento sul ReI. Esiste tuttavia l'incognita dei servizi per l'impiego, il cui ruolo è di primo piano per i percorsi di contrasto alla povertà, ma che – stando a quanto dichiarato dagli Ambiti – si declina anche attraverso una rete di coordinamento con il territorio non sempre efficace, ma da cui non è

⁶ Il ReI prevedeva appositi atti a questo scopo (all'art. 14 del D.Lgs 147/2017), mentre il Decreto-legge 4/2019 sul Rdc non li prevede, anzi abroga l'articolo citato, confidando unicamente negli "invii" da un servizio all'altro, secondo alcune modalità molto fragili di coordinamento (come riportato anche da Motta 2019).

possibile prescindere, come costantemente ricordato nelle interviste:

(...) Incrementare tavoli tecnici per migliorare la collaborazione tra ATS e CPI fino a ieri mondi completamente separati, che invece devono saper dialogare nell'interesse del cittadino e proporre percorsi concordati e univoci (N33 – Sorrento capofila).

Come se non bastasse, le normative in seno al Rdc sembrano mettere sullo sfondo questa rete di collaborazioni. Paradossalmente questa fragilità rappresenta anche una sfida per gli Ambiti: quella di potenziare e di creare i presupposti per un network dei servizi che coniughi l'obiettivo inclusivo con il potenziamento dei percorsi professionali.

La logica delle politiche dietro il reddito minimo, come è noto, non si ferma all'erogazione di un contributo economico ma si sviluppa soprattutto sul contrasto alla povertà attraverso forme di intervento fortemente integrate che coinvolgono l'inclusione sociale e lavorativa. Ciò si traduce nel ReI con i "Patti di servizio" per la ricerca del lavoro, e nei "Progetti semplici/complessi" per l'attivazione di sostegni sociali. Il Rdc pur conservando la stessa struttura di intervento con il "Patto per il lavoro" e il "Patto per l'Inclusione Sociale" privilegia fortemente la dimensione lavorativa, in quanto l'assenza di occupazione è valutata in via preliminare dai Centri per l'Impiego e solo in un secondo momento, se necessario, si adottano ulteriori strategie per la valutazione del bisogno dei nuclei richiedenti.

Con il passaggio da una misura all'altra gli Ambiti riconoscono l'importanza di garantire la continuità dei servizi integrati che a quanto pare sia risultato il punto di forza del sistema ReI:

Sono stati potenziati i servizi per la povertà educativa (SADE) e relativa programmazione di servizi di mediazione familiare, potenziata la formazione per l'inserimento lavorativo e soprattutto previsto il pronto intervento sociale per le emergenze che sono diventate sempre maggiori (B01 – Benevento capofila).

D'altra parte, le maggiori difficoltà di attuazione della nuova misura passano proprio attraverso il depotenziamento degli Ambiti a favore di un maggiore spazio di autonomia dei CPI, a cui prima si accennava. Mentre il ReI prevedeva soluzioni multidisciplinari per la valutazione dei bisogni sociali dei richiedenti, gli interventi in seno al Rdc sembrano materializzare i timori già espressi da alcuni studiosi (Sgritta, 2019; Motta, 2019) secondo cui l'affidamento dei nuclei in stato di bisogno è sostanzialmente a completo appannaggio dei CPI, le cui competenze evidentemente non bastano per valutare eventuali percorsi di recupero sociale dei nuclei bisognosi:

[...] *La soluzione adottata dal reddito di cittadinanza è invece estremamente confusionaria. In presenza di persone più facilmente attivabili (perché disoccupati di breve corso, giovani, o percettori di Naspi) il riferimento per l'intero nucleo diventa il centro per l'impiego, a cui sembra affidato anche il compito di determinare eventuali esoneri dall'obbligo di lavorare, imputabili a necessità sociali del nucleo [...]* (N27 – Castellammare capofila).

Ancora una volta, dunque, l'elemento di maggiore difficoltà ruota attorno alla figura dei CPI, relativamente alla loro rete di coordinamento con gli Enti locali e alla delega a intervenire in situazioni che richiederebbero, evidentemente, una molteplicità di competenze per valutare situazioni e bisogni complessi:

Le maggiori difficoltà sono state legate all'iniziale impronta della misura, quale intervento di inclusione lavorativa (dunque con una concreta estromissione dei servizi sociali) (A05 – Mercogliano capofila).

Non bisogna dimenticare, d'altro canto, che le misure di reddito minimo rivestono il ruolo di livello essenziale. Ciò implica l'assoluta priorità da parte degli Enti di costruire un sistema integrato di servizi a favore del cittadino in condizione di disagio. Limitare gli interventi ad azioni frammentate e slegate da una logica organica rischierebbe non solo di ridurre l'efficacia degli interventi, ma addirittura di produrre degli effetti controproducenti (sfiducia nelle istituzioni, abbandono dei progetti, *targeting* marginale, etc.). Di questo ne sono ben consapevoli gli addetti ai lavori, per cui i servizi di contrasto alla povertà devono abbracciare tutti i tipi di intervento, dai tirocini lavorativi ai progetti per i minori contro la dispersione scolastica:

Potenziando i sostegni: potenziamento e stabilizzazione della rete dei servizi territoriali, tirocini di inserimento, educativa domiciliare e territoriale, progetti formativi, lotta alla dispersione scolastica, attività di consulenza e orientamento (S01_3 – Pagani capofila).

Bisogna potenziare la messa a sistema di tutte le misure di contrasto alla povertà, integrandole con quelle per la ricerca attiva del lavoro, per l'inserimento socio-lavorativo attivo, per la formazione, per il miglioramento complessivo delle condizioni di vita dei beneficiari interrompendo la catena di trasmissione della povertà da generazione in generazione (C02 – Maddaloni capofila).

Secondo gli operatori degli Ambiti, dunque, in questa fase in cui il Rdc sta per entrare a pieno regime, è necessario che l'operare sistemico tra attori e tra servizi assuma una centralità rilevante. Solo attraverso una rete dei servizi coesa risulterà più agevole individuare le migliori strategie di *targeting* dei nuclei in difficoltà.

5. Il *targeting* dell'utenza tra nuove opportunità e vincoli emergenti

Misurare l'efficacia di un intervento di reddito minimo significa soprattutto valutare il grado di *take-up*, ovvero ragionare sul grado di copertura di tutti i nuclei in difficoltà. In questa sede non è nostra intenzione effettuare un confronto sui numeri delle due misure. Ci interessa, invece, approfondire tale questione interpretando quanto raccontato da chi, testimoni privilegiati degli Enti locali, gestisce l'implementazione di questa nuova misura nel contesto d'intervento locale. In estrema sintesi, i cambiamenti nella normativa che disciplina il *targeting* dei possibili beneficiari del Rdc ha implicato una gestione diversa da parte degli Ambiti, sostanzialmente in base a tre ordini di fattori: economico, amministrativo, e informativo. Economico, perché la soglia ISEE di accesso alla misura è stata incrementata (da 3.000 a 6.000 euro) allargando il potenziale raggio di azione; amministrativo, perché la titolarità degli interventi di accesso alla misura sembra progressivamente spostata verso i CPI; informativo, relativamente alle misure sulla pubblicità dell'azione Rdc, depotenziate rispetto al ReI (è eliminata dai livelli essenziali la previsione di servizi per l'informazione).

Questa riflessione può contestualmente fornire alcune chiavi di interpretazione di quanto i coordinatori hanno dichiarato, a proposito dei processi di *targeting*. Intercettare le persone in difficoltà e pianificare delle strategie a riguardo è uno dei punti sul quale hanno insistito di più gli intervistati. La maggiore portata economica del Rdc, si tradurrebbe, a detta di alcuni di loro, in una maggiore capacità d'intervento degli Enti locali. Si intravede, insomma, la possibilità di un incremento di interventi per il rafforzamento dei servizi destinati ai soggetti più fragili, soprattutto nel quadro dell'emergenza sanitaria ed economica attuale, come emerge nel seguente estratto:

La capacità di intercettare alcuni nuclei familiari in condizione di disagio che altrimenti non erano conosciuti ai servizi sociali. Il sostegno al reddito familiare in situazioni di estrema difficoltà e precarietà, che si è manifestato soprattutto in questo periodo di emergenza epidemiologica da covid 19 (C02 – Maddaloni capofila).

L'ambizione, allora, è quella di includere tutte quelle categorie svantaggiate (disoccupati, minori in stato di povertà educativa, etc.) al fine di incoraggiare la creazione della infrastruttura sociale necessaria al cambio di paradigma rispetto alle misure assistenziali, che si rifletta in una migliore qualità dei servizi sociali in Italia e in una maggiore efficacia delle misure di contrasto alla povertà.

La maggiore capacità economica della misura, in tal senso, viene perce-

pita come una buona occasione per superare la logica dell'assistenzialismo, puntando a una maggiore responsabilizzazione dei nuclei in affido:

[...] Si sta consolidando ulteriormente l'abbandono della logica assistenzialista, in favore di interventi che non vedono l'utente come un destinatario passivo, un mero fruitore dell'aiuto, ma come un protagonista attivo, consapevole e responsabile del proprio progetto di vita. [...] (A02 – Mercogliano capofila).

A volte però risulta complesso agire in tal senso, e nei contesti locali in cui l'avvio dei progetti di inclusione risente di ritardi burocratici, la condizione del reddito minimo come contributo economico esclusivo rischia di cronicizzarsi presso la platea dei beneficiari, con ripercussioni sulla volontà di responsabilizzare l'utenza in difficoltà:

La criticità maggiore è rappresentata dalla difficoltà di accompagnare il cittadino verso una maggiore consapevolezza delle proprie risorse e responsabilizzare le famiglie nella trasformazione della cultura dell'assistenzialismo. (S04_2 Pontecagnano capofila)

In merito a tale questione, gli Ambiti hanno riportato l'esempio dei PUC ('Progetti Utili alla Collettività), ovvero dei programmi d'azione coordinati dai Comuni a favore del bene collettivo, in cui i percettori del Reddito di cittadinanza offrono il loro contributo per la loro realizzazione. Ebbene, in questo caso si riscontrano diversi elementi critici in relazione ai ritardi della messa a regime dell'intero sistema Rdc che – come evidenziato da alcuni intervistati – implica anche una rete comunicativa poco efficace tra tutti gli Enti coinvolti nella programmazione sociale:

C'è difficoltà ad attuare gli adempimenti ministeriali di presa in carico attraverso i PUC. Inoltre alcuni enti non hanno capito che le risorse per finanziare gli oneri connessi alla realizzazione dei PUC vengono erogate attraverso i piani sociali di zona (...) (C07 – Lusciano capofila)

Mentre la gestione del ReI era prevalentemente ad appannaggio degli Ambiti e della rete dei Comuni, con una maggiore facilità di coordinamento tra interventi, con il Rdc ciò risulta più complesso perché la programmazione degli aiuti richiama una rete di soggetti non direttamente connessa ai servizi locali (come i Centri per l'Impiego), senza contare le difficoltà di accesso alle liste di richiedenti che sono comunicate direttamente dall'INPS. È facile immaginare come questa situazione non consenta un rapido scambio di informazioni e, quindi, una facile esecuzione degli interventi previsti:

In questa fase di rodaggio non vi è un rapporto con i CPI anche per la mancanza di dialogo tra le piattaforme utilizzate che non consente un rapido scambio di informazioni (S02 – Cava de' Tirreni capofila).

Emerge allora come le nuove strategie per il contrasto alla povertà portino con sé elementi di opportunità ma anche criticità inedite per chi è responsabile dei sistemi di welfare locali. Le buone previsioni del Reddito di cittadinanza, secondo i coordinatori, sono da cogliere senza dubbio nell'ampio raggio di azione che la policy nazionale ha attribuito alla misura, consentendo di intercettare categorie disagiate alle quali in precedenza erano dedicate soltanto azioni ridotte e discontinue. La transizione tra ReI e Rdc è segnata tuttavia da un indebolimento amministrativo degli Ambiti, ormai da circa un ventennio cuore pulsante dell'offerta sociale pubblica, che inevitabilmente porta a delle pesanti ripercussioni in termini di ritardi burocratici sull'avvio delle attività, con il rischio di ridurre l'intervento in un 'mero contributo economico' con buona pace di chi sostiene l'*empowerment* dell'utenza in condizioni fragili attraverso la programmazione di progetti e attività di inclusione sociale.

6. Conclusioni

A ormai più di tre anni dall'introduzione del Rdc i tempi sono ormai maturi per tracciare un primo bilancio di questa politica e per comprendere come il riassetto delle politiche in questa materia sono state assorbite dagli addetti ai lavori. Si è provato a farlo, in primo luogo analizzando i cambiamenti negli aspetti normativi e nelle reti di governance tra gli attori della misura, e poi andando ad approfondire i numeri sulla copertura della misura.

Il contesto studiato, la Campania è un caso di assoluto interesse per la larga diffusione del sostegno, sintomo evidentemente di una condizione socioeconomica ancora più in affanno dopo l'emergenza sanitaria. Nonostante il Rdc non sia stato il primo intervento in materia di sostegno al reddito, la soluzione adottata dai policy-maker è stata quella di disegnare un sistema discontinuo rispetto alla misura precedente, il ReI, caratterizzato da attori, modalità di programmazione e risorse radicalmente differenti. Il Rdc infatti non affida più la gestione agli Ambiti Territoriali, cioè agli attori principali della programmazione dei servizi locali, ma, in linea con gli obiettivi del suo indirizzo (il lavoro come "antidoto" alla povertà), affida le funzioni principali di accoglienza e valutazione del bisogno ai Centri per l'impiego.

I risultati di questa indagine sul campo rappresentano un primo quadro interpretativo di una ricerca più ampia che interessa il periodo a cavallo della

transizione tra le due misure di reddito minimo nazionali introdotte nel contesto dei servizi sociali in Campania. Le interviste via telematica realizzate ai coordinatori di Ambito hanno inteso esplorare il nuovo riassetto organizzativo degli enti locali nel contesto del nuovo sistema Rdc, che per alcuni aspetti si pone in continuità con il ReI, mentre per altri, sembra stravolgerlo. Un conto sono le direttive normative nazionali attraverso cui è facile leggere gli elementi di continuità e discontinuità tra le due misure (e d'altra parte non sono pochi gli autori che già si sono occupati della questione), un altro invece è capire l'effettiva implementazione che avviene a livello locale e cogliere, attraverso l'esperienza dei referenti e dei coordinatori di Ambito, i fattori che condizionano questa "staffetta" tra i due interventi. D'altra parte, chi meglio di loro, testimoni privilegiati delle dinamiche organizzative dei servizi sociali territoriali, poteva offrirci degli spunti sui cambiamenti in seno all'offerta sociale nel quadro del passaggio ReI-Rdc? Dai loro discorsi abbiamo visto come richiamino le componenti del sistema welfare, ovvero la rete di attori, servizi e utenti disegnando per ciascuno un interessante quadro di opportunità e di elementi critici emergenti dalla transizione tra le due misure.

Al di là delle nuove indicazioni normative, gli intervistati hanno insistito con forza sulla necessità di conservare le buone pratiche che erano nate nel contesto del ReI. Tra queste, il contrasto alla povertà come azione organica tra attori e stakeholder del circuito del welfare locale. In tal senso, l'implementazione del Rdc ha segnato una nuova configurazione di questa rete, indebolendo il raccordo con il Terzo Settore (ma solo a livello formale e normativo), e potenziando quello con i CPI che stanno assumendo un ruolo sempre più centrale, erodendo il raggio di azione degli Enti locali. Di per sé ciò non rappresenterebbe un problema se non fosse che la conoscenza dei CPI relativamente al tessuto sociale locale è comprensibilmente limitata.

È importante, allora, creare i presupposti per una robusta infrastruttura Comunicativa che consenta una facile interazione tra i Comuni e gli altri attori coinvolti nella rete, anche attraverso l'implementazione di piattaforme informatizzate. Il carattere multidimensionale della povertà, d'altra parte, incoraggia la costituzione di una rete di collaborazione tra i soggetti del welfare, al fine di una migliore integrazione di servizi.

La portata economica del Rdc ha sicuramente offerto un contributo a superare questa sfida, ma come evidenziato dai responsabili di Ambito, potrebbe non bastare. È fondamentale infatti pianificare delle strategie efficaci per aumentare il grado di *take-up* della misura, identificando nuove categorie fragili come i minori in condizione di povertà educativa, spesso destinatari di risorse frammentarie e non sufficienti. Ancora più urgente, come sottolineato dagli Ambiti, è la programmazione di progetti di inclusione sociale, vero punto di forza del ReI, ai quali il Rdc sembra comunque puntare tramite

i cosiddetti PUC. Tuttavia i continui rinvii di questo tipo di interventi mantengono vivo il rischio di trasformare il Rdc esclusivamente come una forma di erogazione monetaria, con gravi ripercussioni sulla percezione dell'utenza di questa misura.

Cosa possiamo trarre da questo primo disegno interpretativo delle interviste? Che oltre all'integrazione dei servizi è importante mettere a sistema anche le diverse esperienze locali nell'implementazione degli interventi. Queste possono rappresentare gli elementi correttivi utili a calibrare le attuali e le future politiche di contrasto alla povertà. Diventa un obiettivo prioritario, quindi, abbandonare la logica assistenzialista incoraggiando la partecipazione attiva del beneficiario e promuovendo un nuovo modus operandi sull'emancipazione dal bisogno. Responsabilizzare l'utenza, oltre al miglioramento complessivo delle condizioni di vita può creare anche le condizioni per interrompere la catena di trasmissione della povertà da generazione in generazione.

*Conclusioni. L'unione fa la forza.
L'integrazione come modello di innovazione
per il nuovo welfare*

di *Giuseppe Luca De Luca Picione, Lucia Fortini, Domenico Trezza*

Governare la povertà è certamente una sfida molto complessa. È quanto emerge dalle esperienze e dalle riflessioni riportate sulle pagine di questo volume. D'altra parte, le modalità di programmazione del welfare stanno cambiando sempre più velocemente: in questo rapido processo di innovazione, le nuove forme di governance tra gli attori del sociale investono una funzione prioritaria. Le Regioni, il cui empowerment in materia di politiche sociali è ormai consolidato dalla riforma del Titolo V, si trovano a lavorare in scenari sempre più complessi e condizionati dalla compresenza di attori istituzionali con diversi livelli di responsabilità. Da una parte, la Comunità Europea con gli indirizzi normativi ed i fondi strutturali di coesione per assicurare ai Paesi membri un modello sociale unico; dall'altra, le spinte autonomistiche di Comuni ed Enti locali, ai quali vengono attribuite funzioni di pianificazione e gestione sui territori. Senza dimenticare la nuova centralizzazione dei servizi che, con l'implementazione di nuovi fondi nazionali, sta rinviando il ruolo del Ministero (Terlizzi, 2019).

Le competenze dell'Unione europea in campo sociale restano limitate dal momento che, per quanto riguarda l'occupazione e le politiche sociali, sono i governi nazionali a giocare un ruolo principale. Abbiamo visto, tuttavia, come i divari sociali tra macro-Regioni europee, ancora troppo ampi, richiedano una risposta congiunta, soprattutto da parte dei Paesi della fascia mediterranea che, essendo coinvolti in sistemi di protezione sociale con molti tratti in comune (Andersen 1990), potrebbero individuare strategie condivise di intervento per il contrasto delle marginalità (Kazepov, Cucca, Ahn e Verrier, 2021). Questo richiederebbe una fitta rete di coordinamento tra i soggetti istituzionali di questi Paesi: esiste, dunque, una questione "meridionale" più ampia che riguarda non soltanto il nostro Paese ma investe le Regioni del Mediterraneo. Da questo punto di vista, la Campania ne rappresenta l'epicentro, non solo delle fragilità sociali ma, da alcuni anni a questa parte, anche di innovazione nel campo delle politiche di welfare, incoraggiate dal raccordo tra Regione ed Enti locali in materia di servizi sociali, di cui si è

provato a documentare le buone pratiche più interessanti. Questi mutamenti sono stati segnati dal rincorrersi di crisi di natura diversa, da quella pandemica a quella energetica, le quali hanno due punti in comune: sono esplose in maniera improvvisa e stanno segnando profondamente le dinamiche sociali fino a metterne in discussione i fondamenti. In tal senso, il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza sui fondi europei della *Next Generation EU*, rappresenta la concreta occasione per far ripartire il sistema, a patto che avvenga un robusto riassetto del sistema multilivello di gestione delle risorse.

La Campania, in questo quadro di rinnovamento dei servizi e della loro governance, ha risposto presente: l'enorme dispiegamento di risorse a favore del welfare, durante l'emergenza Covid (attraverso la misura *Con le famiglie*) e strutturali, dedicate alla genitorialità (il Piano voucher per l'accesso agevolato agli asili nido), all'educazione (il Programma *Scuola Viva* per l'apertura pomeridiana degli istituti, l'abbonamento gratuito ai trasporti e le borse di studio per gli studenti delle superiori e delle università) ai giovani (attraverso i voucher ai minori per l'accesso gratuito alle attività sportive e la rete dei progetti delle associazioni con il *Forum Regionale*) ed alle politiche inclusive (le declinazioni dei progetti FAMI per i migranti), giusto per citare i programmi più significativi, ha prodotto l'esigenza di strutturare un sistema dei servizi all'altezza di quest'offerta sociale. Le nuove forme associative tra Comuni, incoraggiate dagli indirizzi regionali (Regione Campania, 2018), sono state orientate a reti giuridicamente più solide e autonome, come le Aziende Speciali e i Consorzi. I dati sulle *performance* sembrano suggerire, in effetti, una maggiore resa di tali organizzazioni, in termini di maggiore erogazione delle prestazioni sul territorio e di una spesa sociale più sostenibile. Sono sufficienti tali strumenti normativi? Evidentemente ancora no, ma di segnali positivi ce ne sono, eccome, e si esprimono soprattutto attraverso la capacità di coniugare l'innovazione delle forme associative locali con l'attuazione di nuovi modelli di governance, sempre più complessi ma che forniscono, appunto, maggiori garanzie ai cittadini più deboli ed opportunità di stabilizzazione delle figure professionali. Tutto questo potrebbe rappresentare, perché no, uno sponsor importante per i Comuni legati ancora a forme convenzionali di associazione incentivando la gestione integrata dei servizi come modello di buona amministrazione.

La crisi sanitaria da Covid-19, come documentato da alcuni contributi empirici nella seconda parte del volume, ha messo in luce debolezze e punti di forza di un sistema che, probabilmente, ha trovato i suoi sbocchi migliori nelle esperienze del welfare di prossimità. In tale scenario, gli Ambiti Territoriali della Campania hanno rappresentato un forte raccordo con i bisogni del territorio, contribuendo a stringere dei network significativi, soprattutto con il privato sociale, nell'ottica di incoraggiare le traiettorie di welfare mix.

In questa fase cruciale di riassetto del welfare, le misure di contrasto alla povertà rivestono un'importanza decisiva, non solo per la rilevanza delle risorse economiche che vi afferiscono, ma soprattutto per l'elevato livello di destrutturazione che ne regola l'utilizzo. Il lavoro sinergico di tutti gli attori, istituzionali e non di un territorio, è assolutamente indispensabile perché si possa adeguatamente fronteggiare un fenomeno complesso e pervasivo come quello della povertà, per il quale è necessario, sì, attivare le risorse presenti all'interno del nucleo familiare, ma al contempo è essenziale mettere a sistema quelle presenti nel contesto territoriale, per cercare risposte a bisogni di casa, giustizia, scuola, sanità, educazione, formazione, e certamente lavoro.

L'implementazione del Reddito di cittadinanza ha avuto una portata storica, non solo per il suo carattere universalistico ma anche per aver modificato profondamente il coordinamento locale riguardo alle politiche di contrasto alla povertà. Nonostante il Rdc non sia stato il primo intervento in materia di sostegno al reddito, la soluzione adottata dai policy-maker nazionali è stata quella di disegnare un sistema discontinuo rispetto alle misure precedenti, non affidando più la gestione agli Ambiti Territoriali ma, in linea con gli obiettivi del suo indirizzo (il lavoro come "antidoto" alla povertà), ha affidato le funzioni principali di accoglienza e valutazione del bisogno ai Centri per l'impiego (Sgritta, 2020). Questo ha creato un cortocircuito non trascurabile tra bisogni sociali ed esigenze lavorative creando, così, dei debiti informativi che hanno avuto pesanti ripercussioni sulle persone e sui nuclei beneficiari. A tal proposito, va ricordato che la debolezza nei sistemi di inclusione lavorativa della misura, come ricorda la relazione della Commissione sul Rdc (2021), è da ricercare soprattutto nella debolezza generale delle politiche di attivazione nel nostro Paese, a livello formativo, dei servizi alle imprese, della consulenza e accompagnamento all'offerta di lavoro. Si tratta, dunque, di costruire politiche di attivazione integrate, rivolte a loro come a tutti coloro che sono in cerca di occupazione.

I temi sul tavolo delle politiche sociali, dunque, non sono pochi, in un'epoca che richiede tempestività di intervento. Il momento, infatti, è di transizione verso un nuovo scenario di emergenze al quale i sistemi di welfare dovranno rispondere in maniera più adeguata possibile. Come si è visto, le Comunità campane, tra loro così diverse in quanto a caratteristiche economico-sociali, dovranno affrontare i cambiamenti promuovendo composizione ed integrazione di indirizzi programmatici, processi operativi e disponibilità finanziarie disponibili, per ottimizzare le risorse presenti e soddisfare il più possibile i bisogni dei propri cittadini. È una sfida complessa che richiederà unità, di attori e di intenti.

Riferimenti bibliografici

Introduzione

- Ascoli U., Sgritta G. B. (2014), “Social investment e innovazione sociale. Nuovi equilibri tra crescita economica, tutela dei diritti e coesione sociale”, *Rassegna Italiana di Sociologia*, LV, 3: 499-526.
- Caizzi E., Jessoula M., Natili M. (2021), “Di «cittadinanza» o di «emergenza»? Politiche e politica del reddito minimo nella pandemia”, *Social Policies*, 8, 3: 511-530.
- Baldi B., Profeti S. (2021), “Le regioni italiane e il PNRR: la (vana) ricerca di canali d’accesso all’agenda”, *Rivista Italiana di Politiche Pubbliche*, 16, 3: 432-457.
- Kazepov Y., ed. (2010), *Rescaling social policies: towards multilevel governance in Europe* (Vol. 38), Ashgate Publishing, Ltd, Farnham (UK).
- Gambardella D., Morlicchio E., Vesan P. (2021), “La crisi pandemica e gli istituti di sostegno al reddito in Italia: impatti e prospettive”, *Social Policies*, 8, 3: 449-468.

Cap. 1

- 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”, *Social Policies*, 7, 3: 357-374.
- Ascoli U. (2011), *I servizi sociali in Italia nel nuovo secolo: avanti verso gli anni Cinquanta?*, in Bronzini M., a cura di, *Dieci anni di welfare territoriale: pratiche di integrazione socio-sanitaria*. Vol. 2011, Edizioni scientifiche italiane, Napoli.
- Ascoli U., Natali D., Pavolini E. (2018), “Still a weak occupational welfare in Southern Europe? Evidence from the Italian case”, *Social Policy & Administration*, 52, 2: 534-548.
- Bianchi L., Frascilla A. (2020), *Divario di cittadinanza: un viaggio nella nuova questione meridionale*, Rubbettino Editore, Catanzaro.

- Bianchi L., Parlato S., Petraglia C., Prezioso S. (2020), "L'impatto economico e sociale del Covid-19: Mezzogiorno e Centro-Nord", *Rivista economica del Mezzogiorno*, 34, 1-2: 15-48.
- Bronzini G. (2020), *The European Social Model and the Constitutional Treaty of the European Union*, in AA.VV., *The Economy as a Polity: The Political Constitution of Contemporary Capitalism*, Routledge, London.
- Consoli M. T., Papadopoulos A. G. (2019), "Social policies and welfare systems in Southern Europe", *Autonomie locali e Servizi sociali*, 42, 3: 325-327.
- Ferrera M. (2008), "Dal welfare state alle welfare regions: la riconfigurazione spaziale della protezione sociale in Europa", *La rivista delle politiche sociali*, 3: 17-49.
- Fortini L. (2017), *Lifelong learning policies: the legal and institutional dimension*, Scienze della Formazione – Università degli Studi di Torino, Torino.
- Gallino L. (2012), "Il modello sociale europeo e l'unità della UE", *Quaderni di sociologia*, 59: 15-26.
- Gori C. (2020), *Combattere la povertà: L'Italia dalla Social card al Covid-19*, Laterza, Bari.
- Guidicini P., Landuzzi C., a cura di (2006), *I territori del welfare: servizi sociali, regionalizzazione e garanzie*, FrancoAngeli, Milano.
- Guillén A. M., Pavolini E. (2015), "Welfare states under strain in Southern Europe: overview of the special issue", *European Journal of Social Security*, 17, 2: 147-157.
- Heidenreich M., Rice D. (2016), *Integrating social and employment policies in Europe: Active inclusion and challenges for local welfare governance*, Edward Elgar Publishing, Cheltenham.
- Kazepov Y., Barberis E. (2008), "La dimensione territoriale delle politiche sociali in Europa: alcune riflessioni sui processi di rescaling e governance", *Rivista delle Politiche Sociali*, 3, 2: 51-78.
- Kozlova O. G. A., Makarova M. N. (2018), "Inter-municipal cooperation as an institution of strategic development of territories", *Economic and social changes: facts, trends, forecast*, 11, 3: 132-144.
- Luhmann N. (2005), *Organizzazione e decisione*. Pearson Italia, Torino.
- Muraoka T., Avellaneda C. N. (2021), "Do the networks of inter-municipal cooperation enhance local government performance?", *Local Government Studies*, 47, 4: 616-636.
- Nava L., Pomatto G. (2020), "La gestione associata dei servizi socioassistenziali: piano, ma avanti. Il caso della Regione Piemonte", *Social Policies*, 7, 3: 397-418.
- Pascuzzi E., Marcello G. (2020), "La riforma mancata. Cronache del ritardo, deficit e tracce di innovazione nel welfare sociale in Calabria", *Social Policies*, 7, 3: 419-438.
- Polizzi E., Tajani C. (2015), "Quale autonomia locale per l'innovazione del welfare?", *La Rivista delle Politiche Sociali*, 1.1: 77-90.
- Previtali P., Salvati E. (2021), "Area Social Plans and Local Governance of Interorganizational Collaborations", *Sustainability*, 13(2): 545.
- Rontos K., Szymali M. E., Salvati L. (2019), "The Intrinsic Link between Social

- Policy and Development: An Empirical Study for Southern European Countries”, *Autonomie locali e servizi sociali*, 42, 3: 329-343.
- Terlizzi A. (2019), *Health System Decentralization and Recentralization*, Springer International Publishing, Berlin.
- Wollmann H. (2012), “Local government reforms in (seven) European countries: between convergent and divergent, conflicting and complementary developments”, *Local Government Studies*, 38, 1: 41-70.
- Zahn R. (2020), “What future for the European social model? The relevance of early intellectual concepts of social integration”, *J. Int'l & Comp. L.*, 7: 351.

Cap. 2

- André C., Batifoulier P. e Jansen-Ferreira M. (2016), “Health care privatization processes in Europe: Theoretical justifications and empirical classification”, *International Social Security Review*, 69(1), 3-23.
- Beck U., Beck-Gernsheim E. (2002), *Individualization. Institutionalized Individualism and its Social and Political Consequences*, Sage, London.
- Bertin G. (2015), *Social Innovation and welfare policies*, in A.A.V.V., Salute e società, XIV.
- Ferrera M. (2006), *Le politiche sociali. L'Italia in prospettiva comparata*, il Mulino, Bologna.
- Gallie D. e Paugam S., eds. (2000), *Welfare Regimes and the Experience of Unemployment in Europe*, Oxford University Press, Oxford.
- Giddens A. (1994), *Beyond left and right: The future of radical politics*, Stanford university Press, Stanford.
- Horton R. (2020), “Offline: Covid-19 is not a pandemic”, *The Lancet*, 396.
- Mocetti S., Ciapanna E. e Notarpietro, A. (2020), *The effects of structural reforms: Evidence from Italy*, Banca d'Italia, Roma.
- Pierson P. (2001), *The New Politics of the Welfare State*, Oxford University Press, Oxford.
- Sinclair S. (2008), “Dilemmas of community planning: Lessons from Scotland”, *Public Policy and Administration*.
- Tanner M. D. (2020), *An Inclusive Post-COVID Recovery*, Cato Institute, Washington.

Cap. 3

- Alberti A., Buffoni L. (2018), “Le leggi regionali sarde. Anno 2018”, *Osservatorio sulle fonti*, 3. Disponibile in: <http://www.osservatoriosullefonti.it>.
- Agostini C. (2018), “REI: il piano nazionale per il rafforzamento dei servizi territoriali”, *Social Policies*, 2: 287-292.
- Agodi M. C., Picione G. L. (2009), *Diritto al denaro o denaro per i diritti?: dal contrasto alla povertà a un welfare delle opportunità*, Carocci, Roma.
- Agodi M. C., Picione G. L. (2013), “L'esperienza del Reddito di Cittadinanza in Campania: cosa può insegnarci per il futuro?”, *Autonomie locali e servizi sociali*, 36, 2: 199-222.

- Amaturo E., Gambardella D., Morlicchio E., a cura di (2007), *In ultima istanza: riflessioni sul reddito di cittadinanza a Napoli*, Dante e Descartes, Napoli.
- Benassi D. (2016), “Lombardia, Puglia, Livorno: alcune considerazioni sulle recenti iniziative locali in tema di reddito minimo contro la povertà”, *Social Policies*, 3, 1: 153-158.
- Busso S., Meo A., Morlicchio E. (2018), “Il buono, il brutto e il cattivo. Rappresentazioni e forme di “regolazione dei poveri” nelle misure di sostegno al reddito”, *Sinapsi*, 8, 3: 69-83.
- Campedelli M. (2018), “Due anni dopo. L’implementazione della riforma del Terzo settore”, *Social Policies*, 2: 281-286.
- Chies L., Podrecca E. (2017), *Misure di reddito minimo e inclusione attiva in FVG: appunti per una valutazione*, EUT Edizioni Università di Trieste, Trieste.
- Chicchi F. (2019) “Il reddito di base tra crisi dell’istituzione salario ed emergenza del «digital labor»”, *Iride*, 32, 2: 303-314.
- Del Bò C. (2018), “Il reddito di cittadinanza: uno sguardo diacronico sul dibattito e qualche considerazione sulla giustificabilità morale”, *Rivista del Diritto della Sicurezza Sociale*, 18, 4: 711-720.
- De Luca Picione G. L. (2010), *Il Reddito di cittadinanza in Campania. Elementi di analisi per una valutazione della misura*, IRS Campania, Napoli.
- D’Emilione M., Raciti P., Vera P. V. (2017), *La Carta Acquisti Sperimentale come azione propedeutica all’implementazione del SIA: evidenze di una valutazione qualitativa della misura*, paper presentato alla conferenza Espanet Italia, Forlì.
- Esping-Andersen G. (1990), *The three worlds of welfare capitalism*. Princeton University Press, Princeton.
- Gambardella, D. (2012), *La valutazione del Reddito di Cittadinanza a Napoli*, FrancoAngeli, Milano.
- Gambardella D., Lumino R. (2019), “Quando la valutazione non produce apprendimento. Una tipologia delle esperienze italiane in tema di contrasto alla povertà”, *RIV Rassegna Italiana di Valutazione*, 2017, 69: 135-153.
- Gambardella D., Lumino R. (2019), “Investire nel sociale si può? Esperimenti di Social Impact Bond in Italia”, *Social Policies*, 6, 2: 289-306.
- Granaglia E., Bolzoni M., a cura di (2010), *Il reddito minimo di inserimento: analisi e valutazioni di alcune esperienze locali*, Quaderni CIES. Roma.
- INPS (2020), XVIII Rapporto Annuale dell’Inps disponibile su: <https://www.inps.it/dati-ricerche-e-bilanci/rapporti-annuali/xviii-rapporto-annuale>
- Jessoula M., Agostini C., Sabato S. (2014), “Europa 2020 e lotta alla povertà: obiettivi «hard», processi «soft», governance in fieri”, *Social Policies*, 1,1: 101-118.
- Kazepov Y., ed. (2010), *Rescaling social policies: towards multilevel governance in Europe*, 38, Ashgate Publishing, Ltd.
- Leone L. (2017), *Misure di contrasto della povertà e condizionalità: una sintesi realista delle evidenze*, FrancoAngeli, Milano.
- Lumino R., Morlicchio E. (2013), “Gli schemi regionali di reddito minimo: davvero una esperienza fallimentare?”, *Autonomie locali e servizi sociali*, 36, 2: 235-248.
- Mauri L., a cura di (2007), *Il sistema informativo sociale: una risorsa per le politiche pubbliche di welfare*, Carocci Faber, Roma.

- Morlicchio E. (2012), *Navigare a vista. Povertà, insicurezza sociale e capacità di aspirare*, in de Leonardis O., Derriu M., *Il futuro nel quotidiano. Studi sociologici sulla capacità di aspirare*, Egea, Milano.
- Ortigosa R. E. (2018), *Contro la povertà. Analisi economica e politiche a confronto*, Brioschi editore, Milano.
- Sacchi S. (2006), “Che fine ha fatto il reddito minimo di inserimento?”, *Il Mulino*, 55, 5: 870-880.
- Salvati A. (2017), “Dai cantieri di cittadinanza al reddito di dignità. Prove di contrasto alla povertà in Puglia”, *Social Policies*, 4, 2: 245-258.
- Saraceno C. (2006), “Le differenze che contano tra i lavoratori atipici”, *Sociologia del lavoro*, 2005, 97: 15-24.
- Saraceno C. (2016), “Verso un reddito minimo per i poveri”, *Social Policies*, 3, 3: 509-512.
- Schizzerotto A., Vergolini L., Zanini N. (2015), “La valutazione degli effetti di una misura locale contro la povertà: il Reddito di Garanzia in provincia di Trento”, *RIV Rassegna Italiana di Valutazione*, 214,58: 132-164.
- Scialdone A. (2018), “Il «rafforzamento» dei sistemi di welfare territoriale alla prova del decreto legislativo n. 147/2017”, *Rivista giuridica del Mezzogiorno*, 32, 2: 465-482.
- Sgritta G. B. (2019), “Il Reddito di cittadinanza”, *Social Policies*, 6,1: 141-148.
- Spano A., Trivellato U., Zanini N. (2013), “Le esperienze italiane di misure di contrasto alla povertà: che cosa possiamo imparare?”, *Economia e società regionale*, 31, 2: 141-180.
- Taylor-Gooby P., ed. (2004), *New risks, new welfare: the transformation of the European welfare state*. OUP, Oxford.

Cap. 4

- Alba R., Foner R. (2015), *Strangers No more: Immigration and Challenges of Integration in North America and Western Europe*, Princeton University Press, Princeton.
- Ambrosini M. (2005), *Sociologia delle migrazioni*, Il Mulino, Bologna.
- Ambrosini M. (2006), *Delle reti e oltre: processi migratori, legami sociali e istituzioni*. Stranieri in Italia, Centro Studi Medi, Genova.
- Ambrosini M. (2010), *Richiesti e respinti: l'immigrazione in Italia: come e perché* (vol. 687), Il saggiatore, Milano.
- Ambrosini M. (2016), “From ‘illegality’ to tolerance and beyond: Irregular immigration as a selective and dynamic process”, *International Migration*, 54, 2: 144-159.
- Arendt H. ([1951] 1996), *The Origins of Totalitarianism*, trad. it. *Le origini del totalitarismo*, Edizioni di Comunità, Milano.
- Avallone G. (2000), “Saskia Sassen. Città e popolazioni nell’epoca della globalizzazione”, *Sociologia Urbana e Rurale*, FrancoAngeli, Milano, 3: 1-18.
- Bachrach P., Baratz M. S. (1962), “Two Faces of Power”, *American Political Science Review* 56, 4: 947-952.
- Balbo M., a cura di (2015), *Migrazioni e piccoli comuni*, FrancoAngeli, Milano.

- Barberis E. (2010), “XXIV. Il ruolo degli operatori sociali dell’immigrazione nel welfare locale”, *Autonomie locali e servizi sociali*, 33,1: 45-60.
- Bascherini G., Ciervo A. (2012), *L’integrazione difficile: il diritto alla salute e all’istruzione degli stranieri nella crisi del welfare state*, Academia.
- Baumgartner F. R., Green-Pedersen C., Jones B. D. (2006), “Comparative studies of policy agenda”, *Journal of European public policy*, 13, 7: 959-974.
- Benvenisti E., Harel A. (2017), “Embracing the tension between national and international human rights law: The case for discordant parity”, *International Journal of Constitutional Law*, 15,1: 36-59.
- Bommes M., Sciortino G. (2011), Irregular migration as a structural phenomenon, in Bommes M., Sciortino G., eds., *Foggy social structures: Irregular migration, European labour markets and welfare state*, Amsterdam University, AUP.
- Bonifazi C., Bacci M.L., a cura di (2014), “Le migrazioni internazionali ai tempi della crisi”, *Neodemos*, available at: www.neodemos.info/wp-content/uploads/2015/06/E-book_bonifazi-1.pdf.
- Bonifazi C., a cura di (2017), *Migrazioni e Integrazioni nell’Italia di oggi*, CNR, Istituto di Ricerche sulla Popolazione e le Politiche Sociali, Roma.
- Borraz O., Le Galès P. (2010), “Urban governance in Europe: the government of what?”, *Pôle Sud*, 1: 137-151.
- Brettell C. B., Hollifield J. F. (2014), “The politics of international migration how can «we bring the state back in?»”, *Migration theory*, Routledge, London.
- Buoncompagni G. (2020), “La comunicazione pubblica dell’immigrazione ‘prima e dopo’ la pandemia: uno studio di caso locale”, *Prisma: Economia, Società, Lavoro*, 2: 15-32.
- Caiani M., Della Porta D., Wagemann C. (2012), *Mobilizing on the extreme right: Germany, Italy, and the United States*, Oxford University Press.
- Caponio T., Borkert M. (2010), *The local dimension of migration policymaking*, Amsterdam University Press.
- Castles S., Miller M. J. (2018), *L’era delle migrazioni: popoli in movimento nel mondo contemporaneo*, Odoya, Bologna.
- Cheliotis L.K. (2017), “Punitive inclusion: The political economy of irregular migrations in the margins of Europe”, *Europe Journal of Criminology*, 14, 1: 78-79.
- Coletta G. (2021), “L’accesso alle cure degli immigrati irregolari”, *BioLaw Journal-Rivista di BioDiritto*, 4: 135-148.
- Corrado A., Perrotta D. (2012), “Migranti che contano. Percorsi di mobilità e confinamenti nell’agricoltura del Sud Italia”, *Mondi migranti*, 3: 103-128.
- Coutin S. (2005), Contesting criminality: Illegal immigration and spatialization of illegality, *Theoretical Criminology*, 9, 1: 5-33.
- Cristaldi F. (2020), *Migrazioni e territorio: lo spazio condiviso*, Patron editore, Bologna.
- De Genova N. (2002), “Migrant ‘illegality’ and deportability in everyday life”, *Annual Review of Anthropology*, 31,1: 419-447.
- De Haas H., Natter K., Vezzoli S. (2016), “Growing restrictiveness or changing selection? The nature and evolution of migration policies”, *International Migration Review*, 52: 324-267.

- Donato K. M., Gabaccia D., Holdaway J., Manalansan IV M., Pessar P. R. (2006), "A glass half full? Gender in migration studies", *International migration review*, 40,1: 3-26.
- Ferrari M. (2020), *Dall'invisibile al visibile. Migranti, integrazione e piattaforme collaborative*, FrancoAngeli, Milano.
- Ferrari M. (2022), "Resilience, Vulnerability and Inequality in Immigrant Children during the Covid-19 Pandemic", *IACRSSH*, 4th International Academic Conference on Research in Social Science, 10-12 Dec. 2021, pp.54-77.
- Foucault M. ([1978] 2017), *Sécurité, Territoire, Population, Cours au Collège de France*, trad. it. *Sicurezza, territorio, popolazione*, Corso al Collège de France (1977-1978), Feltrinelli, Milano.
- Freeman G. (2004), "Immigrant Incorporation in Western Democracies", *International Migration Review*, 38, 3: 945-969.
- Geddes A. (2000), "Lobbying for migrant inclusion in the European Union: new opportunities for transnational advocacy?", *Journal of European public policy*, 7,4: 632-649.
- Goodman R., Jinks D. (2013), *Socializing states: Promoting human rights through international law*, Oxford University Press, Oxford.
- Gozzo S. (2017), "Quale integrazione? Politiche per l'accoglienza e percezione dell'immigrato in Europa", *Autonomie locali e servizi sociali*, 1: 17 ss.
- Grande E. (2008), *Globalizing West European politics*, in Kriesi *et al.*, *Political Conflict in Western Europe*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Guiraudon V. (2000), "European integration and migration policy; vertical policy-making as venue shopping", *JCMS, Journal of Common Markets Studies*, 38, 2: 251-271.
- Hampshire J. (2013), *The Politics of Immigration*, Polity, London.
- Harvey D. (2012), *Rebel cities: From the right to the city to the urban revolution*. Verso books, London and New York.
- Holston J. (2009), "Insurgent citizenship in an era of global urban peripheries", *City & Society*, 21, 2: 245-267.
- Jobard F., Lévy R. (2011), "Racial profiling: The Parisian police experience", *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 53, 1: 87-93.
- Joppke C. (1998), "Why Liberal States Accept Unwanted Immigration", *World Politics*, 50, 2: 266-293.
- Kawar L. (2015), *Contesting immigration policy in court: Legal activism and its radiating effects in the United States and France*, Cambridge University Press, Cambridge.
- King D., Le Galès D., Vitale T. (2016) *Restructuring under crisis: Security, borders and fear in the European State*, in King D., Le Galès P., eds., *Reconfiguring European States in Crisis*, Oxford University Press, Oxford.
- Kogan I. (2016), "Integration Policies and Immigrants' Labor Market Outcomes in Europe", *Sociological Science*, 3: 335-358.
- Koopmans R., Michalowski I. (2017), "Why do states extend rights to immigrants? Institutional settings and historical legacies across 44 countries worldwide", *Comparative Political Studies*, 50,1: 41-74.

- Koulish R. (2016), "Immigration Detention in the Risk Classification Assessment Era", *Connecticut Public Interest Law of Journal*, 16,1.
- Kriesi H., Grande E., Lachat R., Dolezal M., Bornschieer S., Frey T. (2008), *West European politics in the age of globalization*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Kriesi H., Grande E., Dolezal M., Helbling M., Höglinger D., Hutter S., Wüest B. (2012), *Political conflict in western Europe*, Cambridge University Press.
- Lafleur J. M. (2015), "The enfranchisement of citizens abroad: variations and explanations", *Democratization*, 22, 5: 840-860.
- Lafleur J. M., Stanek M. (2017), "EU migration and the economic crisis: concepts and issues", *South-north migration of EU citizens in times of crisis*, IMISCOE, Springer.
- Legros O., Vitale T. (2011), "Les migrants roms dans les villes françaises et italiennes: mobilités, régulations et marginalités", *Géocarrefour*, 86,1.
- Levitt P., Jaworsky B. N. (2007), "Transnational migration studies: Past developments and future trends", *Annual Review of Sociology*, 33: 129-156.
- Mantovan C. (2007), *Immigrazione e cittadinanza: auto-organizzazione e partecipazione dei migranti in Italia*, FrancoAngeli, Milano.
- Mepschen P., Duyvendak J. W., Tonkens E. H. (2010), "Sexual politics, orientalism and multicultural citizenship in the Netherlands", *Sociology*, 44,5: 962-979.
- Merlino M., Parkin J. (2011), *Irregular Migration in Europe: EU policies and the Fundamental Rights Gap*, CEPS, available at: https://migration.etuc.org/en/docs_en/1%20Irregular%20Migration%20in%20Europe_%20EU%20policies%20and%20the%20Fundamental%20Rights%20Gap.pdf
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2020a), *La presenza dei migranti nelle città metropolitane, Sintesi Rapporti*, Studi e Statistiche, MLPS.
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2020b), *X Rapporto annuale, Gli stranieri nel mercato del lavoro in Italia*, Dir. Gen. Immigrazione e Politiche di Integrazione, MLPS.
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2021), *XI Rapporto annuale, Gli stranieri nel mercato del lavoro in Italia*, Dir. Gen. Immigrazione e Politiche di Integrazione, MLPS.
- Mostaccio F. (2021), "Le conseguenze della pandemia sui lavoratori immigrati in agricoltura tra decisioni politiche e interessi economici", *Cambio. Rivista sulle trasformazioni sociali*, OpenLab on Covid-19, available at: https://www.Labcambio.unifi.it/upload/sub/AcceptedSubmission/Cambio_Openlab_39.pdf
- Oomen B., Baumgärtel M. (2018), "Frontier cities: The rise of local authorities as an opportunity for international human rights law", *European Journal of International Law*, 29,2: 607-630.
- Ostanel E., Mantovan C. (2015), *Quartieri contesi: convivenza, conflitti e governance nelle zone Stazione di Padova e Mestre*, Politiche Migratorie Ricerche, FrancoAngeli, Milano.
- Park R. E. (1950), *Race and Culture, Essays in the Sociology of Contemporary Man*, The Free Press, Glencoe, Illinois.

- Pastore F. (2021), "Migrazioni e pandemia: interazioni empiriche e spunti teorici", *Mondi Migranti*, 1: 19-43.
- Petrillo A. (2018), "La crisi dell'abitare migrante in Italia: una prospettiva storica. La crisi dell'abitare migrante in Italia: una prospettiva storica", *Sociologia urbana e rurale*, XL, 117: 19-37.
- Rapporto Caritas (2021), *Oltre l'Ostacolo: Rapporto 2021 su povertà ed esclusione sociale in Italia*, disponibile su: https://welforum.it/wp-content/uploads/2021/10/Rapporto_Caritas_poverta_2021_oltre_ostacolo.pdf
- Reyneri E. (1998), "Immigrazione ed economia sommersa", *Stato e mercato*, 18, 2: 287-318.
- Rokkan S. (1970), *Citizens, Elections, Parties. Approaches to the Comparative Study of the Processes of Development*, Universitetsforlaget, Oslo.
- Ruhs M., Anderson B. (2006), *The origins and functions of illegality in migrant labour markets: An analysis of migrants employers and state in the UK*, Compass.
- Sacchetto D., Vianello F.A. (2013), "Crisi economica e migranti: il ritorno del lavoratore povero", *Mondi Migranti*, 1: 79-99.
- Sassen S. (2009), "Le città come zone di frontiera", *Lettera Internazionale*, Torrossa, 102, 4: 1000-1003.
- Sassen S. (2016), "A massive loss of habitat: new drivers for migration", *Sociology of Development*, 2, 2: 204-233.
- Saunders D. (2010), *Arrival city: How the largest migration in history is reshaping our world*, Random House, NY.
- Sirkeci I., Cohen J. H. (2016), "Cultures of migration and conflict in contemporary human mobility in Turkey", *European Review*, 24,3: 381-396.
- Triandafyllidou A., ed. (2010), *Irregular migration in Europe. Myths and realities*, Ashgate, Burlington.
- Uitermark J., Nicholls W., Loopmans M. (2012), "Cities and social movements: theorizing beyond the right to the city", *Environment and Planning A*, 44: 2546-2554.
- Van der Leun J. (2006), "Excluding illegal migrants in the Netherlands: Between national policies and local implementation", *West European Politics*, 29, 2: 310-326.
- Van der Veer P., ed. (2016), *Nation and migration: The politics of space in the South Asian diaspora*, University of Pennsylvania Press, Filadelfia.
- Vickstrom E. (2014), "Pathways into irregular status among Senegalese migrants in Europe", *International Migration Review*, 48,4: 1062-1099.
- Zanfrini, L. (2021a), *Dalla transizione migratoria alla crisi pandemica: cinquant'anni di politiche e "non-politiche" migratorie*, in AA.VV., *Libro Verde sul governo delle migrazioni economiche*, Fondazione ISMU, Milano.
- Zanfrini L. (2021b), *La Pandemia sarà uno spartiacque nella gestione delle migrazioni economiche?*, in AA.VV., *Libro Verde sul governo delle migrazioni economiche*, Fondazione ISMU, Milano.
- Zincone G. (2000), "Cittadinanza e processi migratori: tesi sulle trasformazioni e conflitti", *Diritto, Immigrazione e cittadinanza*, 4.

Cap. 5

- Agodi M. C., Biolcati Rinaldi F., Cava F., Izzo G. (2006), *I Piani di Zona: strumento o metodo delle nuove politiche sociali? La gestione unitaria dei servizi d'ambito in Campania*, in Guidicini P., Landuzzi C., a cura di, *I territori del welfare: servizi sociali, regionalizzazione e garanzie*, FrancoAngeli, Milano.
- Ascoli U., Ranci Ortigosa C., Sgritta G. B. (2015), *Investire nel sociale. La difficile innovazione del welfare italiano*, il Mulino, Bologna.
- 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", *Social Policies*, 7, 3: 357-374.
- Franzoni F. (2017), "Il percorso del welfare italiano tra innovazione e resilienza. Conversazione con Rosy Bindi e Livia Turco", *Autonomie locali e servizi sociali, Quadrimestrale di studi e ricerche sul welfare* 3: 439-454, doi: 10.1447/89536.
- Hulst R., Van Montfort A., eds. (2007), *Inter-municipal cooperation in Europe* (Vol. 238), Springer, Dordrecht.
- Kazepov Y., ed. (2010), *Rescaling social policies: towards multilevel governance in Europe*. Ashgate: Farnham, UK.
- Kazepov I., Barberis E. (2013), *Il welfare frammentato. Le articolazioni regionali delle politiche sociali italiane*, Carocci, Roma.
- Morlicchio E. (2020), "Su e giù per le scale. La difficile governance della lotta alla povertà", *il Mulino, Rivista trimestrale di cultura e di politica*, 6: 1068-1074.
- Nava L., Pomatto G. (2020), "La gestione associata dei servizi socioassistenziali: piano, ma avanti. Il caso della Regione Piemonte", *Social Policies*, 7,3: 397-418.
- Pesaresi F. (2006), "La gestione associata dei servizi sociali", *Appunti sulle politiche sociali*, 3: 389-396.
- Teles F. (2016), *Local governance and intermunicipal cooperation*, Springer, Berlin.
- Vesan P., Garbardella D., Morlicchio E. (2021), "La crisi pandemica e gli istituti di sostegno al reddito in Italia: impatti e prospettive", *Social Policies*, 8, 3: 449-468.

Cap. 6

- Aragona B. (2008), "Una nuova cultura del dato", *Sociologia e ricerca sociale*, 87: 151-173.
- Amaturo E., Punziano G. (2016), *I Mixed Methods nella ricerca sociale*, Carocci, Roma.
- Ascoli U., Ranci Ortigosa C. (2003), *Il welfare mix in Europa*, Carocci, Roma.
- Bazeley P. (2008), *Mixed methods in management research*, in AA.VV., *Dictionary of qualitative management research*, Sage, London.
- Brook S., Holland J. (2009), A mixed-method approach to measuring empowerment in the context of social policy monitoring in Jamaica. The World Bank Poverty Reduction Group [Online] Available: http://siteresources.worldbank.org/IN-TEMPowerment/Resources/Jamaica_Measuring_Empowerment.pdf, 10.

- Burch P., Heinrich C. J. (2015), *Mixed methods for policy research and program evaluation*, Sage, London.
- Busso S., Dagnes J. (2013), "Oltre il debito informativo? I sistemi informativi sociali come problema di governance", *Autonomie locali e servizi sociali*, 36, 3: 373-388.
- COMIT (1992), *Per un progetto di Sistema informativo nazionale socioassistenziale: analisi di massima*, Ministero dell'Interno, Roma.
- Creswell J. W. (1999), *Mixed-method research: Introduction and application*, in AA.VV., *Handbook of educational policy*, Academic Press, New York.
- Creswell J. W., Clark V. L. P. (2017), *Designing and conducting mixed methods research*, Sage, London.
- De Luca Picione G. L., Madonia E., a cura di (2017) *L'Istruzione degli Adulti nei CPIA in Campania, Rapporto preliminare del Centro Regionale di Ricerca, Sperimentazione e Sviluppo*, Guida Editore, Napoli.
- Giullari B., Bertoni F. (2016), "La conoscenza nella programmazione sociale. L'esperienza dell'Osservatorio sul bisogno dell'area metropolitana bolognese", *Social Policies*, 3, 3: 479-498.
- Kazepov Y., Barberis E. (2013), *Il welfare frammentato. Le articolazioni regionali delle politiche sociali italiane*, Carocci, Roma.
- Mason W., Morris K., Webb C., Daniels B., Featherstone B., Bywaters P., Scourfield J. (2020), "Toward Full Integration of Quantitative and Qualitative Methods in Case Study Research: Insights from Investigating Child Welfare Inequalities", *Journal of Mixed Methods Research*, 14, 2: 164-183.
- Mauri L., a cura di (2007), *Il sistema informativo sociale: una risorsa per le politiche pubbliche di welfare*, Carocci Faber, Roma.
- Mauri L. (1992), *Programmazione regionale, bisogni informativi, ricerca sociologica*, in AA.VV., *Vita di famiglia. Social Survey in Veneto*, FrancoAngeli, Milano.
- Rinaldi F. M. (2012), *Il monitoraggio per la valutazione: concetti, metodi, strumenti*, FrancoAngeli, Milano.
- Mertens D. (2018), *Mixed methods design in evaluation*, Thousand Oaks, CA: SAGE, London.
- Punziano G. (2012), *Welfare europeo o welfare locali?*, Diogene Edizioni, Scisciano.
- Rihoux B., Grimm H. (2006), *Innovative Comparative Methods for Policy Analysis: Beyond the Quantitative-Qualitative Divide*, Springer, New York.
- Rossmann G. B., Wilson B. L. (1985), "Numbers and words: Combining quantitative and qualitative methods in a single large-scale evaluation study", *Evaluation Review*, 9, 5: 627-643.
- Saraceno C., ed. (2008), *Families, ageing and social policy: Intergenerational solidarity in European welfare states*, Edward Elgar Publishing, Cheltenham.
- Sgritta G. B. (1988), "Conoscenza e intervento: verso un approccio interattivo", *Rassegna Italiana di Sociologia*, XXIX, 4: 537-562.
- Sosulski M. R., Lawrence C. (2008), "Mixing methods for full-strength results: Two welfare studies", *Journal of Mixed Methods Research*, 2,2: 121-148.
- Taylor-Gooby P. (2004), *New risks, new welfare: the transformation of the European welfare state*, Oxford University Press, Oxford.

- Teddlie C., Tashakkori A. (2011), *Mixed methods research*. The Sage handbook of qualitative research, London.
- Teselli A. (2007), *Sistema informativo sociale e programmazione*, in Mauri L., a cura di, *Il sistema informativo sociale: una risorsa per le politiche pubbliche di welfare*, Carocci Faber, Roma.
- Viganò G., a cura di (2017), *Dal Casellario dell'Assistenza al Sistema Informativo Sociale Nazionale: Riflessioni sui SISS regionali e proposta per un modello nazionale*, FrancoAngeli, Milano.

Cap. 7

- Bertin G. (2012), *Welfare regionale in Italia*, Ca' Foscari, Venezia.
- Bifulco L., Borghi V. (2012), "Governance, territorio, capacità: le questioni in gioco", *La Rivista delle Politiche Sociali*, 4; 13-35.
- Caporale C., Pini A. (2020), *Pandemia e resilienza. Persona, comunità e modelli di sviluppo dopo la Covid-19*, CNR, Roma.
- Casale O., Di Santo P., Toniolo P. (2006), "Il ritorno del sociale in sanità", *Animazione sociale*, 18: 18-28.
- Cotesta V. (1998), *Fiducia, cooperazione, solidarietà. Strategie per il cambiamento sociale*, Liguori, Napoli.
- De Biase L. (2007), *Economia della felicità*, Feltrinelli, Milano.
- De Leonardis O. (2006), "Welfare locale, decentramento e cittadinanza", *La rivista delle politiche sociali*, 3: 123-157.
- Del Forno M. (2016), *Etica, politica, economia nella storia sociale del welfare in Europa*, in Del Forno M., a cura di, *Nel complesso mondo del welfare, Idee, metodi e pratiche*, FrancoAngeli Milano.
- Del Forno M. (2020), *Temi, contesti e paradossi della Legge 833*, in Saccheri T., a cura di, *Una riforma da ritrovare*, EdizioniLavoro, Roma.
- Donati P. (1997), *Pensiero sociale cristiano e società post-moderna*, Ave, Roma.
- Gargiulo S. (2021), *Il dovere di stare accanto*, Edizioni Archè, Nocera Inferiore.
- Istat (2021), *Le statistiche dell'Istat sulla povertà (dati 2020)*, <https://www.istat.it/it/archivio/258632>.
- Lewanski R. (2018), *Deliberative Participation: Bringing the Citizens Back in*, in AA.VV., *Social Regulation and Local Development. Cooperation, Social Economy and Public Participation*, Routledge, Abingdon.
- Millon-Delsol C. (1993), *Le principe de subsidiarité*, PUF, Paris (trad. it.: *Il principio di sussidiarietà*, Giuffrè, Milano, 2003).
- Moro G. (2005), *Citizens' Evaluation of Public Participation*, in Caddy J., ed., *Evaluation of public participation in participation in policy making*, OECD, Paris.
- Morelli M. (2019), *Innovazione sociale. Pratiche e processi per ripensare le comunità*, FrancoAngeli, Milano.
- Moro G. (2009), *Citizens in Europe. Civic Activism and the Community Democratic Experiment*, Springer, New York.
- Moro G. (2015), *Cittadinanza attiva e qualità della democrazia*, Carocci, Roma.
- Moro G. (2020), *Cittadinanza*, Mondadori Università, Milano.

- Paci M. (2008), *Welfare locale e democrazia partecipativa*, Il Mulino, Bologna.
- Prodi G. (1981), *Salute/malattia*, in Enciclopedia Einaudi, XII, Einaudi, Torino.
- Saccheri T., a cura di (2020), *Una riforma da ritrovare*, Edizioni Lavoro, Roma.
- Trapanese R. (2016a), “Molti sistemi di welfare territoriali e poche garanzie per tutti i cittadini”, *Rivista Culture e studi del sociale*, www.cussoc.unisa.it, 1, 2016.
- Trapanese R. (2016b), *Welfare: dalla complessità alla sostenibilità sociale*, in Del Forno M., a cura di, *Nel complesso mondo del welfare*, FrancoAngeli, Milano.
- Trapanese R. (2016c), *La fiducia e la cooperazione come attivatori di sostenibilità sociale*, in Cicchelli V, Pendenza M., Tognonato C., eds., *Vivere il sociale, pensare il globale*, Morlacchi, Perugia.
- Trapanese R., Di Gregorio M. (2020), *Partecipazione e innovazione sociale*, Rogiosi, Napoli.
- Zamagni S. (1991), “Mercato, Stato, società civile”, *Rivista di Teologia Morale*, 22: 301-311.

Cap. 8

- Beck U. (2000), *La società del rischio. Verso una seconda modernità*, Carocci, Roma.
- Bourdieu P., Wacquant L. (1992), *Risposte. Per un'antropologia riflessiva*, Bollati-Boringhieri, Torino.
- Carney B.M., Getz I. (2009), *Freedom, Inc. The Remarkable, No-Cost Way to Lead Your Business to Higher Productivity, Profits, and Growth*, Crown Business, New York.
- de Mello L., Ter-Minassian T. (2020), “Digitalisation challenges and opportunities for subnational governments”, *OCSE Working Papers on Fiscal Federalism*, 31, OCSE Publishing, Paris.
- Edelman (2020), *Edelman Trust Barometer 2020 Spring Update: Trust and the Covid-19 Pandemic*, Edelman, Chicago.
- EU Committee of the Regions (2020), *EU Annual Regional and Local Eurobarometer*, <https://cor.europa.eu/en/our-work/EURegionalBarometerDocs/4370-Barometer%20optimized.pdf>.
- Giddens A. (1994), *Le conseguenze della modernità*, Il Mulino, Bologna.
- Gori C. (2020), “Più servizi e meno regolazione. Il welfare lombardo nella longue durée”, *Politiche Sociali*, 7, 3: 375-396.
- Horton R. (2020), *Covid-19. La catastrofe*, Il Pensiero Scientifico editore, Roma.
- ISTAT (2019), *Rapporto BES: Il Benessere Equo e Sostenibile in Italia*, Roma.
- Mariotti I., Di Matteo D. (2020), “Coworking in emergenza Covid-19: quali effetti per le aree periferiche?”, *EyesReg Giornale di scienze regionali*, 10, 2: 55-60.
- Ministero della Salute (2020), *PCM-DPC dati forniti dal Ministero della Salute*, http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_4869_0_file.pdf.
- Moscatelli M., Nanetti S., Monteduro G. (2020), “Gli anziani fragili e l'emergenza COVID-19: elementi d'innovazione nel welfare locale”, *Rivista trimestrale di scienza dell'amministrazione*, 2: 1-24.
- Nava L., Pomatto G. (2020), “La gestione associata dei servizi socioassistenziali:

- piano, ma avanti. Il caso della Regione Piemonte”, *Politiche Sociali*, 3: 397-418.
- OCSE (2020a), *Beyond Containment: Health systems responses to COVID-19*, OECD, <http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/beyond-containment-health-systems-responses-to-covid-19-in-the-oecd-6ab740c0/>.
- OCSE (2020b), *Coronavirus (COVID-19): Cities policy responses (as of 27 March 2020)*, https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=126_126769-yen45847kf&title=Coronavirus-COVID-19-Cities-Policy-Responses.
- OCSE (2020c), *OECD Cities Policy responses (updated 23 July 2020)*, https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=126_126769-yen45847kf&title=Coronavirus-COVID-19-Cities-Policy-Responses.
- OCSE (2020d), *OECD Economic Outlook, Interim Report September 2020*, OECD Publishing, Paris.
- OCSE (2020e), *OECD Regions and Cities at a Glance 2020*, OECD Publishing, Paris, <https://dx.doi.org/10.1787/959d5ba0-en>.
- OCSE (2020f), *Strategic foresight for the COVID-19 crisis and beyond: Using futures thinking to design better public policies*, OECD Publishing, <http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/strategic-foresight-for-the-covid-19-crisis-and-beyond-using-futures-thinking-to-design-better-public-policies-c3448fa5/>.
- Pascuzzi E., Marcello G. (2020), “La riforma mancata. Cronache del ritardo, deficit e tracce di innovazione nel welfare sociale in Calabria”, *Politiche Sociali*, 3: 419-438.
- Petrella A. (2020), “Distanti ma connessi? Lo smart welfare nei servizi socio-educativi ai tempi del Coronavirus”, *Encyclopaideia, Journal of Phenomenology and Education*, 24; 57-73.
- UNESCO (2020), *Education: From disruption to recovery*, <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>.
- OMS (2020), *Laboratory testing strategy recommendations for COVID-19*, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331509/WHO-COVID-19-lab_testing-2020.1-eng.pdf.
- ONU (2020), *COVID-19: Embracing digital government during the pandemic and beyond*, <https://www.un.org/development/desa/dpad/publication/un-des-a-policy-brief-61-covid-19-embracing-digital-government-during-the-pandemic-and-beyond/>
- Taskin L. (2010), “La déspatialisation. Enjeu de gestion”, *Revue française de gestion*, 36, 202: 61-76.
- Van Aken J., Berends H., Van der Bij H. (2012), *Problem solving in organizations*, Cambridge University Press, New York.
- Weick K. E., Sutcliffe K. M. (2010), *Governare l'inatteso. Organizzazioni capaci di affrontare le crisi con successo*, Raffaello Cortina Editore, Milano.

Cap. 9

- Bauman Z. (2006), *Vita liquida*, Laterza, Bari.
- Beck U. (2002), *Che cos'è la globalizzazione. Rischi e prospettive della società planetaria*, Carocci, Roma.

- Bertaux D. (1999), *Les Récits de vie*, Editions Nathan, Paris. Trad. it.: *Racconti di vita: la prospettiva etnosociologica*, FrancoAngeli, Milano.
- Bezzi C. (2010), *Il nuovo disegno della ricerca valutativa, terza edizione*, FrancoAngeli, Milano.
- Bichi R. (2007), *La conduzione delle interviste nella ricerca sociale*, Carocci, Roma.
- Bourdieu P. (1980), "Le capital social. Notes provisoires", *Actes de la recherche en sciences sociale*, 3, 31: 2-3.
- Bourdieu P. (1986), *The forms of capital*, in Recharadson J., ed., *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*, Greenwood, New York.
- Corposanto C. (2004), *Metodologia e tecniche non intrusive nella ricerca sociale*, FrancoAngeli, Milano.
- Corposanto C. (2021), *Le relazioni pandemiche. Istruzioni per l'uso*, Rubbettino editore, Soveria Mannelli.
- Corposanto C. (2020), *Ma quale distanza? (Perché le parole sono importanti)*, in Fotino M., a cura di, *Covid-19 Le parole diagonali della Sociologia*, Edizioni The Diagonales, Catanzaro.
- Corposanto C., Molinari B. (2018), "Big Data and the evaluation of policy", *Rassegna Italiana di valutazione*, 3.
- Forsè M., Tronca L., a cura di (2005), *Capitale sociale e analisi dei reticoli*, FrancoAngeli, Milano.
- Geertz C. (2002), *Interpretazioni di culture*, Il Mulino, Bologna.
- Glaser B. G., Strauss A. L. (1965), *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*, Aldine de Gruyter, Chicago-New York.
- Gobo G. (2008), *Doing ethnography*, Sage, London.
- Kahn R. L., Cannel C. F. (1957), *The Dynamics of Interviewing*, Willey, New York; trad. t. (1968), *La dinamica dell'intervista*, Marsilio, Venezia.
- Leone L., Prezza M. (1999), *Costruire e valutare i progetti nel sociale. Manuale operativo per chi lavora su progetti in campo sanitario, sociale, educativo e culturale*, FrancoAngeli, Milano.
- Lindeman E. (1924), *Social discovery; an approach to the study of functional groups*, Republic Pub. Co, New York.
- Losito G. (1996), *L'analisi del contenuto*, FrancoAngeli, Milano.
- Mirabile M. L., a cura di (2005), *Italie sociali*, Meridiana Libri-Donzelli editore, Roma.
- Molinari B. (2017), *Participation*, in Lombi L., Marzulli M., *Theorising Sociology in the Digital Society*, FrancoAngeli, Milano.
- Molinari B. (2021), *Quale comunicazione pandemica? Tra normalità ed errori*, in Corposanto C., Fotino M., a cura di, *Perché non eravamo pronti*, 2, The Diagonales, Catanzaro.
- Molinari B., Corposanto C. (2020), "A scuola di distanza: fisica o sociale?", *QTime* n. 564/09.
- Palumbo M. (2003), "La valutazione e suoi esiti", *RIV Rassegna Italiana di Valutazione*, 25: 71-88.
- Pawson R., Tilley N. (1997), *Realistic evaluation*, Sage, London.
- Rositi F. (1988), *L'analisi del contenuto*, in Livolsi M., Rositi F., a cura di, *La ricerca sull'industria culturale*, NiS, Roma.

- Rossi P. H., Freeman H. E., Lipsey M. W. (1999), *Evaluation. A Systematic Approach*, Thousand Oaks, Sage, London.
- Salvini A., a cura di (2006), *Analisi delle reti sociali. Teorie, metodi, applicazioni*, FrancoAngeli, Milano.
- Stame N. (2002), “La valutazione realistica: una svolta, nuovi sviluppi”, *Sociologia e ricerca sociale*, 68/69: 144-59.
- Stame N., a cura di (2007), *Classici della valutazione*, FrancoAngeli, Milano.
- Stame N., Lo Presti V., Ferrazza D. (2010), *Segretariato sociale e riforma dei servizi. Percorsi di valutazione*, FrancoAngeli, Milano.
- Wassermann S., Faust K. (1994), *Social Network analysis. Methods and Applications*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Weiss C. H. (2000a), *The Experimenting Society in a Political World*, in Bickman L., *Validity and Social Experimentation*, Sage Thousand Oaks, CA.
- Weiss C. H. (2000b), *Theory-based Evaluation: Theories of change for Poverty Reduction Programs*, in Feinstein O., Picciotto R., eds., *Evaluation and poverty reduction*, World Bank, Washington.

Cap. 10

- Bifulco L., Centemeri L. (2007), “La partecipazione nei Piani sociali di zona: geometrie variabili di governance locale”, *Stato e Mercato*, 80, 2: 221-244.
- Calabrò A. R., Grasso L. (2004), *Dal movimento femminista al femminismo diffuso*, FrancoAngeli, Milano.
- Demurtas P. (2020), “Così vicini, così lontani. I servizi specialistici di supporto alle donne vittime di violenza e i programmi rivolti ai maltrattanti”, *La Rivista delle Politiche Sociali / Italian Journal of Social Policy*, 2: 19-210.
- Demurtas P., Misiti M. (2021), *Violenza contro le donne in Italia. Ricerche, orientamenti e buone pratiche*, Guerini Scientifica, Milano.
- Fraser E. (2020), *Impact of Covid-19 pandemic on violence against women and girls*, VAWG Helpdesk Research Report No. 284, UK Aid, <http://www.sddirect.org.uk/media/1881/vawg-helpdesk-284-covid-19-and-vawg.Pdf>.
- Hodge G. A., *A Transformative Perspective on Public-Private Partnerships*, in Greve C., Hodge G., *The Ashgate Research Companion to New Public Management*, Routledge, London.
- Kazepov Y. (2019), *La dimensione territoriale delle politiche sociali in Italia*, Carocci, Roma.
- Lombardi L. (2016), “La violenza contro le donne, tra riproduzione e mutamento sociale”, *Autonomie locali e servizi sociali*, 2: 211-234.
- Peroni C. (2022), “From another place: le prospettive femministe sugli effetti della pandemia sulla violenza di genere”, *Studi sulla questione criminale*, 1: 55-73.
- Romito P. (2011), *La violenza di genere su donne e minori*, FrancoAngeli, Milano.
- Toffanin A. M., Pietrobelli M. e Misiti M., “Violenza contro le donne: il ruolo del Progetto ViVa nel contesto delle politiche in Italia”, *La Rivista delle Politiche Sociali / Italian Journal of Social Policy*, 2: 161-176.

Cap. 11

- Agostini C. (2018), “REI: il piano nazionale per il rafforzamento dei servizi territoriali”, *Social Policies*, 2: 287-292.
- Alberti A., Buffoni L. (2019), “Le Leggi Regionali Sarde nel secondo semestre del 2018”, *Osservatoriosullefonti.it*, 12,1: 7-8.
- Agodi M. C. (1995), *Qualità e quantità: un falso problema e tanti equivoci. Il sociologo e le sirene. La sfida dei metodi qualitativi*, FrancoAngeli, Milano.
- Agodi M. C., De Luca Picione G. L. (2009), *Diritto al denaro o denaro per i diritti?: dal contrasto alla povertà a un welfare delle opportunità*, Carocci, Roma.
- Agodi M. C., De Luca Picione G. L. (2010), *L’esperienza del reddito di cittadinanza in Campania*, in Granaglia E., Bolzoni M., a cura di, *Il reddito minimo di inserimento. Analisi e valutazioni di alcune esperienze locali*, Quaderni CIES, n. 3, Commissione di indagine sulla esclusione sociale, Roma.
- Agodi M. C., De Luca Picione G. L. (2013), “L’esperienza del Reddito di Cittadinanza in Campania: cosa può insegnarci per il futuro?”, *Autonomie locali e servizi sociali*, 36, 2: 199-222.
- Amaturo E., Gambardella D., Morlicchio E., a cura di (2007), *In ultima istanza: riflessioni sul reddito di cittadinanza a Napoli*, Dante & Descartes, Napoli.
- Amaturo E., Punziano G. (2016), *I Mixed Methods nella ricerca sociale*. Roma: Carocci.
- Amendola N., Brandolini A., Vecchi G. (2011), *Disuguaglianza*, in Vecchi G., a cura di, *In ricchezza e in povertà: il benessere degli italiani dall’Unità a oggi*, Il Mulino, Bologna.
- Baldini M., Gori C. (2019), “Il reddito di cittadinanza”, *il Mulino*, 68, 2: 269-277.
- Bergamante F., De Minicis M., Marucci M. (2020), *Emergenza sanitaria e misure di sostegno al reddito dei lavoratori in Italia*, INAPP, Roma.
- Benassi D. (2016), “Lombardia, Puglia, Livorno: alcune considerazioni sulle recenti iniziative locali in tema di reddito minimo contro la povertà”, *Social Policies*, 3,1: 153-158.
- Bianchi L. (2018), “Il Reddito di Cittadinanza: l’esigenza di una misura di contrasto alla povertà e i suoi limiti attuativi”, *Rivista economica del Mezzogiorno*, 32, 3: 417-440.
- Chicchi F. (2019), “Il reddito di base tra crisi dell’istituzione salario ed emergenza del «digital labor»”, *Iride*, 32, 2: 303-314.
- Chies L., Podrecca E. (2017), *Misure di reddito minimo e inclusione attiva in FVG: appunti per una valutazione*, in Capellari S., *Le politiche strutturali e la misurazione dei loro effetti: aspetti territoriali*, Università di Trieste Edizioni, Trieste.
- Creswell J. W. (2003), *Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*, Sage, California.
- Del Bò C. (2018), “Il reddito di cittadinanza: uno sguardo diacronico sul dibattito e qualche considerazione sulla giustificabilità morale”, *Rivista del Diritto della Sicurezza Sociale*, 18, 4: 711-720.
- D’Emilione M., Giuliano G., Ranieri C. (2019), *L’integrazione tra servizi nelle misure di contrasto alla povertà. Teoria e pratica di un concetto complesso*. *Sinapsi*, VIII, 3: 50-68.

- D'Emilione M., Raciti P., Vera P. V. (2017), *La Carta Acquisti Sperimentale come azione propedeutica all'implementazione del SIA: evidenze di una valutazione qualitativa della misura*, paper presentato alla conferenza Espanet Italia, Forlì.
- Gambardella D. (2012), *La valutazione del Reddito di Cittadinanza a Napoli*, FrancoAngeli, Milano.
- Gambardella D., Lumino R. (2017), "Quando la valutazione non produce apprendimento. Una tipologia delle esperienze italiane in tema di contrasto alla povertà", *RIV Rassegna Italiana di Valutazione*, 69: 135-153.
- Granaglia E., Bolzoni M., a cura di (2010), *Il reddito minimo di inserimento. Analisi e valutazioni di alcune esperienze locali*, Quaderni CIES, n. 3, Commissione di indagine sulla esclusione sociale, Roma.
- INAPP (2020), *Emergenza sanitaria e misure di sostegno al reddito dei lavoratori in Italia*, Inapp, Roma. <http://oa.inapp.org/xmlui/handle/123456789/683>.
- ISTAT (2020), *Povertà in Italia – Anno 2019 – Rapporto Istat*. https://www.istat.it/it/files/2020/06/REPORT_POVERTA_2019.pdf
- Jessoula M., Kubisa J., Madama I., Zielenska M. (2014), "Understanding convergence and divergence: Old and new cleavages in the politics of minimum income schemes in Italy and Poland" *Journal of International and Comparative Social Policy*, 30, 2: 128-146.
- Leone L. (2017), *Rapporto di valutazione: dal SIA al ReI*, Alleanza contro la povertà, Roma.
- Lumino R., Morlicchio E. (2013), "Gli schemi regionali di reddito minimo: davvero una esperienza fallimentare?", *Autonomie locali e servizi sociali*, 36, 2: 235-248.
- Martelli A. (2015), "Oltre la sperimentazione? Dal Reddito minimo di inserimento alla Carta Acquisti Sperimentale per il contrasto alla povertà", *Autonomie locali e servizi sociali*, 38, 3: 347-356.
- Morlicchio E. (2012), *Sociologia della povertà*, il Mulino, Bologna.
- Motta M. (2019), *Reddito di Cittadinanza: attori e governance dell'inclusione*, intervento a *Welforum 2019*. <https://oa.inapp.org/xmlui/handle/20.500.12916/404>
- Ortigosa E. R., Boeri T. (2018), *Contro la povertà: analisi economica e politiche a confronto*, Francesco Brioschi Editore, Milano.
- Sacchi S. (2006), "Che fine ha fatto il reddito minimo di inserimento?", *il Mulino*, 55, 5: 870-880.
- Salvati A. (2017), "Dai Cantieri di Cittadinanza al Reddito di dignità. Prove di contrasto alla povertà in Puglia", *Social Policies*, 4, 2: 245-258.
- Saraceno C. (2016), "Verso un reddito minimo per i poveri", *Social Policies*, 3, 3: 509-512.
- Saraceno C. (2018), "Così il reddito di cittadinanza può migliorare il ReI", *Lavoce.info*.
- Schizzerotto A., Vergolini L., Zanini N. (2015), "La valutazione degli effetti di una misura locale contro la povertà: il Reddito di Garanzia in provincia di Trento", *RIV Rassegna Italiana di Valutazione*, 58: 132-164.
- Scialdone A. (2018), "Il «rafforzamento» dei sistemi di welfare territoriale alla prova del decreto legislativo n. 147/2017", *Rivista giuridica del Mezzogiorno*, 32, 2: 465-482.

- Sgritta G. B. (2020), “Politiche e misure della povertà: il reddito di cittadinanza”, *Social Policies*, 7,1: 39-56.
- Spanò P., Trivellato U., Zanini N. (2013), “Le esperienze italiane di misure di contrasto della povertà: che cosa possiamo imparare”, *Economia e società regionale*, 31, 2: 141-180.
- Teddlie C., Tashakkori A. (2011), *Mixed methods research*, in Denzin N., Lincoln Y., *The Sage handbook of qualitative research*, Sage Publication, California.
- Visconti A. C. (2018), “La legge regionale per l’Emilia-Romagna 24/2016 recante «Misure di contrasto alla povertà e di sostegno al reddito» di introduzione del Reddito di Solidarietà”, *Le Regioni*, 46,3: 537-547.

Conclusioni

- Comitato scientifico per la valutazione del Rdc (2021), *Relazione del Comitato Scientifico per la valutazione del Reddito di Cittadinanza*, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Roma.
- Esping-Andersen G. (1990), *The three worlds of welfare capitalism*, Princeton University Press, NJ.
- Kazepov Y., Cucca R., Ahn B., Verrier C. (2021), *European cities between continuity and change*, in Orum A. M. et al., eds., *Companion to Urban and Regional Studies*, Wiley-Blackwell, Hoboken, NJ.
- Regione Campania (2018), *Piano Sociale Della Regione Campania 2019-2021*, Direzione Generale per le Politiche Sociali e Sociosanitarie, Napoli.
- Sgritta G. B. (2020), “Politiche e misure della povertà: il reddito di cittadinanza”, *Social Policies*, 7, 1: 39-56.
- Terlizzi A. (2019), *Health System Decentralization and Recentralization*, Springer International Publishing, Berlin.

