

CAPITOLO 1 - IL CONTESTO REGIONALE

- | | | |
|-----|---|----------------|
| 1.1 | Il contesto socio-demografico regionale | <i>Pag. 7</i> |
| 1.2 | Il contesto socio-economico regionale | <i>Pag. 18</i> |

CAPITOLO 2 - LO SCENARIO NAZIONALE ED EUROPEO

- | | | |
|-----|---|----------------|
| 2.1 | Lo scenario nazionale | <i>Pag. 30</i> |
| 2.2 | Le opportunità della nuova programmazione europea | <i>Pag. 31</i> |
| 2.3 | Evoluzione e sviluppo della governance territoriale | <i>Pag. 35</i> |

CAPITOLO 3 - LE AZIONI DI SISTEMA

- | | | |
|-----|---|----------------|
| 3.1 | Le finalità e le strategie del Piano | <i>Pag. 37</i> |
| 3.2 | L'Innovazione sociale | <i>Pag. 38</i> |
| 3.3 | La persona al centro della comunità | <i>Pag. 39</i> |
| 3.4 | Assetti istituzionali e organizzativi della rete dei servizi territoriali | <i>Pag. 41</i> |
| 3.5 | Il Percorso di accreditamento | <i>Pag. 49</i> |
| 3.6 | LIVEAS, macro livelli e obiettivi di servizio | <i>Pag. 49</i> |
| 3.7 | ISEE | <i>Pag. 54</i> |
| 3.8 | Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona e Fondazioni di Diritto Privato (ex IPAB) | <i>Pag. 54</i> |

CAPITOLO 4 - L'INTEGRAZIONE DEI SISTEMI

- | | | |
|-----|-------------------------------------|----------------|
| 4.1 | L'integrazione socio-sanitaria | <i>Pag. 57</i> |
| 4.2 | L'abitare | <i>Pag. 58</i> |
| 4.3 | L'istruzione e la formazione | <i>Pag. 59</i> |
| 4.4 | Secondo welfare e welfare aziendale | <i>Pag. 60</i> |

CAPITOLO 5 - AZIONI TEMATICHE

5.1	Le politiche per i giovani	<i>Pag. 62</i>
5.2	Le politiche di contrasto alla povertà e per l'inclusione sociale	<i>Pag. 64</i>
5.3	Le politiche di integrazione dei migranti	<i>Pag. 68</i>
5.4	Le politiche per le persone e le famiglie	<i>Pag. 73</i>
5.5	Le politiche per le persone anziane	<i>Pag. 77</i>
5.6	Disabilità: partecipazione e inclusione sociale	<i>Pag. 78</i>
5.7	La programmazione integrata per la non autosufficienza	<i>Pag. 80</i>
5.8	Le politiche di promozione e sostegno al terzo settore con particolare riferimento all'impresa sociale	<i>Pag. 82</i>

CAPITOLO 6 - MONITORAGGIO, VALUTAZIONE, COMUNICAZIONE

6.1	Il monitoraggio - SISO	<i>Pag. 84</i>
6.2	La valutazione dei Piani di zona	<i>Pag. 86</i>
6.3	La comunicazione	<i>Pag. 87</i>

CAPITOLO 7 - LA SPESA SOCIALE E LE RISORSE PER IL PIANO

7.1	La spesa sociale in Umbria	<i>Pag. 88</i>
7.2	Le risorse per il Piano	<i>Pag. 92</i>

CAPITOLO 1 - IL CONTESTO REGIONALE

1.1 IL CONTESTO SOCIO-DEMOGRAFICO REGIONALE

1.1.1 La dinamica della popolazione

Lo scenario di lungo periodo

Dall'analisi di lungo periodo sulla popolazione in Umbria, emergono almeno tre processi di vasta portata:

- 1) l'aumento del numero dei residenti;
- 2) l'invecchiamento della popolazione, solo in parte compensato dall'incremento degli stranieri;
- 3) la riduzione del numero medio dei componenti della famiglia.

Tutti e tre questi processi interpellano direttamente le politiche sociali. Il primo - l'incremento dei residenti - è determinato dalla trasformazione del profilo complessivo della popolazione, la cui conoscenza è ovviamente indispensabile prima di programmare qualunque intervento. Gli altri due riguardano attori - gli anziani e le famiglie - che non solo sono fra i destinatari più importanti delle politiche sociali, ma che costituiscono soggetti attivi e strategici per l'inclusione e l'integrazione sociale.

Dal 1861 al 2011 gli abitanti in Umbria raddoppiano, passando da 442.417 a 884.268. Crescono costantemente fino al 1951, così come avviene in gran parte del Paese. Nei due decenni successivi si osserva invece una inversione di tendenza, un decremento non riscontrabile su base nazionale. Dal 1981 la popolazione della nostra regione torna ad aumentare con un ritmo ben superiore alla media italiana. Dal 2001 al 2011 l'incremento è pari al 7,1%: si passa, infatti, da 825.826 a 884.268 unità. In Italia la crescita è stata più bassa (4,3%) e solamente in altre cinque regioni si rilevano variazioni superiori all'Umbria: Trentino Alto Adige (9,5%), Emilia-Romagna (8,5%), Lazio (7,6%), Lombardia (7,4%) e Veneto (7,3%). Su scala provinciale, a Perugia si verifica l'incremento maggiore, +8,2% rispetto al +3,9% della provincia ternana.¹

L'Umbria conta 92 comuni e il 63,3% di essi ha una popolazione non superiore a 5.000 abitanti; il 10,9% del totale dei comuni umbri ha una popolazione inferiore addirittura a 1.000 abitanti. Il 37,1% degli abitanti (327.687 residenti) vive nelle tre realtà comunali più grandi, quelle con più di 50.000 abitanti, vale a dire Perugia (162.449), Terni (109.193) e Foligno (56.045). Come accade da diverso tempo, la crescita maggiore della popolazione umbra è individuabile in tutte quelle zone che si caratterizzano per una maggiore presenza di infrastrutture dal punto di vista viario, industriale e commerciale.

Consideriamo due esempi estremi: a Corciano, negli ultimi dieci anni censuari, ci sono quasi 5.000 abitanti in più (+32,8%); a Poggiodomo da 172 persone si scende a 135 (-21,5%). In totale, sono 21 i comuni umbri che perdono popolazione.

Un dato denso d'implicazioni sociali riguarda la speranza di vita alla nascita. Dal 1951 a oggi per gli umbri maschi è cresciuta da 67 a 80 anni; per le umbre da 70 a 85 anni. Oltre ad essere un importante indicatore di benessere, questo incremento contribuisce a determinare l'invecchiamento della popolazione, un aspetto che riprenderemo fra poco.

Lo scenario demografico di lungo periodo presenta altre due importanti tendenze: l'aumento consistente, come già detto, delle persone anziane e la "semplificazione" delle strutture familiari, con un'evidente riduzione del numero medio dei componenti.

Per ciò che concerne l'invecchiamento della popolazione, da molto tempo questa tendenza si è fatta macroscopica, pur con lievi oscillazioni.² Nel solo periodo dal 2002 al 2014, gli anziani (cioè, coloro che hanno almeno 65 anni) sono passati dal 22,8% al 24,1% sul totale della popolazione.³ Entrambe tali

¹ Se si considera in ordine decrescente la graduatoria provinciale in base alla variazione percentuale nell'ultimo periodo intercensuario (2001-2011), la provincia di Perugia occupa il 22° posto e quella di Terni il 54°. La provincia di Reggio Emilia fa registrare l'incremento maggiore (14%), mentre sono 26 le realtà provinciali che perdono popolazione (il -4,3% di Vibo Valentia rappresenta il decremento più consistente).

² Ad esempio, dal 2001 al 2011 nella nostra regione l'indice di vecchiaia si è ridotto da 186,3% a 182,3%. Un decremento, questo, che interessa entrambe le province umbre: nel 2011, infatti, nella provincia di Perugia ogni 100 giovani (persone con meno di 15 anni) vi sono 173,5 anziani contro i 177,9 del 2001; nella provincia di Terni la quota di anziani, anche se in diminuzione, risulta sempre sovrastante di oltre due volte rispetto a quella dei giovani (209,7% nel 2011 e 211,6% nel 2001). A livello nazionale si registra, invece, un incremento dell'indice di vecchiaia che passa da 131,4% a 148,7%.

³ Per il 2014: dato stimato dall'Istat.

percentuali sono più alte della media nazionale (rispettivamente 18,7% e 21,2%), il che ci posiziona fra le regioni più anziane d'Italia.

Come sottolinea il *Quadro strategico regionale 2014-2020 della Regione Umbria*, l'invecchiamento della popolazione umbra rappresenta una rilevante sfida all'inclusione sociale: non solo perché l'incremento della popolazione anziana comporta l'aumento dei soggetti non autosufficienti; ma anche perché gli anziani possono essere importanti attori d'integrazione sociale. La "terza età" oggi costituisce una componente più attiva di un tempo, coltivando conoscenze, socialità, relazioni, impegno in ambito produttivo o di volontariato, tanto a livello individuale quanto (in termini aggregati) per l'intera società.⁴

In Umbria il numero medio di componenti per famiglia nel 1901 era di poco superiore a 5 unità, un dato sopra la media italiana e che è rimasto sostanzialmente invariato fino agli anni Quaranta; dagli anni Cinquanta i valori iniziano ad allinearsi piuttosto rapidamente al resto del Paese. Nel 1971 la famiglia umbra conta in media 3,5 persone, nel 2011 scende a 2,3. Contemporaneamente le famiglie di 5 componenti e più passano dal 22,5% al 6% (l'incidenza maggiore è rinvenibile nel Sud; fra le regioni del Centro-Nord solo il Trentino Alto Adige e le Marche presentano percentuali superiori a quelle umbre).

Come illustra il *Rapporto Economico e Sociale 2014 dell'AUR*⁵ queste dinamiche familiari, già significative, vanno collegate a trasformazioni ancora più profonde, che riguardano la struttura economica e quella sociale: il passaggio dalla società rurale a quella post-industriale; le trasformazioni nelle funzioni e nelle forme della famiglia; i mutamenti nei modelli organizzativi e culturali di riferimento per le relazioni intra-familiari, etc.

Lo scenario attuale

L'analisi del bilancio demografico attuale dell'Umbria contribuisce ad approfondire alcuni aspetti fin qui esposti, a fornire un dato aggiornato degli iscritti all'anagrafe (anche a livello comunale) e ci permette, inoltre, di descrivere altri fenomeni che hanno concorso - e concorrono - a determinare i profondi cambiamenti socio-demografici in corso.

Al 31 dicembre 2012 risultano iscritti alle anagrafi comunali 886.239 persone, di cui 424.966 maschi e 461.273 femmine. La popolazione umbra, anche se con intensità più contenuta rispetto a quanto verificatosi negli anni precedenti, continua ad aumentare e, nel corso del 2012, registra un incremento di 3.024 unità (+0,3%; Italia +0,5%).

Il movimento naturale della popolazione si conferma, come accade ormai in Italia da molti anni, negativo di 2.822 unità; infatti, vi sono stati 7.596 nati vivi e 10.418 morti. Campania e Trentino Alto Adige sono le uniche regioni in cui le nascite prevalgono sulle morti.

Sempre nel 2012 in Umbria il tasso di natalità è pari a 8,6 per mille e si attesta sotto alla media nazionale (9,0 per mille abitanti). Ai due estremi troviamo, con poche nascite, la Liguria e il Molise (entrambi con 7,4 per mille) e, con il tasso più elevato, il Trentino Alto Adige (10,2 per mille; 10,7 nella provincia autonoma di Bolzano).

Così come in gran parte delle regioni italiane, anche nella nostra, al crescere delle classi anziane aumenta il numero dei decessi, tanto che il tasso di mortalità raggiunge quota 11,8 per mille abitanti (il secondo rapporto più elevato dopo quello della Liguria, pari al 13,9 per mille).

La forte contrazione delle nascite, sotto al livello di una fisiologica sostituzione delle generazioni, insieme all'aumento della durata della vita aumentano la proporzione degli anziani e quindi determinano l'invecchiamento della popolazione. L'indice di vecchiaia dell'Umbria passa dal 61% all'inizio degli anni Settanta al 179% nel 2011. Valori più elevati si riscontrano in tre regioni: la Liguria, che detiene il primato (232), seguita da Friuli-Venezia Giulia (186) e Toscana (183); l'unica realtà in cui i giovani superano numericamente gli anziani risulta essere la Campania (99).

Nel 2014 gli umbri anziani sono il 24,1%, una percentuale più alta di quelle del Nord (22,5%), del Centro (22,3%), del Sud (19,2%) e delle Isole (20%). Ovviamente queste percentuali influiscono sull'età media: in Umbria è di 45,7 anni, nel Nord e nel Centro 44,9 anni, nel Sud 42,6 e nelle Isole 43,2. Le persone con 80 anni e più sono il 7,7% della popolazione umbra (Italia 6,2%), cioè il 9,6% delle donne e il 5,7% degli uomini.

⁴ Montesperelli, P., Cruzzolin, R., De Lauso, F., Fuschi, E., Rinaldi, R., *Culture della partecipazione e forme di aggregazione negli anziani*, in AUR (a c. di), 2010

⁵ AUR, *Rapporto Economico e Sociale 2014 – L'Umbria nella lunga crisi. Scenari e dinamiche*, 2015

Anche molti altri dati confermano quanto sia rilevante la dinamica dell'invecchiamento in Italia ma soprattutto in Umbria: nella nostra regione sia l'indice di dipendenza strutturale (57%) sia quello di dipendenza degli anziani (36%) risultano superiori al dato medio italiano di 4 punti percentuali.⁶

Come abbiamo visto, continua ad aumentare la longevità. Le regioni del Paese in cui tuttora vi sono le condizioni di sopravvivenza più favorevoli seguitano ad essere quelle del Nord-est e del Centro. Per ciò che concerne la speranza di vita alla nascita (79,4 anni il valore medio nazionale), il primato appartiene agli uomini residenti nella Provincia di Bolzano (80,5 anni), seguiti dai marchigiani (80,3 anni) e dai toscani (80,1). L'Emilia-Romagna, l'Umbria e la Provincia di Trento sono in ottime posizioni, avendo raggiunto il traguardo degli 80 anni.

Come già anticipato, l'incremento demografico nel Paese e in Umbria deriva in gran parte da un tasso migratorio positivo con l'estero. Alla crescita della popolazione straniera residente concorre soprattutto la dinamica migratoria, ma anche il saldo naturale attivo (a differenza di quanto accade nella componente autoctona). Nel 2012 l'incidenza dei nati stranieri sul totale dei nati in Italia è pari al 15%; in Umbria tale incidenza raggiunge il 18,8% (20,1% nella provincia di Perugia e 14,4% in quella di Terni). Le madri straniere, rispetto a quelle italiane, hanno in media più figli e al primo parto sono più giovani.⁷

Lo scenario futuro

In base alle previsioni elaborate dall'Istat⁸ per il periodo 2011-2065, la popolazione residente in Umbria potrebbe raggiungere nei prossimi vent'anni un milione di abitanti circa, in crescita fino al 2054, dopodiché è presumibile l'inizio di un *trend* decrescente.

In questo scenario, continua a prospettarsi una dinamica naturale (differenza tra nascite e decessi) in costante segno negativo, più che compensata però dal contributo delle migrazioni provenienti dall'estero.

Oltre ad aumentare, la popolazione umbra potrebbe continuare gradatamente ad invecchiare. Infatti, nella prospettiva di una longevità tendenzialmente crescente e di una riproduttività sotto la soglia di sostituzione delle generazioni, la struttura per età della popolazione risulterebbe ancora più sbilanciata a favore delle generazioni più anziane.

Inoltre, l'Umbria futura potrebbe risultare ancora più multietnica, poiché la quota degli stranieri sul totale dei residenti umbri presumibilmente aumenterà ancora (arrivando a circa il 20% nel 2030 e al 29,1% nel 2065). Come già sta accadendo, sempre più numerosi saranno gli stranieri che acquisiranno la cittadinanza italiana per via legale (matrimonio, naturalizzazione dei 18enni nati in Italia e ivi regolarmente residenti ininterrottamente dalla nascita, ecc.), con conseguenze anche sul piano sociale e culturale.⁹ Ad esempio, sempre secondo le stime proposte dall'Istat, in un futuro non lontano, tra i numerosi anziani residenti in Umbria, avremo una marcata presenza di anziani umbri-stranieri, o comunque con un "passato da stranieri", e ciò potrebbe far emergere con forza altri bisogni, fino ad oggi forse poco tematizzati.

⁶ L'indice di dipendenza strutturale (o totale) è un indicatore di rilevanza economica e sociale: esso rappresenta il numero di individui non autonomi per ragioni demografiche (età ≤ 14 e età ≥ 65) ogni 100 individui potenzialmente indipendenti (età 15-64). Un indice di dipendenza totale alto è sinonimo di un numero elevato di ragazzi e anziani di cui la popolazione attiva deve occuparsi complessivamente. L'indice di dipendenza degli anziani rappresenta il numero di individui non autonomi per ragioni demografiche (età ≥ 65) ogni 100 individui potenzialmente indipendenti (età 15-64).

⁷ Nel corso del tempo, specialmente nella popolazione autoctona il ciclo di vita individuale si è progressivamente spostato in avanti: si studia più a lungo; si trova il primo impiego più tardi; si esce con maggiore fatica dal proprio nucleo di origine; si ritarda il matrimonio; il primo, spesso unico, figlio arriva in molti casi ben oltre i 30 anni; etc.

⁸ Le previsioni demografiche dell'Istat sono predisposte in ragione di standard metodologici riconosciuti in campo internazionale. I dati di lungo termine vanno trattati con estrema cautela. Le previsioni demografiche divengono, infatti, tanto più incerte quanto più ci si allontana dalla base di partenza. Le previsioni sono articolate secondo tre distinti scenari. Con il primo di essi, lo scenario centrale, viene fornito un set di stime puntuali ritenute "verosimili" che, costruite in base alle recenti tendenze demografiche, rappresentano quelle di maggiore interesse per gli utilizzatori. Accanto allo scenario considerato più "probabile", sono stati costruiti due scenari alternativi e "plausibili" che hanno il ruolo di disegnare il campo dell'incertezza futura. Tali ulteriori due scenari, denominati rispettivamente basso e alto, sono impostati definendo una diversa evoluzione per ciascuna componente demografica rispetto allo scenario centrale. In questa sede faremo riferimento al solo scenario "verosimile", vale a dire a quello centrale.

⁹ Nel report Istat sul Bilancio demografico dell'anno 2012, relativo alla popolazione straniera residente in Italia, si riscontra che "le acquisizioni di cittadinanza sono in crescita: +16,4% rispetto all'anno precedente. Esse comportano una diminuzione della popolazione straniera residente. Tra i nuovi cittadini italiani sono leggermente più numerose le donne, poiché i matrimoni misti, che rappresentano ancora una modalità frequente di acquisizione della cittadinanza, si celebrano prevalentemente tra donne straniere e uomini italiani. Con il passare del tempo, tuttavia, va crescendo l'importanza relativa delle altre modalità di acquisizione della cittadinanza italiana, legate invece alla durata della residenza" (Istat, *La popolazione straniera residente in Italia - Bilancio demografico Anno 2012*, 2013).

1.1.2 I flussi migratori

Le dinamiche immigratorie e la società multiculturale

L'Umbria si caratterizza anche per un'elevata incidenza della popolazione straniera sul totale dei residenti. La presenza degli immigrati è aumentata sensibilmente in un tempo relativamente breve, a un tal livello da influire sul nostro bilancio demografico, che non è negativo - ossia gli abitanti in Umbria non calano - proprio grazie ai flussi migratori.

Gli immigrati nel 2001 erano 27.266, mentre al 1 gennaio 2014 sono quasi quadruplicati, passando a 99.922, pari all'11,1% della popolazione (media nazionale: 8,1%). Ripartiti per provincia, 76.861 (11,6%) di loro risiedono a Perugia e 23.061 (10%) a Terni. Quest'aumento non ha però seguito un andamento costante: considerando i dati sui permessi, si può ritenere che l'attuale crisi economica abbia colpito anche gli immigrati, rallentandone l'incremento. Sempre al 2014, gli immigrati provengono soprattutto dalla Romania (23.113), dall'Albania (16.209) e dal Marocco (10.928).

Un'altra tendenza interessante, affermata gradualmente entro i flussi migratori, riguarda la loro femminilizzazione, tanto che oggi 55.910 migranti sono donne (56% sul totale degli immigrati); di esse 42.667 (55,5%) risiedono in provincia di Perugia e 13.243 (57,4%) in provincia di Terni.

L'elemento relativamente più nuovo, rispetto alla prima fase dell'immigrazione in Umbria, è la tendenza degli immigrati a stabilizzarsi sul nostro territorio, come dimostrano alcuni fenomeni: i sempre più numerosi ricongiungimenti familiari, che hanno parzialmente contribuito alla femminilizzazione dei flussi in ingresso;¹⁰ le nascite dei figli di immigrati;¹¹ l'affacciarsi consistente della "seconda generazione"; l'ancora embrionale, ma pur sempre significativa, affermazione di nuove forme occupazionali per gli immigrati che si cimentano con alcune concrete iniziative di lavoro autonomo e imprenditoriale.¹²

I flussi migratori, la tendenza degli stranieri a stabilirsi in Umbria e il ricongiungimento familiare, stanno proiettando l'Umbria fra le regioni più multietniche d'Italia. Ciò è particolarmente visibile in ambito scolastico. In base ai dati del MIUR si è avuto un progressivo incremento di figli di stranieri fra i banchi di scuola. Anche considerando un breve arco di tempo, l'andamento è evidente: nel 2010-11 la loro incidenza era del 13,5; nel 2012-13 si è giunti al 14,1%, una quota ben superiore all'8,8% della media nazionale e a quella delle regioni del Centro, che si attesta al 10,9%. Una percentuale più alta si ha solo in Emilia Romagna (15%). In valori assoluti si tratta di 17.390 alunni delle scuole umbre (su un totale di 123.414). Il 50,7% di loro è nato in Italia (la media nazionale, lievemente più bassa, è 47,2%). Questo confronto sembra confermare in Umbria una propensione alla stabilizzazione degli immigrati maggiore di quella riscontrata in molte altre regioni. La presenza di alunni stranieri è più estesa nella scuola d'infanzia e in quella secondaria di I grado. Nella prima, gli stranieri sono il 15,1% sul totale degli iscritti: si tratta di 3.684 bambini, di cui quasi tutti (84,9%) sono nati in Italia. Nella scuola secondaria di I grado l'incidenza è ancora maggiore (15,6%), di cui il 33,7% è nato in Italia.¹³ Ciò che forse più colpisce sono le origini nazionali rappresentate nella popolazione

¹⁰ Il ricongiungimento familiare ha posto fine, in molti casi, all'annosa "separazione spaziale" dei coniugi stranieri, separazione che caratterizzava la prima fase dell'immigrazione.

¹¹ Per quanto riguarda i nuovi nati nel 2013, su un totale di 7.375 bambini, sono stranieri 1.444 (19,6%) e di essi 1.156 sono nati in provincia di Perugia (20,5%) e 288 in provincia di Terni (16,5%).

¹² «L'imprenditoria straniera nel nostro paese è costantemente cresciuta, dimostrando più vivacità di quella autoctona anche dopo lo scoppio della crisi. La creazione di imprese, pur presupponendo una disponibilità economica di base, è anche una delle modalità per avere un'occasione di riscatto professionale ed economico, per mettere a frutto una competenza professionale che più difficilmente il lavoro dipendente permette. È quindi un percorso che, per quanto rischioso sul fronte della continuità reddituale, rappresenta una sorta di emancipazione dai ruoli subalterni del lavoro dipendente e stimola a valorizzare il capitale umano, economico e sociale accumulati, oltre che a interpretare operativamente la realtà economico-occupazionale del contesto di accoglienza. Talvolta, però, può trattarsi di una strategia obbligata di auto-impiego per non restare esclusi dal mercato occupazionale e dalla possibilità di continuare il soggiorno in Italia. Non mancano i casi in cui sono gli stessi datori di lavoro a raccomandare l'apertura di una partita Iva ai propri dipendenti per evitare il carico degli oneri connessi al contratto di lavoro dipendente, mascherando così un lavoro subordinato (...). Le imprese con titolare straniero sono concentrate nelle aree centro-settentrionali in misura più accentuata di quanto non avvenga per quelle di italiani (Nord 62,0%, Centro 25,8%, Mezzogiorno 12,2%). Solitamente la presenza di imprenditori immigrati è maggiormente diffusa nelle stesse aree in cui si concentra l'iniziativa imprenditoriale degli autoctoni, trovando in loco un ambiente incentivante della loro iniziativa (...) le nazionalità con una più spiccata attitudine imprenditoriale (marocchini, senegalesi, cinesi, bangladesi e - sempre più - anche romeni). Il commercio (soprattutto al dettaglio) e le costruzioni (in rapida espansione prima del freno conseguente alla crisi) sono i rami d'attività verso cui le imprese di cittadini stranieri si concentrano maggiormente, seguiti dall'ambito manifatturiero e dai servizi alle imprese. In ogni caso le aziende con titolare straniero sono generalmente considerate più rischiose, anche perché fanno capo a persone più giovani, e nei loro confronti le banche e le società finanziarie sono più caute nell'erogazione di crediti, specialmente in questa prolungata fase di crisi» (CNEL, *Indici di integrazione degli immigrati in Italia*, 2013, p.114-115).

¹³ Bigi, E., Francescaglia, F., *Umbria. Rapporto Immigrazione 2014*, in *Dossier Statistico Immigrazione 2014 - Rapporto Unar*, a cura di IDOS, 2014 (pp. 393-397).

studentesca: al 2012-13 le diverse nazionalità hanno raggiunto quota 131. Ciò configura la scuola come uno degli spazi sociali dove è più avvertita la necessità di un'educazione interculturale.¹⁴

Grazie, soprattutto, ai flussi migratori, la società umbra si ritrova con potenzialità più ricche e variegata, purché esse incontrino un tessuto sociale, economico e culturale adeguato. Le diversità culturali sono una ricchezza utile a rilanciare lo sviluppo e, conseguentemente, l'occupazione, a patto che non ne vengano disperse le cospicue risorse potenziali.

L'integrazione degli immigrati in Umbria

In materia d'immigrazione l'Umbria può vantare una progettualità significativa. All'interno di una cornice legislativa e d'indirizzo sono state poste le basi per favorire il processo di inserimento degli immigrati, avviando azioni positive e nuovi servizi volti a contenere i fattori che più influiscono sul versante di una potenziale esclusione sociale. Il Ministero delle Politiche Sociali e il CNEL pubblicano periodicamente un *Rapporto sugli indici di integrazione degli immigrati in Italia*.¹⁵ Ciò ha consentito di monitorare quanto la situazione sia mutata rispetto ad un pur recente passato: infatti la crisi economica in Italia è andata progressivamente inasprendosi anche - e forse ancor più - per gli immigrati. In estrema sintesi, le serie storiche ci dicono che, rispetto agli anni precedenti, nel 2013 l'Umbria scivola in fascia media per l'inserimento occupazionale degli immigrati, mentre resta in fascia alta per il loro inserimento sociale.¹⁶

Le condizioni lavorative ci collocano al 13° posto della graduatoria regionale;¹⁷ lo scarso inserimento lavorativo non è un problema secondario per l'insieme della società umbra, vista la consistente incidenza della componente degli stranieri sull'insieme della popolazione.

Malgrado queste difficoltà, accentuate dalla crisi, l'Umbria resta ancora abbastanza attrattiva per gli immigrati, a causa di alcuni tratti strutturali del nostro tessuto produttivo: piccole dimensioni delle imprese, occupazione a basso livello di specializzazione, rilevanza dell'edilizia e dei servizi alla persona (come abbiamo visto, l'Umbria è tra le regioni più "anziane" d'Italia).¹⁸

Ciò nonostante, la riduzione dell'occupazione ha colpito in misura più pesante proprio gli immigrati, accentuando i rischi di un dualismo insinuatosi nel mercato del lavoro.¹⁹ Infatti, nel 2013 le nuove assunzioni sono in calo nella componente straniera (-1,3%), mentre segnano una leggera ripresa per gli italiani (0,7%); il tasso di disoccupazione degli immigrati (20,7%) supera di quasi 12 punti quello della componente italiana (8,5%); inoltre gli stranieri rappresentano quasi un terzo del totale dei disoccupati. Questa situazione è la più grave rispetto alle altre regioni.

I servizi alla persona hanno attutito gli effetti di un *trend* così negativo, soprattutto a vantaggio delle donne che sono state meno escluse dal mercato del lavoro: la presenza di donne straniere occupate è continuata a crescere e nel 2012 è risultata nettamente superiore (17,1%) a quella degli uomini (11,8%).²⁰

¹⁴ La Regione Umbria assicura risorse finanziarie proprie alla realizzazione di programmi annuali per l'immigrazione. In attuazione del principio di sussidiarietà verticale tra istituzioni pubbliche e orizzontale tra le stesse e la società civile, queste iniziative hanno permesso di coinvolgere una pluralità di attori e di stimolare una progettualità diffusa. Inoltre è stata garantita una formazione specifica nell'insegnamento dell'italiano a circa 120 docenti e a 1.198 cittadini non comunitari, in larga maggioranza donne; le certificazioni linguistiche rilasciate sono state 788.

¹⁵ Per quanto i risultati si dimostrino interessanti, non sono esenti da critiche le procedure adottate, la selezione degli indicatori e la costruzione degli indici. Tali critiche invitano ad una certa prudenza anche nel comparare i dati di oggi con quelli degli anni precedenti.

¹⁶ L'inserimento lavorativo viene rilevato mediante indicatori che riguardano: la partecipazione al mercato occupazionale, la capacità di assorbimento del mercato occupazionale, l'impiego lavorativo, la tenuta occupazionale, la continuità del permesso di lavoro, il lavoro in proprio. L'inserimento sociale si basa su altri sei concetti e relativi indicatori: l'accessibilità al mercato immobiliare, l'istruzione liceale, il soggiorno stabile, la naturalizzazione, la competenza linguistica, il "radicamento" (permessi di soggiorno per motivi familiari).

¹⁷ Su scala provinciale, Terni è al 53° posto, mentre Perugia è al 71°.

¹⁸ «Attualmente, la presenza straniera segna il proprio massimo (44,2%) nell'occupazione degli altri servizi pubblici, sociali e alle persone, con un valore che risulta di quasi 6 punti più elevato di quello dell'anno precedente e che nel caso della componente femminile supera il 54%, data la diffusa presenza di straniere tra badanti e collaboratrici familiari. Seguono nell'ordine il settore delle costruzioni (30,2%) e quello degli alberghi e ristoranti (20,9%) anch'essi con una presenza in aumento. Pur mantenendosi al di sopra di quella media, risulta in flessione, invece, la presenza straniera nel settore agricolo (14,5%)» (AUL, *Il mercato del lavoro in Umbria*, 2011, p. 168).

¹⁹ All'inizio della crisi si è avuto un periodo di transizione oscillatorio: «in Umbria il tasso di occupazione degli stranieri, che nel 2009 aveva subito una contrazione superiore a quella registrata dal tasso degli italiani, nel 2010 è di nuovo aumentato (+1,2 punti) tornando a superare quello degli italiani che, invece, è continuato a calare (-0,5 punti) ma al tempo stesso rimanendo circa due punti al di sotto del livello pre-crisi (per gli italiani i punti in meno sono 3)» (AUL, *Il mercato del lavoro in Umbria*, 2011, p. 159).

²⁰ Ma le donne straniere risentono di maggiori difficoltà nella conciliazione tra attività di cura e lavoro, difficoltà dovute anche alla mancanza di reti familiari. Tale carenza incide sulla partecipazione al lavoro: il tasso di occupazione delle straniere è mediamente superiore a quello delle italiane, ma lo stesso tasso nelle madri straniere di età compresa tra i 25 e i 44 anni è più basso di 14 punti percentuali.

Quanto invece all'inserimento sociale, siamo sesti, cioè ci troviamo fra le regioni migliori.²¹

Una sintesi dei due aspetti - l'inserimento sociale e quello lavorativo degli immigrati - si ha in ciò che il CNEL chiama "*indice del potenziale d'integrazione*", sul quale l'Umbria è al 12° posto²² (nel 2009 eravamo al 3° posto): questa posizione intermedia è dettata soprattutto dal peso delle condizioni lavorative, mentre per l'inserimento sociale - come abbiamo visto - l'Umbria presenta una situazione molto più favorevole. Nella graduatoria delle province, Perugia è al 64° posto (intensità media) e Terni al 15° posto (intensità alta).

L'aggravarsi della condizione socio-economica degli immigrati è solo un risvolto di una crisi che ha colpito l'intero sistema umbro. Il NEC (Nord-Est e Centro) ha sofferto in maniera intensa il peggioramento del proprio sistema produttivo, radicato sulla diffusa presenza di piccole e medie imprese. Proprio queste ultime, infatti, hanno pagato il prezzo più alto alla crisi globale dei mercati e dell'economia.²³

Le diverse comunità sono state differenzialmente colpite dalla crisi: la perdita occupazionale risulta maggiore per marocchini e albanesi, più inseriti nel settore industriale. Sono meno toccate le comunità più caratterizzate dal lavoro nei servizi alle famiglie e di assistenza (comunità filippina, romena, polacca), soprattutto per la componente femminile. Si va da un tasso di occupazione dell'85,1 per cento delle filippine, al 59,2 per cento delle rumene fino al 23,9 per cento delle marocchine.

Inoltre, emergono significative differenze fra stranieri e italiani: per i primi si osserva un'accentuazione del processo di concentrazione su poche professioni²⁴, perlopiù dequalificate e con retribuzioni più basse mediamente del 25%.

A ciò si aggiungono altre difficoltà più marcate per le famiglie straniere e per i loro spazi domestici: condizioni abitative peggiori, sovraffollamento, più bassa qualità dell'abitazione, minori beni durevoli necessari (Istat 2011). Queste famiglie riescono ad affrontare con più difficoltà le spese a scadenza fissa, necessarie alle usuali esigenze della vita quotidiana, o quelle impreviste. Anche in fatto di solidarietà informale la situazione è diversificata: le famiglie straniere ricevono aiuti materiali soprattutto dalla rete di amici (nel 41,5% dei casi), mentre quelle italiane ricorrono più facilmente al sostegno economico offerto dai genitori o dai suoceri (nel 58,8% dei casi).

Opinioni e atteggiamenti sugli immigrati

Il perdurare dell'attuale crisi economica potrebbe sia aggravare le condizioni appena descritte, sia modificare gli atteggiamenti degli autoctoni nei confronti degli immigrati. Come emerge nel Rapporto annuale dell'Istat (2013), la maggior parte degli italiani si dichiara favorevole alla multiculturalità: l'86,7% è molto o abbastanza d'accordo nel ritenere che "*ogni persona dovrebbe avere il diritto di vivere in qualsiasi paese del mondo abbia scelto*"; oltre i quattro quinti degli intervistati dimostrano, inoltre, di apprezzare la convivenza tra culture diverse.

Tuttavia, quando gli intervistati considerano il contesto lavorativo e la presunta concorrenza nel mercato del lavoro fra italiani e stranieri, allora gli atteggiamenti cambiano e si amplia l'area dei preoccupati per la presenza di immigrati nel nostro Paese. Il 37,1% (in rappresentanza di circa 15 milioni di Italiani) ritiene che gli immigrati tolgano lavoro agli italiani; il 51,4% (circa 20 milioni) ritiene che "*in condizione di scarsità di lavoro, i datori di lavoro dovrebbero dare la precedenza agli italiani rispetto agli immigrati*".

La preoccupazione è ancora più diffusa in alcuni ambiti particolari, più vulnerabili: nelle zone con un tasso di disoccupazione maggiore; tra le persone con titolo di studio più basso; tra i disoccupati, gli operai e i lavoratori in proprio, che si sentono maggiormente esposti ai rischi della concorrenza con una manodopera straniera scarsamente qualificata ma flessibile e adattabile. Soprattutto nelle fasce più deboli, ma non solo in esse, attecchisce una specie di "sindrome dell'accerchiamento", un ventaglio di atteggiamenti che vanno da un senso di diffidenza e di avversione più o meno velato, fino a manifestazioni apertamente xenofobe.

²¹ Considerando le province in Italia, Terni è quinta, mentre Perugia è quarantasettesima.

²² Il Rapporto del CNEL calcola a parte un indice di "attrattività territoriale" che rileva quanto ciascuna regione sia un "polo di attrazione" delle presenze straniere in Italia. In questo ambito l'Umbria è all'11° posto. Fra le regioni del Centro, in posizioni migliori della nostra si trovano il Lazio (4°), la Toscana (7°) e le Marche (9°). Nella graduatoria delle province, Perugia è trentasettesima, Terni è cinquantunesima.

²³ CNEL, *Indici di integrazione degli immigrati in Italia*, 2013, p. 13

²⁴ Il processo di concentrazione su poche professioni ha interessato soprattutto le donne immigrate: appena due professioni (assistenti domiciliari e collaboratrici domestiche) coinvolgono più della metà delle occupate straniere, mentre nel 2008 la concentrazione includeva cinque professioni (a parte le due citate, le altre tre erano: cameriere, commesse, operaie addette ai servizi delle pulizie). Anche gli immigrati uomini sono concentrati solo su alcune professioni - sedici coinvolgono la metà degli occupati - tra cui: muratori, camionisti, braccianti, facchini e ambulanti.

Tutto ciò mostra quanto sia fondamentale intervenire preventivamente, promuovendo adeguate iniziative di conoscenza del fenomeno dell'immigrazione, di accettazione dello "straniero" e della cultura "altra"; ciò soprattutto nei luoghi in cui, essendo l'incidenza degli immigrati particolarmente elevata, il rischio di fenomeni di "rigetto" è più concreto.²⁵

Tendenze simili si riscontrano nella nostra regione. Da un recente sondaggio svolto su giovani, adulti e anziani nati in Umbria,²⁶ emerge un giudizio positivo nei confronti delle istituzioni e degli interventi a favore dell'immigrazione, soprattutto in campo sociale, sanitario e scolastico; mentre gli ambiti avvertiti come più problematici riguardano la casa e il lavoro.

Le relazioni con gli immigrati sono frequenti, ma in gran parte legate a ragioni "strumentali", cioè sono relazioni stabilitesi per motivi lavorativi, o per prossimità fisica (p. es. vicinato); meno frequenti sono le frequentazioni affettive, amicali, solidaristiche. L'intensità delle relazioni è in rapporto inverso con il grado di accettazione degli immigrati: ossia, di solito i rapporti più frequenti sono associati a opinioni più favorevoli e ad una fiducia maggiore verso gli stranieri; e viceversa.

Non si evidenziano - se non in una piccola minoranza - atteggiamenti esplicitamente razzisti, xenofobi, segregazionisti; né i dati dimostrano la diffusione di una *sindrome identitaria*, soprattutto di un attaccamento spasmodico alle *radici umbre*. Certamente è molto diffuso l'attaccamento al proprio territorio (soprattutto alla propria città), atteggiamento che, però, si miscela con una certa apertura a dimensioni più vaste. Il sondaggio individua, però, anche alcuni punti critici. Un diffuso senso d'insicurezza, di smarrimento rende più difficile assimilare, metabolizzare i mutamenti in atto, compreso il crescente grado di multiculturalità della nostra regione. Inoltre, il numero di stranieri presenti in Umbria viene decisamente sovra-stimato dagli intervistati, come se gli stranieri occupassero troppi spazi. Infine, ai flussi immigratori vengono legati alcuni timori specifici: la criminalità (soprattutto la micro-criminalità), il terrorismo islamista, una più generale diffidenza verso il "diverso".

Il futuro prefigurato dagli intervistati non è però dipinto a tinte fosche: ciò perché si va affermando gradualmente un genere di umbro più scolarizzato, che conosce meglio gli immigrati, più aperto all'esterno e alla globalizzazione culturale.

Non a caso solo un quarto del campione prevede per il prossimo futuro uno scenario caratterizzato da conflitti interetnici, mentre per il 60% prevarranno l'incontro reciproco e l'amalgamarsi interculturale.

1.1.3 Nuclei e reti familiari

Le famiglie in Umbria

Le famiglie sono un'altra componente della società che sta mutando profondamente in tutta Italia. Molti sono i tratti di questi cambiamenti: un grande aumento del numero di famiglie, combinato con una forte riduzione del numero medio dei componenti; una crescente nuclearizzazione; un calo di famiglie con più generazioni al proprio interno; un aumento di quelle unipersonali e monogenitoriali; l'incremento dell'età media al primo figlio; un ritardo, rispetto al passato, delle giovani generazioni nell'uscita dalle famiglie; un incremento delle unioni di fatto.²⁷

Naturalmente anche l'Umbria segue questi cambiamenti. Ad eccezione di lievi variazioni congiunturali, nella nostra regione la riduzione della nuzialità è in atto dal 1972.²⁸ Negli anni più recenti il fenomeno si è ulteriormente accentuato: nel 2000 il quoziente di nuzialità in Umbria era 5,1 per mille, nel 2011 scende a 3,3, una diminuzione in linea con il valore medio del Paese.

La crescente multiculturalità ha influito anche sui matrimoni: infatti, nel 2011, il 19% dei 3.032 matrimoni ha riguardato almeno uno sposo straniero.

²⁵ CNEL, *Indici di integrazione degli immigrati in Italia*, 2013, pp. 25-26, 30

²⁶ Montesperelli P., *L'Umbria dalle mille culture. Come gli umbri vedono gli immigrati*, Provincia di Perugia, Provincia di Terni, Regione Umbria, 2012

²⁷ per l'Umbria vedi: Acciarri-Orlandi, *L'evoluzione della popolazione e della famiglia*, in AUR, *Rapporto economico e sociale dell'Umbria 2004*, 2005; Calzola-Ripalvella, *Evoluzione demografica dei nuclei familiari*, in AUR, *Relazione economica e sociale 2014*, 2014

²⁸ A partire dagli anni Cinquanta e fino alla prima metà degli anni Sessanta, in Umbria il quoziente di nuzialità ha assunto i picchi più alti, superando anche il 9 per mille, per poi decrescere nella seconda metà dello stesso decennio e negli anni Settanta, attestandosi negli anni Ottanta attorno al valore del 5 per mille. A livello nazionale l'andamento è quasi coincidente con quello umbro, salvo il periodo compreso tra gli anni Cinquanta e la seconda metà degli anni Sessanta, dove il valore della nostra regione è superiore di circa un punto rispetto a quello italiano (Acciarri-Orlandi, *L'evoluzione della popolazione e della famiglia*, in AUR, *Rapporto economico e sociale dell'Umbria 2004*, 2005, p.191).

Un'altra tendenza significativa riguarda il fatto che con sempre minore frequenza ci si sposa davanti all'altare. Nei primi anni Settanta in Umbria i matrimoni celebrati esclusivamente davanti all'Ufficiale di stato civile erano appena l'1,7%; nel 2011 il rito civile riguarda il 45,1% dei casi. Questo dato è un indicatore della *secolarizzazione* della società, cioè della sua progressiva *laicizzazione* nei costumi.²⁹ La scelta sempre più frequente del rito civile interessa le prime unioni, ma è da attribuire in parte anche alla crescente diffusione sia dei matrimoni successivi al primo (dopo un divorzio), sia dei matrimoni misti.

Le nozze sono sempre più tardive, gli sposi, infatti, sono mediamente sempre meno giovani: oggi l'età media è di circa 34 anni per gli uomini e 31 per donne; all'inizio degli anni Settanta, era rispettivamente meno di 28 anni e intorno ai 24.³⁰

La minore propensione a sancire con il vincolo matrimoniale la prima unione è da mettere in relazione anche con la progressiva diffusione delle unioni di fatto, che in Italia sono passate da circa mezzo milione nel 2007 a 972 mila nel 2010-2011. Al censimento 2011, in Umbria le coppie non coniugate erano quasi 17 mila, pari al 7,4% di tutte le unioni. Il 57% di esse era costituito da coppie composte da partner celibi/nubili. In precedenza, nel 1991, le coppie non coniugate erano l'1,1%, dieci anni dopo erano il 2,6%: in altri termini l'aumento è stato di oltre il 670%.

Nel 1971, le famiglie umbre erano 221.789; quarant'anni dopo erano arrivate a 382.944, oltre 160mila in più. Il trend continua anche negli anni più recenti: nel 2012 l'Umbria è arrivata a 386.970 famiglie. Questo aumento è proporzionalmente maggiore di quello della popolazione; quindi va spiegato ricollegandolo anche ad altre dinamiche: in sintesi, le famiglie diventano più numerose ma più piccole. Infatti, come abbiamo già osservato, il numero medio di componenti è sceso ulteriormente a 2,39 (in linea con la media del Paese).³¹

Il numero di famiglie cresce anche perché se ne costituiscono di nuove a seguito della rottura di precedenti vincoli matrimoniali. Anche in Umbria cresce l'instabilità coniugale, sancita da separazioni e divorzi. Nel 1971, in Umbria l'incidenza delle separazioni era pari a 1,7 per 10.000 abitanti, e tra tutte le regioni del Centro-Nord solo le Marche registravano un valore inferiore (1,4); nel 2003 era 12,5 e nel 2010 raggiunge il 15,8. Tradotti in valori assoluti, in Umbria, all'inizio degli anni novanta le separazioni dei coniugi ammontavano a circa 600 all'anno, dieci anni più tardi erano aumentate fino a superare 1.000, per poi giungere ai livelli attuali che si attestano a circa 1400, più del doppio rispetto a venti anni prima. Aumentano anche i divorzi: nel 1971 in Umbria erano lo 0,8 ogni 10.000 abitanti, nel 2010 abbiamo toccato la quota di 9,0. La crisi della coppia è massima tra 35 e 44 anni, ma contemporaneamente sono aumentate le separazioni nelle classi di età più elevate, con almeno uno sposo ultrasessantenne. La durata media del matrimonio al momento dell'iscrizione a ruolo del procedimento di separazione è pari a 15 anni, anche se i matrimoni più recenti durano sempre meno. In metà delle separazioni e in un terzo dei divorzi è coinvolto un figlio minore e, dal 2006, in concomitanza con l'introduzione della nuova legge, la quota di affidamenti concessi alla madre si è fortemente ridotta a vantaggio dell'affido condiviso.³² Spesso la rottura del matrimonio accentua la vulnerabilità del coniuge, soprattutto della donna. La quota di separate, divorziate o riconiugate in famiglie a rischio di povertà è più alta rispetto a quella degli uomini nella stessa condizione.

Le reti di solidarietà familiare

Le famiglie sono attraversate non solo da fenomeni di litigiosità, ma anche, e soprattutto, da tendenze inclusive e solidaristiche. L'Umbria si caratterizza, infatti, per una contenuta rarefazione delle reti familiari: i

²⁹ Acciarri-Orlandi, *L'evoluzione della popolazione e della famiglia*, in AUR, *Rapporto economico e sociale dell'Umbria 2004, 2005*, p.192

³⁰ "Numerose sono le interpretazioni fornite per spiegare tanto il fenomeno della diminuzione della primo-nuzialità quanto quello dell'innalzamento dell'età media al primo matrimonio. La minore propensione a sancire con il vincolo matrimoniale la prima unione è da mettere in relazione con la progressiva diffusione delle unioni di fatto, che superano il mezzo milione nel 2011. La conferma di questo mutato atteggiamento perviene anche dalle informazioni sulle coppie di fatto con figli: l'incidenza di bambini nati al di fuori del matrimonio è in continuo aumento e raggiunge il 21,7% del totale dei nati nel 2009. Accanto alla scelta dell'unione di fatto come modalità alternativa al matrimonio, sono in continuo aumento le convivenze pre-matrimoniali, le quali possono avere un effetto sulla posticipazione del primo matrimonio. Ma è soprattutto la sempre più prolungata permanenza dei giovani nella famiglia di origine a determinare il rinvio delle prime nozze, dovuta all'aumento diffuso della scolarizzazione e all'allungamento dei tempi formativi, alle difficoltà che incontrano i giovani nell'ingresso nel mondo del lavoro e alla condizione di precarietà del lavoro stesso, alle difficoltà di accesso al mercato delle abitazioni, condizioni queste prese in considerazione nella decisione di formare una famiglia e considerate sempre più vincolanti sia per gli uomini sia per le donne" (Istat, *La soddisfazione dei cittadini per le condizioni di vita Anno 2011*, p. 3).

³¹ Il valore massimo spetta alla Campania (2,79 componenti), quello minimo alla Liguria (2,06).

³² Istat, *Il matrimonio in Italia Anno 2011, 2012*

legami di solidarietà tra le generazioni continuano a essere forti, agevolati anche dalla frequente vicinanza abitativa di genitori anziani e di figli adulti.³³

Queste reti spesso svolgono un ruolo importante non meno di quello rivestito da ciascuna famiglia; attraverso di esse, si scambiano beni materiali e simbolici: cure, sostegno economico e psicologico, scambio di servizi, relazioni faccia a faccia, etc. Proprio l'invecchiamento della popolazione ha reso più numerose le generazioni viventi, ampliando così la possibilità di scambi intergenerazionali. Ciò vale a maggior ragione in aree territoriali - come l'Umbria - ove sono diffuse le città medie e piccole, che facilitano la frequenza e l'intensità di tali scambi.

Oltre ad essere frequenti ed estese, queste reti sono anche molto stabili, per varie ragioni: tuttora svolgono una funzione di controllo sociale, perpetuando tradizioni, identità, ruoli e norme sociali; inoltre durano ben al di là del tempo di ogni singolo nucleo familiare, vincolando e collegando le varie generazioni; infine devono essere tanto tenaci e tanto flessibili per poter resistere e adattarsi al mutamento sociale, facendovi fronte e cercando di assorbirne i costi. La loro funzione è così cruciale che, chi ne è privo, in tutto o in parte, è più fragile nel muoversi con successo nel mercato del lavoro, nel welfare, nella società. Date queste caratteristiche, ci chiediamo se tali reti meritino una maggiore attenzione. Dal 2007 l'AUR ha iniziato ad analizzare quest'ambito, giungendo alla conclusione che si tratta di "ammortizzatori sociali" importanti, grazie ad una molteplicità di strategie di mutuo aiuto.

Successive rilevazioni - sempre dell'Aur, ma questa volta sugli adolescenti³⁴ - hanno confermato la forza delle relazioni familiari e parentali ed il loro ruolo nel prevenire o contenere forme di malessere e di disagio. Quei dati hanno però mostrato come l'estensione e la vitalità delle reti vari a seconda della stratificazione sociale e dell'origine - immigrata o autoctona - delle famiglie.

1.1.4 Istruzione e precarizzazione: una contraddizione strutturale e di genere

L'innalzamento del livello di scolarizzazione in Umbria è il portato di un rapido allineamento, che nel passato ha permesso di colmare un'iniziale situazione deficitaria - protrattasi per lungo tempo, rispetto alla tendenza media nazionale.

La popolazione umbra continua a migliorare il proprio grado d'istruzione e oggi si mantiene costantemente un passo avanti rispetto al resto del Paese (Parziale, 2013): cala la percentuale di chi risulta in possesso dei titoli di studio più bassi e cresce la percentuale riferita ai gradi più alti. Secondo le fonti più recenti l'Umbria presenta un elevato tasso di scolarizzazione superiore³⁵ (84%), preceduta solo dalla regione Abruzzo (84,6%). L'abbandono scolastico³⁶ (11,6%) è tra i più contenuti del Paese, anche se in aumento di circa due punti percentuali rispetto all'anno precedente.

Circa due terzi degli umbri con età tra i 25 e i 64 anni hanno un diploma di scuola superiore - un dato che supera di 10 punti la media nazionale. Per converso, la popolazione in età 25-64 anni che ha conseguito al più un livello di istruzione secondario inferiore è il 34,1% (44,3% la media del Paese), il secondo valore più basso dopo quello del Lazio (33,9%). Gli adulti umbri che partecipano all'apprendimento permanente³⁷ sono il 7% e solo in Trentino Alto Adige si riscontra una frequenza maggiore (7,6%). Il 12,1% possiede una laurea/dottorato/diploma universitario (11,1% il valore medio nazionale); una incidenza superiore si registra solo nel Lazio (14,7%) e in Liguria (13,6%).

Questa spinta - che dura da decenni - verso una sempre maggiore scolarizzazione non costituisce più un antidoto alla disoccupazione; piuttosto essa è una caratteristica trasversale. Infatti, il livello alto di scolarizzazione è riscontrabile sia all'interno del mercato del lavoro, sia in chi ne è respinto; pur se è consistente l'aumento dei disoccupati tra i diplomati o tra chi possiede la licenza media inferiore, la mancanza di lavoro non risparmia coloro che hanno una laurea o un titolo post-laurea.

³³ "Nella nostra regione la rete parentale è diffusa e assai dinamica, vista la frequenza dei contatti, la possibilità di contare su parenti in caso di bisogno e, soprattutto, la prossimità abitativa tra genitori e figli sposati, molto diffusa in Umbria. Ed anche la rete extra-parentale costituisce una risorsa di indubbia importanza nella nostra regione: le relazioni sono generalmente buone e consistenti, così come quelle di vicinato" (Carlone, U., *Mutamento e integrazione: famiglie, reti e segnali di disagio*, in AUR, *L'integrazione sociale in Umbria*, 2008, p.86).

³⁴ Grassi, R., *Tra presente e futuro: la famiglia, la scuola, il lavoro*, in AUR, 2009, pp. 105, 108

³⁵ Facciamo riferimento alla popolazione in 20-24 anni che ha conseguito almeno il diploma di scuola secondaria superiore.

³⁶ I dati considerano la popolazione 18-24 anni con al più la licenza media e che non frequenta altri corsi scolastici o svolge attività formative superiori ai 2 anni.

³⁷ Riguarda la popolazione 25-64 anni che frequenta un corso di studio o di formazione professionale.

Il rischio reale è che siano proprio i laureati a ingrossare la quota degli inattivi, restando ai margini del mondo del lavoro e pervasi da un forte senso di scoraggiamento. L'incidenza in Umbria degli occupati sovra-istruiti, al 2010, registra la percentuale più alta rispetto a tutte le altre regioni (29,8%).

In misura maggiore delle tendenze medie nazionali, in Umbria si è ristretta l'incidenza dell'occupazione in alta qualificazione per la popolazione tra 15 e 34 anni; peggio di noi stanno solo poche regioni, tutte del Meridione: Calabria, Puglia, Sicilia e Sardegna.

Un altro effetto negativo del *gap* fra alto livello d'istruzione e restrizioni nel mercato del lavoro riguarda la quota di laureati occupati fuori regione di residenza (popolazione 15-34 anni): al 2012 la percentuale in Umbria è salita al 10,8%, facendoci superare la media nazionale.

Sempre in Umbria, è stato molto forte l'impatto della prolungata fase recessiva sul mondo del lavoro; i suoi effetti dirompenti iniziano a manifestarsi soprattutto durante questi ultimi anni, in maniera più massiccia che in altre zone del Paese. La crisi economica ha messo di fronte anche ai meno giovani non solo il fenomeno della disoccupazione, ma anche situazioni lavorative fino a qualche anno poco sperimentate: flessibilità, precarietà e necessità di una riqualificazione o riconversione professionale.

Da questo punto di vista, ciò che caratterizza l'Umbria rispetto alle altre regioni è una quota elevata di lavoratori a tempo determinato (nel 2011 il 14,5%) e soprattutto di occupati a tempo parziale (16,9%).

Negli ultimi cinque anni è cresciuta in misura significativa la presenza del part-time involontario, ossia l'incidenza di quanti dichiarano di svolgere un lavoro a tempo parziale in mancanza di occasioni di impiego a tempo pieno: si passa dal 49,3% del 2010 al 53,3% del 2011.

Il part-time involontario è in continuo aumento in tutta Italia, a ritmi ben superiori rispetto a quelli europei, e ciò coinvolge soprattutto le donne. Sulla spinta della crisi, che rende difficile una programmazione produttiva di medio e lungo periodo, il contratto "atipico" è divenuto sempre più una scorciatoia nell'accesso al lavoro; contemporaneamente la quota di lavoratori con contratto a tempo indeterminato si è ridotta, circoscrivendosi progressivamente ai lavoratori di età più avanzata.

Sono i giovani a subire maggiormente gli effetti della crisi. Dal 2008 al 2012 l'occupazione precaria 15-34 anni in Umbria è arrivata al 32,6%, che è la percentuale più alta d'Italia.

In questi ultimi anni, l'incidenza della disoccupazione giovanile cresce progressivamente, finché, nel 2012, tocca la punta più elevata, venendo a coincidere con la media nazionale. Per la classe d'età 15-24 anni la disoccupazione registra un incremento di ben 13,1 punti rispetto al 2011, raggiunge la percentuale del 35,9% e quindi supera la percentuale italiana (35,3%).

In Umbria questo grave fenomeno si distribuisce in maniera alquanto uniforme in base al genere: 35,8 % il valore per la componente maschile (17,2 punti percentuali rispetto al 2011) e 36,1% per quella femminile (7,7 punti percentuali in più).

Nel 2013 la disoccupazione dei più giovani (maschi e femmine) arriva al 37%, mentre in Italia la percentuale sale al 39,6%.³⁸

È facilmente intuibile quanto questa situazione lavorativa si rifletta sulla vita personale e quotidiana degli individui, una vita che resta costretta entro un orizzonte esistenziale caratterizzato da un'etica del lavoro stravolta, un senso continuo del rischio, l'impossibilità di progettare un futuro, etc.

Se - come abbiamo visto - la mancanza di lavoro nella classe 15-24 anni non riproduce in modo marcato le disuguaglianze di genere, altri squilibri fra maschi e femmine sono invece molto più visibili. Abbiamo già citato i dati sul part-time involontario, ma le disparità di genere riguardano un ben più ampio ventaglio di situazioni.

La tendenza di fondo è che le donne sono le più colpite dal mercato del lavoro. Il loro basso livello di partecipazione rappresenta un elemento di estrema problematicità. Rispetto ai maschi, come peraltro accade nel resto del Paese, le laureate umbre sono più sottoutilizzate, cioè svolgono un lavoro per il quale è richiesto un titolo di studio inferiore a quello posseduto; con minore incidenza esse occupano luoghi decisionali; sono più precarie; trovano maggiore difficoltà a rimanere sul mercato del lavoro e guadagnano meno. Le statistiche inoltre confermano che il tasso di occupazione femminile, già basso, diminuisce ulteriormente e in misura consistente all'aumentare del numero dei figli.

Soprattutto nelle donne persistono severi fenomeni di bassa qualità del lavoro, di segmentazione occupazionale e di minore rendimento del capitale umano. Dall'inizio della crisi, il ritmo di crescita dell'occupazione femminile nelle professioni non qualificate è più che doppio rispetto a quello degli uomini.

³⁸ Carnieri, C., Ripalvella, M., *Evoluzione demografica dei nuclei familiari*, in AUR, Relazione economica e sociale 2014

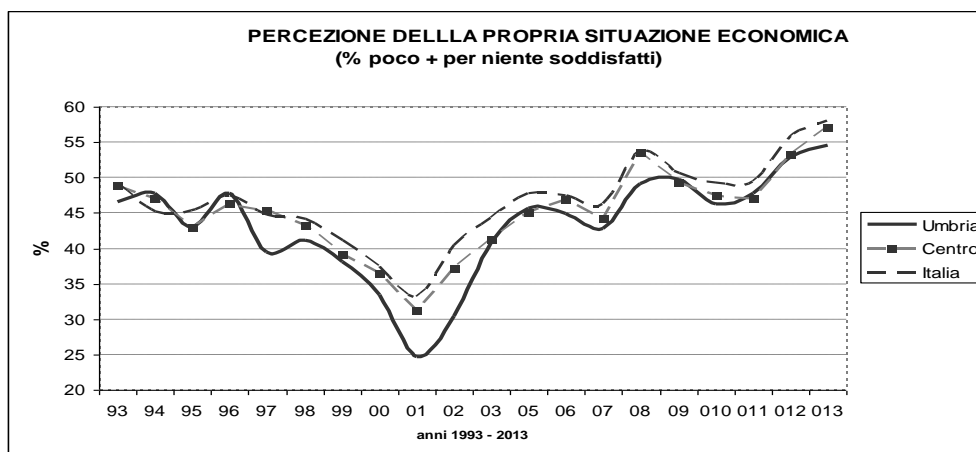
Oltre a ricoprire principalmente professioni poco o per nulla qualificate, non rispondenti perlopiù alle personali aspettative di crescita personale, il percorso delle donne risulta irto degli ostacoli ormai noti: primo fra tutti, la difficoltà di conciliare i tempi necessari per svolgere al meglio l'attività lavorativa e quelli dedicati alla famiglia.

Le differenze di genere sono evidenti anche per ciò che concerne la quota dei giovani (15-29 anni) non più inseriti in un percorso scolastico/formativo e neppure impegnati in un'attività lavorativa (i cosiddetti *Neet*, cioè *Not in Employment, Education and Training*). Complessivamente, su base nazionale, l'incidenza di questi giovani, a forte rischio di esclusione, ammonta al 22,7% ed interessa prevalentemente le donne (25,4%) rispetto agli uomini (20,1%).

Seguendo un trend di crescita - dovuta anche alla crisi - nel 2011 la quota dei *Neet* in Umbria è del 15,8%.³⁹ Anche da noi è ampia la differenza tra uomini e donne; per i primi, infatti, il valore medio è di 11,5%; per le seconde la situazione appare decisamente più critica, poiché raggiunge il 20,2%.

1.1.5 Come gli Umbri percepiscono la propria condizione

Le incertezze introdotte dal quadro economico influenzano negativamente la soggettività degli umbri e le percezioni che essi hanno della propria situazione. Nel 2012 la percentuale di persone di 14 anni e più che si dichiara "molto o abbastanza soddisfatta" della propria condizione economica è pari al 42,8%, una quantità inferiore a quella rilevata nel 2011 (48,5%). Tale giudizio decresce sensibilmente dal Nord al Sud e si va da un massimo del 66,6% in Trentino Alto Adige, ad un minimo del 28,6% in Sicilia.⁴⁰ Aumentano, per converso, gli Umbri "poco soddisfatti" (dal 36,1% al 38,9%) e soprattutto coloro che si dichiarano "per niente soddisfatti" (dal 13,4% al 16,8%).



Fonte: elaborazione dati Istat

Come si può osservare dal grafico, l'Umbria presenta un andamento del tutto simile al Centro e all'intero Paese. Fino al 2001 la quota degli insoddisfatti decresceva costantemente. Da quell'anno, invece, s'inverte la tendenza: pur con lievi oscillazioni, cresce costantemente il livello di insoddisfazione. Ciò significa che già prima della crisi economica internazionale l'opinione pubblica percepiva crescenti difficoltà: nel prossimo capitolo, infatti, sosterremo che in Italia e in Umbria nel 2007-08 la crisi si è sovrapposta a un precedente stato di difficoltà, miscelandosi e intensificandone la forza dirompente.

Nel 2013 si dichiara poco soddisfatto il 36,8% degli Umbri (Italia 39,3%), mentre coloro che sono del tutto insoddisfatti assommano al 17,8% (Italia 18,7%).

Fra tutti i possibili problemi che riguardano la propria zona di abitazione (ambiente, traffico, criminalità, ecc.), negli umbri spicca un elevato allarme sociale rispetto alla criminalità. Nel 2011 quasi il 22% (Italia 26,6%) percepiva "molto o abbastanza" la presenza del rischio di criminalità; nel 2012 questa opinione si è estesa al 32,7%, quasi 11 punti percentuali in più, l'aumento più consistente fra tutte le regioni.

³⁹ Regione dell'Umbria, *Quadro strategico regionale*, 2014, p. 15

⁴⁰ Istat, *La soddisfazione dei cittadini per le condizioni di vita Anno 2011, 2012*

Continua ad essere elevato, invece, il grado di soddisfazione per ciò che riguarda la famiglia, gli amici, la salute e il tempo libero. È soprattutto la famiglia a suscitare maggiore gratificazione. Secondo i dati più recenti dell'Istat, coloro che si dichiarano molto soddisfatti delle proprie relazioni familiari sono in proporzione quasi sempre maggiori in Umbria rispetto sia alla media nazionale, sia alle regioni del Centro.

L'indagine chiedeva agli intervistati un bilancio complessivo della propria situazione. Su questo hanno influito negativamente la situazione del mercato del lavoro, il disagio e l'insicurezza. Fino al 2011 il 45,8% della popolazione italiana di 14 anni e più dichiarava elevati livelli di soddisfazione per la propria vita; nel 2012 tale percezione decresce e raggiunge il 35,2% (Umbria 36,1%).

Non sono molti gli ottimisti sul proprio futuro, ma in Umbria la loro consistenza è lievemente superiore, considerato che quasi il 28% delle persone (di 14 anni e più) ritiene che nei prossimi cinque anni la propria situazione personale migliorerà; soltanto in Lombardia e in Veneto si riscontrano valori superiori.

1.2 IL CONTESTO SOCIO-ECONOMICO REGIONALE

1.2.1 L'Umbria prima della grande crisi

Per lungo tempo - dagli anni '80 - la nostra regione si è caratterizzata per un'integrazione tendenzialmente organica fra il tessuto economico e quello sociale, integrazione che si esprimeva in aspetti cardine della nostra struttura: il bilanciamento fra l'economia della piccola impresa e la società municipale in trasformazione; un *mix* vitale fra tradizione e innovazione, che riguardava sia le imprese sia le famiglie; la capacità di contenere i costi sociali, imposti dal mercato del lavoro, grazie all'efficienza delle famiglie stesse e del welfare locale. In quel contesto un'intensa pratica negoziale ed il rendimento istituzionale medio-alto accrescevano ulteriormente la fiducia intersoggettiva ed il capitale sociale.

L'insieme di queste caratteristiche componeva un'identità collettiva marcata, innervata da valori civici radicati nella tradizione. Non era un'identità cristallizzata, immobile, ma neppure stravolta da mutamenti repentini e dirimpenti. Si trattava, piuttosto, di cambiamenti che avvenivano attraverso movimenti molteplici, ma così "micro" da essere assorbiti e metabolizzati più facilmente che altrove.⁴¹

Questi tratti della nostra identità ci collocavano in una "terzietà" distante sia rispetto al Nord-Ovest della grande industria, sia rispetto al sottosviluppo tipico del Meridione. Ci avvicinavano invece ad un "modello NEC", cioè ad un ideal-tipo che meglio si attagliava all'area del Nord-Est e del Centro e che presentava un profilo coerente: lo sviluppo prevalentemente endogeno e quindi estraneo ai processi traumatici di industrializzazione e di urbanizzazione massicce; l'organizzazione sociale distante dai modelli fordisti; i rapporti di complementarietà fra famiglie, imprese e comunità locale con la conseguente integrazione sociale; le culture politico-sociali solidariste; l'orientamento dei governi locali, volto alla erogazione di beni e servizi collettivi; il welfare locale più efficiente di quello nelle grandi aree metropolitane e nel Sud.⁴²

Si trattava, come abbiamo detto, di un "ideal-tipo", cioè di un modello sintetico, più nitido della realtà concreta e per questo molto utile ad analizzare la distanza fra la situazione reale e il modello stesso.

La realtà, già al momento di definire questo ideal-tipo, era più frastagliata e già allora gli studiosi individuavano alcuni tratti deboli nell'economia del NEC, fragilità che negli anni a venire avrebbero potuto intaccare la struttura socio-economica di quell'area: il carattere non avanzato delle tecnologie; il rischio - nelle produzioni più tradizionali - di subire la concorrenza da parte di economie arretrate; il decentramento dalle medie alle piccole e piccolissime imprese; una certa dipendenza del NEC dal Nord-Ovest, etc.

A questi limiti corrispondevano analoghe vulnerabilità sociali, che in sostanza derivavano da una crescita basata sulla compressione dei costi economici: la flessibilità e il basso livello del costo del lavoro, una minore dinamica della produttività, una ridotta capacità di rendita sui mercati, condizioni di vita incerte, minori retribuzioni, una forte esposizione al ciclo economico, un reddito pro-capite e un livello di consumi finali inferiori a quelli del Nord-Ovest, etc.

⁴¹ Montesperelli, P., *L'evoluzione del contesto sociale*, in IRRES, *Rapporto sulla situazione economica, sociale e territoriale dell'Umbria*, Perugia, Protagon, 1988. - Montesperelli, P., *Umbria sociale. Emergenze del nostro tempo*, Perugia, Giada, 1999.

⁴² Fra le numerose opere, ricordiamo: Becattini (1975); Ardigò-Donati (1976); Bagnasco (1977); Garofoli (1981); Paci (1982); De Rita (1982); Goglio (1982); Fuà e Zacchia (1983); Bracalente (1986); Trigilia (1986); Bagnasco (1988); Zajczyk (1991); Paci (1992 e 1996); Severini (1998), etc. Sul rapporto fra NEC ed Umbria rinviamo anche a Montesperelli (1988, 1999, 2006) e Montesperelli-Carlone (2006).

Rischi e limiti erano attutiti da buoni servizi di pubblica utilità e da un'organizzazione sociale tendenzialmente assai coesa. Queste ultime doti del sistema locale sembravano innescare un divario fra condizioni sociali elevate e fragilità economica, fra qualità della vita e produzione della ricchezza;⁴³ una contraddizione che si è aggravata e che tuttora appare particolarmente strutturale specialmente in Umbria.

Gli anni Ottanta-Novanta hanno assistito a profonde trasformazioni, per l'effetto congiunto della ristrutturazione delle grandi imprese e dell'ulteriore crescita e riaggiustamento delle piccole aziende. I profili che distinguevano le "tre Italie" si sono sfumati, soprattutto dal punto di vista economico e l'area del NEC si è diversificata al proprio interno, quanto a peso dell'industria, reddito complessivo, reddito pro-capite, crescita dei servizi.⁴⁴ Dagli anni Novanta i mutamenti si sono fatti ancora più dirompenti. La crescita economica ha accelerato la complessità sociale, indebolito le basi identitarie, accentuato i fattori d'insicurezza, promosso il distacco di alcuni soggetti sociali dalla dimensione di solidarietà pubblica, accentuato l'insofferenza verso la regolazione pubblica. A seguito di tali dinamiche, il tessuto tradizionale dell'integrazione sociale si è logorato, i legami degli individui rispetto a prospettive universaliste si sono allentati, anche se, nel contempo e forse anche per reazione, è cresciuta l'iniziativa autonoma e solidaristica della società civile: volontariato, associazionismo, etc.⁴⁵ Nell'ultimo scorcio di tempo l'economia si è ulteriormente trasformata per la spinta dei mercati aperti alla globalizzazione; ed oggi l'incalzare della crisi ha reso affannosi i tentativi di mantenere la competitività internazionale.⁴⁶ Inoltre, è cresciuta l'incertezza, resa ancora più acuta dalla diffusa precarizzazione delle condizioni di vita.⁴⁷

1.2.2 La crisi e i suoi effetti sul tessuto sociale

L'attuale crisi non ha trovato un'Umbria robusta e resistente: «*Il contesto di bassa crescita e di recessione che caratterizza da quasi un quinquennio l'economia europea ed italiana ha duramente colpito anche l'Umbria; gli indicatori disponibili mostrano un deterioramento del contesto economico-produttivo regionale superiore al dato medio nazionale, sia sul versante dell'attività economica, sia su quello dell'occupazione*».⁴⁸

È vero che tuttora la nostra regione può contare su un numero di pensioni proporzionalmente maggiore di quello in altre regioni; ma questo vantaggio viene vanificato dal fatto che abbiamo a disposizione una minore ricchezza accumulata. A limitare i danni della crisi non ci è stata sufficiente neppure la nostra collocazione nel NEC, che - come abbiamo visto - un tempo costituiva invece una garanzia sia contro gli squilibri del triangolo industriale, sia contro i ritardi del Sud. Anzi, rispetto alle altre regioni del NEC siamo più deboli, meno resistenti alla "grande recessione" che ci ha "trascinato" con sé e si è amplificata al nostro interno. Questo effetto di amplificazione deriva dai nostri limiti endogeni. Non si tratta solo dei punti critici già individuati agli esordi del NEC; nei decenni successivi se ne sono aggiunti altri e tutti insieme - antichi e nuovi limiti - hanno arato il terreno, da cui sono spuntate le difficoltà attuali. Sicché, la situazione attuale si presenta con un volto severo.

Come rileva il *Rapporto Economico e Sociale 2013* dell'AUR,⁴⁹ l'ammontare del Pil reale al 2011 è tornato al livello del 1999, un balzo indietro di vent'anni; da quasi un trentennio il Pil pro-capite è inferiore alla media nazionale;⁵⁰ il reddito locale è trainato soprattutto dalla domanda interna;⁵¹ una bassa produttività del

⁴³ Carnieri, C., *Dentro l'Umbria: una visione d'insieme*, in AUR, *Dentro l'Umbria. Riflessioni e piste di ricerca. Rapporto economico e sociale 2007*, Perugia, AUR, 2008, pp.31-32

⁴⁴ Trigilia, C., *Dinamismo privato e disordine pubblico*, in N. Negri e L. Sciolla, *Il Paese dei paradossi. Le basi sociali della politica in Italia*, Firenze, La Nuova Italia Scientifica, 1996

⁴⁵ Montesperelli, P., *La lunga strada della società civile e dell'associazionismo a Perugia*, in Cesvol - Aur, *Associazionismo e Volontariato. Primo censimento nella provincia di Perugia*, Perugia, Fabrizio Fabbri Editore, 2007

⁴⁶ Le difficoltà a reggere la competitività e ad innovarsi sono determinate anche dalla forte presenza di micro-imprese, che impedisce «*di raggiungere quella "massa critica" necessaria per riconfigurarsi in termini di organizzazione, innovazione, internazionalizzazione (...). Il sistema economico umbro finisce per posizionarsi sulla parte meno redditizia della "catena del valore", caratterizzato da un alto numero di micro imprese che spesso lavorano in subfornitura e che privilegiano l'immissione di forza lavoro senza aumentare l'efficienza marginale del capitale, allocate in settori "labour intensive" e magari ricorrendo più che altrove allo strumento della flessibilità*» (Regione dell'Umbria 2014, 8, 10).

⁴⁷ cfr. Casavecchia, Tondini e Montesperelli, 2012

⁴⁸ Regione Umbria, *Quadro strategico regionale*, 2014

⁴⁹ v. in particolare Tondini, E., *Grandezze ed equilibri in evoluzione. Il quadro macroeconomico*, in AUR, 2013

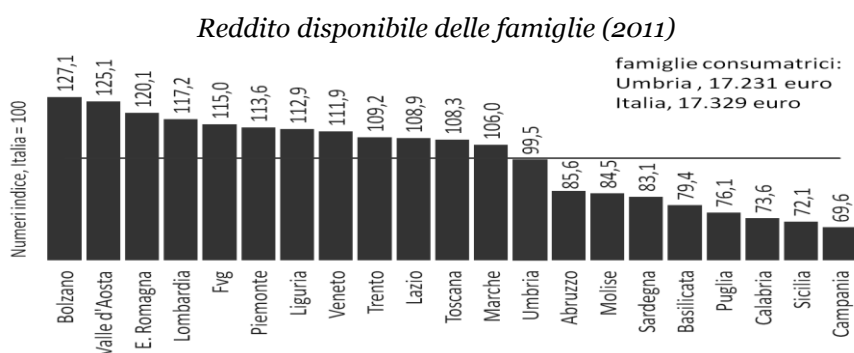
⁵⁰ Al 2011, fatto 100 il valore in Italia, per l'Umbria questo indice scende a 92,3 (Marche 101,6; Toscana 108,5; Emilia Romagna 121,9).

⁵¹ Tondini, E., *Grandezze ed equilibri in evoluzione. Il quadro macroeconomico*, in AUR, 2013

lavoro⁵² comporta pesanti ricadute sulla competitività; la produzione è in gran parte caratterizzata dalla subfornitura; la spesa in investimenti si rivela scarsamente efficace, etc.

Per molti aspetti, il segno più evidente della crisi sono i suoi effetti molto negativi sull'industria. Il valore aggiunto dell'industria in senso stretto ha subito un decremento annuo (2008-2011) pari al 5,7%: si tratta della caduta più rovinosa in confronto a tutte le altre regioni, comprese quelle a maggior vocazione manifatturiera. Un ulteriore segnale davvero inquietante consiste nel reddito disponibile delle famiglie, che dal 2011 inverte la tendenza degli anni passati, iniziando a scivolare al di sotto della media nazionale. Un'analoga tendenza riguarda i redditi da lavoro dipendente, un altro *trend* con pesanti effetti sulla domanda interna. Da questi effetti consegue, a sua volta, la caduta dei consumi,⁵³ quando invece nel resto del Paese assistiamo generalmente a una pur lieve ripresa.

Poiché, come abbiamo già accennato, l'Umbria dipende troppo dalla domanda interna, la contrazione dei consumi, in corso da vari anni, ha ridotto sensibilmente la nostra capacità competitiva rispetto al resto dell'Italia e ha abbassato il livello dell'occupazione.



Considerando l'arco di tempo 1995-2011 e la collocazione di tutte le regioni su alcuni indicatori (livello reale del Pil pro-capite, dinamica reale del Pil, dinamica reale della produttività del lavoro), l'Umbria si colloca, a seconda degli indicatori scelti, nel gruppo delle regioni "deboli in rallentamento" o in quello dei "non competitivi in indebolimento": due posizioni comunque allarmanti. Infatti in entrambi i gruppi troviamo, oltre all'Umbria, tutte o parte delle regioni meridionali e nessuna del Centro-Nord⁵⁴.

Questi profondi sommovimenti scuotono le grandezze macroeconomiche dell'Umbria e si intrecciano con le politiche di riduzione della spesa pubblica, che hanno inciso in modo non sostenibile sulla quantità di risorse necessarie a soddisfare le domande della popolazione.

Tutto ciò incide profondamente sul tessuto sociale, tanto che il *Quadro strategico regionale 2014 – 2020* denuncia la presenza nella nostra regione di "quote crescenti di marginalizzazione, deprivazione e vera e propria povertà."⁵⁵

I costi sociali più evidenti riguardano il mercato del lavoro e l'impovertimento di famiglie e singoli. Si può stimare intorno al 10% la quota di umbri che vive in famiglie con almeno un componente in difficoltà lavorative.⁵⁶ Al 2012 l'Umbria presenta un tasso di occupazione pari al 61,5%, il che ci porta lungo i confini tra il Centro-Nord e il Sud del Paese. Al momento in cui scriviamo, i dati più recenti riguardano il secondo trimestre del 2014, quando il nostro tasso di occupazione è ulteriormente sceso al 60,3 %: peggio di noi si trovano il Lazio e, drammaticamente peggio, tutto il Mezzogiorno (41,6%).

⁵² Al 2011, fatto 100 l'indice di produttività per l'Italia, l'indice umbro è 89,4 (Marche 88,8; Toscana 98,7; Emilia Romagna 100,9). Per molto tempo la bassa produttività si è accompagnata all'incremento dell'occupazione, determinando perciò la cosiddetta "occupazione senza crescita", che con l'esplosione della crisi economica è diventata una crisi produttiva ed occupazionale (Regione Umbria, *Quadro strategico regionale*, 2014, p. 9).

⁵³ Dal 2008 al 2011 la spesa reale per consumi finali delle famiglie ha registrato in Umbria una contrazione media annua di -1,4%, seconda per intensità solo alla Campania.

⁵⁴ L'unica eccezione è rappresentata dalle Marche, poste nel gruppo delle regioni "non competitive in indebolimento" ma a distanza dall'Umbria e vicino alle regioni "non competitive in rafforzamento".

⁵⁵ Regione Umbria, *Quadro strategico regionale*, 2014

⁵⁶ Calzola, L., *La povertà relativa e la deprivazione*, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, *Quinto rapporto sulle povertà in Umbria*, Perugia, AUR, 2012

Nel 2012 il tasso di disoccupazione raggiunge il 9,8% e, rispetto al 2011, risulta in aumento di 3,2 punti percentuali (solo in Campania, Calabria e Sicilia si riscontrano incrementi più consistenti). Nel secondo trimestre del 2014 la realtà sembra ulteriormente aggravata: il tasso di disoccupazione in Umbria è salito ancora, toccando il 10,4% (in una situazione peggiore si trovano il Piemonte, il Lazio e, con valori mediamente doppi dei nostri, il Sud).⁵⁷

In crescita risulta anche il tasso di disoccupazione di lunga durata, che nel 2012 si attesta su un 4,0%, cioè un punto percentuale in più rispetto all'anno precedente. Sempre in Umbria, dal 2008 le unità di lavoro standard decrescono per quattro anni consecutivi. In altri termini, bisogna risalire al 2003 per ritrovare un ammontare di unità lavorative inferiore a quanto registrato nel 2011.

Anche chi si trova *dentro* il mercato del lavoro può vivere una condizione di debolezza, che non deriva solo da caratteristiche individuali, ma dal contesto socio-produttivo, in termini di domanda ed offerta di lavoro. Ad esempio, la forte prevalenza di micro-imprese in Umbria favorisce una estesa domanda di lavoro flessibile.

Il Rapporto dell'AUR, sulla situazione economica e sociale in Umbria, individua le aree in maggiore difficoltà: chi cerca lavoro o è in cassa integrazione; chi comunque subisce una riduzione di attività da parte della propria azienda; chi ha un lavoro a termine, etc. Le conclusioni lanciano un ulteriore segnale di allarme: «L'incidenza dei lavoratori in difficoltà sulla platea complessiva dei lavoratori (...) si è accresciuta in Umbria in modo considerevole con la recessione. C'è un salto abbastanza netto tra i livelli fino al 2008 (15-17%) e dal 2009 in avanti (oltre il 20%)» (Birindelli, 2013, p. 504).

Al 2011, fra tutti i lavoratori in difficoltà, la componente di gran lunga più numerosa è costituita dai collaboratori parasubordinati (67,6%); seguono i dipendenti (23,6%) e gli autonomi (10,6%). Il settore professionale più presente è il lavoro manuale e il terziario non impiegatizio, con larga prevalenza del lavoro dipendente. Una condizione vulnerabile spesso si lega a uno scarso contenuto di capitale umano, che ritroviamo nelle occupazioni a bassa qualifica. La crisi, però, ha determinato il netto peggioramento anche delle professioni legate ai consumi delle famiglie con un livello medio di qualificazione, ed è giunta a colpire duramente anche il lavoro manuale specializzato.

Il mercato del lavoro umbro si connota, più di altri, per un elevato tasso di precarizzazione lavorativa, incrementata anch'essa dalla crisi.⁵⁸ Nel precedente capitolo abbiamo già visto quanto questo fenomeno sia esteso fra i giovani. La precarietà nei rapporti di lavoro non riguarda solo le nuove generazioni, essendo ormai una condizione che giunge a toccare in misura consistente anche gli adulti. Se prendiamo, ad esempio, l'occupazione dipendente a tempo determinato, essa ammonta al 14,4% dell'occupazione dipendente totale, contro il 12,8% su base nazionale.

La propensione delle imprese ad attingere alla risorsa lavoro in forma più elastica riduce il costo del lavoro, consente un'ampia disponibilità di forza lavoro, ma a scapito sia dell'innovazione (anche organizzativa), sia del capitale fisico, con le conseguenti limitazioni sulla crescita della produttività.⁵⁹

Sul versante sociale, la precarizzazione del lavoro, della "cultura del lavoro" e, più in generale, della vita sta ridisegnando non solo il profilo biografico delle singole persone⁶⁰, ma anche i lineamenti del mercato e dell'intera società. Una vita lavorativa segnata dall'insicurezza, tragitti lavorativi che per i più non sono "carriere" ma sequenze casuali producono effetti macro-sociali e macro-economici: smantellano la struttura occupazionale;⁶¹ inoltre il tempo di non-lavoro e di ricerca del posto viene sottratto al Pil, sia come ore lavorate sia come guadagni percepiti.⁶²

Come sostiene Guy Standing, la precarizzazione lavorativa non va intesa solo in termini di "sofferenza"; in realtà sta nascendo un nuovo gruppo sociale, di dimensioni addirittura mondiali, una vera e propria classe

⁵⁷ L'Istat stima per l'Umbria, al secondo trimestre del 2014, 353mila occupati (-3mila rispetto all'anno precedente, -23mila rispetto al 2008) e 41mila persone in cerca di occupazione (un'entità stabile rispetto al corrispondente trimestre del 2013, ma un livello mai raggiunto nell'ultimo ventennio).

⁵⁸ Accornero, A., *Prefazione all'edizione italiana*, in Standing, G., *The Precariat. The New Dangerous Class*, London, New York, Bloomsbury Academic; trad. it. *Precari. Una nuova classe esplosiva*, Bologna, Il Mulino, 2012

⁵⁹ Tondini, E., *Grandezze ed equilibri in evoluzione. Il quadro macroeconomico*, in AUR, 2013

⁶⁰ «Dalla flessibilità post-fordista ci si attendeva una "personalizzazione" del lavoro, basata su polivalenza e iniziativa professionale. Come abbiamo brevemente richiamato, gli esiti effettivi e prevalenti sono stati assai diversi da quelle attese. Fra l'altro, la volatilità del posto e l'incubo del suo termine demotivano quasi sempre il lavoratore, e ciò a spese della professionalità, della fidelizzazione dei dipendenti, della cooperazione fra capitale e lavoro, etc. Il lavoratore viene meramente «ballottato da un posto ad un altro (se va bene)», «e questo non è un bel modo per formarsi e aggiornarsi: soltanto un bippy affetto da nomadismo può desiderare questo genere di avventura» (Accornero, 2012, p. 8).

⁶¹ Standing, 2011

⁶² Accornero, 2012, p. 10

globale, un aggregato specifico di instabilità e di incertezze che potrebbe costituirsi come “classe-per-sé”, cioè come classe che si sente tale ed agisce come tale. Chiunque voglia analizzare lo scenario sociale, presto dovrà fare i conti con questa componente; e qualunque iniziativa della società civile dovrà fare lo stesso. Un altro ambito che manifesta un forte *stress* è rappresentato dalle famiglie. Pocanzi, per sottolineare la portata della crisi, abbiamo usato come indicatori, fra gli altri, il reddito disponibile delle famiglie e la spesa reale per consumi finali, entrambi in contrazione. Quest’ultima - la contrazione della spesa reale - dal 2008 al 2011 in Umbria è stata quasi cinque volte più forte di quella italiana. La categoria più colpita è stata quella dei beni durevoli, ma ha subito tagli anche la categoria dei beni non durevoli, segno delle gravi difficoltà che le famiglie umbre stanno affrontando. Si tratta, quindi, di un calo generalizzato. Si sono ridotte in misura più lieve le spese per l’abitazione e per i beni alimentari, mentre si sono ridimensionate in maniera significativa le spese per trasporti e comunicazioni, vestiario, riscaldamento, svago e tempo libero.

Anche le spese per l’istruzione hanno subito un arretramento, particolarmente significativo se consideriamo l’impulso alla scolarizzazione che fin qui e da numerosi decenni ha accompagnato l’Umbria e che costituiva una qualità peculiare di grande rilevanza. La spesa media mensile delle famiglie umbre in istruzione, espressa in percentuale sul totale della spesa, nel 2002 era dell’1,4%, mentre nel 2011 si è ridotta allo 0,8%. Questa flessione ci ha fatto arretrare rispetto alle regioni del Centro-Nord: vedi p. es. Marche e Piemonte (entrambe 1,2%); Toscana, Emilia Romagna e Lombardia (1,1%).

Questo nostro calo è tale che non può essere spiegato solo in base al miglior funzionamento del welfare. «*Quell’arretramento, ci sembra, va molto oltre, indicando come e quanto si sia inserita una nuova criticità del modello sociale regionale nella rete delle sue aspettative e desideri*». ⁶³

La riduzione della spesa reale per consumi finali non sembra andare a vantaggio dei risparmi. Piuttosto, in Umbria «*si spende di meno perché meno si ha e non si risparmia più, anzi, si attinge ai risparmi accumulati in passato, come solitamente accade in periodi di avversità e di contrazione del reddito disponibile*». ⁶⁴ Infatti, il risparmio bancario delle famiglie consumatrici umbre è visibilmente diminuito. Anche la loro ricchezza finanziaria pro-capite, dopo un lungo periodo di crescita continua, ha subito una contrazione. Un altro aspetto che conferma la gravità del momento proviene dalla stima sull’incidenza delle famiglie povere. Secondo i dati più recenti dell’Istat sulla povertà relativa - calcolata cioè in relazione alla spesa media per consumi ⁶⁵ - nel 2008-2010 le famiglie povere in Umbria erano intorno al 5,5% del totale regionale, nel 2011 l’8,9%, nel 2012 l’11% e nel 2013 il 10,9%. Quindi, nel giro di un quinquennio circa, la percentuale è raddoppiata. In valore assoluto siamo passati da 20mila famiglie a circa 40mila. Questo *trend* ci fa sfiorare l’attuale media nazionale, pesantemente condizionata dalla grave situazione del Sud.

Sempre a proposito dell’incidenza delle famiglie povere, un altro dato preoccupante riguarda la comparazione con il resto del Centro-Nord: siamo la regione nella situazione peggiore; relativamente vicino a noi vi sono solo la Valle d’Aosta (8,7%) e le Marche (8,6%). ⁶⁶

Ai tempi dell’ultimo Rapporto sulle povertà in Umbria (2012), le famiglie umbre *molto* povere dovrebbero sfiorare il 2%, sempre sul totale delle famiglie umbre: ⁶⁷ in valore assoluto, si tratterebbe di oltre 6mila nuclei familiari. ⁶⁸ È assai probabile che ora queste percentuali siano cresciute.

Le fonti statistiche ufficiali, per quanto assai utili, affrontano molte difficoltà nel registrare un fenomeno sommerso, fluido, spesso mimetizzato come quello del disagio e della povertà. Per tale ragione l’Osservatorio regionale sulle povertà in Umbria - promosso congiuntamente dalla Regione e dalla Conferenza Episcopale Umbra - da molto tempo si avvale anche di altri canali (dati sugli utenti della Caritas, interviste a testimoni qualificati, osservazione, etc.). Sono fonti più informali ma hanno il vantaggio di stare “in prima linea”. Queste fonti, a differenza di quelle ufficiali come l’Istat, non sono in grado di quantificare l’incidenza delle povertà estreme sul totale della popolazione, ma offrono molte informazioni aggiuntive utili. Ad esempio, è

⁶³ Carnieri, C., *Dentro l’Umbria: una visione d’insieme*, in AUR, *Dentro l’Umbria. Riflessioni e piste di ricerca. Rapporto economico e sociale 2007*, Perugia, AUR, 2008, p. 11

⁶⁴ Tondini, E., *Grandezze ed equilibri in evoluzione. Il quadro macroeconomico*, in AUR, 2013, pp. 18-19

⁶⁵ Per le definizioni concettuali e per le procedure metodologiche adottate in merito, rinviamo a Calzola (2012).

⁶⁶ Queste percentuali vanno considerate con una certa cautela, in quanto costituiscono una stima all’interno di un minimo e di un massimo, dovuti alla natura campionaria della rilevazione.

⁶⁷ Quest’ultimo dato fa riferimento però al 2008-2010. Il successivo incremento stimato nell’incidenza della povertà dovrebbe comportare probabilmente anche l’aumento delle famiglie molto povere.

⁶⁸ Calzola, L., *La povertà relativa e la deprivazione*, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, *Quinto rapporto sulle povertà in Umbria*, Perugia, AUR, 2012

possibile tratteggiare il profilo dell'attuale utente-tipo della Caritas, a cui si rivolgono molte persone che versano in condizioni molto gravi: l'utente-tipo è donna, di età fra 35 e 39 anni, coniugata, con scolarità medio-bassa, straniera regolare, disoccupata, bisognosa di beni materiali, cioè soprattutto di lavoro e denaro per esigenze elementari. Rispetto a questa figura prevalente, vi sono però molte eccezioni, segno che le povertà estreme s'infiltrano là dove un tempo venivano respinte: l'indigenza grave può colpire anche gli italiani (36% sul totale degli utenti), chi ha una scolarità superiore o universitaria (21%), chi ha un lavoro, chi è entrato in Italia con modalità regolari, etc.⁶⁹

Per quanto la comparazione temporale richieda sempre una certa prudenza con fonti di questo tipo, ci pare possibile individuare alcune tendenze. Rispetto a 10 anni fa risulta crescere l'incidenza di queste categorie: le classi d'età centrali; gli immigrati regolari; i coniugati, i separati e i divorziati. Inoltre raddoppiano i disoccupati (un ulteriore riscontro dell'emergenza-lavoro)⁷⁰; crescono soprattutto i disoccupati con un livello d'istruzione medio e alto. Quanto alla domanda sociale, aumentano di oltre un terzo i bisogni legati alle povertà materiali; raddoppiano i problemi derivanti dalla condizione lavorativa (il lavoro che manca, che è precarizzato o dequalificato); crescono più del doppio le richieste di sussidi economici.⁷¹

Sempre in base all'ultimo Rapporto, le famiglie "quasi-povere" - cioè appena sopra la soglia di povertà - in Umbria sono circa il 5,2%.⁷² Se consideriamo congiuntamente le famiglie che corrono il rischio di varcare la soglia di povertà e quelle che l'hanno già varcata, potremmo stimare intorno al 16% le famiglie vulnerabili.

Questi dati si confermano come conseguenza di due tendenze, già accennate nel precedente paragrafo: l'onda più recente della crisi si sta riversando sull'onda lunga di un disagio che ha origini più croniche, accentuandone le conseguenze dirompenti, non solo in termini economici.

Gli effetti negativi più sociali e meno visibili sono vari: infatti, l'impoverimento - non la povertà, ma l'arretramento lungo la scala delle opportunità sociali - genera una perdita di riferimenti e persino fenomeni acuti di "anomia";⁷³ non si cancellano, ma certamente si sfumano i confini fra territori, generi, etnie, come se la povertà, l'impoverimento, il disagio fossero diventati più penetranti; aumentano i rischi di competizione al ribasso fra "impoveriti" o fra poveri e quindi crescono la probabilità di tensioni sociali.

E ancora: il sommovimento nel tessuto sociale è tale per cui alcuni fenomeni - che prima erano indicatori di integrazione sociale - si stanno trasformando in fattori di vulnerabilità: ad esempio, un figlio nato da una coppia di immigrati non è più un segnale certo di stabilizzazione e d'integrazione nella nostra comunità, perché invece oggi una nuova nascita può comportare spese (per abitazione, istruzione, etc.) ormai insostenibili. Qualcosa di analogo accade anche per gli autoctoni. La proprietà dell'abitazione, i figli a scuola, il possesso di alcuni beni durevoli - ad esempio - comportano oneri di mantenimento tali da presentarsi ambivalenti: sono segni d'integrazione, ma potrebbero anche essere causa di vulnerabilità.

In questo difficile scenario socio-economico, i giovani sembrano i più colpiti. Infatti, come abbiamo già accennato nel precedente capitolo, l'alto grado d'istruzione non è più sufficiente a prevenire la povertà. Dal 2002 al 2010 le famiglie povere composte da giovani coniugi sono passate dal 3,6% a quasi il 18%: in questo arco di tempo i giovani sono diventati poveri in numero maggiore ed in misura più grave. Per giunta, le famiglie giovani con figli devono far fronte a ulteriori difficoltà. Infine, fra la quota di popolazione che si trova in condizioni di povertà estrema, i giovani sono i più afflitti dalle povertà materiali e dalla disoccupazione. In realtà parlare di 'giovani' *tout court* è troppo generico, poiché la variabile generazionale s'intreccia con la stratificazione sociale e con la tipologia familiare. Lo conferma una ricerca dell'AUR, che approfondisce l'analisi delle giovani famiglie in Umbria (Tondini *et al.*, 2012). Le informazioni ricavate sono molto ricche, ma qui riportiamo solo la diversificazione delle condizioni, degli atteggiamenti e delle strategie in base a due dimensioni: il grado di malessere ed il reddito equivalente netto disponibile.⁷⁴

⁶⁹ Montesperelli, P., *Le povertà estreme*, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, *Quinto rapporto sulle povertà in Umbria*, Perugia, AUR, 2012

⁷⁰ Birindelli, L., *Recessione, deterioramento del mercato del lavoro, impoverimento*, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, *Quinto rapporto sulle povertà in Umbria*, Perugia, AUR, 2012

⁷¹ Montesperelli, P., *Le povertà estreme*, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, *Quinto rapporto sulle povertà in Umbria*, Perugia, AUR, 2012

⁷² Quest'ultimo dato fa riferimento però al 2008-2010. (Calzola, 2012)

⁷³ Fanò, R., *I nuovi poveri in tempo di crisi: gli utenti dei servizi*, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, *Quinto rapporto sulle povertà in Umbria*, Perugia, AUR, 2012

⁷⁴ Il malessere è stato rilevato mediante un indice che, dopo una procedura iterativa di selezione, combina quattro indicatori: inadeguatezza dei redditi della famiglia ad arrivare a fine mese; difficoltà per la famiglia di far fronte a spese impreviste superiori a 750 euro; difficoltà per la famiglia di passare una settimana di ferie all'anno lontano da casa; onerosità delle spese per la casa (gas, luce,

Giovani famiglie umbre: una tipologia delle condizioni di vita

		REDDITO EQUIVALENTE NETTO	
		Alto	Basso
INDICE DI MALESSERE	Basso	<i>benestanti</i> 34,4%	<i>parsimoniosi</i> 18,8%
	Alto	<i>incerti</i> 12,8%	<i>disagiati</i> 33,9%

Sulla scorta dei dati raccolti, l'intero campione umbro è stato ripartito in quattro gruppi (o "tipi") distinti:⁷⁵

1. persone (e relative famiglie) che godono di un alto reddito e di un basso malessere ("*benestanti*");
2. persone (e famiglie) con alto reddito ma anche con alto grado di malessere: presumibilmente in questo gruppo si trovano redditi fluttuanti, solo temporaneamente alti (per esempio, derivanti da contratti a termine); oppure si tratta di famiglie con problemi di allocazione delle proprie risorse reddituali; entrambe le ipotesi delineano una condizione di insicurezza nelle scelte, per cui vengono chiamati "*incerti*" i casi di questo secondo gruppo;
3. persone con basso reddito ed alto malessere: si tratta della classe evidentemente più vulnerabile, costituita quindi dai "*disagiati*";
4. infine, il quarto gruppo è formato da coloro che dispongono di un reddito basso, ma che manifestano un grado di malessere ugualmente basso; probabilmente si tratta di persone e famiglie che riescono a mantenere uno stile di vita per loro relativamente soddisfacente, pur con risorse materiali scarse; per tale ragione quest'ultimo tipo viene identificato con il gruppo dei "*parsimoniosi*".

Le percentuali dimostrano una tendenziale bipolarizzazione della popolazione: infatti i gruppi più numerosi sono da una parte i "*benestanti*" e, dall'altra, i "*disagiati*". Oltre il 68,4% della popolazione è incluso in questo dualismo sociale (che rivedremo più avanti). Rispetto al campione nazionale, nella nostra regione la categoria dei "*disagiati*" è lievemente maggiore della media nazionale (31,8%). Ed è leggermente più accentuato anche il dualismo fra "*benestanti*" e "*disagiati*" che, come abbiamo visto, coinvolge il 68,4% delle famiglie umbre, rispetto al 67,3% di quelle italiane. A parte i giovani, anche altre categorie risultano particolarmente vulnerabili. Le famiglie numerose nel 2002 erano l'11,8% delle famiglie povere; dieci anni dopo sono raddoppiate. Gli anziani soli costituiscono un'altra fascia a rischio: molti sono costretti a razionare o addirittura a rinunciare a beni essenziali (riscaldamento, corrente elettrica, farmaci, analisi mediche, etc.).⁷⁶ Vi è anche la fascia sociale ai margini del mercato del lavoro: le famiglie con persona di riferimento disoccupata (48% delle famiglie povere); e quelle di giovani coniugi con contratto a termine (44% delle famiglie a forte vulnerabilità economica). Oggi sembra si sia ridotta perfino l'offerta di lavoro in nero e sommerso.

1.2.3 L'Umbria in confronto con altre regioni

Gli esiti di questi processi si dimostrano tutt'altro che passeggeri: «*l'analisi strettamente congiunturale non è sufficiente per comprendere cosa sta realmente accadendo all'economia regionale*».⁷⁷ La conseguenza strutturale più emblematica è che la nostra regione perde la sua tradizionale "medianità" rispetto alle altre regioni; si allontana dalle regioni limitrofe, «*con cui l'Umbria ha condiviso un'importante fase della storia economica*»; partecipa al «*destino dei sistemi modesti e fragili, anche se non arretrati*»;⁷⁸ e, per taluni

telefono, acqua...). Per 'famiglie giovani' s'intendono i nuclei familiari la cui persona di riferimento ha un'età compresa fra 19 e 45 anni. I dati sono relativi al 2009-2010. La fonte è Eu-Silc – Istat sui redditi e i consumi delle famiglie.

⁷⁵ Le due medie nazionali dicotomizzano le categorie "basso" e "alto".

⁷⁶ Bartolucci, T., *Stili di vita e salute: dall'espressione delle difficoltà alle impressioni dei medici di base*, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, *Quinto rapporto sulle povertà in Umbria*, Perugia, AUR, 2012

⁷⁷ Regione Umbria, *Quadro strategico regionale*, 2014

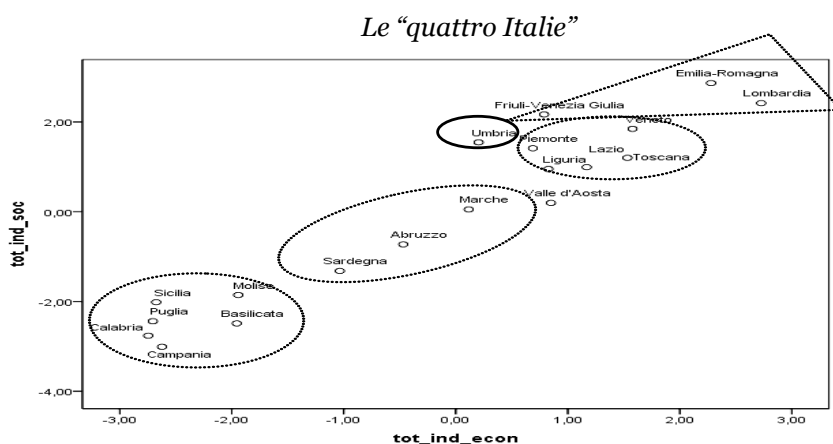
⁷⁸ Tondini, E., *Grandezze ed equilibri in evoluzione. Il quadro macroeconomico*, in AUR, 2013. p. 17, 48-50

aspetti, si avvicina al Mezzogiorno.⁷⁹ Queste trasformazioni portano a chiederci fino a che punto sia dispersa l'eredità del NEC, quali siano le regioni oggi più simili alla nostra e quali quelle più dissimili.

L'AUR ha realizzato questa comparazione in maniera sistematica, adottando tecniche sofisticate e confrontando il passato col presente.⁸⁰ Ne è emersa una realtà odierna molto più sfumata rispetto alla precedente fase del NEC e attraversata oggi da profonde trasformazioni.

Rispetto agli anni '70-'80, molto è cambiato: si sono decisamente ridislocati i confini che attraversavano le "tre Italie" (Nord-Ovest, Nord-Est e Centro, Sud); i processi sociali hanno man mano sbiadito la distinzione fra il triangolo industriale del Nord-Ovest, l'area dell'economia periferica (NEC) ed il Sud; al posto di quella tripartizione è riaffiorata con più forza la divaricazione, così strutturalmente tradizionale nella storia d'Italia, fra il Meridione ed il resto del Paese; nel contempo il Centro-Nord non è più distinguibile nettamente fra NEC e Nord-Ovest. Naturalmente il divario fra il Sud e il resto del Paese non è l'unico a spiegare le differenze territoriali; l'analisi può essere più particolareggiata. Secondo l'AUR siamo passati da tre a "quattro Italie", segno di una crescente differenziazione:

1. il "profondo Sud": Sicilia, Calabria, Basilicata, Puglia, Campania, Molise;
2. le regioni intermedie del Centro-Sud: Sardegna, Abruzzo, Marche;
3. le regioni mediane del Centro-Nord: Lazio, Toscana, Liguria, Umbria;
4. un triangolo "forte", costituito in parte dal Friuli, ma soprattutto dall'Emilia Romagna e dalla Lombardia⁸¹.



Come si può notare, con l'unica eccezione del "profondo Sud", nella definizione delle altre aree si è persa la contiguità territoriale, a conferma di un panorama molto più frastagliato di un tempo.

Le 4 aree sono elencate in ordine crescente circa il livello di benessere economico e sociale, rilevato da indicatori che rappresentano cinque dimensioni: sviluppo e benessere; produttività economica; innovazione tecnologica e culturale; disagio sociale; integrazione sociale. Nel grafico l'asse orizzontale riassume il versante economico, mentre l'asse verticale riguarda le dimensioni sociali. Come si può osservare, per quasi tutte le regioni la dimensione sociale e quella economica seguono *trend* del tutto simili; sicché le regioni in maggiore difficoltà sociale lo sono anche dal punto di vista economico, e viceversa.⁸²

Rispetto a questa stretta relazione fra economico e sociale, l'Umbria è la regione più anomala, tanto da non rientrare in alcuna delle quattro aree. La "anomalia umbra" è determinata da un marcato divario fra il livello

⁷⁹ Ad esempio, il nostro decremento nel livello di Pil reale ci ha portato vicino alla Campania, alla Puglia e alla Calabria. La produttività reale del lavoro nella nostra regione finisce sotto il livello campano, abruzzese e siciliano. L'incidenza della povertà ci allontana dal Centro-Nord; etc.

⁸⁰ Vedi Montesperelli e Acciarri (2013). In questo testo - a cui rinviamo - si trova la descrizione particolareggiata delle procedure metodologiche, di tutti gli indicatori e delle loro fonti (in gran parte Istat), relative - per la comparazione - agli anni Settanta e Duemila.

⁸¹ L'Emilia Romagna prevale sulla Lombardia nell'ambito del sociale, mentre il rapporto fra le due regioni è inverso nel campo dello sviluppo economico.

⁸² una conferma, sempre dell'AUR, si ha in Tondini, 2013

sociale e quello economico.⁸³ Infatti, sui 5 indici citati poc'anzi, la regione eccelle nel grado d'integrazione sociale,⁸⁴ una dimensione per la quale è preceduta solo da Emilia Romagna e Lombardia.

In riferimento a tutti gli altri indici, soprattutto economici, l'Umbria è invece vicina alla mediana, quindi è in posizione mediocre, non lontana dal Sud, come abbiamo già accennato. Questa incongruenza fra sociale ed economico ha radici lontane, che risalgono al formarsi dell'area NEC: ai suoi esordi, la somiglianza dell'Umbria rispetto alle regioni del Nord-Est e del Centro era determinata soprattutto dal tessuto sociale, meno dal profilo economico, che già allora mostrava una maggiore gracilità. Nel paragrafo precedente abbiamo visto quanto la situazione economica oggi sia diventata ancora più fragile.

Per cercare di comprendere meglio le ragioni della "anomalia" umbra, potremmo dire che essa è il portato di due linee discriminanti, citate prima: da un lato la distinzione fra Centro-Nord e Sud; dall'altro, la ripartizione fra il benessere sociale e lo sviluppo economico. L'Umbria è come solcata da una faglia profonda: è vicina al Sud nell'economia ed invece è prossima al Centro-Nord nel sociale.

Questo nostro *gap* fra il livello economico e quello sociale può avere due spiegazioni, non necessariamente contrapposte né incompatibili fra loro. La prima: il divario fra il livello sociale e quello economico è dato principalmente dal fatto che viviamo sopra le nostre possibilità economiche. Anche questo aspetto non è un'assoluta novità: fa parte della storia della nostra regione, che vede una prolungata contraddizione strutturale fra qualità sociale e meccanismi di produzione della ricchezza.⁸⁵

Oggi questa contraddizione sembra divenuta insostenibile: si fa evidente «soprattutto nell'ottica del disegno delle politiche strutturali in vista del 2020, il tema della compatibilità e dell'equilibrio duraturo tra la dimensione del "sistema economico produttivo" (ricchezza prodotta, consumi, produttività del lavoro, sviluppo delle imprese, ecc.) ed i fattori ambientali e sociali. Un problema peraltro ineludibile, dato che al centro della strategia di Europa 2020, alla crescita "intelligente" vengono affiancate anche le dimensioni della "sostenibilità" ed "inclusività"».⁸⁶

Questa contraddizione aiuta a comprendere perché i pilastri su cui si reggeva il nostro sistema sociale presentano non più alcune fenditure superficiali ma preoccupanti crepe strutturali.

La seconda ipotesi: l'Umbria custodisce tutt'oggi molte risorse sociali che si oppongono alla crisi e che svolgono una funzione tuttora vivace e vitale. Tuttavia tali risorse talvolta rimangono nascoste, poiché scorrono lungo i mille rivoli della quotidianità, restando spesso indefinibili perché non quantificabili; non passano per il mercato, non sono esprimibili in misure monetarie, non coincidono con le dinamiche economiche e sfuggono anche alle fonti statistiche ufficiali. In maniera quindi latente, carsica, il sociale continua comunque a compensare la maggiore vulnerabilità del tessuto economico-produttivo. Insomma, il sistema-Umbria sta trasformando la propria morfologia interna, pur di assorbire e metabolizzare le trasformazioni e le tensioni esogene.

A tal proposito il "Documento regionale annuale di programmazione (DAP) 2014/2016" richiama il concetto di "social capabilities", un riferimento che supera l'ottica di un ristretto economicismo: «Il cambiamento si alimenta con le "social capabilities", l'insieme delle condizioni socio-economiche ed istituzionali che governano azioni, comportamenti e relazioni tra gli attori del sistema produttivo locale a cui si aggiungono, gli insiemi di pratiche e di comportamenti radicati nella storia, nel clima sociale, nelle istituzioni politiche e sociali; in altri termini, la conoscenza tacita delle società, una sorta di "intelligenza collettiva" che si determina e determina a sua volta le interazioni tra qualità del capitale umano, istituzioni che regolano il funzionamento del mercato e, last but not least, la tecnologia».

⁸³ Per molti tratti il livello sociale sembra affermarsi *malgrado* quello economico. Il "Documento regionale annuale di programmazione (DAP) 2014/2016" così sintetizza la situazione del sociale: «In Umbria i servizi sociali e sanitari riescono comunque a soddisfare in modo adeguato tutti i cittadini, la partecipazione alla vita sociale è discreta, il capitale umano e la social capability sono su livelli migliori sia della media nazionale che delle regioni del Centro nord, la coesione sociale e la sicurezza sono tutelati. Anche la capacità di governo delle istituzioni locali, secondo i risultati del recente Regional Competitiveness Index della Commissione europea, è di buon livello».

⁸⁴ L'integrazione sociale – dopo una procedura di selezione in base al grado di validità – è rappresentata dai seguenti indicatori: attrattività territoriale degli immigrati, integrazione degli stranieri, presa in carico degli utenti dei servizi all'infanzia, attrazione ospedaliera, partecipazione al volontariato, anziani trattati in ADI, persone di almeno 14 anni che si dichiarano soddisfatte delle relazioni con gli amici e con i familiari. Questi indicatori sono ordinati in maniera decrescente in base a quanto incidono sull'indice stesso. Da notare che tali indicatori riguardano sia informazioni "fattuali", sia rappresentazioni soggettive. Le une e le altre risultano associate, reciprocamente congruenti.

⁸⁵ Emblematico è il fatto che fin dal 1984 il Pil per abitante in Umbria è al di sotto della media nazionale. Carnieri, C., *Dentro l'Umbria: una visione d'insieme*, in AUR, *Dentro l'Umbria. Riflessioni e piste di ricerca. Rapporto economico e sociale 2007*, Perugia, AUR, 2008

⁸⁶ Regione Umbria, *Quadro strategico regionale*, 2014

Fra tutte queste condizioni socio-economiche ed istituzionali, ne vogliamo sottolineare alcune di natura prettamente sociale. In primo luogo ci sembra che occorra ricordare il ruolo delle famiglie, illustrato nel capitolo precedente. Come conferma il Rapporto Istat sul “*Benessere equo e sostenibile*”, le reti di aiuto informale, la famiglia in particolare, rappresentano un sostegno fondamentale, non solo per i soggetti più vulnerabili. I dati dimostrano che soprattutto le famiglie e le reti parentali hanno intensificato il loro impegno solidaristico al proprio interno, proprio per rispondere alla crisi economica. Ancora oggi la famiglia rappresenta un anello fondamentale della catena socio-economica nella nostra regione.⁸⁷

Dentro le famiglie, una funzione sociale cruciale è svolta dalle donne, che continuano a svolgere un ruolo assolutamente prezioso (ancora poco sostenuto dagli uomini): ad esempio, secondo una stima,⁸⁸ la loro attività di cura equivarrebbe al 37% del PIL regionale. Ma la spinta a calcare la scena da protagoniste, a svolgere un ruolo particolarmente attivo lo dimostrano anche i dati sulla scolarizzazione, un campo strategico per la crescita della società: ad esempio, ci pare significativo che oggi le donne, più degli uomini, si iscrivano all’Università e riescano a conseguire meglio la laurea. Altre risorse preziose volte all’integrazione e all’inclusione provengono dalle politiche contro la povertà e - più in generale - dal Welfare locale, posto su livelli migliori che in altre regioni.⁸⁹ Ad esempio, sempre in base al “Rapporto sul benessere equo e sostenibile” dell’Istat, l’Umbria può vantare una buona posizione su vari indicatori (mortalità infantile, mortalità per tumore), molto significativi perché ben rappresentano il livello generale della salute; così come sempre può vantare una collocazione più alta della media nazionale circa la qualità dei servizi dedicati all’infanzia (offerta di asili nido) e alla terza età (assistenza domiciliare integrata). La nostra regione risulta in una posizione migliore rispetto alla media nazionale anche rispetto ai servizi di pubblica utilità (servizio elettrico, distribuzione dell’acqua, densità dei trasporti pubblici nei comuni capoluogo, densità dei detenuti nelle carceri).⁹⁰ Tendenze simili si riscontrano nel *Rapporto Censis-Accredia*, secondo cui nella qualità dell’offerta dei servizi pubblici l’Umbria si colloca ai primi posti. E ancora: come si legge nel *Quadro strategico regionale* del 2014, in Umbria si ha una crescita maggiore della media italiana del peso dei servizi, soprattutto di quelli “non di mercato” (sostanzialmente PA e servizi alla persona). Anche in questi ambiti, così come nel resto della società umbra, la presenza del settore pubblico è di notevole rilevanza, costituendo anch’esso un importante ammortizzatore e garantendo – per quanto possibile – la programmazione sociale e la governabilità del sistema.⁹¹ Insomma, l’insieme di questi ed altri fattori consentono tuttora una qualità della vita medio-alta.⁹² Analoghi motivi incoraggianti giungono dall’interrelazione fra pubblico e “privato sociale”,⁹³ in base ai principi – ratificati dalla Regione – di sussidiarietà e di condivisione. L’emergenza, però, colpisce sia il pubblico sia il privato no-profit, col rischio di indurre ciascuno a delegare l’altro. Per evitarlo occorre una più efficace programmazione e un più funzionale coordinamento. La società civile umbra, malgrado le crescenti difficoltà, dimostra – nelle sue molteplici forme associative – una vitalità preziosa, una capacità di reazione ai problemi e d’iniziativa autonoma, maturata nel corso degli ultimi decenni.⁹⁴

⁸⁷ Anche in questo caso, come per altri fenomeni che abbiamo citato, il passato aiuta a comprendere il presente: la struttura familiare umbra può vantare una storica e solida ossatura contadina-mezzadrile, caratterizzata da importanti elementi, quali la numerosità dei suoi componenti, la dedizione, le elevate capacità di adattamento e un pervicace attaccamento al gruppo.

⁸⁸ Deriu, F. (a c. di), *Lavoro di cura e crescita economica in Umbria*, “*Quaderni della Fondazione G. Brodolini*”, 2010

⁸⁹ Grasselli, P., Galluzzo, E., *Le politiche di contrasto alla povertà*, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, *Quinto rapporto sulle povertà in Umbria*, Perugia, AUR, 2012 - Casciari, C., *La povertà e la necessità di gestire i cambiamenti in atto*, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, *Quinto rapporto sulle povertà in Umbria*, Perugia, AUR, 2012 - Barro, M., *I servizi offerti dai comuni a sostegno di persone e famiglie in difficoltà*, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, *Quinto rapporto sulle povertà in Umbria*, Perugia, AUR, 2012

⁹⁰ Calzola, 2014, pp. 202, 204

⁹¹ Oggi questo ruolo di “ammortizzatore sociale” non è costituito in Umbria solo dall’impiego pubblico, che è in proporzione non elefantica: 51mila unità su 379mila postazioni di lavoro, dipendenti e indipendenti. Le capacità di inclusione sociale sono molto più numerose dell’occupazione nel pubblico, anche se oggi il settore pubblico, «pur fungendo da naturale ammortizzatore che ha assicurato un certo modello sociale, non riesce tuttavia a generare la potenza corroborante dei motori autonomi dello sviluppo» (cfr. Tondini, 2013, 49; cfr. idem, pp. 24-6, 38, 41, 49).

⁹² Bartolucci, T., De Lauso, F., Montesperelli, P., Velardi, G., *La qualità della vita in Umbria*, in AA. VV., *Dentro l’Umbria. Riflessioni e piste di ricerca. Rapporto economico e sociale 2007*, Perugia, AUR, 2008

⁹³ Carniani, M., *Gli interventi contro la povertà di organizzazioni solidaristiche*, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, *Quinto rapporto sulle povertà in Umbria*, Perugia, AUR, 2012

⁹⁴ Montesperelli, P., *La lunga strada della società civile e dell’associazionismo a Perugia*, in Cesvol – Aur, *Associazionismo e Volontariato. Primo censimento nella provincia di Perugia*, Perugia, Fabrizio Fabbri Editore, 2007

Fin qui abbiamo accennato ad alcune risorse sociali strategiche – le famiglie, le donne, il welfare, le organizzazioni della società civile – che limitano la lacerazione del tessuto sociale e che quindi vanno valorizzate ulteriormente⁹⁵. Queste funzioni, però, possono mantenersi e diffondersi quando la società non è poggiata su dislivelli troppo forti, cioè quando non è solcata da fratture così profonde da dividere parti consistenti della società stessa. Ci pare che proprio queste fratture siano il portato più dirompente della crisi su scala internazionale. Sia pure con differenti porzioni e peso a seconda dei vari Paesi, si è aperto un divario crescente fra “vincitori” e “perdenti”, fra chi ha un effettivo potere di decidere sull’accumulazione e sull’uso del capitale, da una parte, e, dall’altra, ampi strati sociali contrastati nel proprio sviluppo.⁹⁶

In Italia - come ha denunciato anche di recente l’Istat nel suo citato Rapporto – per effetto della crisi aumentano le già forti disuguaglianze territoriali e sociali, aggiungendo altresì quelle generazionali e di cittadinanza. Uno degli effetti è il calo delle attività di partecipazione e, più in generale, il rinsecchirsi delle fonti che alimentano la coesione sociale. In altri termini e molto in sintesi: dove vi è un maggiore equilibrio delle risorse economiche e decisionali, lì vi sono un minore costo delle transazioni ed un maggiore progresso nella collettività; ove invece la distribuzione del capitale economico è più squilibrata, il capitale sociale è più povero, la partecipazione è ridotta e i costi sociali sono più alti.⁹⁷ A titolo esemplificativo lo dimostra anche il grafico successivo, che analizza congiuntamente la partecipazione al volontariato e l’indice di Gini di concentrazione dei redditi,⁹⁸ quali indicatori - rispettivamente - del capitale sociale e della disparità di risorse. Le regioni meno diseguali al proprio interno (con un valore basso nell’indice di Gini) registrano una quota più alta di partecipazione civica; viceversa, le regioni più diseguali sono quelle in cui il solidarismo organizzato è meno frequente. Questo accade proprio perché la disuguaglianza riduce i rapporti, limita la fiducia, demotiva l’impegno. Ancora una volta la nostra regione è fra quelle “anomale”: la relazione fra le due variabili è più flebile che altrove; infatti, l’Umbria registra bassi livelli sia di disuguaglianza sia di partecipazione sociale⁹⁹.

Il fatto che la disuguaglianza sottragga risorse al benessere e alla crescita riguarda anche altri ambiti, oltre la partecipazione civica. Ad esempio, come abbiamo già visto, l’Umbria presenta una diffusa scolarizzazione, ma nel contempo anche una sua distribuzione ancora diseguale¹⁰⁰, il che costituisce un oggettivo spreco di risorse. Si pensi, ancora, alla condizione delle donne, sulle quali grava tuttora una disparità di genere che determina una loro maggiore vulnerabilità a danno dell’intera società.¹⁰¹

Capitale sociale e capitale culturale costituiscono beni indispensabili alla crescita e all’innovazione. A maggior ragione di fronte alla crisi in atto e alla necessità di razionalizzare le risorse, sciuparle così - come accade in tutto il nostro Paese - costituisce un dispendio inaccettabile, che la mano pubblica e la società civile devono riuscire a sanare¹⁰² in quanto obiettivo prioritario e bene comune.

⁹⁵ Per un bilancio sintetico dei punti di forza e di debolezza della nostra regione in base a 47 indicatori, in 7 aree d’indagine, analizzati ciascuno distintamente, rinviamo a Regione Umbria, *Indicatore multidimensionale dell’innovazione, dello sviluppo e coesione sociale: il posizionamento dell’Umbria*, 2014, pp. 83-6.

⁹⁶ Gallino, L., *La lotta di classe dopo la lotta di classe*, Roma-Bari, Laterza, 2012

⁹⁷ Puntnam, R. D., *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*, Simon & Schuster, New York, 2000; trad. it. *Capitale sociale e individualismo. Crisi e rinascita della cultura civica in America*, Il Mulino, Bologna, 2004

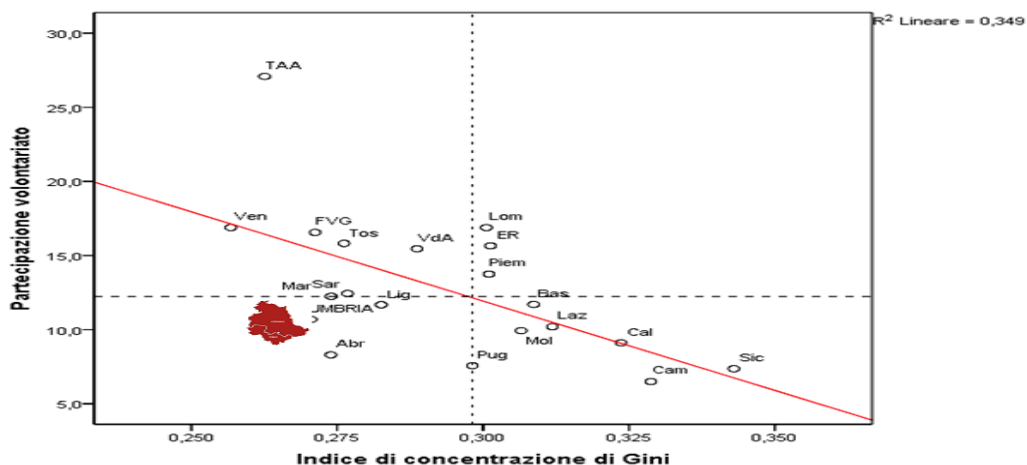
⁹⁸ L’indicatore di capitale sociale riguarda le persone di 14 anni e più che hanno svolto volontariato sul totale della popolazione di 14 anni e più (percentuale). Oltre alle attività gratuite per associazioni di volontariato, sono incluse anche riunioni di volontariato, di associazioni ecologiche, per i diritti civili, per la pace (2010). L’indice di Gini fa riferimento alla distribuzione redditi familiari al 2009. Nel 2011 la disuguaglianza in Umbria è lievemente più accentuata, toccando il valore di 0,28. Fonte: Istat. I quadranti del grafico sono delimitati dalle due medie nazionali.

⁹⁹ Le ragioni di questa “anomalia” possono essere molte: per l’Umbria uno o entrambi gli indicatori possono non essere validi tanto quanto per le altre regioni; oppure nella nostra regione l’organizzazione autonoma della società civile è più recente e quindi deve ulteriormente svilupparsi (Montesperelli, 2007).

¹⁰⁰ Già il Terzo Rapporto sulle povertà in Umbria lo aveva dimostrato (Cobalti, 2004, 126 ss.). Inoltre, se consideriamo la popolazione degli studenti nelle Superiori, si può scorgere una stratificazione delle opportunità: al vertice troviamo, come caso tipico, la studentessa di Liceo che proviene da una famiglia di estrazione sociale e culturale elevata; nel gradino più basso si colloca lo studente maschio, immigrato di prima generazione, che frequenta scuole tecnico-professionali (cfr. Orlandi, 2012). «*Non tutti gli studenti hanno le stesse possibilità di apprendimento: le loro performance sono in buona misura influenzate dal contesto socio-economico di provenienza*» (Regione dell’Umbria, 2014, p. 16).

¹⁰¹ Coletti, A., *I molteplici volti della povertà femminile*, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, *Quinto rapporto sulle povertà in Umbria*, Perugia, AUR, 2012

¹⁰² Il ruolo del pubblico rimane essenziale nel ridurre le disuguaglianze sociali. Come si legge nel documento *I livelli essenziali delle prestazioni sociali in Umbria*, «*vi sono condizioni sociali e relativi bisogni tanto pregiudizievole per le persone, le famiglie, la nostra convivenza sociale, da comportare la necessità di definizione di diritti sociali e di misure ad essi correlate volte ad assicurare al cittadino una tutela e una promozione rispetto ad essi*». Inoltre: «*Vi sono istanze equitative anche fra i diversi territori che chi ha responsabilità di governo non può accettare passivamente, senza cercare di dare ad esse risposte efficaci, almeno come offerta di opportunità a quelle fasce di popolazione che si trovano oggi ad essere fortemente svantaggiate*» Regione dell’Umbria, 2014.



Capitale sociale e disuguaglianza economica

Come si legge nel testo *Indicatore multidimensionale dell'innovazione, sviluppo e coesione sociale: il posizionamento dell'Umbria*, «sostenere la coesione sociale significa valorizzare le relazioni tra i membri della società e promuovere l'assunzione collettiva di responsabilità, percependo i problemi come comuni e non circoscritti a singole persone o gruppi» (Regione dell'Umbria, 2014, p. 38).

CAPITOLO 2 - LO SCENARIO NAZIONALE ED EUROPEO

2.1 LO SCENARIO NAZIONALE

Per servizi sociali, s'intendono, ai sensi dell'art. 128 del D.lgs. 112/1998, tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti e a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia. I servizi sociali rivestono le forme della prestazione economica o del servizio alla persona e sono finanziati, principalmente, dalla fiscalità generale.

Il diritto di usufruire delle prestazioni sociali è subordinato alla verifica degli enti erogatori (Stato, Regioni e Comuni), secondo parametri anagrafici ed economici (reddito della singola persona, indicatore della situazione economica -ISE- e indicatore della situazione economica equivalente -ISEE-, che permettono di valutare in maniera sintetica le condizioni economiche del nucleo familiare).

Il sistema istituzionale integrato degli interventi e dei servizi sociali è articolato in tre livelli di governo individuati dalla legge quadro 328/2000: Stato, Regione e Comune. Dopo la riforma costituzionale del 2001, il sociale è diventato una competenza residuale disciplinata dalle Regioni e amministrata dal Comune. Allo Stato spettano la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEP) e la definizione della dotazione dei diversi Fondi dedicati (quali: il Fondo nazionale per le politiche sociali, il Fondo per le politiche della famiglia, il Fondo per le non autosufficienze, il Fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, il Fondo per le politiche giovanili, nonché l'erogazione di pensioni e assegni sociali ed indennità assistenziali varie per gli invalidi civili, sordi e ciechi civili).

I Livelli Essenziali non sono ancora stati stabiliti da una normativa nazionale.

L'esigenza di adeguare l'ordinamento al nuovo assetto costituzionale è stata evidentemente alla base dell'approvazione dell'art. 46, comma 3, della L. 289/2002, che ha riformato la precedente regolamentazione prevista dalla L. 328/2000, dal momento che la natura della nuova competenza regionale, di tipo residuale e non più concorrente, risultava incompatibile con la previsione di un piano sociale nazionale e con l'indicazione da parte dello Stato di principi e obiettivi di politica sociale (sentenza Corte Cost. 296/2012). Le Regioni disciplinano con proprie leggi i principi, gli indirizzi, l'organizzazione e l'erogazione, tramite i comuni, dei servizi sociali e, oltre a ripartire i finanziamenti statali agli enti locali, programmano nel Piano sociale gli obiettivi di settore. Ai Comuni, che sono titolari della gestione, esercitata singolarmente o in forma associata, degli interventi e dei servizi socio-assistenziali, spetta la programmazione sociale di territorio attraverso i piani di zona, cui partecipano soggetti istituzionali, terzo settore e, per gli interventi socio-sanitari, le USL.

Nella mancata definizione dei Livelli Essenziali pesano anche le difficoltà di realizzare il sistema informativo dei servizi sociali (SISS) previsto dalla L. 328/2000;¹⁰³ in particolare, i limiti dell'informazione disponibile sui servizi sociali sono rappresentati dalla scarsa quantità e qualità dei dati, che, quando esistono, sono difficilmente raccordabili gli uni con gli altri. Tale osservazione riguarda principalmente le informazioni disponibili a livello di comuni e regioni, raccolte molto spesso con definizioni e metodologie non comparabili.¹⁰⁴

Proprio per l'assenza di una classificazione e di una definizione dei servizi sociali, all'inizio del 2006, nasce l'idea di un Nomenclatore dei servizi e degli interventi sociali. A seguito di alcuni incontri tra il CISIS (Centro Interregionale per i Sistemi Informatici, Geografici e Statistici)¹⁰⁵ e il Coordinamento Tecnico Interregionale per le Politiche Sociali, viene formulata una prima definizione e nomenclatura degli interventi e dei servizi sociali regionali raccordando le classificazioni regionali con la macro-architettura della classificazione europea, prevista nel Sistema Europeo delle Statistiche integrate della Protezione Sociale (SESPROS). Nel 2009, il Nomenclatore viene proposto quale strumento di mappatura degli interventi e dei servizi sociali regionali, rendendo possibile il confronto su voci omogenee tra diversi sistemi di *welfare* regionali. Il

¹⁰³ Pesaresi F., La normativa statale e regionale sui livelli essenziali, *Diritti sociali e livelli essenziali delle prestazioni*, a cura di E. Ranci Ortigiosa in Prospettive Sociali e Sanitarie, 2008

¹⁰⁴ Presidenza del Consiglio dei Ministri, Commissione per la garanzia dell'informazione statistica, *L'informazione statistica sull'assistenza agli anziani in Italia*, Rapporto di indagine 2005, Roma

¹⁰⁵ <http://www.cisis.it/informazioni.html>

Nomenclatore costituisce anche la base di riferimento per il Glossario utilizzato dall'Istat nella rilevazione sugli "Interventi e servizi sociali dei comuni singoli e associati".¹⁰⁶

Il sistema del welfare italiano è unanimemente considerato dagli studi sul tema poco efficace, poco efficiente e poco equo. È caratterizzato dall'assenza di un disegno realmente universalistico che crea *insiders* e *outsiders* rispetto al sistema, i primi protetti, i secondi no. È fortemente squilibrato, con un forte peso della previdenza a discapito dell'assistenza sociale. Vede la prevalenza dei trasferimenti monetari sull'erogazione di servizi e prestazioni "in natura". È fortemente segnato da profondi squilibri tra Nord e Sud del Paese.¹⁰⁷

2.2 LE OPPORTUNITÀ DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE EUROPEA

Il quadro di riferimento

L'articolo 174 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE) sancisce che, per rafforzare la coesione economica, sociale e territoriale al suo interno, l'Unione deve mirare a ridurre il divario tra i livelli di sviluppo delle varie regioni. Nel 2010 l'Unione europea ha lanciato la strategia decennale Europa 2020 per affrontare la crisi, colmare le lacune del modello di crescita europeo e creare le condizioni per un diverso tipo di sviluppo economico. Sono state individuate tre priorità chiave: 1) crescita intelligente, con l'intento di sviluppare un'economia basata sulla conoscenza e sull'innovazione; 2) crescita sostenibile per promuovere un'economia più efficiente sotto il profilo delle risorse, più verde e più competitiva; 3) crescita inclusiva per promuovere un'economia con un alto tasso di occupazione che favorisca la coesione sociale e territoriale.

Tra i cinque ambiziosi obiettivi da raggiungere entro il 2020 è particolarmente rilevante in questo contesto la riduzione del livello di povertà in Europa: l'obiettivo nazionale, da raggiungere entro il 2020, è la riduzione del numero di coloro che sono a rischio di povertà o esclusione sociale di due milioni e duecentomila unità (circa l'8% in meno). La Strategia Europa 2020 è il cardine della nuova programmazione 2014-2020 dei **fondi strutturali e di investimento europei** -fondi **SIE**: Fondo europeo di sviluppo regionale (FESR), Fondo sociale europeo (FSE), Fondo di coesione, Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale (FEASR) e il Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca (FEAMP)- e dei programmi diretti della Commissione Europea che segnano una rilevante discontinuità rispetto ai precedenti settenni, con particolare riferimento all'attenzione verso le politiche di inclusione sociale, la lotta alla povertà e l'innovazione delle forme di intervento. Quattro sono, in grande sintesi, gli elementi chiave:

- 1) la previsione di uno specifico obiettivo tematico rivolto a "**Promuovere l'inclusione sociale e combattere la povertà e ogni discriminazione**" (OT 9), comune a tutti i fondi;
- 2) la cosiddetta "**ringfence rule**", che vincola gli Stati membri ad allocare almeno il 20% delle complessive risorse FSE all'inclusione sociale (OT 9);
- 3) la nascita di un nuovo programma, denominato **Easi** - Programma dell'Unione Europea per l'occupazione e l'innovazione sociale, rivolto a "*sostenere le azioni dirette ad accelerare l'innovazione sociale per rispondere alle esigenze sociali non soddisfatte o insufficientemente soddisfatte, relativamente alla lotta contro la povertà e l'esclusione sociale, alla promozione di un alto livello di occupazione sostenibile e di qualità, alla garanzia di adeguata protezione sociale a prevenzione della povertà e al miglioramento delle condizioni di lavoro e dell'accesso alla formazione per le persone vulnerabili, tenendo nel dovuto conto il ruolo degli enti regionali e locali*". Si tratta di uno strumento rivolto essenzialmente alla definizione e alla sperimentazione di modelli e approcci innovativi ai fini di una successiva valutazione dei loro esiti e di una implementazione su scala ampia, attraverso il FSE;
- 4) la forte attenzione alla promozione ed al sostegno dell'**innovazione sociale** anche all'interno dei fondi SIE e di alcuni importanti programmi diretti della Commissione, fra cui Orizzonte 2020 ed Erasmus+.

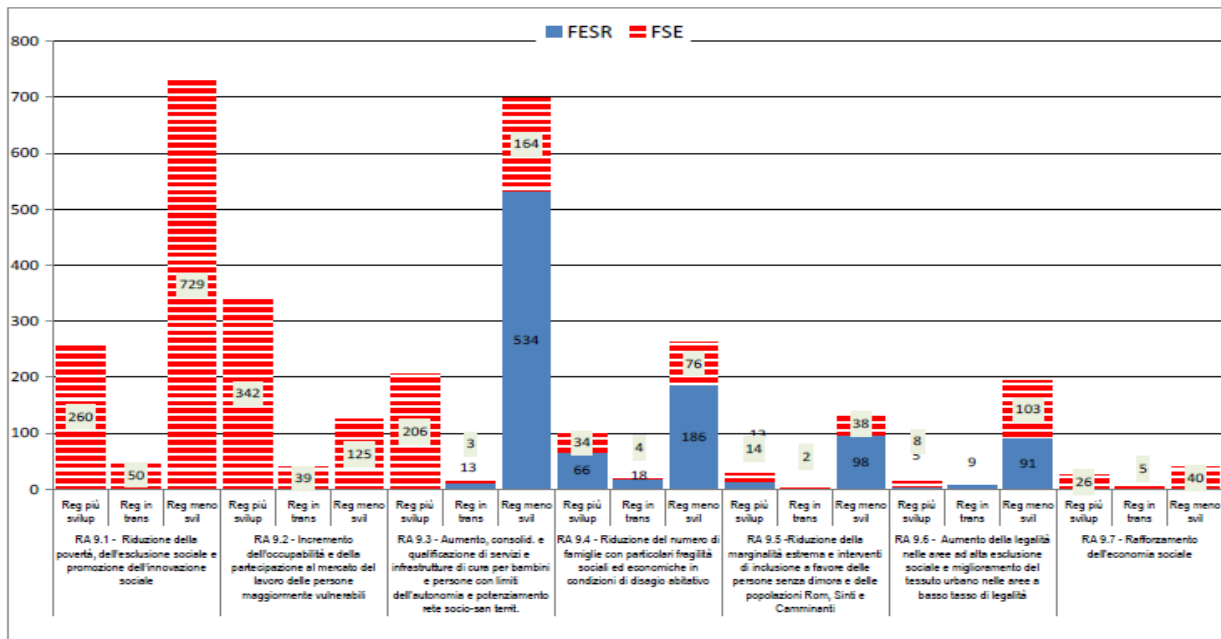
In Italia, il tema dell'inclusione sociale è oggetto di uno specifico Programma Operativo Nazionale, a valere su risorse FSE, che si affianca a quanto previsto dalle singole Regioni nell'ambito della propria programmazione. Esso prevede la realizzazione di interventi a regia centrale, coordinati con le politiche sociali delle Regioni, mobilizzando risorse per circa 1.238 milioni di euro nel settennio.¹⁰⁸

¹⁰⁶ <http://www.camera.it/leg17/561?appro=874&L%27assistenza+sociale#approList>

¹⁰⁷ Zazepov, *Le politiche socioassistenziali*, in *Il welfare in Italia*, a cura di Ascoli, Il Mulino, Bologna, 2011

¹⁰⁸ PON Inclusione, approvato con Decisione CE C(2014)10130 del 17/12/2014

OT 9– Allocazione finanziaria programmatica (*) per risultato atteso e categoria di regione (FESR e FSE, milioni di euro)



Fonte: Dipartimento per lo Sviluppo e la Coesione Economica, Accordo di partenariato 2014-2020 - Italia, settembre 2014

Le scelte del POR FSE Umbria

La prima scelta di rilievo compiuta dall'Umbria è l'allocazione di risorse all'ambito delle politiche di inclusione sociale ("asse II - Inclusione Sociale e lotta alla povertà", corrispondente all'Obiettivo Tematico 9) per una incidenza significativamente superiore al valor minimo definito dal Regolamento relativo al FSE (20%), ovvero **il 23,4%** dell'ammontare complessivo del Programma Operativo regionale. Ciò porta in valore assoluto ad una dotazione di **55.526.158 Euro** nel settennio di programmazione. In applicazione del principio di concentrazione, tale posta è stata riferita a solo due delle sei priorità di investimento definite dai Regolamenti relativi ai fondi strutturali e a quattro dei sette obiettivi specifici/risultati attesi definiti dall'Accordo di Partenariato, secondo quanto dettagliato nella tavola seguente.

POR FSE Umbria 2014-2020: allocazione delle risorse nell'ambito dell'Asse Inclusione Sociale

9.1 Inclusione attiva, anche per promuovere le pari opportunità e la partecipazione attiva, e migliorare l'occupabilità	41.358.990
<i>Riduzione della povertà, dell'esclusione sociale e promozione dell'innovazione sociale</i>	20.945.000
<i>Incremento dell'occupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro delle persone maggiormente vulnerabili</i>	12.768.990
<i>Rafforzamento dell'economia sociale</i>	7.645.000
9.4 Miglioramento dell'accesso a servizi accessibili, sostenibili e di qualità, compresi servizi sociali e cure sanitarie d'interesse generale	14.167.168
<i>Aumento/consolidamento/qualificazione dei servizi e delle infrastrutture di cura socio-educativi rivolti ai bambini e dei servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell'autonomia e potenziamento della rete infrastrutturale e dell'offerta di servizi sanitari e sociosanitari territoriali</i>	14.167.168
Totale Asse Inclusione	55.526.158

La quota prevalente di risorse è stata allocata sulla priorità di investimento 9.1 – Inclusione attiva, che costituisce la seconda fra le cinque priorità concentrate del Programma Operativo regionale. Al suo interno, il peso maggiore è assunto dall'obiettivo specifico “Riduzione della povertà, dell’esclusione sociale e promozione dell’innovazione sociale”, in risposta alle criticità emergenti, a seguito della crisi economica, nei funzionamenti della società umbra. Seguono per importanza finanziaria gli obiettivi specifici relativi allo sviluppo dei servizi rivolti a minori ed anziani, le politiche di inclusione sociale attraverso il lavoro e gli interventi di sistema finalizzati al rafforzamento dell’economia sociale. Parte significativa degli interventi sostenuti dal FSE nell’ambito delle politiche di inclusione sociale attiva sarà svolta nell’ambito della Agenda Urbana, intervenendo sui segmenti di popolazione più fragile e per aree e quartieri disagiati, attraverso azioni prioritariamente volte alla promozione di progetti e partenariati tra pubblico, privato e privato sociale finalizzati all’innovazione sociale e allo sviluppo della welfare community.

Di seguito si riassumono i principali contenuti dei singoli obiettivi specifici dell’Asse ISA – Inclusione Sociale Attiva, rimandando al POR FSE Umbria per i dettagli di programmazione.

Obiettivo specifico “Riduzione della povertà, dell’esclusione sociale e promozione dell’innovazione sociale”

L’obiettivo, focalizzato sulle famiglie multiproblematiche con minori, è rivolto a rispondere a situazioni di bisogno determinate dalla condizione di povertà e/o di rischio di esclusione sociale, attraverso erogazione di servizi a carattere socio-assistenziale funzionali al rafforzamento dei funzionamenti interni e verso il contesto sociale. Gli interventi sono programmati assicurando l’assegnazione mirata delle risorse, rafforzando la correlazione con le misure di attivazione, migliorando l’efficacia dei regimi di sostegno alla famiglia e la qualità dei servizi a favore dei nuclei familiari a basso reddito con figli, così come indicato nella *“Raccomandazione del Consiglio sul programma nazionale di riforma 2014 dell’Italia e che formula un parere del Consiglio sul programma di stabilità 2014 dell’Italia”*, del 2.6.2014 COM(2014) 413 final. La scelta del target è stata compiuta guardando sia alle potenziali dimensioni dell’intervento (sostenibilità durante il settennio di programmazione), sia al moltiplicatore di valore atteso, in ragione degli impatti di medio-lungo termine propri della condizione minorile di ampia parte dei destinatari. Gli interventi previsti, svolti attraverso approcci di presa in carico multidisciplinare, riguardano: i) l’adozione sociale; ii) il tutoraggio, la mediazione familiare e culturale, le azioni antidiscriminatorie; iii) la prevenzione dell’abuso e del maltrattamento intrafamiliare e della violenza anche attraverso équipe multidisciplinare e integrata e servizi di assistenza domiciliare ai minori; iv) il sostegno e lo sviluppo della capacità educativa familiare, anche nell’ambito dell’adozione e affidamento; v) i servizi educativi territoriali di comunità, vi) la tutela dei minori segnalati dal tribunale; vii) il sostegno domiciliare ai minori con disabilità; viii) la prevenzione dell’allontanamento dei minori dalla famiglia. La modalità di intervento è basata sulla definizione di azioni individuali e di sistema (p.e. centro famiglia territoriale) mirate a destinatari individuati sulla base di indicatori quali-quantitativi dalle articolazioni territoriali dei servizi socio-assistenziali. Tale approccio consente una più definita caratterizzazione delle azioni ed una miglior valutazione dei loro impatti, supportando l’introduzione di schemi innovativi. Al fine di garantire omogeneità di trattamento ed efficienza realizzativa sono implementati gli opportuni standard di servizio e costo.

Obiettivo specifico “Incremento dell’occupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro delle persone maggiormente vulnerabili”

L’obiettivo è rivolto al rafforzamento della capacità di inclusione attraverso il lavoro delle persone vulnerabili, agendo al contempo sui destinatari finali e sugli attori chiave del sistema, in una logica di welfare-to-learn. La modalità prevalente di intervento è basata sulla definizione di azioni di presa in carico multi professionale mirate a specifici target di destinatari individuati dalle articolazioni territoriali dei servizi socio-assistenziali. Fra i target di intervento, che includono anche categorie di cittadini di paesi terzi, quali i richiedenti asilo e i beneficiari di protezione internazionale, assumono specifica rilevanza, anche al fine della concentrazione delle risorse: i) gli adulti vulnerabili seguiti dai servizi socio-assistenziali territoriali, inclusi gli immigrati; ii) gli adulti disabili non ricompresi nelle azioni di cui all’OT 8; iii) i detenuti in esecuzione penale esterna, sulla base dei protocolli interistituzionali esistenti.

Obiettivo specifico “Rafforzamento dell’economia sociale”

La promozione dell’economia sociale avviene attraverso due linee di azione, fra loro strettamente integrate: i) il rafforzamento delle imprese sociali e delle organizzazioni del terzo settore in termini di efficienza ed efficacia della loro azione e ii) lo sviluppo di progetti sperimentali di innovazione sociale.

Per quanto attiene al primo, lo sviluppo dell’impresa sociale, non solo cooperativa, e del terzo settore si pone come una condizione essenziale per la progressiva evoluzione delle modalità di produzione dei servizi socio-assistenziali, socio-educativi e di inclusione lavorativa, nonché come diretta risorsa di attivazione e realizzazione di progetti di innovazione sociale. L’approccio è rivolto a: i) migliorare la qualità organizzativa e professionale; ii) sviluppare i processi di rete; iii) introdurre metodologie di gestione basate sulla social accountability; iv) favorire la nascita di nuova imprenditorialità sociale (anche a fini di creazione di occupazione, con attenzione allo specifico femminile) ed il rafforzamento della capacità di inserimento lavorativo di quella in essere, con particolare riferimento alle cooperative sociali di tipo B. In questo quadro, la Regione sostiene anche il processo di trasformazione delle IPAB in ASP o fondazioni, viste come parte della complessiva rete del no profit.

A titolo esemplificativo ci si riferisce a:

- Rafforzamento delle imprese sociali e delle organizzazioni del terzo settore in termini di efficienza ed efficacia della loro azione (es. attività di certificazione di qualità delle istituzioni private e di terzo settore che erogano servizi del welfare, di promozione di network, di promozione degli strumenti di rendicontazione sociale e formazione di specifiche figure relative, di innovazione delle forme giuridiche e organizzative, di sensibilizzazione e formazione per lo sviluppo di imprenditoria sociale).
- Rafforzamento delle attività delle imprese sociali di inserimento lavorativo.
- Sostegno a persone in condizione di temporanea difficoltà economica anche attraverso il ricorso a strumenti di ingegneria finanziaria, tra i quali il microcredito, e strumenti rimborsabili eventualmente anche attraverso ore di lavoro da dedicare alla collettività.
- Promozione di progetti e di partenariati tra pubblico, privato e privato sociale finalizzati all’innovazione sociale, alla responsabilità sociale di impresa e allo sviluppo del welfare community.
- Promozione e realizzazione di attività di ricerca, sviluppo di modelli e di format sperimentali di progetto nell’ambito dell’innovazione sociale, anche attraverso sviluppo di partenariati transnazionali e messa in rete delle esperienze. Sperimentazione di alcuni progetti di innovazione sociale nel settore dell’economia.

Il PO FESR, in linea con gli indirizzi strategici formulati nel documento “Verso il Quadro Strategico Regionale 2014-2020” e con le linee programmatiche presentate nel “Quadro Strategico Regionale 2014-2020”, intende sostenere il sistema regionale della ricerca, dell’innovazione e della competitività. La tematica della crescita inclusiva è strettamente connessa alle dimensioni della crescita intelligente e della sostenibilità che, nell’accezione della strategia Europa 2020, oltre a riferirsi agli aspetti legati all’occupazione, riguarda anche l’inclusione sociale. Tali obiettivi sono da realizzare prevalentemente attraverso l’azione programmata con il PO FSE. Il PO FESR, però, agirà in maniera trasversale rispetto alla tematica della crescita inclusiva e, quindi, della coesione sociale. Nello specifico, le azioni a supporto della ricerca, della innovazione (Asse 1) e della competitività del sistema regionale (Asse 3) sono mirate a creare una “piena” e “buona” occupazione. Ciò nell’ottica di costruire, rafforzare e valorizzare il capitale umano, con particolare riferimento a quello giovanile e, quindi, garantire una prospettiva dignitosa di vita. Il PO FESR intende incentivare il rientro in Umbria dei talenti imprenditoriali, stimolare i giovani nella ricerca di nuove opportunità, nonché promuovere la mobilità sociale ascendente. Inoltre, in un’ottica di crescita inclusiva, il PO promuove lo sviluppo urbano sostenibile (Asse 5) e la adozione di strategie integrate per le aree interne del territorio regionale, atte a rafforzare la coesione sociale e territoriale in un’ottica di crescita inclusiva delle realtà urbane e rurali. Con l’obiettivo di assicurare un adeguato rafforzamento della coesione economica, sociale e territoriale, le procedure di attuazione del PO mirano a promuovere la parità tra uomini e donne e a integrare la prospettiva di genere, nonché a combattere le discriminazioni fondate su sesso, razza o origine etnica, religione o convinzioni personali, disabilità, età o orientamento sessuale, come sancito dall’art. 2 del Trattato sull’Unione europea (TUE), dall’art. 10 TFUE e dall’art. 21 della Carta dei diritti fondamentali dell’Unione europea, con particolare attenzione per l’accessibilità per le persone con disabilità.

Obiettivo specifico “Aumento/consolidamento/qualificazione dei servizi e delle infrastrutture di cura socio-educativi rivolti ai bambini e dei servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell'autonomia e potenziamento della rete infrastrutturale e dell'offerta di servizi sanitari e sociosanitari territoriali”

L'obiettivo è affrontato attraverso due linee di azione: i) rafforzamento delle condizioni di accesso ai servizi socio-assistenziali e socio-educativi e ii) rafforzamento ed innovazione delle caratteristiche dei servizi socio-educativi e di cura e dei relativi dispositivi di programmazione e produzione.

La prima linea comprende il sostegno del FSE ad interventi relativi a minori ed anziani, rivolti in via prevalente alle famiglie per le quali l'accesso ai servizi costituisca una condizione rilevante per la possibilità di mantenere/attivare l'occupazione e/o in condizione di povertà o esclusione sociale, reale o potenziale, anche con riferimento alla presenza di condizioni di disabilità e limitazione dell'autonomia. Le risorse FSE sono rivolte a garantire una migliore equità di accesso, nell'ambito delle ordinarie politiche socio-assistenziali e socio-educative della Regione. Attraverso lo strumento dei buoni di servizio sono sostenuti in via prioritaria gli schemi di intervento funzionali anche al raggiungimento di obiettivi occupazionali (emersione del lavoro irregolare) e di efficienza dei dispositivi di produzione dei servizi, pubblici e privati.

A titolo esemplificativo sono parte del campo di azione:

- l'assistenza ai non autosufficienti rivolta alle dimissioni protette ed alla riduzione della residenzialità, attraverso servizi domiciliari;
- l'acquisizione da parte di nuclei familiari di buoni per l'accesso a prestazioni individuali di servizi domiciliari, erogate da singoli lavoratori iscritti ad apposito elenco regionale, costituito e mantenuto anche al fine della emersione del lavoro irregolare nei servizi di cura;
- la contribuzione parziale, attraverso buono di accesso di valore proporzionale al valore dell'ISEE, al pagamento delle rette dei servizi di prima infanzia.

La linea di attività relativa alla qualificazione ed all'efficientamento del sistema dell'offerta di servizi socio-educativi e di cura rivolti a minori ed agli anziani è rivolta all'introduzione di standard di servizio (LIVEAS) e metodiche di accreditamento dei soggetti erogatori, nonché il conseguente adeguamento delle professionalità degli operatori pubblici e privati impegnati nel processo di programmazione e realizzazione dei servizi. La qualificazione del sistema a rete, rivolta alle diverse tipologie di operatori, incluso il mondo associativo attivo nel campo delle politiche sociali, è finalizzata anche alla promozione dell'occupazione regolare negli ambiti di cura. Sono qui previsti anche i percorsi di accompagnamento di trasformazione delle IPAB in soggetti pubblici ASP o soggetti privati, fondazioni e lo sviluppo del sistema informativo delle politiche sociali (SISO), nell'ambito dell'Agenda Digitale dell'Umbria.¹⁰⁹ Al fine di un maggior impatto delle azioni, sono oggetto dell'obiettivo specifico anche interventi di implementazione di servizi ascolto di consulenza, informazione e sensibilizzazione (ad esempio sulla funzione dei social network e l'importanza di azione nell'ambito di schemi di rete), informazione attraverso portali internet, i cui contenuti possano essere definiti ed aggiornati anche attraverso la partecipazione dell'associazionismo.

2.3 EVOLUZIONE E SVILUPPO DELLA GOVERNANCE TERRITORIALE

Il primo Piano Sociale Regionale della Regione Umbria (deliberazione del Consiglio Regionale n. 759 del 20/12/1999) viene approvato prima della Legge 328/2000 e in anticipo rispetto ad altre regioni. Tale Piano mira a una riorganizzazione della *governance* territoriale volta a: de-sanitarizzare il sociale, ritirare le deleghe dei comuni alle Usl, produrre i servizi sociali in forma associata all'interno degli ambiti territoriali, sostenere una programmazione sociale basata su una *governance* partecipata dal basso e ancorata al principio della sussidiarietà.

Il secondo Piano Sociale Regionale (deliberazione del Consiglio Regionale n. 368 del 19/01/2010) giunge dopo un decennio di profondi mutamenti, anche a livello normativo; basti ricordare la L.R. 23/07 (*Riforma del sistema amministrativo regionale e locale*), che istituisce i nuovi ambiti territoriali integrati e la L.R. 26/09 (*Disciplina per la realizzazione del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali*), che ribadisce

¹⁰⁹ <http://www.regione.umbria.it/agenda-digitale>

che i comuni sono titolari delle funzioni sociali e provvedono all'erogazione dei servizi tramite le zone sociali. Tale processo prosegue anche successivamente alla approvazione del secondo PSR.

La L.R. 18/11 (*Riforma del sistema amministrativo regionale e delle autonomie locali e istituzione dell'Agenzia forestale regionale. Conseguenti modifiche normative*) sostituisce i precedenti quattro ATI con otto Unioni speciali di comuni.

Da ultimo, il legislatore nazionale interviene nel processo che riguarda il riordino degli enti territoriali con la Legge 7 aprile 2014, n. 56 (*Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni*), che istituisce le nuove provincie quali enti di area vasta di secondo livello.

La Regione Umbria, dunque, è stata chiamata a “*ridisegnare e semplificare gli assetti istituzionali, le prassi e le procedure dell'azione amministrativa, per migliorare il rapporto tra amministrazioni pubbliche e società*”¹¹⁰ con la L.R. 2 aprile 2015 n. 10 “*Riordino delle funzioni amministrative regionali, di area vasta, delle forme associative di Comuni e comunali - Conseguenti modificazioni normative*” che introduce importanti innovazioni:

a) le funzioni in materia di politiche sociali sono conferite ai comuni che le esercitano obbligatoriamente in forma associata mediante convenzione (di cui all'art. 30, c. 4 del D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267);¹¹¹

b) la soppressione delle Unioni speciali di comuni, nonché degli Ambiti Territoriali Integrati (che continuavano, in taluni casi, a esercitare le funzioni in materia di politiche sociali e turismo).¹¹²

Questo PSR, pertanto, individua nella Zona Sociale la forma associata con la quale i comuni esercitano le funzioni in materia di politiche sociali.

Infine, il POR FSE e il PRA (Piano di Rafforzamento Amministrativo) pongono l'esigenza - in ragione della crescente insufficienza delle risorse pubbliche in rapporto alla evoluzione dei bisogni cui dare risposta e in relazione alle esigenze di capacità di gestione dei fondi UE - di un rafforzamento stabile e permanente (strutturale) della Pubblica amministrazione, attraverso lo sviluppo normativo, procedurale, strumentale, organizzativo e professionale. Tale impegno coincide con l'evoluzione degli assetti istituzionali e amministrativi descritta sopra e richiede, pertanto, il miglioramento della gestione delle politiche e l'adeguato coordinamento delle amministrazioni interessate dalla gestione dei fondi comunitari in direzione di una maggiore efficienza organizzativa della PA.

In tale contesto, l'Agenda Digitale dell'Umbria¹¹³ pone esplicitamente gli obiettivi della “*erogazione di servizi con modalità innovative*”, del “*miglioramento della qualità della vita dei cittadini*” e de “*l'innovazione sociale*”, anche attraverso la reingegnerizzazione dei processi della PA (con lo sviluppo dell'amministrazione digitale), individuando tra le missioni strategiche quelle della “*cittadinanza e diritti esigibili con il digitale*” e della “*qualità della vita e salute con il digitale*”.¹¹⁴

Il risultato atteso, dunque, è il rafforzamento della governance multilivello e in particolare della capacità amministrativa e tecnica della pubblica amministrazione nei programmi di investimento pubblico. È chiaro che tale lavoro d'innovazione strutturale dell'amministrazione andrà svolto in parallelo con l'erogazione dei servizi e degli interventi sociali.

¹¹⁰ Regione Umbria, *DAP 2014-2016*

¹¹¹ D.lgs. 267/2000, Articolo 30 – Convenzioni: “1. Al fine di svolgere in modo coordinato funzioni e servizi determinati, gli enti locali possono stipulare tra loro apposite convenzioni. 2. Le convenzioni devono stabilire i fini, la durata, le forme di consultazione degli enti contraenti, i loro rapporti finanziari ed i reciproci obblighi e garanzie. 3. Per la gestione a tempo determinato di uno specifico servizio o per la realizzazione di un'opera lo Stato e la regione, nelle materie di propria competenza, possono prevedere forme di convenzione obbligatoria fra enti locali, previa statuzione di un disciplinare-tipo. 4. Le convenzioni di cui al presente articolo possono prevedere anche la costituzione di uffici comuni che operano con personale distaccato dagli enti partecipanti, ai quali affidare l'esercizio delle funzioni pubbliche in luogo degli enti partecipanti all'accordo, ovvero la delega di funzioni da parte degli enti partecipanti all'accordo a favore di uno di essi, che opera in luogo e per conto degli enti deleganti.”

¹¹² Si vedano gli artt. 15 e 16 della LR 11/2013, così come modificati dalla LR 10/2015.

¹¹³ Piano digitale regionale triennale (PDRT), di cui all'art. 4 della LR 9/14

¹¹⁴ Regione Umbria, *Rapporto di avanzamento del Piano digitale regionale triennale (PDRT) al 15 dicembre 2014*

CAPITOLO 3 - LE AZIONI DI SISTEMA

3.1 LE FINALITÀ E LE STRATEGIE DEL PIANO

Il Piano sociale regionale è lo strumento di governo del sistema dei servizi e delle attività sociali mediante il quale la Regione definisce gli indirizzi, gli obiettivi, le priorità sociali, la soglia territoriale ottimale per la programmazione e la gestione degli interventi sociali ed i criteri per la relativa attuazione.¹¹⁵

Il nuovo Piano sociale della Regione Umbria intende porre come obiettivo strategico generale il consolidamento del sistema integrato territoriale degli interventi e dei servizi sociali, volto a favorire la produzione e lo sviluppo dei beni pubblici comuni e ad attivare le risorse comunitarie nel pieno rispetto dei diritti e della centralità della persona.

Nello specifico, il Piano sociale assume le seguenti **FINALITÀ** di carattere generale:

I. il perseguimento del **principio di equità** mediante la maggiore attenzione ai nuovi e accresciuti bisogni della popolazione nell'attuale contesto di crisi e di profondi mutamenti sociali, al fine di migliorare l'inclusione e la coesione sociale attraverso un rinnovato riconoscimento del diritto di usufruire delle prestazioni sociali;

II. l'affermazione della **centralità della persona** attraverso la partecipazione attiva dei cittadini alla definizione di progetti personalizzati e il coordinamento degli attori sociali in un sistema a rete aperto e flessibile;

III. la **responsabilizzazione dei cittadini** mediante servizi e interventi sociali di tipo cooperativo piuttosto che competitivi, orientati alla produzione di un valore pubblico.

Le **STRATEGIE** per raggiungere tali finalità e realizzare un sistema di welfare moderno e in grado di affrontare un cambiamento organizzativo e di processo, possono essere così declinate:

1. lo sviluppo di un **welfare comunitario** che punti alla costruzione di relazioni e di legami di fiducia, alla valorizzazione del sapere esperienziale, allo sviluppo del capitale sociale e all'empowerment delle comunità locali;

2. la piena realizzazione di un **welfare plurale**, mediante il rafforzamento di un sistema basato sulla centralità della Zona sociale e sul consolidamento della gestione associata, su di un rilancio dei processi partecipativi e concertativi di territorio in grado di sviluppare reti e partnership pubbliche e private e su un modello d'integrazione socio-sanitaria efficace e capace di coinvolgere le altre politiche di settore;

3. l'enfaticizzazione dell'aspetto abilitante e capacitante del **welfare attivo**, dinamico e solidale, in grado di favorire maggiore responsabilità e coinvolgimento dei beneficiari;

4. l'utilizzo delle risorse, degli strumenti e delle opportunità offerte dalla **nuova programmazione europea** dei fondi strutturali e l'incremento della capacità di partecipazione ai progetti promossi dall'Unione Europea, non solo come strategia per compensare le minori risorse nazionali ma, soprattutto, come occasione di miglioramento del sistema sociale e di promozione dell'innovazione;

5. **l'efficientamento del sistema** attraverso l'erogazione di prestazioni di qualità, una informazione trasparente e il rafforzamento del sistema di alleanze territoriali;

6. l'affermazione di un **orientamento valutativo e rendicontativo** volto a consentire un uso più coerente delle risorse e a favorire azioni coordinate, con il pieno coinvolgimento di tutti gli stakeholder locali, al fine di adeguare le scelte strategiche alle caratteristiche dei diversi contesti territoriali.

Per realizzare ciò, gli **OBIETTIVI** del Piano sono:

a. promuovere e sostenere **l'innovazione sociale**, mediante una programmazione orientata all'inclusività e alla partecipazione attiva dei cittadini, la strutturazione di una governance territoriale basata su modalità cooperative tra i diversi attori territoriali e lo sviluppo di nuove strumentazioni e tecnologie utili a modificare processi, a facilitare gli accessi e a connettere reti e persone;

b. assicurare un livello di **integrazione socio-sanitaria** tale da determinare nuovi processi volti al cambiamento istituzionale, organizzativo e culturale del sistema locale dei servizi socio-sanitari, che riprenda e sviluppi il modello maturato nell'ambito della non autosufficienza, grazie all'esperienza positiva avviata con

¹¹⁵ Art. 8, comma 1, LR 26/09

il PRINA (Piano Regionale Integrato per la Non Autosufficienza), estendendolo progressivamente a tutto il sistema socio-sanitario;

c. avviare un processo che consenta di definire e riqualificare, in maniera graduale e con il coinvolgimento dei territori, i **livelli uniformi di prestazioni regionali** (LIVEAS);

d. implementare, all'interno del Sistema Informativo Socio Sanitario nazionale (SISS), il **sistema informativo regionale e zonale integrato** (SISO), anche nell'ottica dell'integrazione con il SIRU (Sistema informativo regionale dell'Umbria) e in coerenza con l'Agenda Digitale dell'Umbria;

e. acquisire una visione più ricca e complessa della società locale e regionale mediante percorsi più puntuali di **studio e analisi dei nuovi bisogni** determinati dalle trasformazioni economiche, politiche e sociali, rafforzando la collaborazione con le università e gli istituti di ricerca (a partire da AUR, Istat...) e qualificando il sistema della programmazione regionale e zonale con strumenti di analisi preliminari e rendicontativi al fine di consentire il pieno coinvolgimento degli stakeholder territoriali e la massima trasparenza dei processi;

f. rilanciare un modello di **governance** basato sulle Zone Sociali, quali articolazioni preposte, ai sensi della L.R. 10/2015, alla gestione associata degli interventi e dei servizi sociali;

g. definire una scala di priorità degli interventi, anche sulla base delle indicazioni venute dal "Tavolo salute e coesione sociale", che nello specifico sono:

- i. promuovere azioni che sostengano e tutelino le giovani generazioni, con una distinzione tra la progettualità rivolta all'infanzia, agli adolescenti e ai giovani adulti;
- ii. promuovere percorsi di inclusione sociale volti a favorire il superamento della condizione di povertà estrema e di emarginazione dei singoli e delle famiglie;
- iii. sostenere le persone in condizioni di fragilità e di vulnerabilità al fine di ridurre il rischio di scivolamento verso forme di povertà estrema e, in particolar modo, le famiglie a forte disagio economico e sociale o a rischio di impoverimento;
- iv. sostenere le persone non autosufficienti e le loro famiglie, intervenendo sia sul versante delle persone con disabilità giovani, adulte e minori, sia su quello delle persone anziane, anche al fine di favorirne la permanenza nel proprio domicilio ed evitarne il ricovero in strutture residenziali;
- v. attuare i principi indicati nella Convenzione ONU in materia di disabilità¹¹⁶ promuovendo percorsi che conducano alla autonomia possibile della persona.

3.2 L'INNOVAZIONE SOCIALE

La programmazione sociale degli ultimi 10 anni in Umbria si è focalizzata su alcuni assi strategici che hanno cercato di rimettere al centro il sistema delle Autonomie Locali e di costruire una programmazione dal basso con proprie regole e strumenti. La pianificazione si è, cioè, orientata su alcune direttrici che hanno riguardato le modalità di programmazione e di gestione associata, l'universalizzazione del sistema, la sussidiarietà e le modalità di partecipazione delle comunità territoriali, la regolazione degli interventi sociali pubblici e l'integrazione con le altre politiche. Oltre alla necessità di consolidare il quadro più generale del sistema, il presente Piano intende approfondire quelle azioni su cui si fonda l'innovazione in Umbria. Sulla scorta della definizione europea d'innovazione sociale (intesa come sviluppo e implementazione di nuove idee, di servizi e di modelli, per soddisfare le esigenze sociali e per creare nuove relazioni o collaborazioni, che rappresentino efficaci risposte alle pressanti richieste sociali), occorre coniugare la necessità di rendere più efficiente il sistema dei servizi sociali regionali con il miglioramento delle capacità degli individui (singoli o associati) di agire. Tutto ciò si basa, da un lato, nel cercare di consolidare e di migliorare l'attuale assetto organizzativo e operativo del sistema sociale regionale e, dall'altro, nel far emergere, sostenere e sviluppare la creatività dei cittadini, delle organizzazioni della società civile, delle comunità locali e delle imprese. Si tratta, cioè, di stimolare nuove idee che funzionino ("*new ideas that work*") in risposta a bisogni sociali ancora insoddisfatti e di stimolare sempre di più il ruolo attivo delle persone (consumatori e cittadini), ma anche di istituzioni e organizzazioni nella realizzazione concreta dei servizi e degli interventi in ambito sociale.

Gli elementi fondanti del processo d'innovazione avviato nella nostra regione sono:

- il metodo cooperativo e inclusivo delle azioni programmatiche e progettuali;

¹¹⁶ Legge 3 marzo 2009, n. 18 "Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità".

- l'approccio alle *capacitazioni* che sostiene le azioni personalizzate consapevolmente intraprese da parte dei beneficiari;

- una progettazione che guarda alla comunità come risorsa e come fonte per l'innovazione e un rigoroso approccio metodologico che considera la valutazione e la rendicontazione sociale come veri strumenti di verifica e controllo.

Processo e innovazione sono, infatti, intimamente connessi, avendo il processo un impatto importante sul tipo di innovazione sviluppato.

Il POR FSE attribuisce particolare importanza alla sperimentazione di progetti di innovazione sociale:

- che realizzino un effettivo cambio di paradigma anche attraverso l'innovazione tecnologica, centrato sullo sviluppo di nuove modalità di produrre contenuti, relazioni e attività economiche (modello "ecosistema" di innovazione sociale);

- che ripensino e rigenerino spazi e idee capaci di attivare strumenti e praticare processi di produzione condivisi e partecipativi (per esempio: nuove modalità relazionali quali i *Community Lab*, finalizzati a sviluppare una "creatività innovativa metodologica"; il ricorso al *crow-funding* e al *crow-working*, oppure centri per l'innovazione come spazi e luoghi che riuniscono le persone per imparare, condividere e collaborare; *HUB* o *Network* per l'innovazione).

Lo sviluppo di progetti sperimentali d'innovazione sociale è volto a superare gli schemi tradizionali di welfare a fronte della crescita qualitativa e quantitativa dei bisogni sociali accompagnata dalla decrescita delle risorse economiche alla base delle politiche pubbliche. L'impraticabilità della riduzione lineare dei servizi rende necessaria l'evoluzione dei loro modelli di produzione, basata sul coinvolgimento di tutti gli *stakeholder* interessati (a iniziare dai portatori dei bisogni) e sulla istituzione di circuiti di produzione e scambio a carattere attivo e partecipato. Per tale ragione i progetti a carattere innovativo sono visti in stretta relazione con gli interventi di natura socio-assistenziale volti alla riduzione della povertà e dell'esclusione sociale, in una logica di crescita della capacità di risposta basata sull'evoluzione delle modalità di azione. Gli interventi volti alla promozione dell'economia sociale, coerenti con gli orientamenti espressi dalla Commissione nel *Social Investment Package*, sono svolti nella logica del welfare di comunità, della produzione collettiva di beni comuni e dell'aumento del valore prodotto a invarianza di spesa. Particolare importanza è attribuita alla sperimentazione di progetti per l'utilizzo sociale del patrimonio pubblico, attraverso un'azione sistematica di ricognizione degli spazi pubblici collegata a un piano di sviluppo di forme di socialità diffusa.

3.3 LA PERSONA AL CENTRO DELLA COMUNITÀ

3.3.1 Il welfare comunitario

La comunità locale è l'insieme di persone, gruppi, soggetti istituzionali, presenti in un determinato territorio, che interagiscono con i bisogni da soddisfare, i problemi da risolvere, le opportunità da cogliere e, in definitiva, con le scelte da compiere. Scegliere e decidere è l'attività caratteristica della programmazione per tutelare e garantire i diritti dei cittadini e per promuovere l'inclusione e la coesione sociale. In tal senso la programmazione non può che essere partecipata dal basso, trasparente e democratica. All'identità di un territorio concorrono la complessità delle "reti comunitarie" che lo abitano (famiglia, vicinato, volontariato), il ruolo svolto dalle "comunità educative" (scuole, associazioni, spazi e attori della produzione culturale...) e la capacità delle aziende di produrre capitale sociale. La comunità locale è soggetta alle paure securitarie, alla sfiducia nelle istituzioni, alla frammentazione sociale. Stabilire connessioni, tenere insieme, ri-cucire il tessuto sociale, attivare risorse, sono al tempo stesso finalità e precondizioni della costruzione del welfare comunitario. In questa ottica il contributo degli enti locali va più verso la connessione delle reti che non verso la storica offerta di prestazioni e gli attori della programmazione sociale vanno intesi come "imprenditori di reti", facilitatori di relazioni e di coinvolgimento degli attori della comunità territoriale. Realizzare un welfare di comunità significa, dunque, sperimentare pratiche partecipative nell'ambito della elaborazione dei Piani di zona. Ciò consente di costruire un pensiero innovativo in grado di affrontare i mutamenti sociali.

L'attivazione delle risorse comunitarie porta alla ridefinizione delle priorità e ad affrontare le nuove dimensioni del disagio sociale, sino a elaborare politiche trasversali innovative e più rispondenti ai bisogni locali. Il welfare comunitario, pertanto, è in grado di uscire dai luoghi tradizionali della presa in carico del soggetto per andare verso i cittadini, in particolare verso coloro che sono più distanti dalle istituzioni, come i

nuovi vulnerabili, che non sono abituati a rivolgersi ai servizi sociali, o i “non-cittadini”, che costruiscono reti sociali separate dal resto della comunità e dalle istituzioni, come i migranti, ma anche i giovani.

A questo proposito, è necessario tenere conto della complessità delle cause che generano il disagio non solo intervenendo sulla persona che di tale disagio è portatrice, ma anche sul contesto (individuale, territoriale) che lo favorisce, rimuovendo fattori di illegalità, abbandono, degrado, o, in positivo, stimolando il contesto e le risorse che potrebbero rappresentare fattori di risoluzione del disagio stesso. Questa macrostrategia ha il duplice obiettivo di promuovere l'integrazione sociale dei gruppi deboli e di realizzare un cambiamento significativo nelle comunità territoriali di riferimento in termini di maggiore coesione sociale e, quindi, di maggiore consapevolezza, responsabilizzazione e attivazione nella ricerca di risposte integrate e coese.

Una società coesa e inclusiva rende le persone attive e capaci di affrontare le difficoltà usufruendo del valore pubblico dei beni comuni prodotti da un welfare comunitario, dinamico e solidale e riesce con più facilità ed efficacia a generare reddito e lavoro, produttività e innovazione, cultura e conoscenza, salute e qualità della vita. Una società che offre maggiori opportunità, più giusta e che non lascia indietro nessuno, incoraggia l'impegno delle persone, promuove l'intraprendenza, incentiva i processi di apprendimento, genera fiducia nel futuro, produce socialità e solidarietà; in altri termini: accresce il capitale sociale.

“*People first*”, prima le persone; non gli interessi, le rendite di posizione o i privilegi. Una scelta che non significa individualismo, ma il suo contrario: non lasciare indietro nessuno, non lasciare nessuno da solo. Significa scommettere sul capitale umano e sociale come leva per lo sviluppo e l'innovazione orientati alla produzione di valori di tipo cooperativo piuttosto che competitivo. Significa uscire dalla logica assistenzialista per promuovere il legame inscindibile tra crescita del capitale sociale e sviluppo economico.

3.3.2 Cura e rigenerazione dei Beni comuni urbani e sociali

La programmazione regionale, anche nel POR FSE, all'interno dell'obiettivo specifico “Rafforzamento dell'economia sociale”¹¹⁷, valorizza la produzione collettiva di beni comuni riaffermando la necessità di coinvolgere i portatori di bisogni nella produzione di servizi e nella sperimentazione di progetti volti all'utilizzo sociale del patrimonio pubblico. In questo contesto, per beni comuni sono da intendersi i beni pubblici comuni urbani e sociali, che possono essere definiti come quei beni, materiali e immateriali, le cui utilità essenziali sono destinate a soddisfare bisogni corrispondenti ai diritti civili e sociali della persona, mentre i beni comuni non rientrano *stricto sensu* nella specie dei beni pubblici, poiché sono a titolarità diffusa, potendo appartenere non solo a persone pubbliche, ma anche a privati.¹¹⁸ I comuni, nella forma associata delle Zone Sociali, anche in collaborazione con ANCI, possono essere promotori, nel rispetto dell'art. 24 della L. 164/2014, c.d. “Sblocca Italia”, di Patti di sussidiarietà per favorire l'utilizzo, la cura e la rigenerazione degli spazi pubblici e dei beni sociali urbani, secondo la logica inclusiva e partecipativa del welfare comunitario e del welfare attivo. I regolamenti comunali conseguenti, disciplinanti la collaborazione sussidiaria fra cittadini e amministrazione comunale per la cura e la rigenerazione dei beni pubblici comuni municipali e sociali, devono garantire le prerogative pubbliche in materia di vigilanza, programmazione e verifica e, parimenti, assicurare la massima inclusività, trasparenza e apertura.¹¹⁹ Il Piano sociale di Zona è lo strumento programmatico all'interno del quale effettuare la ricognizione dei beni pubblici comuni del territorio e indicarne le forme e le modalità di utilizzo coerenti con le finalità indicate nel POR FSE e nella programmazione sociale regionale e zonale. La cittadinanza attiva può esprimersi, pertanto, nelle iniziative di cura e rigenerazione dei beni pubblici comuni urbani e sociali anche valorizzando il protagonismo delle associazioni giovanili, con particolare riferimento all'utilizzo degli spazi pubblici.

¹¹⁷ cfr. par 2.2

¹¹⁸ Ministero della Giustizia, *Commissione Rodotà - per la modifica delle norme del codice civile in materia di beni pubblici (14 giugno 2007)*, http://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_1_12_1.wp?contentId=SPS47617

¹¹⁹ Art. 24 della legge 164/2014 “Sblocca Italia” (*Misure di agevolazione della partecipazione delle comunità locali in materia di tutela e valorizzazione del territorio*). I comuni possono definire con apposita delibera i criteri e le condizioni per la realizzazione di interventi su progetti presentati da cittadini singoli o associati, purché individuati in relazione al territorio da riqualificare. Gli interventi possono riguardare la pulizia, la manutenzione, l'abbellimento di aree verdi, piazze, strade ovvero interventi di decoro urbano, di recupero e riuso, con finalità di interesse generale, di aree e beni immobili inutilizzati, e in genere la valorizzazione di una limitata zona del territorio urbano o extraurbano. In relazione alla tipologia dei predetti interventi, i comuni possono deliberare riduzioni o esenzioni di tributi inerenti al tipo di attività posta in essere. L'esenzione è concessa per un periodo limitato e definito, per specifici tributi e per attività individuate dai comuni, in ragione dell'esercizio sussidiario dell'attività posta in essere. Tali riduzioni sono concesse prioritariamente a comunità di cittadini costituite in forme associative stabili e giuridicamente riconosciute.

3.4 ASSETTI ISTITUZIONALI E ORGANIZZATIVI DELLA RETE DEI SERVIZI TERRITORIALI

3.4.1 La concertazione regionale

La presente programmazione sociale è frutto di un processo aperto, che ha attivato la partecipazione dei soggetti istituzionali e sociali, anche attraverso la concertazione della Regione con gli enti Locali nel Consiglio delle Autonomie Locali (di cui alla LR n. 20 del 16/12/2008) e con i soggetti sociali nel Tavolo dell'Alleanza per l'Umbria (istituito con DGR n. 1064 del 26/07/2010 "Proposta per la nuova concertazione - Determinazioni").¹²⁰ L'articolazione tematica "Salute e coesione sociale" del Tavolo Alleanza per l'Umbria - finalizzata al confronto, all'approfondimento, alla condivisione dei contenuti in materia e all'istruttoria di provvedimenti, piani e programmi – ha proposto priorità, linee di azione e obiettivi per gli atti settoriali di programmazione regionale sul sociale.

3.4.2 Le Zone Sociali

Le Zone Sociali, di cui all'art. 282 del TU 11/2015, sono la denominazione delle articolazioni territoriali, corrispondenti al territorio dei Distretti Sanitari, preposte, ai sensi L.R. 10/2015 (all. C) alla gestione associata, mediante convenzione, ai sensi dell'art. 30 del d.lgs. 267/2000, degli interventi e dei servizi sociali da parte dei Comuni. Le Zone Sociali devono garantire:

- l'esercizio associato delle funzioni in materia di politiche sociali dei Comuni della Zona secondo criteri di efficienza, efficacia, economicità e trasparenza, uniformità e appropriatezza nel sistema di offerta ed equità nell'accesso alle prestazioni;
- l'unitarietà degli interventi e degli adempimenti amministrativi, la territorializzazione di un sistema di servizi a rete, l'operatività del sistema degli uffici della cittadinanza;
- l'integrazione con le altre politiche di welfare e, in primo luogo, con quelle sanitarie, dell'istruzione, della formazione e del lavoro;
- le attività di monitoraggio, di verifica e di valutazione delle singole azioni progettuali, dei servizi e degli interventi, nonché la rilevazione dei dati e delle informazioni utili alla pianificazione sociale.

La **Convenzione per la gestione associata** è lo strumento attraverso il quale i Comuni conferiscono la delega per l'esercizio delle funzioni in materia di politiche sociali alla Zona Sociale, cioè al **Comune capofila della Zona Sociale**, che opera, con mandato di rappresentanza, in luogo e per conto dei Comuni deleganti, con la possibilità, quindi, di porre in essere anche atti a rilevanza esterna. Gli atti adottati nell'esercizio della delega sono imputati a ogni effetto all'ente delegato. La Convenzione, redatta sulla base di uno schema tipo predisposto dalla Regione, definisce obbligatoriamente:

- i servizi e le attività oggetto dell'esercizio associato;
- l'organizzazione e le modalità di gestione dei servizi e delle attività;
- le responsabilità amministrative e gestionali del Comune capofila;
- le modalità e i criteri secondo cui i Comuni deleganti contribuiscono alla Convenzione in termini di risorse economico-finanziarie, di personale e di risorse strumentali;
- le risorse umane e strumentali, ivi comprese le competenze tecniche (sociali, psico-sociali, pedagogico-educative e di comunicazione sociale), assegnate all'Ufficio di Piano.

La Zona Sociale, presso il Comune capofila, consolida l'**Ufficio di Piano**, quale struttura preposta alla pianificazione sociale e socio-sanitaria del territorio, cui competono le seguenti funzioni:

- la raccolta e l'elaborazione dei dati necessari alla lettura del territorio, in termini di rischi e fragilità, ma anche di risorse e opportunità;
- il supporto tecnico alle azioni di concertazione territoriale finalizzate alla definizione, al monitoraggio e alla valutazione dei Piani di zona;
- la elaborazione degli atti di programmazione territoriale;
- il raccordo con la Regione;

¹²⁰ Regione Umbria, *Umbria 2015: una nuova alleanza per lo sviluppo*, 13 ottobre 2010, <http://www.alleanzaperlosviluppo.regione.umbria.it/>

- l'implementazione dei sistemi informativi già esistenti e in via di realizzazione (SIRU, SISO, SINA, SInBa, SIP, SIM, Casellario dell'Assistenza), finalizzati alla produzione dei flussi informativi.

All'Ufficio di Piano possono anche essere attribuite le seguenti funzioni:

- il monitoraggio della qualità offerta ai destinatari dei servizi;
- la responsabilità delle procedure amministrative connesse alla programmazione, alla gestione, al controllo, alla rendicontazione delle risorse finanziarie e all'affidamento dei servizi previsti dal Piano sociale di zona (definizione di bandi, gare d'appalto, ecc.);
- la responsabilità dell'allocazione delle risorse finanziarie, strutturali e umane sui diversi servizi e interventi di zona;
- l'elaborazione delle proposte di regolamento d'accesso e di compartecipazione degli utenti, da sottoporre all'approvazione dei competenti organismi istituzionali;
- il raccordo delle funzioni di comunicazione oggi in seno agli Uffici della cittadinanza.

Gli strumenti della governance e della partecipazione all'interno della Zona Sociale sono: la Conferenza di Zona, il Tavolo zonale di concertazione, i Tavoli zonali di coprogettazione e i Laboratori di Comunità.

La Conferenza di Zona. Composta da tutti i Sindaci (o dai loro assessori delegati) dei Comuni il cui territorio ricade all'interno della Zona Sociale, realizza il coordinamento politico e istituzionale, così come stabilito dall'art. 283 del TU 11/2015. In particolare spetta alla CdZ:

- dotarsi di un proprio regolamento di funzionamento;
- approvare gli atti di programmazione (Piano sociale di Zona), assicurando l'unitarietà degli interventi e la territorializzazione di un sistema di servizi a rete, anche individuando le risorse finanziarie che ciascun Comune, su base pro-capite, è tenuto a mettere a disposizione della Zona Sociale al fine di consentire la realizzazione degli interventi previsti;
- definire i criteri e le modalità organizzative della erogazione dei servizi, dell'accesso prioritario e della compartecipazione degli utenti al relativo costo;
- istituire gli organismi che assicurano la partecipazione al processo programmatico territoriale (Tavolo zonale di concertazione e Tavoli zonali di coprogettazione);
- regolare il funzionamento dell'Ufficio di Piano della Zona Sociale e i suoi rapporti con i Comuni della Zona, nel rispetto delle direttive regionali;
- verificare la corrispondenza dell'attività gestionale con le finalità e la programmazione del Piano di zona, nonché la coerenza tra la programmazione territoriale e gli atti di indirizzo regionali;
- promuovere l'integrazione socio-sanitaria, nonché l'integrazione con le politiche attive del lavoro e della formazione, le politiche dell'istruzione e le politiche abitative.

Il Tavolo zonale di concertazione. Ai sensi dell'art. 275 del TU 11/2015, è l'organismo che contribuisce, a livello della singola Zona Sociale, alla definizione delle linee fondamentali della programmazione sociale e socio-sanitaria, alla elaborazione del Piano sociale di Zona e alla valutazione della sua realizzazione.

In attuazione dell'art. 270, c. 4, lett. e) del TU 11/2015 sono definiti i seguenti criteri e modalità per l'individuazione dei rappresentanti all'interno del Tavolo zonale di concertazione:

1. Criteri per la composizione

Minimo 15, massimo 25 rappresentanti, di cui:

- a) 2 rappresentanti dell'Azienda unità sanitaria locale (tra i quali almeno 1 del Distretto sanitario della Zona Sociale) e, ove presenti nella Zona, sino a 2 rappresentanti dell'Azienda Ospedaliera ovvero dell'Ospedale o Presidio Ospedaliero o Struttura di ricovero, sino a un massimo di 4 rappresentanti complessivi;
- b) da 3 a 4 rappresentanti degli enti pubblici operanti nel territorio con funzioni a rilevanza sociale (Università, Ordini professionali -assistenti sociali, medici...-, Camere di commercio, INAIL, INPS, ISTAT...);
- c) da 1 a 2 rappresentanti dei soggetti nati a seguito della trasformazione delle IPAB (LR 25/2015), quali Aziende dei servizi alla persona (ASP), Fondazioni o Associazioni – con sede nel territorio;
- d) da 3 a 5 rappresentanti delle organizzazioni del mondo del lavoro presenti e maggiormente rappresentative a livello della singola Zona Sociale;

e) rappresentanti degli organismi aventi sede nel territorio della Zona di cui all'art. 1, c. 4 della L. 328/2000:

- da 1 a 2 rappresentanti delle ONLUS;
- da 3 a 4 rappresentanti degli organismi della cooperazione;
- da 2 a 4 rappresentanti degli organismi operanti nel settore della programmazione o della gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, quali: associazioni ed enti di promozione sociale; fondazioni; enti di patronato; organizzazioni di volontariato; enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese.

2. Criteri per l'individuazione degli organismi

La Conferenza di Zona indica:

1. gli organismi di cui ai precedenti punti a) e b);
2. gli organismi di cui ai precedenti punti c), d) ed e) tenendo conto dei seguenti criteri:
 - rappresentatività;
 - iscrizione in un registro nazionale o regionale, qualora previsto dalla normativa di settore;
 - anzianità (di iscrizione in un registro di settore o di costituzione dell'organismo);
 - attività svolte nell'ambito del territorio della Zona Sociale.

3. Modalità per la nomina dei rappresentanti

Entro 90 giorni dalla approvazione del presente Piano, la Conferenza di Zona (su proposta elaborata dall'Ufficio di Piano e, successivamente, formalizzata dal Comune Capofila), predispone un avviso pubblico a manifestare interesse a essere rappresentati nel Tavolo zonale di concertazione e a partecipare alla elaborazione del Piano sociale di zona (come previsto dall'art. 270 della LR TU 11/2015) rivolto agli organismi di cui ai precedenti punti c), d) ed e), con allegata modulistica da compilare a cura degli organismi candidati da cui si possano evincere tutte le informazioni necessarie ai fini dell'utilizzo dei criteri di cui al precedente punto 2. Tale avviso è pubblicato nell'albo pretorio dei Comuni della Zona, nel Bollettino ufficiale della Regione Umbria e almeno in un quotidiano locale. Le manifestazioni di interesse degli organismi devono pervenire entro i successivi 30 giorni.

Decorso tale termine, nei successivi 60 giorni:

- I. una apposita commissione (nominata dall'Ufficio di Piano con atto del Comune capofila della Zona Sociale) esamina le candidature pervenute sulla base dei criteri di cui al precedente punto 2;
- II. l'Ufficio di Piano elabora una proposta complessiva di composizione del Tavolo zonale di concertazione e la sottopone all'approvazione della Conferenza di Zona;
- III. l'Ufficio di Piano chiede agli organismi individuati quali componenti del Tavolo la designazione nominativa dei rappresentanti;
- IV. la composizione del Tavolo zonale di concertazione, corredata dei nominativi dei rappresentanti degli organismi individuati, è definita con atto del Comune capofila della Zona Sociale ed è trasmessa al Servizio competente in materia sociale della Regione Umbria.

I rappresentanti del Tavolo zonale di concertazione durano in carica sino all'avvio della successiva fase programmatica del nuovo Piano sociale di Zona. I rappresentanti e gli organismi individuati possono essere sostituiti nei casi di impossibilità sopravvenuta, dimissioni, reiterate assenze ingiustificate alle riunioni o cessazione dell'attività dell'organismo rappresentato.

I Tavoli zonali di coprogettazione. Ai sensi dell'art. 275 del TU 11/2015, sono gli organismi partecipativi che contribuiscono, a livello della singola Zona Sociale, alla progettazione e alla valutazione della realizzazione degli interventi e dei servizi sociali programmati nel Piano sociale di Zona.

I soggetti di cui all'art. 1, commi 4 e 5, della L. 328/2000 (ONLUS; organismi della cooperazione; associazioni, enti di promozione sociale, fondazioni e organizzazioni di volontariato; enti di patronato; enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese; altri soggetti privati) sono invitati dalla Conferenza di Zona a partecipare ai Tavoli zonali di coprogettazione, previa sottoscrizione degli **accordi procedurali** di cui all'art. 11 della L. 241/1990 (attraverso i quali si realizzano forme di collaborazione pubblico/privato senza finalità di profitto nell'esercizio della funzione sociale) e sono, altresì, invitati dalla Conferenza di Zona, mediante avviso pubblico (pubblicato nell'albo

pretorio dei Comuni della Zona, nel Bollettino ufficiale della Regione Umbria e almeno in un quotidiano locale), a partecipare alla successiva **attuazione** del Piano sociale di Zona.

I laboratori di comunità. Presso la Zona Sociale sono attivati gruppi di lavoro tematici di tipo laboratoriale (luoghi della sperimentazione e della partecipazione) che hanno il compito di attivare e sviluppare le risorse e le competenze della comunità locale. Tali laboratori, che consentono la piena sperimentazione dell'integrazione fra risorse formali e informali, intendono dare piena attuazione alle pratiche di coprogettazione e al lavoro di comunità. I laboratori hanno, quindi, lo scopo di rafforzare modalità più dirette di coinvolgimento del territorio nell'ottica dell'*empowerment* comunitario, con particolare riferimento alla fase di programmazione. Aprire dei percorsi "strutturati" e "guidati" di *empowerment* di comunità significa, infatti, ripercorrere tutti i passaggi che sono necessari per tessere legami di condivisione assumendo un'ottica che vada oltre l'interesse individuale. Ciò può essere realizzato rileggendo il contesto in cui si opera, sviluppando nuove e positive forme di confronto tra le parti e provando a ricostruire un proficuo rapporto di fiducia tra cittadini e amministrazioni (tecnici e politici), ma anche tra i cittadini stessi, sempre meno coesi tra loro nell'attuale società "liquida". Tale modello partecipativo va sostenuto e promosso in tutti i singoli territori, per dare corpo a una programmazione in cui l'intera comunità diventa parte attiva nella definizione degli ambiti d'intervento e nella valorizzazione delle risorse.

La sottoscrizione, da parte di tutti i soggetti coinvolti, di specifici **patti di partecipazione**, che disciplinino gli impegni reciproci e le modalità della partecipazione, mira alla massima trasparenza nei processi di progettazione, al pieno coinvolgimento dei cittadini singoli o associati e alla valutazione dei risultati dei servizi di welfare. Dato il forte carattere sperimentale dell'azione, il Piano rinvia a un percorso di formazione indirizzato agli operatori delle Zone per acquisire un metodo di elaborazione partecipata del mutamento sociale (di mappatura sociale, di ripensamento degli equilibri sociali e dei conflitti), basato sullo studio di casi e finalizzato a comprendere meglio le comunità attuali e le possibili evoluzioni del welfare locale grazie all'apporto dei cittadini singoli o associati.

LE 12 ZONE SOCIALI DELL'UMBRIA e i Comuni Capofila

ZONA SOCIALE 1	ZONA SOCIALE 2	ZONA SOCIALE 3
<p>Città di Castello Citerna Lisciano Niccone Monte Santa Maria Tiberina Montone Pietralunga San Giustino Umbertide</p>	<p>Perugia Corciano Torgiano</p>	<p>Assisi Bastia Umbra Bettona Cannara Valfabbrica</p>
ZONA SOCIALE 4	ZONA SOCIALE 5	ZONA SOCIALE 6
<p>Marsciano Collazzone Deruta Fratta Todina Massa Martana Monte Castello di Vibio San Venanzo Todi</p>	<p>Panicale Castiglione del Lago Città della Pieve Magione Paciano Passignano sul Trasimeno Piegaro Tuoro sul Trasimeno</p>	<p>Norcia Cascia Cerreto di Spoleto Monteleone di Spoleto Poggiodomo Preci Sant'Anatolia di Narco Scheggino Vallo di Nera</p>
ZONA SOCIALE 7	ZONA SOCIALE 8	ZONA SOCIALE 9
<p>Gubbio Costacciaro Fossato di Vico Gualdo Tadino Scheggia e Pascelupo Sigillo</p>	<p>Foligno Bevagna Gualdo Cattaneo Montefalco Nocera Umbra Sellano Spello Trevi Valtopina</p>	<p>Spoleto Campello sul Clitunno Castel Ritaldi Giano dell'Umbria</p>
ZONA SOCIALE 10	ZONA SOCIALE 11	ZONA SOCIALE 12
<p>Terni Acquasparta Arrone Ferentillo Montefranco Polino San Gemini Stroncone</p>	<p>Narni Alviano Amelia Attigliano Avigliano Umbro Calvi dell'Umbria Giove Guarda Lugnano in Teverina Montecastrilli Otricoli Penna in Teverina</p>	<p>Orvieto Allerona Baschi Castel Giorgio Castel Viscardo Fabro* Ficulle Montecchio Montegabbione Monteleone d'Orvieto Parrano Porano</p>

**capofila per i piani d'intervento concernenti l'immigrazione ai sensi dell'art. 45 del D.lgs. 286/98*

3.4.3 Il Piano sociale di Zona

Il Piano sociale di Zona è lo strumento di governo dei servizi e delle attività sociali mediante il quale la Zona Sociale definisce gli indirizzi, gli obiettivi e le priorità per la programmazione nonché per la gestione degli interventi sociali e i criteri per la relativa attuazione.

La Regione intende sostenere l'attività di programmazione territoriale con i seguenti strumenti:

- la definizione di linee guida per l'elaborazione dei Piani di Zona al fine di fornire indicazioni sulle strutture organizzative, i processi e gli strumenti operativi di lavoro che sostengono la programmazione;
- il supporto e l'orientamento per uniformare i Piani territoriali agli indirizzi della programmazione regionale e per realizzare i processi di monitoraggio e valutazione attraverso la costituzione di un gruppo tecnico regionale, sulla scorta dell'esperienza maturata dalla figura del Promotore Sociale, anche al fine di migliorare l'efficienza e l'efficacia dell'offerta della rete sociale territoriale, di potenziare e sviluppare i processi di integrazione, di gestione associata dei servizi su scala sovra comunale, di sostenere i percorsi di concertazione e progettazione partecipata con il settore sanitario, le scuole e il privato sociale;
- l'introduzione di un **sistema di premialità** relativo al trasferimento delle risorse alle Zone Sociali che adottano il Piano sociale di Zona raggiungendo i target fissati dalla Regione (attivazione dell'Ufficio di Piano, costituzione del Tavolo zonale di concertazione...).¹²¹

Procedure per l'adozione del Piano sociale di Zona

1. Costituzione del Tavolo zonale di concertazione.

2. **Rilevazione dei bisogni** della Zona Sociale, a cura dell'Ufficio di Piano, mediante la raccolta e l'elaborazione dei dati necessari alla lettura del territorio, in termini di rischi e fragilità, ma anche di risorse e opportunità presenti al fine di stimare la domanda potenziale e mappare i servizi attivi sui territori di riferimento. In particolare, elaborazione del **profilo di comunità**, quale strumento indispensabile per un'analisi partecipata dei bisogni, delle problematiche e delle risorse di un territorio al fine di consentire la definizione, sia sul piano quantitativo che qualitativo, di indicatori e descrittori della Zona Sociale utili alla individuazione degli assi portanti del PdZ e delle sue aree prioritarie di intervento.

3. Elaborazione del Piano sociale di Zona (**PdZ**), da parte dell'Ufficio di Piano con il coinvolgimento del Tavolo zonale di concertazione ¹²², sulla base della rilevazione dei bisogni, del Piano Sociale Regionale e, ai fini dell'integrazione socio sanitaria, tenendo conto:

- del PRINA (Piano regionale integrato per la non auto sufficienza);¹²³
- del Piano attuativo delle aziende sanitarie regionali;¹²⁴
- del Programma delle Attività Territoriali (PAT) di distretto.¹²⁵

4. Il PdZ, previa descrizione dello stato di attuazione del precedente piano, individua:

- gli obiettivi strategici e le priorità d'intervento;
- le modalità organizzative dei servizi, delle prestazioni e degli interventi;
- le risorse umane, finanziarie e strumentali da utilizzare;

¹²¹ Si vedano l'art. 8, c. 3, lett. a) della L. 328/2000: "...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 dalla presente legge;" e l'art. 357, c. 1, lett. a) del TU 11/2015: "...il Fondo sociale regionale viene trasferito [...] in proporzione della popolazione residente e sulla base di elementi di ponderazione individuati dalla Giunta regionale.".

¹²² Si vedano gli artt. 1 e 19 della L. 328/2000 e gli artt. 271-275 del TU 11/2015.

¹²³ Di cui all'art. 326 del TU 11/2015.

¹²⁴ "Strumento di pianificazione mediante il quale le aziende sanitarie regionali regolano le proprie attività, in attuazione delle linee di indirizzo della programmazione regionale" (art. 14 del TU 11/2015).

¹²⁵ La programmazione dei servizi e delle prestazioni ad elevata integrazione sanitaria rientra nel Programma delle attività territoriali (art. 4, c. 2 del D.P.C.M. 14/02/2001 e art. 15 del TU 11/2015), basato sul principio della intersettorialità degli interventi, prevede la localizzazione dei servizi a gestione diretta, determina le risorse per l'integrazione socio-sanitaria e le quote rispettivamente a carico dell'unità sanitaria locale e dei Comuni, nonché la localizzazione dei presidi per il territorio di competenza (art. 3 quater, c. 3 del D.lgs. 502/92). Il PAT si inserisce nel sistema programmatico socio-sanitario e si coordina con quanto previsto dal Piano sociale di Zona relativamente agli interventi sociali. Costituisce parte integrante del PAT il Programma operativo del Piano regionale integrato per la non autosufficienza di cui all'articolo 326 del TU 11/2015 della l.r. 9/2008 (art. 15 del TU 11/2015).

- le risorse finanziarie, strutturali e professionali, con particolare riferimento alle quote di risorse poste a carico dei singoli comuni (tenendo conto delle caratteristiche demografiche, economiche, sociali e geomorfologiche dei territori), delle Aziende Unità Sanitarie Locali e degli altri soggetti firmatari dell'Accordo di programma, prevedendo anche risorse vincolate per il raggiungimento di particolari obiettivi;
- le modalità di integrazione degli interventi e dei servizi sociali con quelli sanitari ed educativi;
- le modalità di rilevazione dei dati nell'ambito dei sistemi informativi;
- le modalità per la collaborazione dei servizi territoriali con i soggetti operanti nell'ambito della solidarietà sociale e con le altre risorse della comunità.

5. Il PdZ, entro 30 giorni dall'adozione da parte della Conferenza di Zona, è trasmesso al servizio competente in materia sociale della Giunta regionale che esprime, entro ulteriori 30 giorni, parere obbligatorio anche ai fini di garantire: la coerenza con il Piano Sociale Regionale e con gli altri atti di cui al punto 3; la necessaria omogeneità nella definizione dei Piani sociali di Zona e nell'offerta dei servizi; una efficace integrazione socio sanitaria; l'equità nella distribuzione territoriale delle risorse e il raccordo con le altre politiche locali.

6. Il PdZ è sottoscritto per adesione, mediante **accordo di programma** ai sensi del comma 2 dell'articolo 19 della L. 328/2000, dai soggetti che hanno partecipato al Tavolo zonale di concertazione e che ne condividono i contenuti, nonché dalla Regione Umbria e dall'Azienda Unità Sanitaria Locale. Con l'accordo di programma le parti si impegnano a concorrere al perseguimento degli obiettivi del Piano sociale di Zona.

7. Coprogettazione dei servizi e degli interventi da parte dei Tavoli zonali di coprogettazione, previa sottoscrizione degli accordi procedurali.

8. Attivazione dei Laboratori di comunità.

9. Attuazione del Piano sociale di Zona da parte dei soggetti di cui all'art. 1, commi 4 e 5, della L. 328/2000, invitati dalla Conferenza di Zona mediante avviso pubblico.

3.4.4 L'Ufficio della Cittadinanza

Il secondo Piano sociale regionale, in continuità con il primo, individuava, quale livello essenziale del welfare leggero, gli Uffici della Cittadinanza presso le Zone Sociali, presidi territoriali di contatto con l'utenza e presa in carico delle persone e delle famiglie in un'ottica di servizio pubblico e universale. L'Ufficio della Cittadinanza veniva, infatti, definito la "*porta unica di accesso*" alla rete territoriale dei servizi, con un valore strategico per la programmazione territoriale.

Oggi, gli Uffici della Cittadinanza sono capillarmente distribuiti sul territorio (1 ogni 20 mila abitanti con uno scarto di +/- 20%: min. 16.000, max 24.000 abitanti) e, a seguito della sperimentazione avviata con il primo Piano sociale regionale, nonché dell'adozione di Linee guida, è stata prevista la presenza sul territorio regionale di 35 uffici della cittadinanza (DGR n. 848/2008). Le esperienze condotte in questi anni hanno messo in luce i punti di forza e di criticità di tali servizi: da un lato essi si configurano come luoghi di primo contatto con la cittadinanza, orientati a fare i conti con i bisogni mutevoli delle persone e delle famiglie (front-office); dall'altro, l'aumento della complessità dei bisogni ne ha, di fatto, spostato l'attività sulla presa in carico delle situazioni problematiche, indebolendone la capacità di lavorare, con un logica preventiva, insieme alla comunità locale, sui profili di rischio della popolazione.

In presenza di una progressiva diminuzione delle risorse pubbliche per gli interventi sociali e di un incremento della fragilità delle persone e delle famiglie, va avviata una riflessione partecipata sulla natura degli Uffici della Cittadinanza, sulle loro funzioni e sulle attività che essi devono garantire. Proprio la crisi che stiamo attraversando, come Paese e come Regione, rende indispensabile riqualificare gli Uffici della Cittadinanza affinché essi siano in grado di assolvere compiutamente la funzione di cerniera tra il sistema pubblico, la rete dei servizi territoriali e la comunità locale, con l'obiettivo di intercettare i bisogni, promuovere azioni di prevenzione, attivare le risposte possibili per accompagnare le persone fragili o in difficoltà a recuperare la propria autonomia possibile. Si tratta non solo di rivedere gli standard di riferimento degli Uffici della Cittadinanza, ma anche, e soprattutto, di identificarli e riqualificarli quali nodi della rete dei servizi territoriali in grado di operare sul fronte dell'informazione al cittadino, dell'ascolto,

dell'accompagnamento nelle situazioni di fragilità, della promozione della rete tra servizi e organizzazioni, formali e informali, della comunità territoriale.

Gli Uffici della Cittadinanza rappresentano, quindi, una frontiera del cambiamento delle politiche sociali e socio-sanitarie, sempre più orientate a sviluppare le reti comunitarie, nonché azioni di prevenzione dei rischi nelle fasi critiche della vita. Ciò va sviluppato con un approccio che veda i servizi (anche quelli specialistici) connessi con tutte le altre risorse che concorrono a sostenere il benessere delle persone e delle famiglie. Sul piano dell'integrazione socio-sanitaria, il rapporto tra gli Uffici della Cittadinanza e i punti di accesso dei Distretti sanitari sembra aver prodotto risultati positivi. Al fine di implementare la qualità dell'integrazione socio-sanitaria occorre approfondire l'analisi dei punti di forza e di debolezza, anche in riferimento alla circolarità del processo decisionale tra territorio e livelli superiori: il Piano sociale di Zona deve essere considerato come lo strumento per migliorare la governance e chiarire i processi decisionali, in coerenza con il PAT (Piano attuativo regionale) che definisce il modello di integrazione socio-sanitaria. La definizione dei nuovi Piani sociali di Zona, pertanto, deve essere l'occasione per promuovere un'innovazione degli Uffici della Cittadinanza. Al fine di garantire la necessaria omogeneità su tutto il territorio regionale, occorre avviare un processo condiviso tra Regione e Zone Sociali che preveda la definizione di livelli minimi di servizio degli Uffici di cittadinanza, nonché percorsi formativi comuni.

Gli obiettivi e le finalità dell'innovazione degli Uffici della Cittadinanza sono:

- ridefinire il bacino territoriale ottimale (anche in base alle caratteristiche demografiche e morfologiche del territorio) e definire il rapporto tra Uffici della Cittadinanza e Punti di ascolto e contatto;
- riflettere sulle funzioni e sulle attività adeguate a soddisfare i bisogni della comunità, al fine di:
 - favorire l'identificazione di risposte flessibili, personalizzate e multidimensionali, che superino l'appiattimento dei servizi sulle prestazioni;
 - promuovere la prevenzione del disagio e i processi di autonomia e di inclusione sociale;
 - valorizzare e sostenere le risorse delle persone, delle famiglie e del territorio evitando, ove possibile, l'inserimento delle persone fragili in istituti;
 - valorizzare l'integrazione con gli sportelli immigrazione, anche con l'utilizzo di risorse europee;
 - sviluppare e potenziare sistemi di partecipazione dei cittadini e di nuovi soggetti anche non convenzionali, in modo da favorire un miglior utilizzo delle risorse pubbliche e private e una maggiore corrispondenza tra problemi e soluzioni;
- ripensare il modello organizzativo della rete del servizio e gli standard del personale. Ciò richiede anche un approfondimento sui profili professionali garantiti e, ove possibile, sul rapporto ottimale popolazione target/operatore;
- rafforzare l'approccio basato sul lavoro di équipe e individuare nell'Ufficio della Cittadinanza il luogo privilegiato in cui sviluppare l'integrazione delle professioni;
- rafforzare con modalità organizzative condivise e formalizzate l'integrazione con i servizi educativi e socio-sanitari territoriali, con le funzioni che erano proprie della Provincia e con gli organi giudiziari e della giustizia minorile, anche attraverso il trasferimento delle buone prassi sperimentate in alcune Zone Sociali;
- avviare un processo di evoluzione e informatizzazione della scheda di accesso al Servizio, che supporti le funzioni di informazione e ascolto, nonché i processi di accompagnamento delle persone e delle famiglie nella rete dei servizi, attraverso la "Cartella sociale informatizzata";
- rafforzare le funzioni di promozione e informazione ai cittadini sulle opportunità e le risorse, formali e informali, presenti nelle Zone Sociali, così da rendere fruibile il capitale sociale del territorio di riferimento, anche attraverso l'implementazione di strumenti informatici dedicati;
- avviare percorsi sperimentali, specialistico-settoriali, di risposta ai bisogni emergenti, anche coinvolgendo il Terzo settore.

Tali percorsi partecipati di riflessione e ridefinizione degli Uffici della Cittadinanza dovranno necessariamente essere accompagnati da processi di formazione del personale che opera in tali servizi, al duplice scopo di condividere gli approcci e i modelli d'intervento e di fornire gli strumenti necessari a svolgere i compiti previsti in modo adeguato e territorialmente omogeneo. Tale formazione potrà anche essere sostenuta con specifiche risorse dei fondi strutturali europei.

3.5 IL PERCORSO DI ACCREDITAMENTO

La legge regionale n. 26/09 (confluita nel TU LR 11/2015) e le successive disposizioni della Giunta Regionale definiscono il percorso di accreditamento dei servizi sociali e socio-sanitari come un processo di selezione dei soggetti che erogano servizi sociali nel territorio regionale. La finalità del percorso di accreditamento dei servizi sociali e socio-sanitari è quella di assicurare un elevato standard qualitativo dei servizi e delle strutture interessate e regolare i rapporti tra committenti pubblici e soggetti produttori, migliorando quegli aspetti dell'attuale procedura di selezione dei fornitori che non valorizzano la specificità dei servizi alla persona e non favoriscono la stabilità e la qualificazione gestionale. Il sistema di accreditamento richiede precise garanzie sulla continuità assistenziale, sulla qualità e sulla gestione unitaria dei servizi, che sono il presupposto per l'instaurazione di rapporti con il servizio pubblico. L'accredimento, inoltre, ha anche la funzione di garantire al cittadino che riceve i servizi da un soggetto accreditato di ottenere servizi dotati di standard qualitativi certi, periodicamente verificati e sottoposti a processi di controllo. E, pertanto, seppur in linea generale, più affidabili ed efficaci. L'organizzazione che produce servizi accreditati si sottopone, quindi, a un regime di controllo amministrativo e tecnico il cui obiettivo non è semplicemente la verifica del rispetto delle normative di base, ma una più approfondita indagine sul modello organizzativo adottato, sulle competenze utilizzate, le tecnologie e le strutture messe a disposizione e, dunque, complessivamente, sulla qualità che tali fattori, interagendo fra loro, assicurano al servizio.

Per garantire il superamento di rigidità e approcci legati al precedente contesto è decisiva la consapevolezza in tutti i soggetti (livello politico e tecnico della committenza pubblica, soggetti gestori, organizzazioni sindacali, associazioni di rappresentanza degli utenti) del nuovo ruolo cui sono chiamati dal sistema di accreditamento. Gli *step* del percorso di accreditamento che la Giunta regionale ha realizzato sono relativi all'implementazione di un percorso partecipato per l'individuazione del modello di accreditamento per l'assistenza domiciliare integrata e per i servizi residenziali e semi- residenziali per minori, al fine di regolare e migliorare il sistema di offerta, garantendo maggiore qualità, equità, appropriatezza ed efficacia.

Nell'ottica della messa a regime del sistema, si rende, inoltre, necessaria una verifica del percorso svolto al fine di valutare la necessità di eventuali adeguamenti e aggiustamenti. Parallelamente al lavoro sugli standard per l'accredimento, va, infine, realizzata una riflessione sui costi dei servizi per arrivare a definire gli standard sostenibili a livello economico.

Il grande lavoro di riflessione avviato sul disegno del nuovo modello di accreditamento e di autorizzazione voluto dalla Regione Umbria, ha fatto emergere alcuni aspetti per i quali sarebbe necessario un ulteriore confronto, riflessione e, infine, la presa di una decisione.

3.6 LIVEAS, MACRO LIVELLI E OBIETTIVI DI SERVIZIO

Com'è noto, mentre, in campo sanitario, i Livelli essenziali di assistenza (LEA) definiscono nel dettaglio le attività, i servizi e le prestazioni che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini, i Livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEP) non sono ancora stati determinati da una normativa statale.

La riforma del Titolo V della Costituzione (L. 3/2001) ha assegnato alle Regioni la competenza legislativa residuale per le materie dei servizi sociali, nel rispetto della competenza esclusiva e trasversale dello Stato - art. 117, c. 2, m) della Costituzione - nella determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni (LEP), che, concernendo il soddisfacimento di diritti civili e sociali, devono essere garantiti, con carattere di genericità, a tutti gli aventi diritto (sentenza Corte Cost. 50/2008).¹²⁶

I Livelli essenziali dei diritti sociali – definiti livelli essenziali delle prestazioni (LEP), livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS) o livelli essenziali di assistenza sociale (LIVEAS) - sono l'insieme degli interventi, sotto forma di beni e servizi, erogabili nei limiti delle risorse dei Fondi dedicati, tenuto conto delle risorse ordinarie già destinate dalle regioni e dagli enti locali alla spesa sociale. L'art. 22 della Legge 328/2000 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato dei servizi sociali) individua gli interventi che

¹²⁶ Ciò comporta che la definizione dei LEP deve comunque essere condivisa con le regioni e che non sono consentiti finanziamenti a destinazione vincolata, in quanto ciò si risolverebbe in uno strumento indiretto, ma pervasivo, di ingerenza dello Stato nell'esercizio delle funzioni delle Regioni e degli enti locali, nonché di sovrapposizione di politiche e di indirizzi governati centralmente a quelli legittimamente decisi dalle Regioni negli ambiti materiali di propria competenza (sentenza Corte Cost. 423/2004).

”costituiscono il livello essenziale delle prestazioni sociali erogabili sotto forma di beni e servizi secondo le caratteristiche ed i requisiti fissati dalla pianificazione nazionale, regionale e zonale”. Gli interventi sono:

a) misure di contrasto della povertà e di sostegno al reddito e servizi di accompagnamento, con particolare riferimento alle persone senza fissa dimora;

b) misure economiche per favorire la vita autonoma e la permanenza a domicilio di persone totalmente dipendenti o incapaci di compiere gli atti propri della vita quotidiana;

c) interventi di sostegno per i minori in situazioni di disagio tramite il sostegno al nucleo familiare di origine e l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare e per la promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza;

d) misure per il sostegno delle responsabilità familiari, ai sensi dell'articolo 16 della Legge 328/2000, per favorire l'armonizzazione del tempo di lavoro e di cura familiare;

e) misure di sostegno alle donne in difficoltà per assicurare i benefici disposti dal regio decreto-legge 8 maggio 1927, n. 798, convertito dalla legge 6 dicembre 1928, n. 2838, e dalla legge 10 dicembre 1925, n. 2277, e loro successive modificazioni, integrazioni e norme attuative;

f) interventi per la piena integrazione delle persone disabili ai sensi dell'articolo 14 della Legge 328/2000; realizzazione, per i soggetti di cui all'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, dei centri socio-riabilitativi e delle comunità-alloggio di cui all'articolo 10 della citata legge n. 104 del 1992, e dei servizi di comunità e di accoglienza per quelli privi di sostegno familiare, nonché erogazione delle prestazioni di sostituzione temporanea delle famiglie.

g) interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio, per l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare, nonché per l'accoglienza e la socializzazione presso strutture residenziali e semiresidenziali per coloro che, in ragione della elevata fragilità personale o di limitazione dell'autonomia, non siano assistibili a domicilio;

h) prestazioni integrate di tipo socio-educativo per contrastare dipendenze da droghe, alcol e farmaci, favorendo interventi di natura preventiva, di recupero e reinserimento sociale;

i) informazione e consulenza alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi e per promuovere iniziative di auto-aiuto.

Le prestazioni da erogare sono:

a) servizio sociale professionale e segretariato sociale per informazione e consulenza al singolo e ai nuclei familiari;

b) servizio di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari;

c) assistenza domiciliare;

d) strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali;

e) centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario.

L'esigenza di adeguare tali disposizioni alla riforma costituzionale del 2001 (nel nuovo art. 117, comma 2, lett. m), si afferma che lo Stato ha potestà legislativa esclusiva in materia di “*determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale*”) è stata alla base dell'approvazione dell'art. 46, comma 3, della Legge 289/2002 (“*nei limiti delle risorse ripartibili del Fondo nazionale per le politiche sociali, [...] sono determinati i livelli essenziali delle prestazioni da garantire su tutto il territorio nazionale*”) che, al fine di predisporre uno strumento per l'adozione dei livelli essenziali delle prestazioni nella materia dei servizi sociali, ha disciplinato ex novo la procedura per la loro approvazione, indicando i vincoli posti dalla finanza pubblica, il potere di proposta rimesso al Ministro del lavoro e delle politiche sociali, il concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, e l'intesa con la Conferenza unificata. È stata così riformata la precedente regolamentazione prevista dalla L. 328/2000, dal momento che la natura della nuova competenza regionale, di tipo residuale e non più concorrente, risultava incompatibile con la previsione di un piano statale nazionale e con l'indicazione da parte dello Stato di principi ed obiettivi di politica sociale, nonché delle caratteristiche e dei requisiti delle prestazioni sociali comprese nei livelli essenziali (sentenza Corte Cost. 296/2012). Successivamente, è intervenuta la Legge delega 42/09 che affida ad apposita legge tale determinazione, non inserendola come passo obbligato nel processo di attuazione del federalismo fiscale: tale legge, ad oggi, non è ancora neppure stata abbozzata. In un'ottica universalistica tali norme si propongono di garantire un livello di uguale godimento dei diritti sociali (e civili) in tutto il territorio nazionale: lo Stato individua, con norme proprie e in

modo uniforme, i livelli essenziali delle prestazioni relative ai diritti civili e sociali e lascia alle Regioni la facoltà di definire le modalità di organizzazione dei servizi e la possibilità di prevedere livelli ulteriori di assistenza, così da garantire la differenziazione e l'adeguatezza degli interventi nei diversi territori.

I livelli essenziali definiscono il contenuto dell'esigibilità dei diritti civili e sociali, e l'esigibilità dei diritti non può riferirsi solamente a prestazioni ma comprende necessariamente anche le complesse attività legate all'accesso e alla fruizione dei servizi. Il termine essenziale fa riferimento a ciò che è necessario, indispensabile a soddisfare un determinato bisogno fondamentale, quindi, strettamente legato alla condizione della persona verso cui si dirige la prestazione. Lo stesso Ministero ha precisato che non si può interpretare come sinonimo di minimo, erogato compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili: i livelli essenziali mettono in evidenza profili di diritti che devono essere considerati incompressibili.

La determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni è, dunque, per le ragioni esposte, prerogativa dello Stato, e va attuata con norma di legge. La loro concreta attuazione è compito delle Regioni, Province autonome e dei Comuni, nell'esercizio delle rispettive funzioni normative, programmatiche, amministrative, gestionali. Nessuna norma, comunque, impedisce a Regioni, Province autonome e Comuni di disciplinare e realizzare i loro livelli essenziali in assenza di precise disposizioni dello Stato.

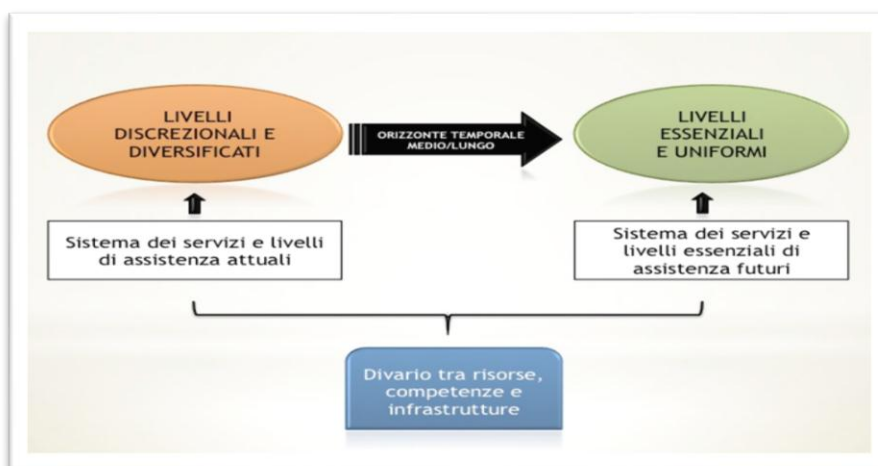
In questa situazione quasi tutte le regioni italiane presentano nel loro impianto normativo una spinta verso la definizione dei LIVEAS, in quanto strumento necessario per la creazione di un sistema razionale di offerta di servizi e prestazioni. Il riferimento ai LIVEAS è infatti presente in tutte le leggi di riordino regionali, che non si discostano significativamente dalla legge nazionale nell'elencare misure e attività che devono essere garantite. L'indicazione della tipologia di servizi, che devono assicurare i livelli essenziali di assistenza, è invece presente solo in alcune leggi regionali (Calabria, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Piemonte e Puglia), la Toscana e la Liguria operano un rinvio al piano sociale regionale.

Il secondo Piano sociale della Regione Umbria contiene un primo tentativo di definizione di livelli essenziali ed uniformi di assistenza sociale. L'auspicata fase di messa a regime, però, non è mai stata avviata. L'effettivo utilizzo dei LIVEAS non può prescindere da un'ampia condivisione con tutti i soggetti interessati sin dalla fase della individuazione e, inoltre, non può non scaturire da una puntuale rilevazione dei bisogni sociali.

Con questo Piano la Regione Umbria intende assumersi la responsabilità di costruire (in modo partecipato e condiviso) e ridefinire i livelli essenziali degli interventi e delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali da garantire su tutto il territorio, in analogia con quanto già fatto da altre regioni e in attesa che il livello statale legiferi in proposito, perché vi sono condizioni sociali e relativi bisogni tanto pregiudizievole per le persone e le famiglie da minare la coesione sociale e che rendono non più procrastinabile la definizione dei livelli essenziali; vi sono, inoltre, istanze equitative, anche fra i diversi territori, che chi ha responsabilità di governo non può ignorare e che richiedono la definizione di standard universali. Per l'individuazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali, lo Stato ha stabilito: le aree d'intervento (art. 22 della L. 328/2000); le categorie di utenti; l'ambito territoriale; i limiti posti dalle risorse rese disponibili dallo Stato, dalle Regioni e dagli Enti Locali. Diverse Regioni hanno individuato gli interventi sociali erogabili sul loro territorio, seguendo lo schema suddetto, all'interno delle seguenti aree: Servizio sociale professionale; Assistenza domiciliare; Assistenza semiresidenziale; Assistenza residenziale; Pronto intervento sociale. I livelli essenziali possono essere definiti con forme e contenuti diversi, configurando diritti soggettivi, standard quantitativi o qualitativi di servizi e prestazioni, entità di risorse impegnate per certe aree/popolazioni o pro-capite. È opportuno che siano definiti e assunti secondo una logica processuale, prevedendo soglie successive da conseguire in certi tempi, che saranno anche differenziate per aree con diverse situazioni di partenza. L'obiettivo è comunque quello di arrivare, pur con diversa rapidità, a soglie essenziali valide per tutti, o differenziate solo in ragione di sostanziali diverse caratteristiche ed esigenze delle popolazioni e dei territori.

Il raggiungimento di questo traguardo è un processo articolato in due fasi:

1. rilevazione del *gap* tra gli standard considerati ideali e la situazione concreta dei territori, al fine di rendere effettivamente attuabili gli interventi e le prestazioni definire dai LIVEAS regionali;
2. individuazione dei tempi e delle risorse necessarie al raggiungimento dei LIVEAS regionali attraverso la definizione del piano pluriennale di sviluppo per l'attuazione dei LIVEAS.



L'implementazione incrementale dei LIVEAS regionali

Per colmare il gap, il Piano propone di agire lungo due direttrici.

La prima è quella del processo di costruzione dei livelli essenziali, che dovrà essere:

- **graduale:** date le risorse attuali e la differenziazione degli interventi a livello di zone sociali, la realizzazione dei livelli essenziali dovrà avvenire in un arco temporale di medio e lungo periodo;
- **condiviso:** la definizione dei livelli essenziali dovrà avvenire con il coinvolgimento attivo dei Comuni e di tutti i soggetti che operano a vario titolo nel sistema dei servizi sociali territoriali.;
- **razionale:** cioè “intrinsecamente ragionevole”, implicando modifiche fattibili alla struttura della rete dei servizi e privilegiando l’individuazione di soluzioni standard (ovvero non eccezionali);
- **adeguato:** si da non comportare un onere sproporzionato nei mezzi e nelle risorse, evitando, al contempo, la mera ricerca dell’economicità della misura.

La seconda direttrice è quella della qualificazione dei livelli di assistenza attraverso:

1. L’accesso universalistico-selettivo. Le politiche sociali pubbliche devono possedere il carattere dell’universalismo per garantire a tutti i cittadini le stesse opportunità di accesso, informazione, orientamento e accompagnamento. Un universalismo che, ad ogni modo, non esclude interventi che possano essere selettivi, in base ai livelli uniformi di ISEE, per l’accesso e la compartecipazione alla spesa e tarati sul livello di gravità del problema.

2. L’approccio multidimensionale. La condizione di povertà di un individuo o di una famiglia non dipende esclusivamente dalla sua disponibilità economica, ma dall’intreccio di diverse dimensioni che possono determinare l’insorgere di processi di esclusione sociale e possono rallentare o impedire quelli di inclusione. In un approccio di tipo multidimensionale entrano in gioco le difficoltà personali, la struttura del contesto sociale, le interazioni con il mondo esterno, le opportunità e le potenzialità che il contesto, la rete ed i servizi possono offrire. Pertanto, il fatto che si valuti ogni individuo, accertandone il livello effettivo di difficoltà, consente di determinare la sua situazione in modo esaustivo ed olistico. Un tale approccio ci consente di spostare l’attenzione dalla mancanza alle opportunità, dalla specificità della problematica alla necessità di avviare un processo, dalla necessità di immettere continuamente risorse alla riattivazione di capacità e potenzialità individuali e di contesto. In questa nuova dimensione, l’intervento che sino ad oggi si è centrato sulla erogazione di prestazioni riparative e di sostegno, si concentra sul supporto al processo, su percorsi di accompagnamento alla riscoperta delle proprie capacità e delle opportunità che offre il proprio ambiente sociale. L’innovazione si colloca sulla rimodulazione della relazione di aiuto. Una relazione che, a seguire la fase diagnostica e valutativa, non si gioca sulle sole possibilità di erogare risorse (*cash o kind*), ma, soprattutto, su processi che consentano di attivare o riattivare le capacità individuali e comunitarie.

3. I percorsi individualizzati di uscita (progetti personalizzati). Lavorare su percorsi individualizzati significa prima di tutto lavorare per progetti considerando i bisogni delle persone e la loro modificazione nel tempo. L’impostazione corretta è strettamente legata al sistema di valutazione del bisogno che permette di comprendere le diverse dimensioni per verificare nel tempo se, e in quale misura, gli interventi e le prestazioni effettuate abbiano consentito di raggiungere gli obiettivi prefissati. Lavorare per progetti non ha

nulla a che fare con un approccio di tipo prestazionale e burocratico, ma ha come unica finalità la promozione del benessere dell'individuo. A fronte di una difficoltà generale, dovuta alla crisi economica, una buona progettazione deve proporsi di prevedere le eventuali difficoltà da superare, di contestualizzare le azioni e gli obiettivi, di destinare le risorse disponibili non a prestazioni, ma a risultati valutabili e misurabili e, infine, di verificare l'azione di ciascun soggetto che interviene nel progetto stesso.

4. Il lavoro di comunità. La ricerca costante di una maggiore efficienza delle politiche pubbliche e le nuove domande di servizi da parte dei cittadini, spingono l'operatività sociale verso un approccio centrato sull'empowerment, che considera la comunità locale come soggetto/attore e non come un semplice destinatario o bacino di utenza. Gli strumenti sono costruiti e impiegati attorno all'idea di far leva sulle risorse della comunità locale, di favorirne la crescita, l'identità, l'autonomia e la responsabilità. Ciò presuppone la costruzione di un "welfare civile", caratterizzato da "una sorta di circolarità virtuosa dove la comunità locale impara a prendersi cura dei problemi che si aprono al suo interno utilizzando tutti gli strumenti a sua disposizione, senza che ciò significhi una deregolazione o una devoluzione di responsabilità dal pubblico al privato. In un tale approccio le reti, diventano strategiche come strumento di aiuto nella vita quotidiana delle famiglie così come nella conciliazione dei tempi di vita e dei tempi di lavoro [...]. Porre al centro del welfare dell'Umbria, le famiglie e le reti, sociali e comunitarie, non significa, naturalmente, mortificare i diritti dell'individuo e l'autonomia della persona, che vanno promossi e tutelati, ma occorre riconoscere come proprio nelle famiglie e nelle reti si giochi la forza di coesione della comunità regionale; lì si manifestano i principali cambiamenti sociali; lì si addensano le criticità sociali più rilevanti; lì occorre intervenire per rafforzare le agenzie primarie di ben-essere della persona."¹²⁷

La figura che segue riassume le indicazioni per costruire e per riqualificare il sistema dei livelli essenziali della Regione Umbria.



Infine, c'è da considerare che, nell'individuare i LIVEAS della Regione Umbria, non si può prescindere dalla griglia di riferimento nazionale che individua i Macro livelli delle aree di intervento. Infatti, con DM del 21/02/2014, relativo alla ripartizione delle risorse finanziarie afferenti al Fondo nazionale per le politiche sociali per l'anno 2014, sono stati individuati i Macro livelli delle aree di intervento e i rispettivi obiettivi di servizio sulla base dei quali "le Regioni si impegnano a programmare gli impieghi delle risorse loro destinate per le aree di utenza e secondo i macro-livelli e gli obiettivi di servizio indicati... Le Regioni si impegnano altresì a monitorare e rendicontare al Ministero gli interventi programmati a valere sulle risorse loro destinate secondo la medesima struttura"

Macro livelli delle aree di intervento e Obiettivi di servizio:

- **SERVIZI PER L'ACCESSO E LA PRESA IN CARICO DA PARTE DELLA RETE ASSISTENZIALE**
Accesso, presa in carico, pronto intervento sociale
- **SERVIZI E MISURE PER FAVORIRE LA PERMANENZA A DOMICILIO**
Assistenza domiciliare, servizi prossimità
- **SERVIZI PER LAPRIMA INFANZIA E SERVIZI TERRITORIALI COMUNITARI**

¹²⁷ Secondo piano sociale regionale, Regione Umbria, pp. 101-107

Asili nido e altri servizi per la prima infanzia, centri diurni e altri servizi territoriali comunitari

➤ **SERVIZI TERRITORIALI A CARATTERE RESIDENZIALE PER LE FRAGILITÀ**

Comunità/Residenze a favore dei minori e persone con fragilità

➤ **MISURE DI INCLUSIONE SOCIALE – SOSTEGNO AL REDDITO**

Interventi/Misure per facilitare inclusione e autonomia, Misure di sostegno al reddito

Alle aree d'intervento sono collegati i relativi sistemi informativi: Sistema Informativo sulla cura e la protezione dei bambini e delle loro famiglie (SIMBA), Sistema Informativo degli interventi per le persone non autosufficienti (SINA), Sistema Informativo sugli interventi e servizi sociali a contrasto della povertà e dell'esclusione sociale (SIP).

3.7 ISEE

L'ISEE è lo strumento introdotto dall'art. 1 del D.lgs. 109/98 per l'accesso a numerose prestazioni socio-assistenziali nazionali e locali. L'ISEE è utilizzato anche per stabilire la compartecipazione al costo di servizi destinati alla pluralità dei soggetti, come avviene per le prestazioni relative al diritto allo studio universitario o agli asili nido, mentre non viene utilizzato per l'accesso a prestazioni monetarie quali: assegni sociali, integrazione al minimo, maggiorazione sociale delle pensioni, assegno e pensione sociale. Come disposto dall'art. 5 del D.L. 201/11, il D.P.C.M. 159/13 ha riformato l'ISEE, rivedendo le modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'indicatore. Il nuovo ISEE adotta una nozione di reddito disponibile in grado di migliorare la capacità selettiva dell'indicatore mediante una maggiore valorizzazione della componente patrimoniale; considera le caratteristiche dei nuclei familiari con carichi particolarmente gravosi, come le famiglie numerose - con tre o più figli - e quelle con persone con disabilità; consente una differenziazione dell'indicatore in riferimento al tipo di prestazione richiesta e riduce l'area dell'autodichiarazione, consentendo di rafforzare i controlli e ridurre le situazioni di accesso indebito alle prestazioni agevolate.

Introdotta nel 1998 per superare i criteri di selettività basati sul mero reddito imponibile Irpef, l'Isee (**Indicatore della Situazione Economica Equivalente**) consiste in una combinazione di reddito e patrimonio, valutata a livello familiare mediante una scala di equivalenza costruita con coefficienti che tengono conto della composizione familiare. La sua applicazione ha, tuttavia, fatto emergere alcuni problemi e favorito l'insorgere di comportamenti opportunistici, anche a causa di un sistema di controlli rivelatosi insufficiente a contrastare il fenomeno delle false dichiarazioni.

La Legge n. 214/2011 aveva fissato alcuni criteri di riforma per superare tali problemi:

- 1) l'inclusione nel calcolo dell'ISEE dei redditi fiscalmente esenti;
- 2) il miglioramento della capacità selettiva tramite una maggiore valorizzazione del patrimonio;
- 3) la differenziazione dell'ISEE secondo il tipo d'intervento al fine di renderne più flessibile l'applicazione;
- 4) il potenziamento dei controlli.

Il D.P.C.M. del 3 dicembre 2013, n. 159 "*Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)*", ha recepito quanto disposto dalla legge n. 214/2011.

Tale riforma attribuisce all'ISEE lo stato di "livello essenziale delle prestazioni", ossia di metro unificato, sull'intero territorio nazionale, di valutazione della condizione economica dei richiedenti prestazioni sociali agevolate, ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione. Il calcolo dell'indicatore è differenziato a seconda del tipo di prestazione ed è previsto che in particolari condizioni (a causa, ad esempio, della perdita del lavoro), si possa definire un "ISEE corrente", riferito a un periodo più ravvicinato al momento della richiesta della prestazione. Il nuovo Dpcm stabilisce anche che i redditi esenti Irpef concorrono al calcolo dell'ISEE, pur concedendo alle famiglie in cui siano presenti disabili di godere di una franchigia che varia a seconda delle "disabilità medie", "disabilità gravi" e "non autosufficienze".

Per le prestazioni di natura socio-sanitaria erogate in ambiente residenziale a ciclo continuativo si applicano nuove regole di calcolo al fine di differenziare la condizione economica dell'anziano non autosufficiente che ha figli non più appartenenti al nucleo familiare, ma che possono comunque 'prendersi cura' dell'assistito (in qualità di tenuti agli alimenti e in considerazione dei propri carichi familiari diretti), da quella di chi non ha alcun sostegno prossimo. Al contrario, per le prestazioni non residenziali viene data la possibilità di considerare nel nucleo familiare del beneficiario unicamente il coniuge e i figli, escludendo altri eventuali

componenti della famiglia anagrafica. Per le prestazioni agevolate rivolte a persone di minore età, il decreto tiene conto della condizione economica di entrambi i genitori in modo tale da poter differenziare la situazione del nucleo familiare in cui un genitore è davvero solo, da quella in cui un genitore ha semplicemente una residenza anagrafica diversa da quella dell'altro genitore.

Infine, viene potenziata l'attività di controllo, sia ex-ante sia ex-post, e si dispone che l'Agenzia delle Entrate effettui controlli sostanziali, secondo liste selettive. Per contrastare più efficacemente il fenomeno delle dichiarazioni non veritiere, è prevista, inoltre, la riduzione delle aree di autodichiarazione (non solo per il reddito ma anche per il patrimonio), l'incrocio delle diverse banche dati fiscali e contributive (Inps, Agenzia delle Entrate, eccetera) e l'integrazione di informazioni a livello nazionale e locale.

L'utilizzo dell'ISEE è un obbligo per i Comuni, ai quali spetta la determinazione delle soglie per l'accesso alle prestazioni o per la compartecipazione ai costi. Inoltre, la legge regionale n. 26/2009, all'art. 37 prevede che la Regione *“stabilisce, con proprio atto, la compartecipazione alla copertura del costo degli interventi sociali tenendo conto delle condizioni economiche degli utenti attraverso l'applicazione dei criteri per la determinazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) previsti dalle vigenti disposizioni nazionali e regionali e dal Piano sociale regionale”*.

A seguito della riforma, che ha fornito in modo uniforme e vincolante il sistema di calcolo dell'ISEE (ovvero non c'è autonomia di intervento da parte del legislatore regionale), la Regione dovrà:

- **promuovere l'adozione di criteri regionali omogenei sulla partecipazione alla spesa** da parte dei cittadini, sia nella determinazione dei criteri per l'esenzione dal pagamento sia nella definizione delle quote di compartecipazione alle tariffe, nel rispetto delle competenze e dell'autonomia decisionale degli Enti Locali, stabilendo soglie ISEE minime e massime per la compartecipazione, ove prevista, al costo del servizio da parte dell'utente;

- **accompagnare i Comuni nella applicazione dei previsti nuovi strumenti nazionali di misurazione della condizione socioeconomica.**

Tutto ciò richiede di effettuare:

1. una prima indagine sui regolamenti comunali vigenti per la compartecipazione alla spesa da parte dei cittadini, al fine di elaborare un atto d'indirizzo regionale;
2. una sperimentazione su alcuni servizi per testare le innovazioni a livello di Zona sociale;
3. un'analisi dei risultati, con verifica e applicazione dei correttivi e conseguente messa a regime del metodo sperimentato con progressiva estensione ad altri servizi.

3.8 AZIENDE PUBBLICHE DI SERVIZI ALLA PERSONA E FONDAZIONI DI DIRITTO PRIVATO (EX IPAB)

Il 28 novembre 2014 è stata approvata la Legge n. 25 recante *“Riordino e trasformazione delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB) e disciplina delle aziende pubbliche di servizi alla persona (ASP) - Ulteriori modificazioni della legge regionale 28 dicembre 2009, n. 26 (Disciplina per la realizzazione del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali) - Ulteriori modificazioni della legge regionale 16 settembre 2011, n. 8 (Semplificazione amministrativa e normativa dell'ordinamento regionale e degli Enti locali territoriali)”*, volta a disciplinare il riordino e la trasformazione delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (IPAB) regionali, che consente alle IPAB di evolvere in forme giuridiche maggiormente coerenti con il nuovo contesto normativo ed istituzionale, incisivamente mutato rispetto alla disciplina 'crispina' del 1890, assicurando un loro efficace inserimento nella rete integrata di servizi socio assistenziali, socio-sanitari ed educativi regionali, così da rafforzare i livelli essenziali delle prestazioni.

La nuova legge regionale intende favorire lo sviluppo delle IPAB verso forme giuridico-organizzative in grado, da un lato, di rispondere all'esigenza di operare in modo efficace e sostenibile e, dall'altro, di assicurare una governance interna e un sistema di responsabilità adeguati.

Viene favorita la libertà di scelta delle IPAB, le quali possono optare per la trasformazione in ASP, ovvero in soggetti di diritto privato (fondazioni o associazioni). Il percorso di trasformazione riguarda circa 40 IPAB.

La Regione, oltre alle funzioni proprie istituzionali di approvazione degli atti formali di trasformazione/riordino, garantisce il supporto strutturato, con competenze professionali dedicate, alle Istituzioni e ai Comuni per tutta la fase di attuazione della normativa regionale.

Gli enti locali, quali soggetti chiamati a definire e organizzare la rete dei servizi sociali e socio-sanitari sul territorio e a garantire ai cittadini la realizzazione dei servizi e delle attività che integrano il livello essenziale delle prestazioni sociali, sono parte attiva del processo di trasformazione delle IPAB, dato che i nuovi soggetti (Asp, associazioni o fondazioni) divengono componente fondamentale nella costruzione della rete dei servizi socio-sanitari ed educativi.

Questa legge regionale rappresenta, pertanto, un importante contributo regionale all'innovazione del welfare di comunità in un contesto normativo, sociale ed economico in cui i "fondamentali" sono in crisi sistemica.

CAPITOLO 4 - L'INTEGRAZIONE DEI SISTEMI

4.1 L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Il modello d'integrazione socio-sanitaria di questo Piano riprende e sviluppa l'esperienza positiva maturata nell'ambito della non autosufficienza con il PRINA (Piano Regionale Integrato per la Non Autosufficienza), che ha riconosciuto il ruolo fondamentale delle organizzazioni e delle formazioni sociali che tutelano i cittadini nella costruzione del sistema integrato d'interventi e servizi sociali, assumendo il confronto e la concertazione come metodo di relazione con esse.

La non autosufficienza, considerata come un'area di welfare autonoma e trasversale rispetto alla sanità e al sociale, ha assunto una sua specificità con l'introduzione del Fondo per la non autosufficienza, che ha comportato un aumento complessivo delle risorse con un effetto di trascinamento che ha comportato un generale accrescimento delle prestazioni e degli interventi soprattutto nell'area della disabilità, degli adulti e dei minori in tutte le Zone/Distretti.

L'integrazione socio-sanitaria in Umbria è attualmente articolata su tre livelli d'intensità (si veda tabella):

1. un livello alto rappresentato dall'integrazione di sistema che si è realizzata nell'area della non autosufficienza. È un sistema integrato che, sebbene presenti ancora delle criticità dovute a una disomogeneità territoriale, ha consentito di ristrutturare completamente le modalità di accesso, di valutazione e di presa in carico della popolazione non autosufficiente, facendo fronte sia ai nuovi bisogni dei cittadini e delle famiglie, sia alle necessità di rivalutazione e di riprogettazione degli interventi già in essere;

2. un livello mediano di integrazione nell'area della tutela minorile, strutturato per equipe specialistiche di intervento. Un sistema che, sebbene integrato nelle competenze e nelle professionalità coinvolte, mancando ancora di centri unici per la gestione delle risorse, di sistemi informatizzati condivisi e di equipe stabili e dedicate per la presa in carico, sarà potenziato grazie agli interventi programmati con il POR FSE;

3. un livello basso rappresentato dai servizi e interventi su specifici progetti individuali o su azioni che, sebbene di più ampio respiro, hanno una valenza limitata: nel tempo, nella capacità di modificare l'organizzazione e nella possibilità di attivare appieno le risorse dei diversi comparti.

LIVELLI DELL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	AREE DI INTERVENTO	TARGET	SERVIZI
ALTO O INTEGRAZIONE DI SISTEMA	AREA DELLA NON AUTOSUFFICIENZA	Anziani NA Disabili adulti NA Disabili minori NA Persone con patologie mentali NA Famiglie	UDC/Centri di Salute PUA/UVM
MEDIO O INTEGRAZIONE DI SERVIZIO	AREA DELLA TUTELA MINORILE	Minori e famiglie	EQUIPE ABUSO EQUIPE AFFIDO EQUIPE ADOZIONI SERVIZIO MEDIAZIONE FAMILIARE
BASSO O INTEGRAZIONE DI PROGETTO	AREA DELLE PATOLOGIE E DEI DISORDINI COMPORTAMENTALI	Tossicodipendenti Alcol dipendenti Ludopatici Persone con patologie mentali	DIPARTIMENTI DELLE DIPENDENZE E DIP. DELLA SALUTE MENTALE, CONSULTORI
	AREA DELLA FRAGILITÀ E DELLA VULNERABILITÀ	Anziani fragili e loro caregiver Disabili adulti e minori e loro caregiver Famiglie Persone ristrette in carcere Donne vittime di violenza Adolescenti e giovani adulti	UDC, SAL CONSULTORI SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ CENTRO ANTIVIOLENZA

Con questo Piano Sociale si intende raggiungere il livello dell'*integrazione di sistema*, quello più elevato, estendendo quanto già realizzato nell'area della non autosufficienza anche alle altre aree. Un modello che coinvolge il livello istituzionale, quello organizzativo e gestionale (fra i servizi dello stesso ente e di enti diversi) e quello professionale (fra operatori di diversa formazione e competenza).

Gli assi su cui si basa l'integrazione socio-sanitaria sono:

- il Piano di Zona e il Piano attuativo distrettuale (sanitario), i quali, per la parte relativa ai servizi e agli interventi socio-sanitari, oltre ad avere uno stesso oggetto, seguono un iter di approvazione assai simile;
- la coincidenza territoriale tra Distretto sanitario e Zona sociale e tra Ufficio della cittadinanza e Centro di salute, il che facilita il processo di definizione e gestione degli atti di programmazione;
- livelli di responsabilità della programmazione definiti con precisione, il che consente l'elaborazione trasparente e partecipata di piani e programmi;
- la strutturazione di livelli operativi integrati, dall'accesso alla presa in carico, il che consente di minimizzare il rischio dell'incertezza decisionale e di duplicazione degli interventi.

4.2 L'ABITARE

L'attuale situazione di crisi economica richiede anche uno specifico impegno per innovare le politiche abitative. Il problema della casa costituisce, infatti, per ampi strati della popolazione, uno dei principali fattori di disagio e di criticità. Accanto alla richiesta di alloggi in affitto a canone moderato, proveniente dalle categorie sociali tradizionalmente svantaggiate, quali disoccupati, lavoratori precari, pensionati, immigrati, stanno emergendo nuovi bisogni manifestati da anziani, studenti, disabili, giovani coppie, famiglie monoreddito, genitori separati, etc.

Concorrono ad aggravare la situazione il perdurare della mancanza di una adeguata legislazione nazionale sul regime delle locazioni e l'assenza di politiche che indirizzino le risorse dell'edilizia residenziale pubblica ad accrescere il patrimonio di alloggi da destinare alla locazione a canoni calmierati.

In questo quadro, è necessario individuare un insieme di misure rivolte a coloro che vedono ridursi sempre di più i margini di accesso a condizioni abitative sicure, dignitose ed economicamente compatibili.

Le azioni che si intendono promuovere riguarderanno i seguenti ambiti:

1. **Welfare abitativo.** L'attenzione alle fasce sociali più deboli ed esposte alla crisi economica si declina principalmente in contributi economici a sostegno della copertura degli oneri di locazione, in erogazioni dirette ai proprietari di abitazioni date in locazione, in fondi messi a disposizione di cittadini che hanno perso il posto di lavoro o hanno subito uno sfratto per morosità incolpevole e in un sostegno all'acquisto della prima casa per le giovani coppie.

2. **Incremento dell'offerta abitativa.** Per rendere disponibili nuovi alloggi da destinare alla locazione temporanea a costi limitati, anche mediante la ricognizione del patrimonio abitativo pubblico, con particolare riferimento a quello di proprietà di Enti, Fondazioni ed altri soggetti, valutando, inoltre, il possibile utilizzo dei beni confiscati alla criminalità organizzata.

3. **Progetti di riqualificazione urbana.** Con la realizzazione di programmi di rilievo regionale attraverso specifici accordi di programmazione negoziata e l'individuazione di nuovi progetti di intervento in territori con situazioni di grave disagio.

4. **Risparmio energetico e risanamento ambientale del patrimonio abitativo.** Con l'impostazione di un programma per garantire la qualità edilizia e ridurre i costi energetici per gestori ed utenti.

5. Estensione dello strumento del **fondo immobiliare** per rispondere a necessità temporanee di studio o di assistenza. Il sistema dei fondi immobiliari potrà fungere da leva per azioni volte a utilizzare il patrimonio immobiliare invenduto o non adeguatamente valorizzato presente sul territorio regionale a fini di *housing* sociale.

6. Impegno a una qualificazione delle **informazioni e dei servizi ai cittadini** sui temi della locazione e della compravendita immobiliare, attraverso il potenziamento dei punti di informazione regionali presenti sul territorio e la creazione di iniziative "ad hoc" con la collaborazione di altri soggetti.

7. Introduzione di elementi di incentivazione e facilitazione per interventi che abbiano come finalità **l'incremento della disponibilità di alloggi sociali**, anche per la locazione temporanea, e di alloggi da destinare alla residenza universitaria e ai soggetti deboli che hanno bisogno dell'abitazione in affitto.

8. Impegno a individuare e utilizzare gli strumenti più efficaci per la **diffusione delle migliori esperienze in materia di housing sociale**, a partire da quelle in corso, come, ad esempio, quelle di autocostruzione e autorecupero.

9. Miglioramento delle **condizioni di vita e di sicurezza delle comunità** anche attraverso azioni di contrasto all'abusivismo, misure dirette agli anziani, alle nuove generazioni e alle fasce vulnerabili della popolazione, nonché azioni di **sensibilizzazione ai temi della legalità nei quartieri**.

Puntare nella direzione di una sempre più stretta integrazione tra politiche per la casa e politiche sociali, accanto all'attuazione di provvedimenti di contenimento delle situazioni di maggiore fragilità, significa realizzare azioni di supporto a carattere preventivo, come ad esempio percorsi di accompagnamento alla gestione del budget familiare e alla riduzione del sovra-indebitamento da consumo.

4.3 L'ISTRUZIONE E LA FORMAZIONE

La Regione Umbria si trova ad operare in un contesto caratterizzato da un elevato livello culturale, dietro il quale, però, vi sono criticità da non sottovalutare, in particolare, il pericolo di un aumento delle diseguaglianze educative.

La Regione Umbria è stata tra le prime ad aver riordinato il sistema formativo integrato, disciplinando le azioni per la promozione dell'orientamento, dell'istruzione e formazione professionale e delle politiche attive del lavoro. Le principali azioni volte a contrastare le criticità del sistema educativo e a garantire l'accesso alle opportunità educative e di istruzione e formazione, sono:

1. Interventi sulle condizioni individuali di accesso e di permanenza nel sistema scolastico e di IeFP. Rivolti a destinatari caratterizzati da rischi di esclusione, da difficoltà di accesso o da possibilità di abbandono dei percorsi di istruzione e formazione. La Legge regionale 28/2002 assicura l'attuazione del diritto allo studio attraverso un'efficiente ed efficace organizzazione ed erogazione dei servizi, promuove e incentiva gli interventi attraverso i Comuni, singoli o associati. In particolare sono ricompresi:

- erogazione di risorse economiche (buoni per acquisto di sussidi didattici, accesso a servizi collettivi, partecipazione ad offerta scolastica extracurricolare...) riservate a nuclei familiari definiti sulla base dell'ISEE, tenendo conto di particolari condizioni di numerosità e con riferimento alla frequenza di scuole secondarie di primo e secondo grado, pubbliche e paritarie;
- interventi a sostegno della dotazione di servizi collettivi di supporto al diritto allo studio.

2. Interventi sulla qualità dell'offerta educativa e di istruzione. Volti a soddisfare i bisogni di integrazione educativa e sociale e miranti all'aumento dei tassi di partecipazione e di successo, con relativa riduzione del tasso di abbandono, attraverso azioni rivolte al rafforzamento delle istituzioni scolastiche dell'autonomia, anche in modo integrato con l'offerta di formazione professionale. La Regione, in sede di programmazione annuale di settore, fornisce supporto:

- alle istituzioni scolastiche per l'inserimento e l'integrazione di studenti con disabilità, di cittadinanza non italiana o appartenenti a gruppi sociali potenzialmente a rischio di esclusione, agendo sulla dotazione di risorse professionali e didattiche, ivi inclusa la valorizzazione delle competenze del personale precario;
- ai CPIA per la promozione e la realizzazione dell'offerta educativa rivolta agli adulti a basso titolo di istruzione formale;
- al mantenimento del tempo scuola esteso e del tempo pieno, con specifico riferimento alla scuola primaria e alla scuola secondaria di I grado;
- all'innovazione pedagogica ed alla messa in rete – anche transnazionale – delle istituzioni scolastiche, mediante facilitazione istituzionale alla partecipazione a specifici progetti, in risposta ad iniziative nazionali e della Commissione Europea.

L'art. 2 della LR 7/2009 “*Sistema Formativo Integrato Regionale*” prevede, quale obiettivo delle attività della Regione, la promozione del successo formativo, la valorizzazione dei meriti e delle eccellenze e la riduzione del fenomeno della dispersione scolastica. Fondamentale, a tale scopo, è la collaborazione tra i soggetti operanti nel territorio, pubblici e privati (Regione, Province, Comuni, USR, Istituzioni scolastiche, Università, Associazioni, Fondazioni, ecc.). La Regione assume come elemento strategico per l'intervento di sostegno allo sviluppo dell'offerta formativa delle scuole il riconoscimento della centralità dell'autonomia scolastica quale motore dell'innovazione, con particolare riguardo all'autonomia didattica. L'obiettivo regionale è incentivare i processi di qualità attraverso la progettazione di attività didattiche innovative, sperimentali e di integrazione territoriale già inseriti nei Piani dell'Offerta Formativa (POF) delle singole scuole o dei nuovi POF di territorio.

Il *Piano triennale per il diritto allo studio - anni 2013/2015* ha considerato con particolare attenzione la nuova programmazione dei fondi strutturali comunitari 2014-2020 che rende disponibili risorse mirate al tema del diritto allo studio, visto nella sua più ampia declinazione di supporto attivo agli apprendimenti in tutte le fasi della vita. La contrazione delle risorse pubbliche ordinarie ha portato alla riduzione di parte degli interventi consolidati, comportando il rischio di una restrizione della platea dei beneficiari. Parte delle politiche regionali, pertanto, sono poste in capo al POR FSE 2014-2020, agendo in modo integrato con le politiche sociali relative all'inclusione attiva ed alla lotta alla povertà.

3. Interventi di sistema. Volti a sviluppare le risorse comuni agli attori del sistema educativo e di istruzione e formazione professionale, in modo da accrescere, in una logica di investimento strutturale, la complessiva capacità di azione del sistema. L'approccio della Regione assume a riferimento chiave l'integrazione fra strumenti e risorse. Emerge la necessità di potenziare le esperienze di collaborazione tra scuola e mondo del lavoro per valorizzare modelli di apprendimento utili ed efficaci all'economia della conoscenza che può diventare volano strategico dello sviluppo regionale, da ciò la priorità per l'Umbria di supportare e promuovere i percorsi di istruzione che portano ai diplomi e alle lauree tecnico-scientifiche. In particolare gli interventi si rivolgono:

- all'adeguamento e sviluppo delle risorse informative, con particolare riferimento all'anagrafe digitale degli studenti e del patrimonio edilizio scolastico, nonché all'osservazione del fenomeno della dispersione scolastica e formativa e dei tassi di successo. Le risorse informative sono un fattore essenziale di supporto alla programmazione degli interventi e alla valutazione dei relativi impatti. Occorre implementare *l'Accordo operativo tra la Regione Umbria, il Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca e l'Ufficio Scolastico regionale per l'Umbria per la diffusione nelle scuole di ogni ordine e grado dei progetti e delle azioni di innovazione didattica*, anche per accelerare lo sviluppo del Piano Nazionale Scuola Digitale;

- al rafforzamento del sistema dell'offerta di Istruzione e Formazione professionale;
- al rafforzamento dei servizi di orientamento finalizzati a supportare e accompagnare le scelte di studio dei giovani, a facilitare la transizione dal mondo dell'istruzione al mondo del lavoro, nonché a rilanciare l'istruzione tecnico-professionale e il contratto di apprendistato e a promuovere un uso più efficace dei tirocini formativi. Gli obiettivi sono: intervenire sulla riduzione dei tempi di transizione dal sistema dell'istruzione e della formazione a quello del lavoro; attivare interventi - anche attraverso la valorizzazione del ruolo degli attori pubblico-privati nel mercato del lavoro operanti sul territorio - volti a favorire lo sviluppo all'interno delle scuole e delle università di servizi di intermediazione e di politiche attive del lavoro, quali in particolare il tirocinio di formazione e orientamento e il contratto di apprendistato;

- al supporto agli schemi di apprendimento in alternanza, attraverso il sostegno alle relazioni fra istituzioni scolastiche e imprese, anche con riferimento all'evoluzione dei tirocini.

4.4 SECONDO WELFARE E WELFARE AZIENDALE

Le nuove *forme di welfare mix* provano a ridisegnare il welfare con programmi di protezione e di investimento a finanziamento non pubblico forniti da un insieme di attori economici e sociali, collegati in rete, con forte ancoraggio territoriale, che integrano il sistema di protezione statale. È il cosiddetto secondo welfare, o welfare 2.0, o welfare di comunità, o, ancora, welfare sussidiario e coinvolge tutta la società civile.

Il secondo welfare si configura come integrativo (integra i programmi già esistenti) e aggiuntivo (propone interventi nuovi che si aggiungono a quelli già presenti) rispetto al welfare pubblico, colmandone le carenze attraverso *l'innovazione sociale*. Il welfare aziendale (WA) s'inserisce nella *Corporate Social Responsibility* (CSR), concetto ampio che raccoglie un insieme di politiche aziendali a favore della sostenibilità ambientale e sociale. Può essere definito come un insieme di *benefit* e servizi forniti dall'azienda ai propri dipendenti al fine di migliorarne la vita privata e lavorativa, partendo dal sostegno al reddito familiare, allo studio, alla genitorialità, alla tutela della salute, fino a proposte per il tempo libero e agevolazioni di carattere commerciale.¹²⁸ Le iniziative di WA sono agevolate dallo Stato tramite le politiche fiscali: infatti, il TUIR (Testo Unico Imposte sui Redditi), negli articoli 50, 51 e 100, prevede agevolazioni e sgravi che rendono l'offerta di beni e servizi più conveniente economicamente rispetto al tradizionale aumento in busta paga.

¹²⁸ Mallone, G., *Imprese e lavoratori: il welfare aziendale e quello contrattuale*, Primo rapporto sul secondo welfare in Italia, 2013

Inoltre, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali può decidere di allocare risorse per lo sviluppo di progetti specifici come è già successo nel caso di Italia Lavoro (www.italialavoro.it).

Diverse esperienze di WA sono legate alla contrattazione sindacale di secondo livello e questo ne avvalorava il ruolo di diritto e non di concessione. Nella diffusione di servizi alle imprese sono coinvolti anche soggetti for profit (società di consulenza e *providers* di servizi) che hanno fatto recentemente del welfare aziendale il proprio *core business*.¹²⁹

Diverse aziende del territorio umbro hanno già attivato programmi di welfare privato (principalmente convenzioni con attività commerciali). Il tessuto produttivo regionale è costituito principalmente da piccole e medie imprese (PMI), che spesso non hanno risorse finanziarie e organizzative sufficienti, né raggiungono la massa critica, per fornire un WA. Alcune realtà italiane hanno superato questo tipo di problema attraverso il contratto di rete¹³⁰ e vi sono già esperienze significative che hanno permesso l'avvio di programmi di WA in PMI.¹³¹ Altra soluzione, sperimentata dalla Regione Lombardia, riguarda le Reti Territoriali di Conciliazione¹³², che possono essere considerate uno dei sistemi più innovativi sia sotto il profilo della *policy* sia rispetto alla *governance*.

Un possibile percorso di promozione del WA prevede un esame accurato del contesto, secondo la logica del welfare sociale attivo,¹³³ per capire come è costituito il tessuto produttivo regionale, quali sono i punti di forza e quali, invece, le maggiori problematiche. I risultati ottenuti costituiscono una prima parte fondamentale del materiale necessario per avviare il processo di valutazione e di partecipazione degli *stakeholder* (aziendali, dei lavoratori, parti sociali, Comuni), coordinati dalla Regione, con il compito di proporre soluzioni sostenibili, in accordo con le politiche regionali.¹³⁴

In un processo innovativo e complesso come quello descritto, un ruolo fondamentale deve essere assegnato alla formazione e alla valutazione che, applicata costantemente nel processo, ne garantisce la governabilità.

¹²⁹ Tra le esperienze più significative si segnalano le seguenti. **Eudaimon** nel 2002 comincia a proporre ad imprese e PA iniziative di welfare aziendale. Oggi aziende come Edison, Telecom, Fiat, Microsoft si affidano a Eudaimon per la gestione della piattaforma di welfare aziendale. Nel 2009 nasce il network IEP (imprese e persone) che prevede l'offerta reciproca di beni e servizi a condizioni agevolate, ovvero un sistema di convenzioni vantaggiose. Il network IEP oggi è diventato un laboratorio dove nascono e si sviluppano idee innovative per rispondere a bisogni concreti. **Welfare company**, azienda specializzata nell'allestimento e nella gestione di reti per il welfare pubblico e aziendale in Italia, integra l'offerta dei servizi alla persona di *Qui! Group Sp.A* (buoni pasto) con nuovi buoni acquisto e **voucher sociali**. **Day Ristoservice** (nata dall'alleanza del gruppo italiano Camst e una società francese) è leader nella fornitura di ticket pasto e sfrutta la competenza maturata per proporre alle aziende la possibilità di offrire "buoni" ai dipendenti per iniziative di natura culturale e sociale. Il buono *Day Welfare* può essere utilizzato sia come *welfare aziendale* che come *welfare sociale* dalle PA e onlus. Si dividono in *Day famiglia* (asili, scuole, specializzazioni) e *Day spesa* (alimentari, parafarmaceutici, abbigliamento), *Day benessere* (palestre, abbonamenti cinema e teatro, corsi di lingua e di informatica, *babysitting* e assistenza a domicilio per gli anziani)

¹³⁰ Le reti d'impresa sono libere aggregazioni tra aziende, nate con l'obiettivo di aumentare la capacità competitiva e le potenzialità di business. Con i contratti di rete gli imprenditori coinvolti perseguono lo scopo di accrescere, individualmente o collettivamente, capacità innovativa e competitività sul mercato attraverso varie forme di collaborazione negli ambiti strategici. Si tratta, quindi, di una cooperazione interaziendale, incentivata con vantaggi fiscali, per unire competenze ed esperienze ed ottenere economie di scala che permettono di compensare le difficoltà che le PMI possono incontrare nei mercati internazionali e negli investimenti di ricerca e sviluppo.

¹³¹ Un esempio importante può essere la rete denominata GIUNCA (Gruppo Imprese Unite Nel Collaborare Attivamente) nata a Varese, la quale è stata costituita con l'obiettivo specifico di offrire ai propri collaboratori welfare e formazione.

La prima azione concreta della rete è il GiuncaNet Worklife Balance, progetto pilota che vede la collaborazione attiva dell'Unione degli industriali della provincia di Varese, il comune di Tradate, dove attraverso un sito internet e una banca dati condivisa, si possono fruire una varietà di servizi e attività a livello territoriale locale.

¹³² Le Reti Territoriali di Conciliazione sono state istituite dalla Regione Lombardia e hanno il compito di "sostenere la costruzione e lo sviluppo di un coerente sistema di politiche e di azioni volte alla conciliazione famiglia-lavoro con particolare riferimento delle esigenze espresse dal territorio e alle risorse presenti, per sostenere la massima integrazione tra le aree del lavoro, della formazione e dei servizi alla persona/famiglia". Le Reti si basano su accordi (*Accordi di programma*) sottoscritti da partner pubblici e privati che decidono di aderire alla rete; negli Accordi si definiscono obiettivi, priorità e modalità di partecipazione. Agli Accordi seguono i *Piani di azione territoriale* che rappresentano il programma operativo in cui si delineano progetti e modalità di attuazione nel territorio nel rispetto dei principi enunciati dall'accordo. Tra il 2010 e il 2011 sono state costituite 13 Reti con la sottoscrizione di relativi accordi di programma.

¹³³ Ursini, M., *Welfare sociale attivo: valutare insieme per migliorare*, Azienditalia 8/2007

¹³⁴ Un'esperienza analoga è stata effettuata dalla Regione Umbria con l'Osservatorio per la Salute degli Anziani (OSA) istituito con DD 8217 del 17 settembre 2003 dalla Direzione Sanità e Servizi Sociali. Attraverso il Patto per la salute degli anziani, sottoscritto dalla Regione e dagli *stakeholder* dei cittadini (sindacati pensionati) è stato avviato un processo di miglioramento condiviso. In questa esperienza è stato costituito un *Gruppo di Lavoro Misto (GLM)* con il compito di rilevare ed analizzare i bisogni per proporre soluzioni efficaci ed efficienti da realizzare sul territorio regionale. Il GLM rappresenta una forma di strutturazione di una rete di attori coinvolti a diverso titolo in una determinata politica - e quindi in una serie di servizi- nel rispetto della partecipazione attiva dei cittadini (Ursini 2007). L'esperienza umbra è stata segnalata da *Active citizenship network* come *best practice* europea nel 2012.

5.1 LE POLITICHE PER I GIOVANI

5.1.1 Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale

I giovani sono un gruppo sociale in divenire, caratterizzato da un elevatissimo tasso di disoccupazione, da un accesso all'occupazione fortemente ritardato e da una notevole flessibilità dei percorsi lavorativi. L'autonomia e l'indipendenza si conquistano con un ritardo assai maggiore rispetto al passato e, comunque, le condizioni strutturali di incertezza determinano una vera e propria precarietà delle condizioni di vita dei giovani per un tempo molto lungo, che spesso si protrae anche successivamente alla formazione di un proprio nucleo familiare. Questa situazione determina una perdita di fiducia nelle istituzioni, percepite come distanti dalle esigenze dei giovani, e si traduce in un disinteresse crescente per le forme tradizionali di partecipazione alla vita pubblica.

Per la prima volta i "nuovi giovani" rischiano di trovare un contesto economico e sociale più "povero" delle generazioni precedenti. Tale condizione si caratterizza per una minore opportunità di costruzione di capitale umano, professionale e sociale che incide sulle possibilità di "mobilità sociale", in quanto le prospettive del futuro sono sempre più legate alle condizioni di partenza (famiglia di origine, opportunità formative, esperienze sociali e culturali). Questo contesto rischia di determinare una "condizione ereditaria dello svantaggio" che può pregiudicare il progetto di vita delle persone e ciò vale a maggior ragione per i giovani. Evitare il determinarsi di tale condizione è un compito fondamentale se si vogliono rendere i giovani davvero protagonisti del loro futuro.

In Umbria, negli ultimi anni, il tema dei giovani è stato al centro dell'attenzione, sia in termini di riflessione politica che di strategie d'intervento operativo. Sulla scia della approvazione della Legge 285/97, si sono sviluppate interessanti progettualità nei settori dell'aggregazione giovanile e della partecipazione, con la nascita di consulte e forum giovanili. A partire dal 2008, in attuazione dell'Accordo di Programma Quadro "*I giovani sono il presente*" (cui ha fatto seguito la sottoscrizione di una prima intesa tra la Regione Umbria, il Dipartimento per le politiche giovanili e le attività sportive - Presidenza del Consiglio dei Ministri e il Ministero dello sviluppo economico), a livello regionale sono stati avviati interventi strutturati volti a promuovere concretamente i diritti della popolazione giovanile compresa tra i 14 e i 30 anni. La successiva intesa, 2010, sulla ripartizione del "*Fondo nazionale per le politiche giovanili*", individuava le aree di intervento prioritarie e le modalità di programmazione e monitoraggio delle iniziative messe in atto dalle Regioni e dalle Autonomie locali. Sono state, in tale contesto, realizzate numerose azioni nei settori del tempo libero e della vita associativa, dell'abitazione e della qualità dell'ambiente urbano, dell'educazione alla cittadinanza, della mobilità e degli scambi giovanili, della prevenzione sociale e sanitaria, dell'informazione per i giovani, della cultura e dello sport. Tali interventi sono stati attivati insieme ai comuni, alle scuole e ai soggetti del terzo settore. Dopo un'iniziativa, nel 2013, con gli stakeholder "adulti" che, a livello locale, istituzionale e del privato sociale, promuovono politiche giovanili, il 26 febbraio 2014 si è svolto a Perugia, presso la sede della Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica, "*Let's Gov - Promuovere opportunità e praticare cittadinanza*", un percorso di confronto dei giovani con le istituzioni regionali umbre sulle questioni che riguardano più da vicino la propria condizione. A questa giornata hanno preso parte 120 giovani di età compresa tra i 18 e i 27 anni provenienti da tutto il territorio umbro e individuati tra i più impegnati socialmente nelle rispettive aree geografiche di provenienza. I partecipanti sono stati protagonisti di un confronto orizzontale, introdotto e stimolato da brevi interventi realizzati da relatori qualificati, volto a far emergere le problematiche avvertite come più urgenti e rilevanti dai giovani, ma anche esperienze positive e buone pratiche. La discussione si è svolta su questi temi:

- verso l'autonomia- istruzione, formazione, lavoro e abitazione
- cittadini attivi e consapevoli- partecipazione, inclusione e legalità
- questione di stile- benessere, salute e stili di vita
- protagonisti nella comunità e nel territorio- tempo libero, aggregazione, culture e creatività.

I risultati dei lavori sono poi stati riportati ai tecnici delle istituzioni. Il 4 aprile 2014 i giovani partecipanti si sono confrontati con la Giunta regionale formulando proposte e condividendo con essi alcuni interventi

prioritari da porre al centro della futura programmazione regionale. Il percorso è proseguito nel dicembre 2014 con un'ulteriore fase partecipativa dei giovani denominata *LexGov*. Gli esiti di questo percorso hanno offerto elementi utili alla redazione della proposta di legge sulle politiche giovanili.

Inoltre, nel quadro delle politiche per il lavoro, la Regione, nel corso degli anni, insieme alle Amministrazioni provinciali, ha promosso l'inclusione sociale e l'inserimento nel mondo del lavoro dei giovani. In particolare, si richiama l'avvio, nel 2014, del programma europeo "Garanzia giovani" volto a offrire una risposta ai giovani tra i 15 e i 29 anni che non sono impegnati in percorsi formativi e che non lavorano (NEET).

Infine, sin dal 2006, la Regione è impegnata nella realizzazione delle azioni di propria competenza in attuazione della normativa nazionale in materia di Servizio civile (L. 64/2001 e D.lgs 77/2002) a favore dei giovani tra i 18 e i 29 anni.

5.1.2 Le strategie per il prossimo futuro

Le politiche giovanili necessitano di un approccio multidimensionale e di un processo di programmazione fortemente partecipato e integrato che sappia valorizzare i saperi, le idee e le prassi.

Le numerose sperimentazioni positive nei diversi settori (politiche sociali, sanità, formazione, istruzione, politiche abitative, credito, politiche del lavoro, sport, servizio civile, cultura, ecc.) devono essere consolidate anche con l'individuazione di sedi permanenti di analisi e programmazione integrata, con l'obiettivo di giungere alla consapevolezza diffusa che le politiche regionali per i giovani sono vere e proprie politiche di cittadinanza.

Le esperienze realizzate e le analisi condotte evidenziano la necessità di porsi i seguenti interrogativi:

- quali azioni e servizi per i giovani occorre privilegiare?
- quali metodologie consentono che i giovani non siano passivi destinatari degli interventi loro diretti?

Gli interventi futuri dovranno:

- aiutare i giovani a vivere una quotidianità soddisfacente e valida, stimolante e creativa capace di prevenire lo sviluppo fenomeni di marginalità;
- facilitare le molteplici transizioni a cui un giovane è chiamato nel suo percorso di vita: verso l'indipendenza economica e abitativa; verso l'autonomia di pensiero politico, religioso e sociale; verso l'assunzione di un ruolo sociale (adulto responsabile) nelle micro-relazioni (coppia, amici, gruppi, lavoro, scuola...) e nelle macro-relazioni (comunità, quartiere, città etc...).

Oggetto delle politiche giovanili è, dunque, lo sviluppo di un "Patto Sociale" che si attua attraverso una politica maggiormente dinamica e partecipata, i cui protagonisti sono i giovani, veri e propri "attori sociali" che concorrono, insieme ad altri attori sociali, alla costruzione e allo sviluppo della comunità.

Sui temi dell'identità, della diversità, dei valori, delle regole sociali, della comunità e della cittadinanza i giovani devono essere messi dalle istituzioni in condizioni di esprimersi, mediante:

- l'aumento delle opportunità di riflessione, incentivando l'espressione di più punti di vista (di genere, di cultura, di religione, di età, ecc.), il confronto tra le diversità (uomini e donne, bambini ed adulti, giovani ed adulti, ecc.), la capacità di sintesi;
- l'aumento delle possibilità di esercizio del potere sociale nei diversi contesti di vita (scuola, associazione, quartiere, città...);
- l'aumento della possibilità di fare esperienza in prima persona attraverso attività laboratoriali volte a favorire lo sviluppo di una competenza comunitaria.

I giovani sono portatori di bisogni specifici, propri di un'età di "transito" nella quale il confronto con il "gruppo dei pari" rappresenta una tappa fondamentale dello sviluppo psicologico del singolo. Accompagnare, orientare, facilitare e sperimentare richiedono una capacità di lettura dinamica dei loro bisogni e conseguenti politiche volte a promuovere azioni integrate, finalizzate alla promozione delle potenzialità della persona.

5.1.3 Dimensioni operative

Il disegno di legge regionale sulle politiche giovanili è stato elaborato con un approccio innovativo e riguarda: politiche sociali (aggregazione giovanile, partecipazione e cittadinanza attiva – secondo i principi dell'e-government e con l'utilizzo degli open data; "brain back" e "brain circulation", intercultura, pari opportunità, contrasto esclusione sociale, servizio civile, associazionismo e volontariato); diritto allo studio, all'istruzione e alla formazione; promozione della salute e di stili di vita sani; accesso all'abitazione; cultura; diritto al lavoro; mobilità (trasporti).

Nel quadro della nuova programmazione regionale per i giovani potrà essere data continuità alla iniziativa di "Garanzia giovani", ponendo particolare attenzione alle azioni che promuovono la partecipazione dei giovani a progetti di servizio civile, completi di formazione generale e specifica.

N.B.: LA PROPOSTA DI LEGGE "NORME IN MATERIA DI POLITICHE GIOVANILI" (G.R. DELIB. N. 924 DEL 03/08/2015) È ATTUALMENTE IN FASE DI DISCUSSIONE DA PARTE DELL'ASSEMBLEA LEGISLATIVA REGIONALE. QUALORA FOSSE APPROVATA PRIMA DI QUESTO PIANO SOCIALE REGIONALE, IL PRESENTE PARAGRAFO CONTERRÀ ANCHE INDICAZIONI PER LA DEFINIZIONE DEL "PIANO REGIONALE PER LE POLITICHE GIOVANILI" DI CUI ALL'ART. 6 DELLA PROPOSTA DI LEGGE.

5.2 LE POLITICHE DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ E PER L'INCLUSIONE SOCIALE

5.2.1 Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale

Sin dal 1995, con la firma di un protocollo d'intesa tra la Regione Umbria e la Conferenza Episcopale Umbra, è attivo l'Osservatorio sulle povertà in Umbria, che ha segnato l'avvio di un originale percorso di studio delle forme e dei problemi della povertà al fine di qualificare ulteriormente l'azione delle istituzioni e stimolare il protagonismo della società civile. Dalla sua nascita a oggi l'Osservatorio ha messo a frutto la collaborazione tra istituzioni, civili e religiose, ricerca scientifica (AUR) e privato sociale (Caritas), garantendo un impegno continuativo nello spirito del welfare mix, in cui il volontariato non si contrappone al pubblico, né vuole svolgere un compito di supplenza. Periodicamente viene redatto un Rapporto sulle povertà in Umbria, edito da AUR. Il quinto rapporto, pubblicato nel 2012, contiene precise indicazioni per realizzare politiche inclusive in grado di prevenire e contrastare il fenomeno delle povertà (al plurale) sempre meno celabili in questi anni di crisi economica globale. Nel corso degli anni, la Regione Umbria ha programmato e trasferito risorse alle zone sociali per interventi e servizi sociali assistenziali per persone che versano in situazione di marginalità come i senza fissa dimora, senza tetto e rom, persone soggette ad esecuzione penale, nonché per soggetti che necessitano di interventi di risocializzazione o di reinserimento (es. ex detenuti, persona con problemi di dipendenza, vittime di tratta ecc.) e, più in generale, per persone e famiglie quale forma di sostegno al reddito al fine di fronteggiare il crescente impoverimento connesso ad un perdurante stato di crisi economica. In particolare, la Regione è intervenuta con proprio regolamento (reg. 10/11/2014 n. 4) per definire l'accoglienza degli adulti in situazione di marginalità sociale all'interno delle strutture di pronta accoglienza sociale e delle comunità di accoglienza sociale.

5.2.2 Le strategie per il prossimo futuro

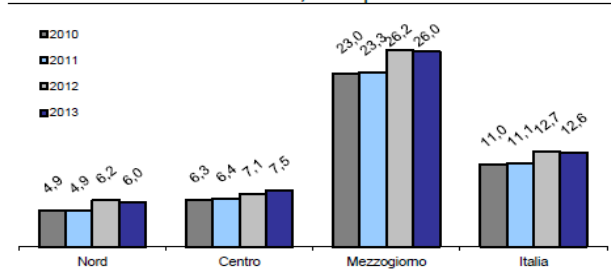
Nel 2013 in Italia il 12,6% delle famiglie era in condizione di povertà relativa (per un totale di 3 milioni 230 mila) e il 7,9% lo era in termini assoluti (2 milioni 28 mila). Le persone in povertà relativa erano il 16,6% della popolazione (10 milioni 48 mila persone), quelle in povertà assoluta il 9,9% (6 milioni 20 mila).¹³⁵

Se la perdita del lavoro e, dunque, del salario costituisce un'indiscussa e pericolosa minaccia di esclusione sociale (la metà delle famiglie povere non hanno alcun membro occupato o pensionato), l'occupazione di per sé non previene completamente il rischio di cadere in povertà: l'ISTAT rileva che la diffusione della povertà tra le famiglie con a capo un operaio o assimilato (17,9%) è decisamente superiore a quella osservata tra le famiglie di lavoratori autonomi (10,5%) e, in particolare, di imprenditori e liberi professionisti (5,8%). I dati del 2013 confermano, inoltre, la forte associazione tra povertà, bassi livelli d'istruzione, bassi profili professionali (*working poor*) ed esclusione dal mercato del lavoro: se la persona di riferimento ha al

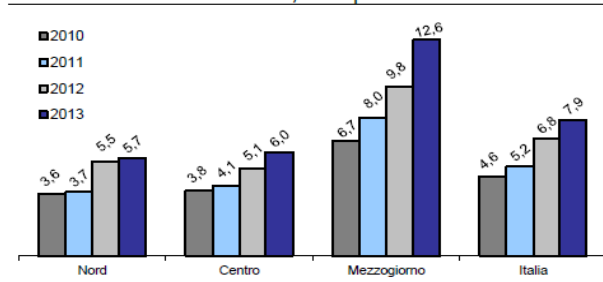
¹³⁵ <http://www.istat.it/it/archivio/128371>

massimo la licenza elementare l'incidenza di povertà è pari al 18,8% (contro il 6,6% osservato tra i diplomati e oltre) e sale al 33,7% se è alla ricerca di lavoro. Il valore sale al 49,5% nel Mezzogiorno.

INCIDENZA DI POVERTÀ RELATIVA PER RIPARTIZIONE GEOGRAFICA. Anni 2010-2013, valori percentuali



INCIDENZA DI POVERTÀ ASSOLUTA PER RIPARTIZIONE GEOGRAFICA. Anni 2010-2013, valori percentuali



La povertà si associa, inoltre, a forti diseguglianze e a una bassa mobilità sociale intergenerazionale. Tende, così, a essere ereditaria, a continuare a colpire di generazione in generazione. La metà della popolazione che si trova in povertà assoluta vive nel Mezzogiorno, dove risulta materialmente deprivata una persona su cinque, percentuale tripla rispetto al Nord. L'Umbria è la regione con la più alta incidenza della povertà del Centro Italia (10,9% nel 2013). È l'ultima tra le regioni del Centro-Nord e la prima tra quelle del Sud.

INCIDENZA DI POVERTÀ RELATIVA, ERRORE DI CAMPIONAMENTO E INTERVALLO DI CONFIDENZA PER REGIONE E RIPARTIZIONE GEOGRAFICA. Anni 2012-2013, valori percentuali

	2012				2013			
	Incidenza (%)	Errore (%)	Intervallo di confidenza		Incidenza (%)	Errore (%)	Intervallo di confidenza	
			lim. inf.	lim. sup.			lim. inf.	lim. sup.
ITALIA	12,7	2,27	12,1	13,3	12,6	2,70	11,9	13,3
Piemonte	7,3	10,19	5,8	8,8	5,7	15,02	4,0	7,4
Valle d'Aosta/Valleè d'Aoste	8,7	14,33	6,3	11,1	7,1	20,01	4,3	9,8
Lombardia	6,0	9,79	4,8	7,2	6,4	8,98	5,3	7,6
Trentino Alto Adige	6,0	10,25	4,8	7,2	4,3	17,91	2,8	5,8
<i>Bolzano-Bozen</i>	7,8	12,57	5,9	9,7	3,7	23,22	2,0	5,4
<i>Trento</i>	4,4	17,53	2,9	5,9	4,9	25,76	2,4	7,3
Veneto	5,8	11,74	4,5	7,1	6,6	12,25	5,0	8,1
Friuli Venezia Giulia	6,1	15,72	4,2	7,9	6,1	21,57	3,5	8,7
Liguria	8,1	12,59	6,1	10,1	6,6	16,80	4,4	8,7
Emilia Romagna	5,1	11,86	3,9	6,3	4,5	15,35	3,2	5,9
NORD	6,2	4,78	5,6	6,8	6,0	5,36	5,3	6,6
Toscana	6,8	10,75	5,4	8,2	4,8	22,73	2,7	7,0
Umbria	11,0	15,14	7,7	14,3	10,9	21,99	6,2	15,5
Marche	8,6	13,91	6,3	10,9	8,4	14,43	6,0	10,7
Lazio	6,3	13,80	4,6	8,0	8,5	11,62	6,5	10,4
CENTRO	7,1	7,24	6,1	8,1	7,5	8,85	6,2	8,8
Abruzzo	16,5	17,66	10,8	22,2	15,5	16,95	10,4	20,7
Molise	20,5	7,96	17,3	23,7	19,6	15,29	13,7	25,5
Campania	25,8	7,21	22,2	29,4	23,1	8,16	19,4	26,7
Puglia	28,2	7,14	24,3	32,1	23,9	10,70	18,9	28,9
Basilicata	24,5	7,99	20,7	28,3	22,9	11,58	17,7	28,1
Calabria	27,4	9,76	22,2	32,6	32,4	5,39	28,9	35,8
Sicilia	29,6	4,42	27,0	32,1	32,5	5,12	29,2	35,7
Sardegna	20,7	6,81	17,9	23,5	24,8	7,95	20,9	28,7
MEZZOGIORNO	26,2	2,76	24,8	27,6	26,0	3,37	24,3	27,8

In Umbria, nel 2010:

- le famiglie considerate "sicuramente povere", con consumi inferiori all'80% rispetto alla linea di povertà, sono risultate 6.300 (1,7% del totale);
- le famiglie considerate "appena povere", con consumi inferiori, tra l'80% e il 99%, rispetto alla linea di povertà, sono risultate 13.800 (3,8% del totale);
- le famiglie considerate "quasi povere", con consumi superiori di non oltre il 20% rispetto alla linea di povertà, sono risultate più di 19.000 (5,2% del totale): sono le famiglie maggiormente vulnerabili e hanno una probabilità maggiore di cadere nell'area della povertà;
- le famiglie "sicuramente non povere" sono risultate l'89,3% del totale, mentre erano pari all'84,7% tra il 2002 e il 2004.¹³⁶

La situazione attuale, si somma a quella già esistente che colpisce altri target di popolazione particolarmente debole e svantaggiata quali: le persone senza fissa dimora, vittime di violenza, sottoposte a esecuzione penale

¹³⁶ AUR, *Rapporto sulle povertà in Umbria*, 2012

ed ex detenute, con problematiche legate alla dipendenza da sostanze legali ed illegali, in condizione di disabilità, non autosufficienti o con problematiche derivanti da grave fragilità psicologica e sociale, gli anziani soli, le famiglie a basso reddito con figli minori, le persone appartenenti a minoranze etniche, gli immigrati e i rifugiati richiedenti asilo. Si assiste al configurarsi di percorsi dove il peggioramento delle condizioni occupazionali incrementa il degrado delle condizioni sociali, che a loro volta diminuiscono la possibilità di ricerca attiva del lavoro. Da una “società delle possibilità” di natura inclusiva, anche in Umbria, si rischia la deriva verso una “società delle limitazioni”, potenzialmente (e realmente) molto escludente.¹³⁷

La fuoriuscita dalla situazione attuale di crisi passa, anche, per la ripresa della crescita e occorre dare una risposta immediata e continuativa alla progressiva maggiore distanza dal mercato del lavoro e dai percorsi di partecipazione e inclusione, che vanno innovati e aggiornati in una logica di sussidiarietà a rete. Occorre tener presente la distinzione tra povertà estrema e nuovi poveri, ossia l’impoverimento recente causato da perdita di lavoro o da affitti e mutui diventati insostenibili. Per le povertà estreme (ex detenuti, senza dimora, tossicodipendenti ecc.) ci sono ormai percorsi e servizi chiari e riconosciuti nella Regione. Meno tutelato e garantito è chi è diventato povero recentemente a causa della crisi (giovani disoccupati, 50enni che hanno perso il lavoro, famiglie monoparentali, ecc.). L’Italia è uno dei pochi paesi europei in cui è assente uno strumento di protezione del reddito a garanzia del raggiungimento di uno standard di vita minimo per tutti i cittadini. Esistono nel nostro sistema di welfare schemi di contrasto alla povertà rivolti a specifici segmenti di popolazione con trattamenti molto diversi tra loro in termini di generosità – in particolare, anziani (l’assegno sociale), persone con disabilità (l’assegno di invalidità civile), famiglie numerose (l’assegno per nuclei con tre figli minori), ancora anziani e bambini piccoli (la social card “tradizionale”) – ma nessuna misura universale, pur nel senso dell’universalismo selettivo, e nessuna il cui ammontare sia commisurato ad uno standard di vita da considerarsi adeguato. La Commissione Europea ha evidenziato questo limite del nostro sistema di welfare e nel 2014 ha adottato una raccomandazione specifica nell’ambito della Strategia EU2020 in cui veniva richiesto all’Italia di far crescere di livello le sperimentazioni in corso del SIA (Sostegno per l’Inclusione Attiva). Per quanto la raccomandazione non sia stata formalmente reiterata nel 2015, nell’analisi specifica di paese adottata dalla Commissione il tema resta prioritario. Con riferimento alla condizionalità ex-ante relativa alla strategia di lotta alla povertà per l’utilizzo dei fondi strutturali, la Commissione non ha ritenuto che questa fosse soddisfatta dall’Italia. I programmi operativi (PON inclusione) sono stati, comunque, approvati con l’impegno di adottare un Piano nazionale di lotta alla povertà entro il 2016 e, comunque, previo allargamento delle sperimentazioni del SIA entro il 2015. Nella bozza di Piano nazionale di lotta alla povertà attualmente disponibile e presentato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali si avanza la proposta della trasformazione del SIA nello strumento denominato “Reddito per l’Inclusione Attiva” (RIA). Il reddito, dunque, è un elemento fondamentale nella proposta del Ministero, che, però, al contempo afferma che il reddito da solo non basta a uscire dalla povertà: è importante agire sulle sue cause con una progettazione personalizzata che agisca sui bisogni della famiglia, sull’accompagnamento verso l’autonomia, sulla piena inclusione nella comunità. E’ un percorso in cui i servizi – in rete – si fanno carico dei cittadini più fragili e questi si impegnano – si «attivano» - nei comportamenti che gli vengono richiesti. Nella proposta del RIA, quindi, al reddito si accompagna un patto per l’inclusione attiva.

I comportamenti richiesti ai beneficiari vanno riferiti alla ricerca attiva di lavoro, ma non solo. Gli studi dimostrano gli effetti positivi di programmi di conditional cash transfer – sviluppatosi in anni recenti soprattutto nei paesi emergenti - rivolti alle famiglie con figli, per i quali la condizionalità sui comportamenti è espressa con riferimento alle aree dell’istruzione e della salute. La trasmissione intergenerazionale della povertà è inaccettabile e quindi centrale nella progettazione personalizzata è il sostegno alla funzione genitoriale e l’attenzione agli specifici bisogni dei bambini.

In sintesi, il RIA va oltre il mero trasferimento di reddito, ma va anche oltre gli strumenti di attivazione tradizionali associati agli ammortizzatori sociali. Obiettivo è la piena inclusione sociale, la partecipazione ad un progetto per tutti i membri della famiglia, l’attivazione nella logica dell’empowerment. La regia è affidata al servizio sociale, nella logica della rete integrata dei servizi e del pieno coinvolgimento del terzo settore, rendendo protagonista la «comunità» nei percorsi di attivazione. Il RIA è oggetto di un piano strategico nazionale, anche in quanto si configura come LIVEAS (livello essenziale delle prestazioni sociali) e come condizionalità ex-ante posta dall’Unione Europea per la programmazione dei fondi strutturali, dunque, spetta al Governo nazionale definire come realizzare questa misura.

¹³⁷ Por Fse Umbria 2014/2020

5.2.3 Dimensioni operative

Coerentemente con la strategia del RIA, anche la Regione Umbria condivide che la pura dimensione di assistenza economica, da sola, non basta a contrastare gli stati di povertà e le dinamiche di esclusione sociale, all'integrazione dei redditi (misura passiva) vanno affiancate misure attive volte all'inclusione delle persone. Il RIA, infatti, prevede di abbinare al trasferimento monetario interventi di attivazione, recupero e responsabilizzazione dei beneficiari. È, pertanto, strategico sostenere l'efficacia del RIA coordinando gli interventi della Regione e dei Comuni in termini di assistenza anche economica a favore delle famiglie.

Occorre agire, dunque, su più livelli favorendo lo sviluppo di progetti e interventi specifici su gruppi di popolazione particolarmente colpita da dinamiche di esclusione sociale.

Tali percorsi di inclusione sociale perseguono lo scopo di favorire il superamento dell'emarginazione dei singoli e delle famiglie attraverso la promozione delle capacità individuali e dell'autonomia economica. Personalizzati sulla base delle caratteristiche, abilità e fragilità di ciascuno sono orientati a raccordare la misura nazionale, con altri servizi e interventi relativi alle politiche di protezione sociale, socio-sanitaria, educativa ed in generale con tutti gli altri interventi finalizzati al benessere della persona ed alla prevenzione delle condizioni di disagio sociale.

La Regione Umbria con il Programma Operativo regionale FSE 2014/2020, costruendo gli indirizzi strategici regionali per le politiche di inclusione ha individuato alla base della propria programmazione di medio - lungo periodo interventi specifici rivolti a fronteggiare fenomeni di esclusione e di uscita dai circuiti sociali. Ciò non solo per necessità di risposta alla crescente povertà e vulnerabilità, ma come condizione di tenuta della "società tutta" orientata al cambiamento verso una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva.

La Regione avvierà il percorso per la definizione condivisa e partecipata di una programmazione specifica sull'inclusione sociale e il contrasto alla povertà anche al fine di costruire un sistema stabile di governance e una rete strutturata di servizi e interventi.

La vulnerabilità sociale è intesa come una condizione di disagio sociale che non si identifica esclusivamente con la povertà, ma che si genera quando ad una preesistente situazione di fragilità sociale¹³⁸, si associano emergenze o eventi, anche imprevedibili, che destabilizzano il corso della vita e rischiano di portare la persona o la famiglia all'impoverimento sia dal punto di vista economico che esistenziale.

La proposta di definizione della condizione di vulnerabilità, oltre ad essere coerente con le linee della Dichiarazione di Barcellona del 1998, terrà conto del disposto dell'art. 300 "Interventi per le famiglie vulnerabili" del Testo Unico LR 11/2015.

Il sostegno all'inclusione sociale attraverso il lavoro e la formazione sono elementi qualificanti del percorso di presa in carico multiprofessionale. Il supporto alla creazione di un progetto di vita che consenta una reale inclusione sociale delle persone vulnerabili è una delle priorità che la Regione Umbria, nella nuova programmazione FSE 2014/2020, ha tradotto in intervento specifico.

In un'ottica di approccio globale al tema dell'inclusione occorre anche considerare il tema del reinserimento socio-lavorativo delle persone adulte soggette ad esecuzione penale esterna e dei minori e giovani adulti (18-25 anni), valorizzando la positiva esperienza avuta nella precedente programmazione del POR FSE 2007/2013, che prosegue con la nuova programmazione del POR FSE 2014-2020, promuovendo la realizzazione di azioni integrate di orientamento, formazione e accompagnamento all'inserimento lavorativo.

5.3 LE POLITICHE DI INTEGRAZIONE DEGLI IMMIGRATI

5.3.1 Le Politiche e gli interventi realizzati a livello regionale

La Costituzione riserva allo Stato la competenza sull'immigrazione, mentre numerose sentenze della Corte costituzionale hanno sancito quale compito delle Regioni le politiche per l'integrazione e il governo de "gli effetti sociali del fenomeno migratorio". Il tema trova in Umbria un riconoscimento significativo nello Statuto, laddove all'articolo 8, comma 2, si afferma: *"La Regione riconosce il valore umano, sociale e culturale della immigrazione e favorisce il pieno inserimento nella comunità regionale delle persone*

¹³⁸ per fragilità si intende una situazione di disoccupazione o inoccupazione certificabile ai sensi della normativa vigente e un Indicatore reddituale (ISEE) inferiore ad € 7.000,00.

immigrate”. Le iniziative della Regione per contrastare i fenomeni del razzismo e della xenofobia, per favorire l’integrazione delle minoranze e rimuovere le discriminazioni, si sviluppano principalmente attraverso programmazioni regionali annuali e progetti a valere sui fondi europei dedicati all’integrazione dei migranti, che sottolineano ampiamente l’impegno verso il pieno riconoscimento dei diritti umani e delle libertà fondamentali. Tali programmi e progetti sono:

- il Programma annuale degli interventi in materia di immigrazione ai sensi della L.R. 18/90 recante “Interventi a favore degli immigrati extracomunitari”, che eroga contributi per la realizzazione di progetti proposti da associazioni, enti locali, istituzioni scolastiche e altri organismi pubblici e del privato sociale;
- il Programma regionale annuale di iniziative concernenti l’immigrazione ai sensi dell’art. 45 del d.lgs. n. 286/98 che ripartisce alle Zone Sociali la quota del Fondo nazionale per le politiche sociali destinata alle politiche per la integrazione degli immigrati;
- progetti a valere sui fondi europei destinati ai migranti (FEI - Fondo Europeo per l’Integrazione di cittadini di Paesi terzi 2007-2013 e Fondo Asilo, migrazione e integrazione 2014-2020 istituito con Regolamento (Ue) N. 516/2014 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 16 aprile 2014), tra i quali vi sono, ad esempio, i progetti per realizzare corsi di lingua italiana ed educazione civica.

5.3.2 Le strategie per il prossimo futuro

Dall’accoglienza all’integrazione.

Alla fine degli anni ’80 le amministrazioni locali e le regioni cominciarono ad affrontare il problema dell’accesso dei migranti al sistema di welfare. Le leggi regionali dei primissimi anni ’90 - inserendosi nel contesto della Legge Martelli (L.39/90), spesso colmandone lacune e incongruenze - introdussero norme anticipatorie che riconoscevano diritti e delineavano azioni positive a favore dell’accoglienza dei migranti. Il legislatore regionale “*spesso è stato precursore della ricostruzione di una “cittadinanza sociale”, indifferente allo status civitatis e posta a cardine di una sostanziale integrazione dello straniero nella comunità nazionale e regionale*”.¹³⁹

Le politiche delle regioni sull’immigrazione oggi vanno ben oltre la “fase dell’accesso” - avendo assolto, più di vent’anni orsono, quel ruolo di supplenza e spinta verso l’affermazione di diritti universali - per consolidare la “fase dell’integrazione”, sviluppando quel modello di *governance* articolato su una rete multilivello, con Enti Locali e privato sociale, che è cresciuto negli anni e mettendo a sistema l’ormai ricchissimo catalogo di progettualità ed esperienze che si sono sviluppate. La trasformazione del processo migratorio in un fenomeno strutturale pone nuove domande al welfare cui bisogna rispondere con politiche *ad hoc* in un approccio trasversale agli ambiti che incidono sulla vita dei migranti (sociale, salute, lavoro, casa, istruzione). L’integrazione, infatti, non è un mero atto giuridico, ma un processo sociale complesso di lungo termine, multidimensionale e con molti attori coinvolti, specialmente a livello locale, che si sviluppa nelle strutture della società e in diversi ambiti della vita delle persone: in famiglia, nel quartiere e nella città, sul lavoro, a scuola, nei centri di formazione, nelle associazioni, nelle istituzioni religiose, nei circoli sportivi, ecc. L’universalità dei diritti, dunque, è condizione necessaria, ma non sufficiente per l’integrazione dei migranti. L’Unione Europea individua numerose sfide ancora irrisolte per l’integrazione: i livelli occupazionali tuttora bassi della forza lavoro immigrata, soprattutto femminile; la crescente disoccupazione e gli alti tassi di forza lavoro immigrata sovra qualificata; il rischio crescente di esclusione sociale; le disparità in termini di rendimento scolastico; l’apprensione pubblica per la scarsa integrazione.¹⁴⁰

Tre sono le azioni proposte dalla Commissione che riguardano i seguenti settori chiave: l’integrazione tramite la partecipazione; più azione a livello locale; coinvolgimento dei paesi di origine.

Riassumendo le indicazioni europee e nazionali, un catalogo d’indicatori di base da assumere come obiettivi da raggiungere in termini di livelli essenziali per l’integrazione in Umbria potrebbe essere: accesso all’abitazione; apprendimento della lingua italiana; conoscenza della storia, della cultura e dell’ordinamento italiano; partecipazione al mercato del lavoro; ricongiungimenti familiari; inclusione scolastica per i figli degli immigrati; rimozione delle discriminazioni; interventi a favore delle “secondo generazioni”; misure a

¹³⁹ A. Patroni Griffi, *Stranieri non per la Costituzione*, Relazione al Convegno organizzato dall’associazione E. De Nicola su *Immigrazione nell’equilibrio tra esigenze di sicurezza e di integrazione sociale*, Torre del Greco – Napoli, 16 maggio 2009, in www.forumcostituzionale.it, p. 7.

¹⁴⁰ SEC(2011) 957.

favore delle fasce deboli della popolazione straniera (quali donne e minori); partecipazione civica e politica; acquisizione della cittadinanza.

Verso la fase dell'inclusione e della coesione sociale interculturale

Il modello d'integrazione italiano è ancora oggi in via di costruzione, essendo l'immigrazione un fenomeno relativamente recente, anche per effetto di un alternarsi di politiche incerte e contraddittorie. Il modello italiano d'inclusione, pur presentando alcuni aspetti di peculiarità giuridica rispetto ad altri Paesi europei, rimane in via di definizione, come del resto testimoniano anche i numerosi conflitti giuridici che hanno contrapposto le regioni e i governi nazionali non solo per questioni di competenza, ma, soprattutto, di merito. Segno che nel paese continuano a confrontarsi approcci e modelli diversi al tema.

Il problema, dunque, resta quello di riuscire a individuare la strada percorribile per addivenire ad una società pluralista "sostenibile", come tale scevra di stereotipi e di pregiudizi di eurocentrismo ed etnocentrismo e in grado, allo stesso tempo, di fronteggiare le derive del relativismo culturale, per mezzo di regole che fungano da contrappeso e un sistema etico che privilegi il dialogo e il rispetto reciproco. Se, certamente, il rispetto della diversità culturale costituisce il presupposto indefettibile per poter convivere con l'Altro, il problema è capire fino dove la tutela di pretese particolaristiche finalizzate alla salvaguardia dell'integrità di forme di vita tradizionali possa spingersi, con riguardo soprattutto ai principi universalistici dello Stato di diritto democratico. L'universalità dei diritti non può essere sinonimo di uniformità. Tuttavia, il riconoscimento del diritto alla differenza e la conseguente tutela delle identità culturali non possono spingersi fino a giustificare la messa in atto di comportamenti che sono veri e propri attentati alla dignità umana e all'eguaglianza dei diritti. Qualsiasi apertura solidaristico-comunitaria non deve tradire il suo obiettivo principale che resta il miglioramento delle condizioni di vita degli immigrati; concedere privilegi e "status speciali" a piccoli gruppi può condurre all'isolamento dei medesimi e alla conseguente emarginazione dei suoi componenti. D'altra parte, anche la totale negazione della dimensione di gruppo (come nel modello francese) e la conseguente estromissione delle differenze culturali dalla sfera pubblica, non sembra costituire una valida soluzione alternativa, poiché finisce per rafforzare il senso di esclusione sociale e di frustrazione in chi si vede costretto ad assimilarsi ad una cultura che non è la sua.

Sembra possibile, allora, mutuare dall'approccio pedagogico il termine intercultura, per pensare la società come una comunità educativa che si pone in rapporto dialogico con l'alterità (o, meglio, con la "prossimità", definizione che meglio richiama la dinamicità della relazione, laddove "alterità" allude alla staticità dell'opposizione). Intercultura, quindi, come metodo e, al tempo stesso, modello sociale dove la comunicazione e il dialogo - in un ambito di partecipazione, negoziazione e risoluzione dei conflitti - assumono un ruolo centrale nella possibile costruzione di una comunità interculturale. L'incontro-dialogo interculturale presuppone la decostruzione di assetti di pensiero e modi di vivere intolleranti e autoritari. Il superamento del pensiero gerarchico, del conformismo e della chiusura culturale esige la messa a punto di un progetto formativo capace di espandere la propria valenza interculturale dal piano dell'educazione e dell'istruzione a quello sociale più ampio: un progetto formativo che trova nella scuola la comunità educante più efficace, laboratorio di ricerca e di sperimentazione delle diversità. L'approccio dell'inclusione e della coesione sociale interculturale mira a tenere insieme le diverse intersoggettività, a parificare i discriminati e a coinvolgere gli emarginati, senza con questo rinchiuderli nell'uniformità di una cittadinanza omogeneizzata. In questo senso l'inclusione allude a un processo dinamico di reciproca permeabilità delle comunità immigrate con quelle native, interviene prima sul contesto, poi sul soggetto e trasforma la risposta speciale in quotidianità. Questa concezione segna il passaggio dalla presa d'atto della presenza della diversità, alla ricerca di risposte speciali in contesti "normali", per puntare decisamente al riconoscimento del fatto che la normalità è costituita dalle diversità e che gli educatori e gli operatori socio-sanitari altro non siano che esperti dei *bisogni speciali* del quotidiano.¹⁴¹

La dinamica interculturale presuppone una reciproca ridefinizione identitaria, in altre parole è un adattamento degli attori in gioco e delle rispettive differenze. Del resto gli attori della dinamica interculturale non sono, astrattamente, le culture, bensì i soggetti portatori di differenti sistemi culturali di riferimento, con i relativi valori. Non possiamo ridurre il nostro "prossimo" all'idea preconstituita che abbiamo della sua identità (percepita come qualcosa di statico e necessariamente da marginalizzare, essendo "altra" rispetto alla nostra) senza cadere nello stereotipo e nel pregiudizio. Bisogna evitare di innescare questo circolo vizioso

¹⁴¹ Si veda M. Braghero, *L'accordo di programma - per l'integrazione, l'inclusione sociale e il successo formativo*, Erickson, Trento, 2012

in cui il rapporto tra i nativi e gli immigrati si trasformi in una sorta di "braccio di ferro" tra due identità, una più forte e una più debole (che, inevitabilmente, corre il rischio di essere schiacciata e che, per tentare di salvaguardarsi, si radicalizza, diventandoci ancor più ostile). La dinamica interculturale non deve giungere a configurarsi come un rapporto di forza: al contrario, basandosi sull'incontro (pur difficile da gestire), deve necessariamente proporre degli stili d'interazione nuovi e non basati su stereotipi e pregiudizi. In tale contesto, dunque, dobbiamo essere consapevoli che il nostro sistema di valori è soggetto esso stesso ad un inarrestabile mutamento che mette in gioco la nostra identità precostituita. Pertanto anche noi, che siamo attori della dinamica interculturale, possiamo definirci "immigrati in loco" e se non siamo disposti a "negoziare" la nostra identità, "l'altro" esisterà esclusivamente come un "non-io" con cui inevitabilmente il rapporto sarà ingestibile, se non nei termini di un suo annullamento o di una sua assimilazione.¹⁴²

Sembra superfluo affermare che il conseguimento dello status della cittadinanza (e l'auspicabile introduzione dello *ius soli*), pur rappresentando una tappa fondamentale nel processo di integrazione e inclusione sociale, non risolve di per se il problema, permanendo discriminazioni e fattori marginalizzanti anche nei confronti dei nuovi cittadini (si pensi solo, ad esempio, al fenomeno del *drop-out* nella scuola particolarmente elevato tra le seconde generazioni o alle differenze di accesso nel mercato del lavoro e trattamento economico che i migranti continuano a subire anche se hanno acquisito la cittadinanza).

Il presente che guarda al futuro

A più di un quarto di secolo dall'entrata in vigore della LR 18/1990, la società umbra si trova alle prese con una crescente diversità culturale, correlata a una stabilizzazione del fenomeno migratorio, ricco di oltre 154 diverse provenienze nazionali. Una realtà sempre più diversificata (per lingua, cultura, religione, condizioni socio-economiche) e stabile pone il tema cruciale del rafforzamento del patto per la coesione tra nuovi cittadini, nativi e amministrazioni locali, attraverso la valorizzazione del capitale sociale, delle competenze e delle abilità di ciascuno. Le politiche e gli interventi realizzati nel corso di questi anni, a partire dall'applicazione di una normativa nazionale costantemente in trasformazione e di una normativa regionale spesso più avanzata e pionieristica, hanno incontrato una complessità crescente delle traiettorie di vita dei migranti, unita ad un diffuso fabbisogno di acquisizione e miglioramento delle abilità linguistiche e di primo orientamento ai servizi. Entro tale scenario è richiesta agli operatori pubblici e privati una costante capacità di distinguere tra target e bisogni differenti (genere, età, status giuridico, qualifiche, vulnerabilità, progetti migratori) al fine di offrire risposte appropriate ai bisogni emergenti. La sfida dei prossimi anni consisterà nell'accrescimento dell'offerta di risposte adeguate ed efficaci a domande nuove, diversificate e di inedita complessità. Ciò appare ancora più urgente nel contesto attuale di crescente afflussi "non programmati" di richiedenti asilo che esige una risposta interistituzionale coordinata tra il livello nazionale e gli ambiti regionale e locale. A fronte di ciò, risalta la necessità di garantire a tutta la popolazione diritti e tutele. Il perdurare della crisi ha comportato, nonostante la riduzione dei flussi d'ingresso programmati per motivi di lavoro, un forte incremento della disoccupazione che richiede l'avvio di processi di riqualificazione dei lavoratori stranieri disoccupati e di riconversione, investendo sulle politiche attive del lavoro. Per il periodo 2014-2020, il nuovo Fondo Sociale Europeo e il Fondo Asilo e Migrazione rappresenteranno un'opportunità per rafforzare le politiche regionali d'integrazione, riconoscendo l'immigrazione come fattore di sviluppo per l'Umbria e per i paesi di origine. Lo scenario appena descritto ci impone di abbandonare una lettura del fenomeno migratorio come questione "marginale", affidata alla mobilitazione di una sola parte della società organizzata, ancorché quella più attenta e sensibile e a limitati interventi specifici. Tale approccio miope configura una resistenza del sistema al processo di cambiamento. La comunità regionale deve assumere una consapevolezza interculturale, maturando nel suo insieme un atteggiamento positivo verso la diversità, in ossequio al primo principio europeo delle politiche d'integrazione definite quale "processo dinamico e bilaterale di adeguamento reciproco fra immigrati e tutti i residenti". Va parimenti rafforzato un approccio "dal basso" che vede la Regione e gli Enti locali in prima fila nella programmazione e realizzazione degli interventi in sinergia con una vasta gamma di attori, istituzionali e non (Enti periferici dello Stato, Terzo settore, istituzioni scolastiche, Imprese, OO.ss.) e con il protagonismo attivo degli stessi migranti. La dimensione locale è fondamentale, perché i processi identitari e i percorsi inclusivi sono strettamente condizionati dalla qualità delle relazioni che le persone sviluppano nel proprio territorio. Occorre investire su azioni volte a garantire pari opportunità ai gruppi sociali svantaggiati, senza dimenticare che l'attuale crisi

¹⁴² Si veda http://masterintercultura.dissgea.unipd.it/trickster/doku.php?id=violenza_straniero:ricerca

economica rappresenta un terreno fertile per le discriminazioni multiple, in quanto tali non esclusivamente riferibili a un'unica dimensione come l'identità di genere, il colore della pelle, la convinzione religiosa, l'orientamento sessuale o la disabilità, ma derivanti dalla sovrapposizione di più fattori. Le ineguaglianze sociali che ne derivano sono difficili da rimuovere proprio per la loro multidimensionalità e perché producono maggiore marginalità. Ai crescenti bisogni e alle nuove domande occorre rispondere con una strategia di coesione sociale fondata sull'integrazione e sull'inclusione interculturale, con particolare riferimento a politiche finalizzate alla sostenibilità sociale dell'immigrazione attraverso la promozione della convivenza tra nativi e migranti basata sul riconoscimento dei diritti (educazione, lavoro, sicurezza sociale, salute, partecipazione) e sull'adempimento dei doveri (rispetto delle leggi e dei valori civici caratterizzanti la comunità regionale). Due fenomeni in particolare interrogano il sistema integrato dei servizi regionali.

Il mercato del lavoro in Umbria, per effetto della crisi, è sempre più duale a svantaggio degli immigrati, con problemi di discriminazione, demansionamento, aumento della vulnerabilità e dell'esclusione sociale e crescenti disuguaglianze. La presenza crescente di giovani di seconda generazione pone inedite sfide e segnala nuovi fattori di esclusione (i risultati scolastici sono inferiori e la dispersione è molto elevata). Con una popolazione che invecchia e con saldi demografici attivi solo per effetto dell'arrivo dei migranti, l'incidenza dell'immigrazione (intesa come somma complessiva di: stranieri, naturalizzati, seconde generazioni, figli con un genitore straniero...) sulla popolazione umbra e, ancor più sulla popolazione attiva, è destinata a crescere esponenzialmente. Tutti i recenti conflitti sociali legati all'immigrazione in Francia, Svezia e Inghilterra hanno visto sempre protagoniste le seconde generazioni. L'inclusione sociale, l'occupabilità e le pari opportunità delle seconde generazioni sono le sfide cruciali della futura sostenibilità della nuova società multietnica. Il progetto politico-formativo per realizzare la società dell'intercultura si sviluppa nel lungo periodo e si rivolge, prioritariamente, alle seconde generazioni, potenzialmente più ricettive e al tempo stesso più problematiche, per motivi che possono essere così schematicamente riassunti:

migranti	seconde generazioni e figli dei migranti
sono sempre meno disponibili a cedere pezzi della loro identità e della loro cultura di origine che "ingessano" in stereotipi, perdendo il contatto con gli sviluppi culturali che avvengono continuamente nel paese natale: sono resistenti all'ibridazione e al cambiamento culturale	affrontano un costante conflitto identitario frutto dello scontro tra cultura del paese natale e cultura (mediata) del paese di origine dei genitori: sono culturalmente ibridati, ma senza aver risolto positivamente il conflitto identitario che deriva dal vivere in una società non interculturale
hanno un livello di istruzione medio-basso e difficoltà a esprimersi nella nuova lingua: sono soggetti deboli nella relazione interculturale	studiano nelle scuole con maggiori e crescenti difficoltà (dispersione e insuccesso formativo): sono soggetti potenzialmente paritari nella relazione interculturale, ma trovano nella scuola un ambiente e un sistema incapace di integrarli pienamente
tendono a relazionarsi prioritariamente con le reti della comunità di concittadini come strategia per sopperire alle carenze del sistema pubblico di accoglienza e integrazione e per "resistere" alle discriminazioni: sono spinti verso la ghettizzazione e l'enclavizzazione culturale	hanno relazioni con diverse reti sociali sia di nativi che di stranieri: hanno coscienza immediata degli effetti della ghettizzazione e della discriminazione e sono spinti a reagire per sottrarsi a tali condizioni
svolgono lavori a basso reddito e privi di "status" sociale: non sono <i>stakeholders</i> sociali, economici e culturali	hanno maggiori opportunità di accesso a professioni a reddito medio-alto e con "status" sociali più riconosciuti: il "gap" che permane tra le loro opportunità e quelle dei figli dei nativi è il più rilevante elemento di tensione sociale per i nuovi cittadini
non votano o, nel caso di cittadinanza acquisita o di cittadini comunitari, hanno una bassa propensione alla partecipazione attiva alla vita pubblica: hanno scarso potere nel negoziare nuovi diritti e opportunità di integrazione	il sistema politico è incapace di promuovere la partecipazione paritaria dei nuovi cittadini e, anzi, continua ad inserire nell'agenda politica temi ostili all'integrazione e a promuovere il razzismo e la xenofobia: il tema della rappresentanza degli interessi dei nuovi cittadini è destinato ad irrompere nella scena pubblica al crescere nel numero delle giovani "seconde generazioni" che raggiungono il diritto di voto

5.3.3 Dimensioni operative

La programmazione attuativa di settore ha come obiettivo generale il miglioramento dell'integrazione interculturale, dell'empowerment del migrante e dell'occupabilità, mediante la realizzazione di azioni di sistema (*capacity building*) e di azioni sperimentali innovative volte a implementare e a qualificare il sistema umbro di servizi per l'integrazione dei migranti e sarà concentrata su tre **finalità**:

1. la rimozione degli ostacoli alla integrazione di ordine linguistico, sociale, economico e culturale;
2. la garanzia di pari opportunità di accesso ai servizi pubblici e del pieno riconoscimento dei diritti civili;
3. la valorizzazione delle identità culturali, religiose e linguistiche.

In funzione di tali obiettivi le politiche regionali si concentreranno sui seguenti **assi prioritari**:

1. Servizi per l'integrazione:

- miglioramento nell'accesso ai servizi (salute, casa, prevenzione e contrasto della vulnerabilità, politiche attive per il lavoro), rimuovendo ostacoli e intervenendo sulla formazione degli operatori;
- potenziamento degli sportelli immigrazione e sviluppo dell'integrazione con gli uffici di cittadinanza, sino a giungere a un punto unico di accesso, anche mediante l'attivazione di risorse europee;
- sviluppo della mediazione culturale, a partire da quella socio-sanitaria, anche con risorse europee;
- servizi volti alla prevenzione e al contrasto dei fenomeni di discriminazione, anche con il coinvolgimento di reti diffuse nel territorio e con l'attivazione di risorse europee;
- servizi specifici: formazione civico-linguistica; misure a favore delle fasce deboli della popolazione straniera (in particolare donne e minori).

2. Azioni per l'inclusione interculturale:

- servizi rivolti a facilitare lo scambio interculturale e prevenire l'insorgere di relazioni conflittuali, anche mediante il coinvolgimento delle istituzioni scolastiche e dell'associazionismo migrante;
- servizi rivolti alle "seconde generazioni":
 - politiche giovanili (sostegno alle forme aggregative giovanili interculturali);
 - politiche scolastiche (riduzione del fenomeno dell'abbandono scolastico, progetti interculturali, aumento del livello di scolarizzazione liceale e universitario);
 - politiche attive del lavoro (incentivare autoimprenditorialità, contrasto al demansionamento, investire in capitale umano "brain circulation");
- azioni volte ad accrescere le opportunità di partecipazione civile e politica dei migranti.

3. Servizi e i progetti per i migranti che intendono ritornare volontariamente nel proprio paese di origine.

4. Servizi per la rete di accoglienza ai beneficiari di protezione umanitaria, internazionale e sussidiaria.

In particolare, i piani attuativi regionali e territoriali saranno definiti attorno ai seguenti **obiettivi specifici**:

1. Sviluppo e miglioramento della **rete territoriale di servizi per i migranti** attraverso:

- il miglioramento della qualità dei servizi e l'innovazione;
- l'integrazione dei servizi per gli immigrati con i servizi delle politiche attive del lavoro, con i servizi sociali e con quelli sanitari;
- il miglioramento dei servizi di accoglienza e degli interventi per l'inclusione socio-lavorativa dei **richiedenti e dei titolari di protezione internazionale**;
- la sperimentazione di procedure innovative di presa in carico del migrante, in raccordo con gli Uffici della cittadinanza, volte al rafforzamento della sua autonomia, anche in collaborazione con le comunità straniere e le associazioni di migranti.
- l'integrazione degli Sportelli per l'immigrazione con gli Uffici della cittadinanza;
- il miglioramento della capacità di accesso alle opportunità offerte dalla programmazione comunitaria e dai fondi europei nell'ambito dell'immigrazione;
- lo sviluppo di reti e partenariati con altri soggetti pubblici e con gli organismi del privato sociale.

2. Potenziamento della **mediazione linguistica e interculturale** attraverso:

- la definizione del profilo professionale del mediatore;
- la costituzione di un elenco regionale dei mediatori;
- la definizione di un sistema per l'efficace attivazione del servizio;
- la sperimentazione di un modello di **mediazione sociale**, volto alla attivazione, con il coinvolgimento di mediatori e facilitatori, di percorsi di prevenzione, gestione e risoluzione dei conflitti urbani, di quartiere o territoriali interni alle comunità migranti o tra differenti comunità straniere o tra comunità straniere e comunità autoctone, attraverso iniziative di sensibilizzazione e dialogo interculturale

3. Costituzione di una **rete regionale per la prevenzione e il contrasto alle discriminazioni**, anche con il coinvolgimento degli Sportelli per l'immigrazione operanti quali nodi territoriali.

5.4 LE POLITICHE PER LE PERSONE E LE FAMIGLIE

5.4.1 Politiche per le famiglie con responsabilità educative e di cura

Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale

Le famiglie con bambini e adolescenti, con anziani o con persone con disabilità affrontano problemi comuni che riguardano la necessità di dedicare a questi soggetti tempo, attenzione, sostegno e cura. In tale ambito assumono particolare rilevanza, ancor prima di specifiche politiche sociali, le politiche di genere e quelle per la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro. La Regione Umbria, con il sostegno del Dipartimento Pari Opportunità, ha negli ultimi anni riservato grande attenzione alla conciliazione dei tempi di vita e lavoro sia attraverso il Progetto sperimentale *Family Help*, che prevede la concessione alle famiglie di un contributo corrispondente al valore di n. 100 buoni lavoro INPS per l'acquisto di servizi di cura a favore di minori o adulti in difficoltà, che con il progetto "*Sperimentazione dei nidi familiari per la creazione o implementazione di nidi, nidi famiglia e interventi similari*".

In tale contesto può essere collocato, inoltre, il progetto In Vitro, una buona pratica volta a promuovere la lettura quale abitudine sociale diffusa e ad accrescere il numero di lettori. Il progetto, che si rivolge a bambini e ragazzi da 0 a 14 anni, ha portato alla costituzione di reti locali di promozione alla lettura all'interno delle Zone sociali, alla sottoscrizione di Patti locali per la lettura e alla distribuzione di oltre 10.000 libri.

Le strategie per il prossimo futuro

Accanto alla già consolidata rete di servizi per l'infanzia è necessario promuovere, in attuazione della L. 13/2010 "*Disciplina dei servizi e degli interventi a favore della famiglia*" (confluita nel TU LR 11/2015), servizi più flessibili e diversamente articolati volti ad agevolare la partecipazione femminile al mercato del lavoro e la conciliazione dei compiti lavorativi e di vita.

Il POR FSE Umbria prevede l'implementazione di alcune linee di intervento già sperimentate in passato con esiti positivi sul territorio regionale, dove l'attuazione del progetto Family help ha risposto da un lato alla necessità delle famiglie di "coprire" le esigenze di conciliazione dei tempi di lavoro e di cura, alle quali i servizi tradizionali non possono dare risposta, dall'altro ha creato opportunità di lavoro regolare per persone disoccupate/inoccupate, che, attraverso tale progetto, sono state iscritte nell'elenco regionale dei family helper contrastando, tra l'altro, il fenomeno del lavoro nero.

Per quanto riguarda i servizi educativi per la prima infanzia, che rappresentano ormai quasi un'offerta essenziale per i genitori che lavorano ed hanno bambini piccoli, assistiamo, anche nella nostra regione, a un aumento delle difficoltà di usufruire di tali servizi, a causa della crisi economica che ha investito il paese. Per tale motivo è fondamentale sostenere la rete dei servizi esistenti attraverso azioni tese a integrare i costi sostenuti dalle famiglie per le rette di frequenza ai nidi.

Dimensioni operative

Andranno, pertanto, incentivati:

1. l'erogazione di buoni servizio per favorire: la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, l'accesso alla rete dei servizi socio-educativi e a ciclo diurno con incremento di qualità dei medesimi in termini di prestazioni erogate e di integrazione della filiera;
2. servizi integrativi al nido economicamente sostenibili e con elevata flessibilità in termini di orario giornaliero, di utilizzo settimanale o mensile e nei periodi festivi o estivi;
3. azioni di integrazione del costo delle rette per la frequenza dei bambini ai servizi socio educativi;
4. servizi per la semplificazione della vita quotidiana delle famiglie: scuole estive, aiuto nei compiti scolastici, ascolto telefonico, aiuto nei lavori domestici, case di quartiere, supporto alle madri dopo il parto, interventi di sollievo, ecc.;
5. servizi a struttura comunitaria: vacanze per persone disabili, aiuti amministrativi, centri di accoglienza diurni per disabili, centri all'aperto per giovani, ecc.;
6. servizi rivolti alle persone anziane e alle loro famiglie: trasporto, accompagnamento, cura e manutenzione della casa, case accoglienza diurne, spesa a domicilio, ecc.;
7. la nascita di centri territoriali per le famiglie, nell'ambito di Agenda Urbana (FESR e FSE), tesi a fornire servizi informativi e di orientamento per le famiglie con bambini e interventi di supporto alla genitorialità in stretta connessione con i servizi sociali, socio-sanitari ed educativi del territorio e mediante l'attivazione di "reti sociali", cioè percorsi di collaborazione con diversi soggetti istituzionali e non (famiglie, servizi, associazioni...) mettendo in comune le risorse che ognuno possiede.

5.4.2 Famiglie vulnerabili

Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale

La Regione ha attivato interventi rivolti alle famiglie che, pur non vivendo uno stato grave di esclusione o di povertà, faticano a sostenere l'ordinario peso della gestione familiare, per cui è sufficiente l'insorgere di un qualsiasi evento negativo per farle scivolare in una situazione di difficoltà fino alla povertà estrema.

Gli interventi a sostegno delle famiglie vulnerabili sono stati modulati sulla base dei seguenti criteri:

- unitarietà dell'azione di sistema mediante la definizione di un pacchetto di risorse da destinare alla famiglia tramite lo strumento del "contratto di sostegno";
- flessibilità dell'azione di sistema, in relazione al mutamento delle condizioni soggettive ed oggettive della famiglia destinataria;
- personalizzazione dell'azione di sistema in relazione alla diversità delle famiglie.

Le strategie per il prossimo futuro

La notevole crescita dei bisogni ha determinato un aumento della richiesta di interventi, di conseguenza le risorse regionali, messe a disposizione dei comuni, si sono rapidamente esaurite. Emerge, pertanto, la necessità per il prossimo futuro di integrare tali misure con interventi volti a contenere l'impoverimento delle famiglie e prevenire i fenomeni di vulnerabilità sociale.

Il Fondo Sociale Europeo (FSE) ha offerto l'opportunità di programmare interventi volti alla presa in carico multi professionale, finalizzati all'inclusione lavorativa di adulti vulnerabili. Per "vulnerabilità" s'intende una condizione di disagio sociale che non s'identifica esclusivamente con la povertà, ma che si genera quando a una preesistente situazione di fragilità sociale si associano emergenze o eventi, anche imprevedibili, che destabilizzano il corso della vita e rischiano di portare la persona o la famiglia all'impoverimento sia sul versante economico che esistenziale. Tale azione si propone, quindi, l'obiettivo di ridurre il numero di persone in condizioni di vulnerabilità promuovendone l'inclusione lavorativa.

Dimensioni operative

Gli interventi per le famiglie vulnerabili si orientano secondo le seguenti priorità:

- azioni a favore di persone/famiglie in temporanea difficoltà economica attraverso interventi di sostegno economico e la promozione del microcredito sociale;
- costruzione di un rapporto sistemico con l'insieme delle forze sociali e produttive presenti nel territorio, volto alla realizzazione di protocolli, accordi e convenzioni per la fornitura di beni e servizi a favore delle famiglie in difficoltà;
- attuazione di un programma che porti all'attivazione, su base territoriale, di servizi per la semplificazione della vita quotidiana delle famiglie;
- presa in carico multi professionale, finalizzata all'inclusione lavorativa di adulti vulnerabili.

5.4.3 Responsabilità genitoriali, infanzia e adolescenza

Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale

I principi enunciati dalla *Convenzione sui diritti del fanciullo* hanno costituito il riferimento fondamentale per gli indirizzi strategici regionali elaborati e condivisi con il territorio volti a orientare gli interventi posti in essere dai diversi soggetti che si occupano di infanzia e adolescenza. Altro riferimento cardine è il *Piano nazionale d'azione e di intervento per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva*, frutto del confronto tra diverse amministrazioni dello Stato, gli Enti locali, le Regioni e tutti gli altri soggetti impegnati nella promozione del benessere dei bambini e dei ragazzi, il quale configura un programma di lavoro da realizzare a tutti i livelli di governo, con la partecipazione attiva della società civile e nel rispetto delle direttive dell'Unione Europea.

Si riepilogano le più recenti tappe del percorso di tutela e protezione dei minori:

- nel corso del 2013 sono state adottate le Linee di indirizzo sull'affidamento familiare (DGR 478/2013) che, con la già avvenuta approvazione (DGR 1983/2009) delle Linee guida regionali per l'adozione internazionale e nazionale, completano il quadro degli indirizzi in materia;

- nel quadro di una vasta campagna di promozione e sensibilizzazione sui diritti dei minori, avviata nel 2006, sono state realizzate numerose iniziative quali: bandi di concorso rivolti alle scuole, seminari, conferenze, spettacoli teatrali e altro;
- è stata effettuata una rilevazione sui minori fuori famiglia presenti in Umbria in affidamento e in comunità conclusasi con la presentazione del rapporto *“Bambini e ragazzi fuori dalla famiglia di origine in Umbria”*, a cura dell’Istituto degli Innocenti di Firenze. Nel 2014 è stato realizzato un analogo rapporto, sempre a cura dell’Istituto degli Innocenti di Firenze, sui bambini, ragazzi e coppie nelle adozioni nazionali e internazionali in Umbria;
- nel 2010 è stata approvata una prima Convenzione tra Conferenza Episcopale Umbra e Regione Umbria, poi aggiornata nel 2014, per la attuazione dalla Legge Regionale 28/2004 sulla funzione sociale, educativa e formativa delle parrocchie e dagli istituti religiosi (confluita nel TU LR 11/2015), in tal modo è stato possibile programmare numerosi interventi diffusi nell’intero territorio regionale;
- è stato realizzato il progetto P.I.P.P.I. - “Programma di Intervento Per la Prevenzione dell’Istituzionalizzazione”;
- è stato realizzato il progetto P.I.U.M.A. - “Progetto Integrato Unità Multidisciplinare Abuso”, rivolto al contrasto dei fenomeni di maltrattamento e abuso sui minori;
- è stato realizzato il progetto in partenariato europeo COMBAT 2 - DAPHNE III, volto al contrasto dei fenomeni di violenza nei confronti dei minori;
- a partire dal 2012 sono stati ammessi a finanziamento numerosi progetti di sostegno alla genitorialità presentati dai Comuni e da organismi del privato sociale, volti al sostegno delle competenze educative e di cura dei genitori.

Le strategie per il prossimo futuro

Per quanto riguarda i minori occorre puntare al consolidamento della rete delle azioni e degli interventi già previsti nella linea di indirizzo di area (DGR 405/2010) e realizzati dai comuni, attraverso l’elaborazione di un piano attuativo da parte del *Tavolo permanente di consultazione, concertazione e co-progettazione per l’infanzia e l’adolescenza*, già previsto nel secondo piano sociale regionale, al fine di individuare priorità e azioni in grado di assicurare la continuità, l’organicità e l’unitarietà degli interventi medesimi.

Il Tavolo ha lo specifico mandato di individuare le modalità di realizzazione degli interventi integrati, da una parte investendo sul sostegno alle famiglie e alle loro responsabilità educative e di cura, dall’altra focalizzando l’attenzione sulle situazioni di pregiudizio per i minori, a tutela del loro superiore interesse, quando la famiglia non è in grado di esercitare la sua funzione. A tal fine è indispensabile rivedere l’organizzazione dei servizi chiamati a svolgere le azioni di tutela e protezione dei minori; in particolare, è necessario promuovere l’estensione della sperimentazione avviata in alcune zone sociali con i progetti PIPPI e PIUMA, i quali hanno reso possibile la definizione di modelli unitari socio sanitari di intervento multidisciplinare e integrato tesi a prevenire l’abbandono dei minori e a contrastare i complessi fenomeni legati, in particolare, all’abuso e il maltrattamento. A tale scopo è stato approvato un atto di Giunta Regionale (DGR n. 712/2015), con cui il modello scaturito dalla sperimentazione viene recepito quale buona pratica sul piano dell’organizzazione e dell’integrazione dei servizi per la tutela dei minori.

Il mutamento di contesto impone anche un’attenzione particolare alla popolazione adolescente. Le reti sociali sono divenute più larghe ma più problematiche, con una diminuzione marcata dell’ampiezza del nucleo familiare. Si è, inoltre, determinato un profondo e significativo mutamento dei contesti di crescita delle giovani generazioni: sono cambiati i consumi, gli stili di vita, le mode e il sistema dei valori di riferimento. Per il mondo adulto è diventato più difficile assolvere ai compiti educativi, anche per il continuo contrarsi della disponibilità di tempo. Va affrontata la contraddizione tra la centralità della dimensione comunitaria, intesa come vero e proprio spazio urbano, dove l’interesse di ognuno si realizzava assieme a quello degli altri e le nuove forme di socialità, anche virtuali. Soprattutto in questa nuova dimensione, priva di certezze, rassicurazioni e di veri scambi sociali, gli adolescenti raccolgono le sfide della crescita, degli obiettivi di vita e di lavoro, della dimensione affettivo relazionale, del sistema valoriale. Questa precarietà di fondo, che attiene alla sicurezza individuale e a quella relazionale, può diventare fonte di disagio e di conflitto distruttivo, come attestano i fenomeni di disgregazione sociale che interessano sempre di più le periferie urbane o quasi tutti i centri storici del nostro paese. Crescono i fenomeni di bulimia, anoressia e ansia che testimoniano l’incapacità di molti adolescenti di mantenere positivi circuiti relazionali con conseguenti forme di depressione e suicidi. La cultura dell’abuso, tocca diverse sfere e diversi contesti della vita dei giovani al di

fuori da ogni regola ed etica e di ogni appartenenza: l'abuso di forza nei rapporti interpersonali, l'abuso di sostanze per dilatare il divertimento, l'abuso di competizione nei rapporti sociali. Dentro tale scenario una riflessione specifica va compiuta sugli adolescenti migranti o figli di immigrati: è del tutto evidente che le loro condizioni, in termini di bisogni, disagi, situazioni di rischio, sono profondamente diverse e ancor più complesse. Occorrono, pertanto, interventi specifici, anche in considerazione del fatto che in età adolescenziale il gruppo dei pari rappresenta il punto di riferimento forte, con una rilevanza spesso assai maggiore rispetto al nucleo familiare. Questo scenario, in pieno e rapidissimo movimento, richiede da parte degli operatori e dei servizi una capacità di lettura dinamica e costante e un investimento forte sulle giovani generazioni, con politiche volte a promuovere azioni differenziate rispetto alla medesima forma di disagio, che è sempre mediata dalla biografia e dalla storia individuale, e a creare occasioni di promozione delle capacità della persona.

Dimensioni operative

Le priorità d'azione individuate sono:

per i minori:

- aumento, consolidamento e qualificazione dei servizi di cura socio-educativi rivolti ai bambini;
- promozione e valorizzazione delle esperienze quotidiane di vita dei bambini attraverso la cura e la manutenzione dei contesti di vita, l'accessibilità e la disponibilità di risorse e opportunità;
- aumento delle azioni integrate per il supporto alla genitorialità, il sostegno alla natalità e l'aiuto alle famiglie;
- servizi e interventi di prevenzione e contrasto dell'abuso e del maltrattamento dei minori - costituzione di unità competenti multidisciplinari per la tutela dei minori (consolidamento delle azioni già avviate con il progetto "PIUMA");
- estensione dei programmi di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione (modello P.I.P.P.I.) a ulteriori zone del territorio regionale;
- qualificazione degli interventi di assistenza domiciliare educativa per sostenere i nuclei familiari multiproblematici e i soggetti particolarmente svantaggiati;
- promozione dell'affidamento Familiare e dell'Adozione con costituzione di specifici Tavoli Tecnici di coordinamento, in attuazione delle Linee di indirizzo regionali;
- ridefinizione e qualificazione delle tipologie di servizio delle comunità residenziali e semiresidenziali;
- sperimentazione di modelli innovativi per la prevenzione dell'allontanamento dei minori, (affidamento del nucleo familiare, mediazione educativa, ecc.).

per gli adolescenti:

- promozione di esperienze e percorsi di cittadinanza, partecipazione e civismo che attivino il protagonismo "positivo" e il senso di appartenenza ai contesti di vita;
- promozione della sana espressione dei propri stati emotivi;
- realizzazione di una rete di luoghi e spazi pubblici e non pubblici, reali e virtuali, dove sia possibile offrire ai giovani opportunità diversificate di protagonismo e di partecipazione.

5.5 LE POLITICHE PER LE PERSONE ANZIANE

5.5.1 Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale

La popolazione umbra è fra le più longeve d'Europa. Corretti stili di vita, buone reti famigliari, vicinanza delle Istituzioni e dei servizi alle esigenze delle persone anziane e delle loro famiglie sono fattori che contribuiscono a realizzare nella Regione un sistema di protezione e promozione della vita in età avanzata, che rappresenta il 24% della popolazione umbra (Fonte ISTAT al 1 gennaio 2014).

La regione Umbria ha affrontato l'invecchiamento della popolazione e le sfide a esso connesse, con un approccio che ha tenuto conto in modo integrato dei problemi del vivere.

Tra le azioni regionali poste in essere si ricordano:

- il *Patto per il Benessere degli anziani* (2005) per prevenire, contrastare e accompagnare le condizioni di disabilità e di fragilità della popolazione anziana;

– la *Linea Guida regionale per la pianificazione sociale di territorio nell'area anziani* (2008), che ha individuato i seguenti assi strategici di intervento:

- favorire la vita indipendente dell'anziano nella propria casa e la fruibilità degli spazi urbani;
- promuovere l'invecchiamento attivo, attraverso la partecipazione sociale e la creazione di servizi innovativi di prossimità e mutualità;

– contributi per favorire l'adeguamento degli alloggi abitati da anziani autosufficienti;

– le “*Norme a tutela della promozione e della valorizzazione dell'invecchiamento attivo*” ora confluite nel TU LR 11/2015;

– il Regolamento regionale 7 novembre 2012 n. 16, così come modificato dal regolamento 11/2015, con il quale vengono individuati i servizi socio-assistenziali a carattere residenziale, semiresidenziale, diurni e domiciliari, per le persone anziane autosufficienti per i quali è necessario il rilascio dell'autorizzazione, stabilendone i requisiti. Nel regolamento sono state normate tre tipologie di servizi e nello specifico:

- a. la *casa di quartiere*, quale servizio/struttura semiresidenziale, rientrante nel welfare comunitario, appartenente al settore dei servizi di prossimità e dei servizi di sollievo;
- b. il *gruppo appartamento*, come servizio/struttura del welfare residenziale;
- c. la *residenza servita*, come servizio/struttura residenziale rientrante nel welfare residenziale.

In totale sono state autorizzate 137 strutture per 1.279 posti;

– il Protocollo d'intesa tra Regione Umbria, ANCI Regionale dell'Umbria e organizzazioni dei pensionati CGIL, CISL e UIL dell'Umbria in materia di sostegno alla riqualificazione, razionalizzazione del welfare regionale in favore della popolazione anziana (DGR 78/2013), e l'Accordo di attuazione del protocollo medesimo del 13 aprile 2015.

5.5.2 Le strategie per il prossimo futuro

L'invecchiamento della popolazione non può essere considerato un problema, ma è, anzitutto, un'importante risorsa, un frutto dello storico modello sociale della nostra regione e della qualità dei servizi sanitari. Una fascia sempre più ampia di popolazione deve essere sostenuta e valorizzata, creando le condizioni che consentano alle persone over 65 di continuare una vita quanto più attiva e produttiva possibile. L'anziano messo in condizioni di invecchiare attivamente è una ricchezza per la società, a condizione che la società stessa investa sugli aspetti che lo riguardano: la salute, forme di socialità partecipative, promozione della sicurezza, etc... Inoltre, occorre tendere a innalzare la “qualità” della vita degli anziani attraverso lo sviluppo delle conoscenze, della socialità, delle relazioni, dell'impegno in ambito produttivo o del volontariato. Non si può prescindere da un approccio integrato delle politiche del welfare, dell'abitare, del vivere, della salute.

5.5.3 Dimensioni operative

Occorre configurare servizi di prossimità e mutualità che possano sostenere la famiglia con anziani o l'anziano solo nella scelta di continuare a vivere nella propria casa e nel proprio tessuto sociale.

È necessario porre particolare attenzione a interventi mirati al sostegno dell'abitare al fine di incrementare la disponibilità di alloggi sociali e servizi abitativi, sperimentando anche modelli innovativi quali, a titolo esemplificativo: housing e cohousing sociale, servizi di assistenza alla persona, lavanderia, pasti ecc.

Particolare attenzione va posta al settore della residenzialità con maggiore intensità assistenziale, dove possono essere sperimentate nuove e più flessibili soluzioni per quegli anziani che, già in carico a strutture comunitarie sociali, scivolano in una condizione di lieve non autosufficienza. In questi casi la risposta assistenziale sono le strutture a bassa integrazione sanitaria che consentono una più consona cura di questa fascia di popolazione.

Occorre, poi, investire nella formazione degli operatori sociali che operano a contatto con le persone anziane, al fine di implementarne le competenze necessarie ad agire in un mutato contesto regolamentare e all'interno di nuove dinamiche inter-organizzative e inter-istituzionali. Per questi operatori deve essere previsto un percorso, modulare, teorico e pratico, di riqualificazione professionale che nell'arco di un periodo medio lungo offra a tutti la possibilità di acquisire una qualifica professionale idonea alla funzione svolta e spendibile a livello regionale.

Con le risorse del Fondo sociale regionale verranno sostenuti gli interventi di promozione dell'invecchiamento attivo previsti nel Testo Unico Regionale delle politiche sociali (piani territoriali tramite le Zone sociali) e i progetti del terzo settore.

Per favorire l'invecchiamento attivo delle persone anziane in condizioni di fragilità e a rischio povertà sono stati programmati interventi specifici nel POR FSE 2014/2020, attraverso il sostegno alla progettazione dei Comuni che, con il sostegno dell'associazionismo e del terzo settore, favoriscono la partecipazione degli anziani alla vita della comunità locale, anche attraverso l'impegno civile nel volontariato, in ruoli di cittadinanza attiva, responsabile e solidale. Tali progetti possono anche prevedere la possibilità di un rimborso delle spese per gli anziani che partecipano alle attività solidali.

Il tema del *digital divide* a livello generazionale è di particolare rilevanza per gli anziani, in quanto, è emerso in più sedi, che essi incontrano maggiori difficoltà nell'utilizzo del computer e ancor di più nella fruizione dei servizi on-line, nella ricerca di informazioni nei siti istituzionali o nello scaricare o spedire moduli compilati della Pubblica Amministrazione. Rispetto a ciò vanno sostenute iniziative specifiche volte a favorire l'inclusione sociale attraverso la partecipazione alla società dell'informazione delle persone anziane, ad esempio mediante la realizzazione di uno specifico portale web regionale.

Infine, è necessario migliorare e armonizzare taluni aspetti del regolamento (n. 16/2012 modificato dal reg. n. 11/2015) di autorizzazione al funzionamento dei servizi residenziali, semiresidenziali, diurni e domiciliari per le persone anziane autosufficienti, con la costituzione di un apposito gruppo di lavoro regionale con la partecipazione dei soggetti interessati.

5.6 DISABILITÀ: PARTECIPAZIONE E INCLUSIONE SOCIALE

5.6.1 Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale

Tenuto conto delle difficoltà di reperire dati certi sulla condizione di disabilità delle persone, secondo i dati INPS, nel 2013 in Umbria le persone con un'invalidità civile pari al 100% erano 8.970 su un totale di circa 58 mila invalidi, con una preponderanza di ultra sessantacinquenni (5.893), mentre i minori riconosciuti invalidi erano 648. I nuovi casi fra le persone adulte (19-65 anni) sono risultati 2.429. Le persone anziane hanno tutte l'indennità di accompagnamento, la stessa situazione si ritrova in meno di 900 casi fra gli adulti (37% circa) e in 150 ragazzi (23% circa). In termini percentuali quasi il 66% delle persone disabili sono anziani sopra i 65 anni e meno del 23% è costituito da adulti; solo il 7 % circa è invece composto da minori.

L'applicazione dei principi sanciti dalla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità¹⁴³ impone, anzitutto, un profondo mutamento culturale. Questa considerazione suggerisce una riforma del welfare che, nel valorizzare gli aspetti positivi del sistema attuale, sappia, tuttavia, profondamente innovare e ricondurre a unità la frammentazione normativa, gestionale e organizzativa.

Le politiche regionali per l'inclusione sociale delle persone con disabilità devono prevedere, pertanto, un modello organizzativo intersettoriale e una offerta di servizi diversificata, ancorata ai luoghi e ai tempi di vita, aperta a tutta la comunità locale a partire dai quattro pilastri fondamentali della salute, della formazione, del lavoro e della cittadinanza attiva. Coerente con tale impostazione è stata l'istituzione dell'Osservatorio regionale sulla condizione delle persone con disabilità (previsto dall'art. 41 bis della L.R. 26/2009). All'Osservatorio viene assegnato l'obiettivo di promuovere la piena integrazione delle persone con disabilità, in attuazione dei principi sanciti dalla Legge 5 febbraio 1992 n. 104 e dalla Convenzione.

5.6.2 Le strategie per il prossimo futuro

La portata innovativa della Convenzione consiste in un nuovo approccio culturale alla disabilità che, riconoscendo e valorizzando le diversità e promuovendo la tutela di tutti i diritti umani, si concretizza nella formulazione di azioni politiche realmente inclusive. In tale ottica nei percorsi valutativi e progettuali per la disabilità e la non autosufficienza diviene fondamentale tener conto delle potenzialità personali, della possibilità di "essere" ciò che una persona desidera, delle sue vulnerabilità, dei rischi di cadere a un livello inferiore di benessere e delle opportunità offerte dall'ambiente in cui la persona vive. Nel sistema

¹⁴³ Ratificata con Legge 3 marzo 2009, n. 18

organizzativo umbro, già fortemente orientato in tal senso, andranno ulteriormente rafforzati gli elementi portanti del sistema, che, nello specifico, attengono all'accesso, alla valutazione ed alla presa in carico attraverso l'elaborazione di progetti di vita (cd. progetto personalizzato e globale).

La presa in carico complessiva della persona costituisce l'elemento fondamentale per la definizione e la realizzazione di efficaci progetti d'intervento, comporta azioni d'informazione, orientamento, valutazione, raccordo con le risorse solidaristiche del territorio, una progettazione condivisa e un accompagnamento e un sostegno della persona e della famiglia per tutto il tempo necessario a raggiungere un sufficiente livello di autonomia e di inclusione sociale. Occorre avviare una concreta ed effettiva azione di "progettazione universale" che sappia:

- rispondere ai bisogni delle persone con disabilità (minori, giovani, adulti);
- rispondere alla fascia di popolazione in uscita dal percorso "protetto" della scuola, affinché possa trovare strumenti di accompagnamento utili a entrare nel mondo dei servizi e delle opportunità degli adulti;
- effettuare una progettazione condivisa dell'accompagnamento della persona e della famiglia per tutto il tempo necessario a raggiungere un sufficiente livello di inclusione socio-lavorativa finalizzata al perseguimento della autonomia possibile.

5.6.3 Dimensioni operative

Le azioni prioritarie della programmazione regionale sono tese a riqualificare i servizi e gli interventi consolidati e, contemporaneamente, a innovare attraverso progetti sperimentali.

Il mantenimento e rafforzamento del welfare di comunità avviene attraverso:

- la riorganizzazione della rete dei servizi e delle risorse del territorio a favore dello sviluppo delle reti di cura per sostenere la domiciliarità (es.: self-help, lavanderia e pulizia, cucina, disbrigo pratiche, domotica, teleassistenza e telemedicina, ecc...);
- la riconversione della domiciliarità (solo per i casi meno gravi) verso percorsi laboratoriali abilitativo-cognitivi;
- il potenziamento dei progetti di autonomia e d'inserimento lavorativo, anche attraverso la sperimentazione di percorsi di continuità terminato l'iter formativo (promozione di tirocini extracurricolari scuola-lavoro e curricolari);
- il potenziamento degli interventi volti all'empowerment delle competenze delle persone, con particolare attenzione ai Servizi di Accompagnamento al Lavoro (SAL) finalizzati all'inclusione socio-lavorativa delle persone con disabilità e delle persone a forte rischio di esclusione sociale o di marginalità sociale, attraverso il rafforzamento dei rapporti tra le Zone sociali, le istituzioni ed il mondo del lavoro;
- la costruzione di progetti individualizzati per prestazioni sociali, formative e di incentivazione all'autoimpresa occupazionale, alle *work-experience*, ecc...;
- la sperimentazione di forme più leggere di "semiresidenzialità di prossimità", sia per i minori con disabilità che per gli adulti, soprattutto per quelle situazioni dove è più marcato il disagio sociale e familiare;
- il mantenimento della rete dei centri diurni (almeno uno per ogni zona sociale) per giovani affetti da autismo che hanno terminato il percorso scolastico, come momento transitorio verso la vita autonoma o comunitaria (Nuovo PRINA);
- nei servizio del "Dopo di noi", si ipotizza l'avvio di percorsi sperimentali di ricoveri di sollievo nei fine settimana o per due mesi l'anno, oppure percorsi di risposta alle fasi di emergenza per le famiglie che hanno al loro interno una persona con disabilità.
- l'avvio di progetti volti a promuovere la vita indipendente e a sperimentare modelli di finanziamento dedicati a promuovere percorsi di "Vita Indipendente";
- l'implementazione di un portale web dedicato alla comunicazione;
- la sperimentazione di percorsi di formazione e di accompagnamento volti a promuovere l'auto imprenditorialità.

5.7 LA PROGRAMMAZIONE INTEGRATA PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

5.7.1 Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale

L'introduzione del Fondo regionale per la non autosufficienza ha rappresentato l'occasione per ridisegnare le politiche di settore: nel primo periodo (2008-2013) di applicazione del PRINA - Piano regionale integrato per la non autosufficienza - in quasi tutte le realtà territoriali vi è stata una complessiva riorganizzazione delle azioni in tema di politiche, sociali e socio-sanitarie, di assistenza continuativa, che ha ridisegnato il sistema articolando l'offerta dei servizi (domiciliare, semiresidenziale e residenziale) il più vicino possibile ai bisogni ed alle esigenze dei cittadini e delle loro famiglie.

Nella Regione l'integrazione sociosanitaria ha sperimentato un modello che tiene insieme le dimensioni del livello istituzionale (fra diverse politiche ed enti di governo), di quello organizzativo e gestionale (fra servizi dello stesso ente e di enti diversi) e del livello professionale (fra operatori di diversa formazione e competenza). Gli assi su cui si basa l'integrazione socio sanitaria sono:

- un'azione programmatica fortemente integrata tra i due comparti regionali (sociale e sanitario): dall'anno 2014 le risorse finanziarie sanitarie sono state integrate anche con quelle sociali provenienti dal livello nazionale;
- il consolidamento del metodo del confronto e della concertazione;
- la coincidenza territoriale tra Distretto sanitario e Zona sociale e Ufficio della cittadinanza e Centro di salute, il che facilita la costruzione degli atti di programmazione, le modalità gestionali degli stessi e garantisce il sistema del doppio accesso (Centri di Salute e Uffici della Cittadinanza), assicurando ai cittadini percorsi unici (PUA);
- il rafforzamento delle Unità di Valutazione Multidisciplinari integrate in modo permanente anche dal personale dei Comuni;
- il consolidamento dei servizi e degli interventi per le diverse aree come da "Nomenclatore tariffario" di cui alla DGR 1708/2009;
- il sistema di monitoraggio annuale (previsto dalla DGR 1853/2008) teso a verificare l'utilizzo delle risorse in corrispondenza agli obiettivi della nuova programmazione triennale, oltreché ai vincoli posti dal livello nazionale (DM 7 maggio 2014);
- il Sistema Informativo Nazionale per il monitoraggio della non autosufficienza (SINA);
- l'integrazione con l'Osservatorio regionale sulla condizione delle persone con disabilità.

5.7.2 Le strategie per il prossimo futuro

L'applicazione del PRINA ha prodotto un modello integrato, sia sul versante della programmazione che su quello della gestione, tale da connotarlo come un'area di welfare autonoma e trasversale, con precise specificità che trovano il loro consolidamento nel nuovo PRINA.

Gli obiettivi del nuovo PRINA, definiti in continuità con la programmazione precedente, sono:

➤ l'avvio una nuova fase di programmazione territoriale (Piano attuativo triennale e Programmi Operativi annuali, quali parti integranti del Programma delle attività territoriali del Distretto socio-sanitario e del Piano di zona) di tipo partecipato, così come previsto dagli strumenti di pianificazione sanitaria e sociale, oltreché dalla DGR 342/2014, con la quale è stato approvato uno schema di protocollo di Intesa sugli interventi del PRINA, poi siglato tra la Regione Umbria, l'ANCI regionale, la SPI, la FNP e la UILP, che pone fortemente l'accento sulla necessità della concertazione;

➤ la conferma della rete integrata degli Uffici della Cittadinanza e dei Centri di Salute, quali "porte territoriali" per facilitare l'accesso del cittadino al sistema, così come disposto dall' art. 2, c. 1, l. a) del Decreto interministeriale del 7/5/2014, adottato di concerto dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze;

➤ la presa in carico della persona non autosufficiente sulla base di una valutazione unitaria dei bisogni, individuando la risposta più appropriata attraverso la formulazione di un progetto individuale finalizzato a realizzare la piena inclusione della persona nell'ambito della vita familiare e sociale, nonché della scuola e del mondo del lavoro, in armonia con quanto stabilito dalla normativa in vigore (L. 328/2000, LR 9/2008, DM del 7/5/2014, Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità), tramite:

- la conferma del modello di accesso alla rete dei servizi fino ad oggi sperimentato nel territorio regionale;

- la conferma del ruolo dell'UVM (Unità di Valutazione Multidisciplinare);¹⁴⁴
- il pieno utilizzo degli strumenti di valutazione già in essere: VAOR per l'area anziani e SVAMDI per l'area disabilità e delle scale HONOS, BPRS o FPS per la psichiatria, la cui mancata informatizzazione rappresenta una criticità;
 - la predisposizione del Programma Assistenziale Personalizzato (PAP) sulla base del progetto globale, integrando la valutazione con una ponderazione di tutte le risorse che possono essere messe a disposizione, sulla base del principio dell'accomodamento ragionevole;¹⁴⁵
 - la continuità assistenziale, intesa come il sistema integrato di accompagnamento della persona non autosufficiente nelle diverse fasi del bisogno, all'interno di un progetto personalizzato organico di presa in carico della persona, che, affrontato in maniera multidisciplinare, tenga insieme la rete integrata dei servizi non più centrata sulla prestazione;¹⁴⁶
 - una revisione dei percorsi assistenziali, residenziali e semiresidenziali al fine di indirizzare maggiori risorse al sostegno alla domiciliarità, attraverso una strutturazione diversa del semiresidenziale e prevedendo anche una riconversione dei posti residenziali verso il semiresidenziale e verso i ricoveri di sollievo;¹⁴⁷
 - la presenza in ciascuna Zona/Distretto di centri diurni per minori con disabilità, per minori affetti da autismo e per anziani affetti da Alzheimer;
 - un maggior sostegno alle famiglie nel lavoro di cura verso i propri componenti più deboli (anziani non autosufficienti, disabili, ecc.), attraverso la qualificazione dell'assistenza domiciliare tutelare e l'accompagnamento nella ricerca di personale qualificato per l'assistenza a domicilio;
 - assicurare maggior supporto, con percorsi definiti nel PAP e nel Patto di Cura, alla rete familiare attraverso i ricoveri di sollievo per tutte le forme di non autosufficienza, al fine di favorire la permanenza dell'utente all'interno della propria abitazione.
 - consolidare il modello organizzativo declinato nel Disciplinare del percorso di accesso ai benefici di cui alla L.R. 9/2008;
 - monitorare annualmente l'attuazione del PRINA sulla base di un percorso partecipato con i distretti e le zone sociali.

Con DGR 1524/2013 la Giunta regionale, sulla base dei report di monitoraggio effettuati annualmente, ha ribadito la necessità di concentrare maggiormente gli sforzi verso la riduzione delle diversità di approccio tra i territori, affinché tutto il sistema sia orientato a sostenere i livelli conseguiti di domiciliarità e di semiresidenzialità, anche attraverso la riorganizzazione complessiva degli interventi attivati. In attuazione di quanto previsto dall'art. 14 della legge regionale 9/2008, viene ribadita la centralità del ruolo delle organizzazioni e delle formazioni sociali che rappresentano i cittadini nella costruzione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, svolto attraverso il metodo del confronto e, a livello di Zona sociale, del ruolo del Tavolo della concertazione. Nello specifico delle disabilità gravissime è prevista l'implementazione e il rafforzamento di specifici interventi, ivi inclusi quelli a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica, per le quali si prevede l'assistenza continuativa a domicilio nelle 24 ore.

¹⁴⁴ L'UVM, al fine di garantire l'appropriatezza dell'intervento e di tenere conto della valutazione bio-psico-sociale delle condizioni di bisogno, della situazione economica e dei supporti forniti dalla famiglia o dal caregiver. L'UVM coinvolge:

- le figure sanitarie del distretto: specialisti, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, il personale dell'area infermieristica e dell'area riabilitativa, con l'integrazione di uno psichiatra e di uno psicologo ai fini della "valutazione della salute mentale" (DGR 230/2009);

- i professionisti sociali della zona di riferimento.

¹⁴⁵ Il PAP è volto a definire e garantire, per ciascun utente, il livello assistenziale più appropriato e il monitoraggio delle necessità assistenziali, ivi compresi eventuali nuovi bisogni. A seguito della definizione del PAP viene sottoscritto con la persona e con la sua famiglia il Patto per la cura e il benessere, al fine di assicurare la piena applicazione del programma e di garantire le prestazioni sanitarie e socio-assistenziali, anche integrando servizi alla persona e al nucleo familiare con eventuali misure economiche (art. 8 LR 9/2008).

¹⁴⁶ La continuità assistenziale, dovrà, quindi, assicurare:

- un progetto centrato sulla persona;
- la standardizzazione dei processi di cura in termini di efficacia e di efficienza;
- la definizione di una serie di percorsi diagnostico-terapeutici e di percorsi di sostegno e di cura che rispondano a livelli scientifici di qualità condivisi con gli specialisti territoriali ed ospedalieri.

¹⁴⁷ Nel rispondere al dettato dell'art. 9 della L.R. 9/2008, le prestazioni dovranno essere "orientate a favorire la permanenza dell'assistito nel proprio domicilio ed evitare il ricovero in strutture residenziali" e ad accrescere "le opportunità di sviluppo psicosociale della persona non autosufficiente".

5.7.3 Dimensioni operative

Le risorse strettamente vincolate al potenziamento dei servizi e degli interventi del welfare domiciliare e di supporto familiare sono trasferite alle dodici Zone sociali, così da adempiere agli obiettivi primari di sviluppo e autonomia possibile della persona non autosufficiente, del mantenimento della stessa presso il proprio domicilio e del sostegno alle proprie famiglie (o ai *caregiver*) nel lavoro di cura.

Una quota di dette risorse saranno vincolate per l'avvio sul territorio regionale di due azioni sperimentali:

1) Progetto sperimentale "Vita indipendente" per garantire alle persone con disabilità l'autonomia possibile.

Le ipotesi di progetto personalizzato della persona con disabilità, fisica o sensoriale, certificata ai sensi della L. 104/92 (handicap art. 3, comma 3) sono presentate presso l'ufficio di cittadinanza competente sulla base della residenza. La UVM, nella sua composizione ordinaria, integrata da specialisti, di volta in volta individuati sulla base delle peculiarità del progetto presentato, accerterà che siano presenti le condizioni atte a sostanziare un progetto di vita indipendente. In tal modo, verranno definite le istanze accoglibili a partire da una ponderazione degli interventi socio-sanitari già in atto, i quali, laddove ritenuti coerenti con il progetto presentato, potranno essere ricompresi in tale contesto recuperandone le risorse. La sottoscrizione del Patto per la salute ed il benessere sarà lo strumento che di fatto assicurerà la piena applicazione del Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP) di "vita indipendente".

2) Progetto Sperimentale di supporto alla permanenza nel proprio domicilio delle persone anziane non autosufficienti al fine di ridurre l'inserimento in strutture residenziali.

Obiettivo principale del progetto sarà quello di garantire la qualità della vita della persone anziane non autosufficienti favorendone la permanenza presso il proprio domicilio, intercettando e valutando precocemente le persone "fragili" (gli anziani ultra 65enni o le persone infra 65enni con caratteristiche assimilabili) che accedono alla rete dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari. Si prevede un percorso di "continuità assistenziale" anche per coloro che sono ricoverati presso le strutture ospedaliere, utilizzando in maniera coordinata ed innovativa le risorse della rete formale ed informale, sociale e sociosanitaria, dei soggetti pubblici e di quelli del Terzo Settore per sperimentare modelli assistenziali alternativi all'inserimento in strutture residenziali. Ciò potrà essere garantito con un supporto economico erogato alla persona anziana non autosufficiente ed alla sua famiglia, previa sottoscrizione del Patto per la cura ed il Benessere.

5.8 LE POLITICHE DI PROMOZIONE E SOSTEGNO AL TERZO SETTORE CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALL'IMPRESA SOCIALE

Il modello di sussidiarietà che si è sviluppato in questi anni in Regione Umbria e che si intende rafforzare in questo nuovo Piano sociale vede un solido governo pubblico che mette a valore in modo coordinato e partecipato le risorse della comunità. Tra queste risorse una ricchezza di particolare rilievo è rappresentata dalla società civile organizzata e, in particolare, dalle realtà del terzo settore. Il terzo settore rappresenta una ricchezza in termini di capacità di produrre valore sociale, di lettura dei bisogni del territorio, di rafforzamento delle relazioni formali e informali, di relazione con i beneficiari, di costruzione di sistemi aperti di governance, di produzione di valore culturale, ambientale e di partecipazione civica, di capacità di produrre valore di rafforzamento istituzionale e della sussidiarietà orizzontale, nonché di capacità di produrre valore economico. I dati del censimento Istat 2012 confermano il ruolo importante del no-profit anche per l'occupazione: in 10 anni gli addetti nel settore sono aumentati quasi del 40% e il volontariato è cresciuto del 43,5%. Sono dati che qualificano il terzo settore come una straordinaria risorsa.

Obiettivo del Piano è promuovere il "fare solidale", ossia una nuova alleanza tra Stato e amministrazioni pubbliche da un lato e cittadini dall'altro.

Nella sua concreta attuazione, il principio della sussidiarietà non significa ridimensionare la responsabilità pubblica, non è una retrocessione del soggetto pubblico dall'erogazione di servizi d'interesse collettivo a favore di una gestione da parte di enti privati ma consiste nella valorizzazione delle autonomie dei singoli soggetti all'interno di una cornice di relazioni in cui il ruolo e le risorse portate da ciascun soggetto concorrono alla realizzazione di un obiettivo più generale orientato al bene comune e a una corresponsabilizzazione di tutti i soggetti della rete.

Un ulteriore obiettivo prioritario è innovare il sistema promuovendo percorsi per sostenere una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva.

Come si evince anche dalla Comunicazione sull'Iniziativa per l'Imprenditoria sociale della Commissione europea, le organizzazioni dell'economia sociale si distinguono più di altre per la loro capacità di definire e implementare processi e prodotti innovativi e per rispondere in modo flessibile ma efficace e efficiente, alla sempre maggiore differenziazione dei bisogni dei cittadini anche in questo periodo di crisi economica.

Nel POR FESR un obiettivo importante da raggiungere è la diffusione e il rafforzamento delle attività economiche a contenuto sociale. L'Umbria presenta storicamente un buon livello negli indicatori relativi alla copertura di servizi essenziali; un quadro messo a rischio dal deteriorarsi della situazione economica in seguito alla crisi (cresce il numero delle persone a rischio povertà) e alle riduzioni di trasferimenti statali per la "tenuta" del sistema pubblico. Diviene, quindi, fondamentale rafforzare strutturalmente il sistema delle imprese sociali. L'Umbria risulta essere, insieme al Lazio, una delle due regioni italiane in cui la numerosità totale delle cooperative sociali di tipo B (che possono svolgere attività diverse finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate: agricole, industriali, commerciali o di servizi) risulta essere superiore rispetto alla tipologia A (attive nella gestione di servizi sociosanitari ed educativi). Nella regione, il settore cooperativo conta oltre 21.000 addetti e incide per il 7,9% sul totale degli occupati nelle imprese, un dato che pone la regione al terzo posto in Italia.

La quota di occupazione riconducibile al solo terziario sociale nelle cooperative è stimata in Umbria al 27,4%, da cui si deduce un numero di circa 5.800 occupati. Un comparto, pertanto, significativo dell'economia regionale che, per di più, sembra resistere meglio di altri alla crisi, grazie anche a quei meccanismi intrinseci di difesa - il principio di mutualità alla base del proprio agire - che consentono di attenuare l'impatto negativo dei momenti di difficoltà. L'intervento del FESR sul territorio regionale si focalizzerà su quelle imprese o istituzioni del no-profit che pongono in essere servizi e beni pubblici altrimenti non assicurati dal sistema imprenditoriale for-profit.

Alla luce di quanto sopra, lo scopo dell'intervento del POR FESR è l'aumento della qualificazione delle imprese sociali e della dimensione dell'economia sociale, con l'obiettivo di mantenere e qualificare l'occupazione, in particolare giovanile e femminile. Le attività economiche a contenuto sociale poste in essere contribuiranno a una crescita sostenibile grazie al fatto di tener conto del proprio impatto ambientale e di avere una visione a lungo termine. Inoltre, ponendo l'accento sull'aspetto umano e sulla coesione sociale, le imprese sociali sono al centro della crescita inclusiva. In altri termini, la loro ragione d'essere è realizzare trasformazioni sociali ed economiche che siano funzionali agli obiettivi della strategia Europa 2020.

6.1 IL MONITORAGGIO

Questo Piano considera strategico l'investimento in monitoraggio e valutazione.

Il monitoraggio è una raccolta di dati *in itinere* ed *ex-post* che consente di verificare lo stato di avanzamento della programmazione ed è indispensabile ai fini della successiva fase di valutazione. I dati, quindi, devono essere organizzati in modo da poter essere trattati analiticamente in modo da fornire indicazioni oggettive per una comparazione diacronica e sincronica.

Lo strumento di monitoraggio individuato è informatizzato e consente la mappatura *in itinere* dei servizi e degli interventi presenti su tutto il territorio regionale. Una volta a regime, esso transiterà nel Sistema Informativo Sociale (SISo). Esso garantisce l'aggiornamento continuo delle informazioni, la sistematicità, la fruibilità, la restituzione e la comunicazione degli esiti al territorio.

Il SISo è operativamente incorporato all'interno della struttura organizzativa Regionale (sociale e servizi informativi) e si raccorda con il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) e con il Sistema Informativo Regione Umbria (SIRU).



Il raccordo informazione-decisione

Lo schema rappresenta l'intreccio dei raccordi informazione e decisione, evidenziando la centralità della raccolta informativa proprio per quegli attori che hanno tra i loro compiti la pianificazione, la programmazione e la verifica degli interventi. Il Sistema informativo può essere, pertanto, considerato un insieme coerente di tecniche e procedure volto a raccogliere i dati indispensabili per l'elaborazione di informazioni esaustive e mirate agli obiettivi conoscitivi e valutativi.

Il primo passo è il consolidamento di quanto costruito e affinato nel primo periodo di esercizio del SISo, con l'attivazione dei flussi informativi sulle reti delle strutture socio-assistenziali a carattere residenziale per minori, dei servizi per la prima infanzia e dei servizi di assistenza domiciliare. Su questi flussi si dovrà lavorare per un miglioramento delle modalità di coordinamento centro-periferia, fluidificando e qualificando gli interscambi informativi fra gli snodi territoriali del SISo (Zone Sociali in primis) e la Cabina di Regia regionale, anche prevedendo interventi formativi mirati ai referenti coinvolti.

Nell'ambito di questa graduale azione d'integrazione e affinamento dei flussi informativi, particolare attenzione potrà essere dedicata anche all'introduzione della raccolta del dato relativo alle figure professionali presenti nei servizi, sia per avere un quadro puntuale del processo di adeguamento alle previsioni del sistema di accreditamento, sia per poter adeguatamente dimensionare l'offerta formativa

relativa alle occupazioni/professioni sociali negli anni a venire. Dotarsi di un Sistema Informativo per le professioni sociali appare oggi, infatti, una necessità non tanto dal punto di vista normativo (la Legge n. 328/2000 affronta in modo specifico il tema dei sistemi informativi, non citando esplicitamente, però, un riferimento a un sistema informativo su professioni e occupazioni), quanto una necessità di ordine pratico: se si intende governare il processo evolutivo delle occupazioni/professioni sociali, è impensabile poter disporre (e gestire) delle informazioni e dei dati necessari senza un sistema di supporto.

Da un punto di vista metodologico, proseguirà ogni possibile strategia di razionalizzazione degli interventi di raccolta informativa, nella logica dei *process produced data* sfruttando tutti i canali esistenti di interscambio informativo tra unità di offerta e amministrazioni pubbliche e alimentando i flussi informativi del SISo, ove possibile, con quei dati già disponibili che sono il prodotto dell'attività amministrativa (per esempio relativi a autorizzazioni, accreditamento, certificazioni, vigilanza, controllo). In questo senso, è di fondamentale importanza anche l'integrazione con i sistemi informativi degli enti territoriali che hanno già attivato, o lo faranno in futuro, strumenti come la Cartella sociale informatizzata.

Le potenzialità derivanti dagli applicativi *web services*, installati nei sistemi informativi degli enti territoriali, possono permettere, infatti, di estrarre le informazioni con il dettaglio richiesto direttamente dai sistemi informativi locali (con procedure automatiche che acquisiscono i dati dai gestionali locali e li trasmettono al livello regionale).

La Cartella sociale informatizzata presuppone l'avvio di sistemi informativi informatizzati che hanno come unità di analisi il singolo utente dei servizi e che consentiranno di superare la logica "per servizi" della raccolta d'informazioni che di frequente porta a non conoscere il vero numero degli utenti di un territorio (ad esempio: una persona disabile che utilizza un centro diurno potrebbe ricevere anche un'assistenza domiciliare) e nemmeno le evoluzioni dei bisogni. Ecco, dunque, che si rende necessario, seppur nel rispetto dell'autonomia di ciascuna zona, un percorso di confronto per la definizione delle informazioni comuni che vanno raccolte su tutti gli utenti dei servizi sociali e socio-sanitari, sul momento in cui vengono raccolte (al primo contatto, alla presa in carico, al cambiamento di condizioni dell'utente), sulla chiusura delle prese in carico. Sarà necessario, inoltre, attivare percorsi di formazione e sostegno affinché tutti i territori orientino i propri sistemi informativi verso queste informazioni, che potranno diventare, a livello locale, la base stessa della programmazione e quindi interfacciarsi con il SISo.

Il nostro sistema informativo sociale è di fatto inserito all'interno del più complesso sistema informativo nazionale (SISS – Sistema Informativo Socio Sanitario) che comprende la rilevazione dei servizi e degli interventi sociali (Mef – Cisis – Istat), il Casellario dell'Assistenza (che costituisce l'anagrafe generale delle posizioni assistenziali e delle relative prestazioni e rappresenta lo strumento di raccolta delle informazioni sui beneficiari e sulle prestazioni sociali loro erogate), il SINA, relativo alla non autosufficienza, il SIP, relativo alle povertà, il SInBa, relativo ai minori, e il SIM, per i minori stranieri non accompagnati.

L'obiettivo prioritario della stabilità del sistema implementato, connessa alla confrontabilità dei dati sia a livello intraregionale che interregionale, accanto alla affidabilità degli stessi, dovrebbe condurre alla circolarità del flusso informativo tra i diversi soggetti coinvolti e, soprattutto, in coerenza con gli obiettivi della programmazione regionale, dovrebbe condurre ad una programmazione aderente alle richieste dell'intero territorio. Pervenire a un buon livello d'integrazione tra dato quantitativo e analisi qualitativa, consentirà di perseguire l'ambizioso obiettivo di giungere all'elaborazione condivisa e partecipata delle forme di rendicontazione sociale rispondendo così alle esigenze conoscitive e di pianificazione dei soggetti coinvolti. Del resto: *"il futuro dei sistemi informativi per il sociale sembra oggi giocarsi su alcuni punti: a) la reale funzione di utilità esercitata nei processi decisionali; b) la stabilità e la possibilità di confronto dei dati trattati; c) la funzionalità diffusa e la capacità di motivare e coinvolgere il livello locale; d) l'interazione con altri segmenti dei più ampi sistemi informativi regionali; e) il ruolo guida e propulsivo nazionale, in particolare dal punto di vista delle metodologie di raccolta e analisi e delle garanzie di accesso ai dati a contenuto valutativo."*¹⁴⁸

Il sistema informativo, inoltre, una volta pienamente a regime, consentirà anche di superare quelle difficoltà già descritte nella corretta quantificazione della spesa sociale complessiva, sia a livello regionale, che territoriale di zona e comunale.

¹⁴⁸ Castegnaro C., Pasquinelli S., *Sistemi per conoscere, sistemi per valutare*, IRS Milano

6.2 LA VALUTAZIONE DEI PIANI DI ZONA

La valutazione è principalmente un'attività di ricerca sociale applicata realizzata, nell'ambito di un processo decisionale, in maniera integrata con le fasi di programmazione, progettazione e intervento, avente come scopo la riduzione della complessità decisionale attraverso l'analisi degli effetti dell'azione diretti e indiretti, attesi e non attesi, voluti o non voluti. In tal senso la valutazione assume il ruolo peculiare di strumento partecipato di giudizio su azioni socialmente rilevanti, accettandone necessariamente le conseguenze operative relative al rapporto fra decisori, operatori e beneficiari delle azioni.¹⁴⁹

Dal punto di vista operativo, la valutazione è un'attività di comparazione che implica la raccolta di dati (monitoraggio), realizzata al fine di formulare un giudizio e produrre cambiamento. Serve a verificare l'effettivo raggiungimento dei risultati attesi, a controllare se i cambiamenti rilevati siano realmente l'effetto degli interventi ovvero di autonomi mutamenti socio-economici e a rendicontare l'utilizzo delle risorse.

In tal modo la valutazione *ex-post* diviene anche strumento di orientamento *ex ante* per il successivo ciclo programmatorio, se corredata da una adeguata rilevazione dei bisogni e da una puntuale mappatura sociale del territorio. La valutazione, però, interviene anche *in itinere* nella fase di implementazione della programmazione e consente di intervenire per risolvere le criticità derivanti da errori di progettazione o di attuazione oppure da cambiamenti del contesto sociale.

In particolare, oggetto di valutazione saranno i Piani di zona in quanto strumenti attraverso i quali sono progettati ed implementati gli interventi con le risorse messe a disposizione dalla Regione, dai Comuni e dagli altri attori locali.

La valutazione dei Piani di Zona avverrà a livello regionale e locale, secondo una logica partecipata in cui l'analisi dei dati raccolti con i sistemi informativi e le azioni di monitoraggio saranno oggetto di confronto e discussione nei tavoli della partecipazione territoriale e regionale, allo scopo di condividere i successi e le criticità delle politiche adottate e del sistema d'interventi, promuovendo l'adeguamento della programmazione.

Oggetto della valutazione saranno:

- la coerenza tra quanto previsto nei Piani di Zona e le priorità e gli obiettivi definiti nel PSR (valutazione *ex ante*);
- l'andamento dei Piani di Zona, il grado di realizzazione delle attività programmate, l'impiego delle risorse allocate (valutazione *in itinere*);
- il raggiungimento, attraverso le azioni del Piano di Zona, degli obiettivi previsti a livello regionale rispetto alle priorità individuate nei documenti di programmazione (valutazione *ex post*).

La valutazione territoriale del Piani di zona si propone di dare risposta a tre quesiti ritenuti fondamentali sia nei confronti degli *stakeholders* della programmazione sia dei soggetti che hanno responsabilità diretta sulla programmazione (livello politico e tecnico del piano):

➔ *Cosa è stato fatto?* Il che è finalizzato alla costruzione periodica di un quadro di monitoraggio che evidenzia progressivamente quanto prodotto dal Piano, quante risorse sono state investite e quanta utenza viene raggiunta. Tale valutazione si pone su un livello di risultato (*output*), ossia di definizione del prodotto del Piano di zona che, essendo pensato come strumento che integra le risorse del territorio, includerà l'insieme dei soggetti (e delle risorse) pubblici e privati coinvolti nella programmazione locale. Consentirà, inoltre, una *rendicontazione sociale* del Piano di zona, grazie ai sistemi informativi, da redigersi su base annuale.

➔ *Come è stato fatto?* L'analisi critica di quanto prodotto (*output*) può consentire di elaborare giudizi sulle modalità di realizzazione (processo) e sugli esiti, ad esempio in termini di qualità, adeguatezza, efficacia, rappresentatività e partecipazione. Tale valutazione si pone su un livello di esito (*outcome*) delle diverse azioni del Piano di zona e consentirà una valutazione del sistema di *governance*, con particolare riferimento alle azioni di sistema del Piano di zona (l'integrazione tra i comuni, tra le politiche, ecc.).

➔ *Quali risultati ha generato?* Il giudizio sui cambiamenti generati dalle azioni promosse dal Piano sui beneficiari degli interventi si pone su un livello di impatto, cioè di definizione dei cambiamenti che le azioni e le politiche del piano hanno prodotto presso i beneficiari e le comunità locali.

¹⁴⁹ Bezzi C., *Il disegno della ricerca valutativa*, Milano, Franco Angeli, 2001

6.3 LA COMUNICAZIONE

Occorre evidenziare la stretta connessione tra l'azione programmatica, quella valutativa e l'azione informativa, meglio connotata come comunicativa: *“le ricadute attese di un sistema informativo ben strutturato sono non solo il sostegno all'azione programmatica, alla valutazione di interventi e programmi, alla qualificazione e formazione degli operatori, ma anche il supporto al governo territoriale dei servizi, all'informazione e tutela dei cittadini. Di qui la necessità che si tengano in considerazione codici comunicativi diversi a seconda dell'interlocutore.”*¹⁵⁰

L'azione di comunicazione che accompagnerà l'attuazione del piano sociale regionale si intende, pertanto, quale processo che attraversa l'amministrazione, la coinvolge interamente e la modifica nella sua modalità organizzativa, ciò al fine di garantirne una concreta realizzazione. Si vuole così intendere l'azione di accompagnamento quale fase interdipendente tra quella della programmazione strategica e della progettazione operativa, nel senso di tradurre gli obiettivi strategici dell'amministrazione in obiettivi operativi quantificabili e misurabili. All'individuazione dell'obiettivo strategico corrisponde analoga declinazione dell'obiettivo comunicativo con l'individuazione di target di riferimento determinato, di una strategia comunicativa precisa e, quindi, di uno strumento di comunicazione specifico.

La comunicazione, inoltre, assume particolare rilievo anche riguardo all'attuazione della programmazione del FSE, che impone di informare adeguatamente i cittadini, migliorando l'accessibilità e la trasparenza, in merito all'utilizzo delle risorse.

¹⁵⁰ ibidem

CAPITOLO 7 – LA SPESA SOCIALE E LE RISORSE PER IL PIANO

7.1 LA SPESA SOCIALE IN UMBRIA

7.1.1 Il quadro generale

L'indagine annuale dell'Istat sulla spesa sociale dei comuni italiani,¹⁵¹ pur costituendo un'indagine importante per il dettaglio storico degli interventi sociali dei comuni, non restituisce il quadro completo della spesa sostenuta per la fornitura dei servizi sociali all'interno di ciascun territorio regionale.¹⁵²

È anche in virtù di tale precisazione che vanno interpretate le peculiarità che - come si vedrà in seguito - distinguono sostanzialmente l'Umbria dalla media nazionale e dalle regioni del Centro Nord: una regione caratterizzata da una spesa sociale pro capite complessivamente inferiore alla media nazionale e da quote modeste di compartecipazione alla spesa da parte del SSN e degli utenti, più basse di alcune regioni similari. Elementi, questi, che, nel tentativo di cogliere più compiutamente lo sforzo pubblico per il soddisfacimento dei bisogni sociali, suggeriscono di estendere l'analisi per l'Umbria alla spesa riconducibile in senso lato al sociale ma registrata sotto altre voci nei bilanci municipali e a quella parte di spesa che non transita attraverso di essi; anche se un'analisi realmente puntuale richiederebbe uno sforzo ancor più complesso.

7.1.2 Livello ed evoluzione

La spesa sostenuta dai comuni italiani, singoli e associati, per interventi e servizi sociali si riferisce alle risorse destinate prevalentemente alla sfera socio-assistenziale e finalizzate al sostegno alle famiglie in condizioni di bisogno per la crescita dei figli, all'assistenza ad anziani e disabili, alla prevenzione e al trattamento delle tossicodipendenze, all'aiuto alle persone in condizioni di povertà e al supporto all'inserimento dei cittadini stranieri in difficoltà.¹⁵³ Fra il 2003 e il 2010 tale spesa in Italia,¹⁵⁴ pur con significative differenze territoriali, ¹⁵⁵ cresce a ritmi superiori a quelli dell'economia, per poi calare nel 2011. Anche in Umbria la spesa per interventi e servizi sociali è cresciuta a ritmi più sostenuti rispetto a quelli del

¹⁵¹ Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni singoli e associati: L'indagine rileva gli utenti dei servizi sociali e la corrispondente spesa sostenuta dai comuni singoli e dalle loro varie forme associative. I dati vengono raccolti per ogni tipo di servizio e per fascia di utenza, a partire dall'anno di riferimento 2003. La rilevazione dei dati è a cadenza annuale e viene condotta in collaborazione con diversi soggetti istituzionali: il Ministero dell'Economia e delle finanze, il Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, diverse Regioni e le Province Autonome di Bolzano e Trento. Le Regioni che partecipano al progetto raccolgono autonomamente i dati sul proprio territorio, mentre in tutte le altre regioni i dati vengono acquisiti dall'Istat per via telematica, attraverso un questionario elettronico accessibile via internet da tutti i comuni e gli enti associativi. (dati.istat.it)

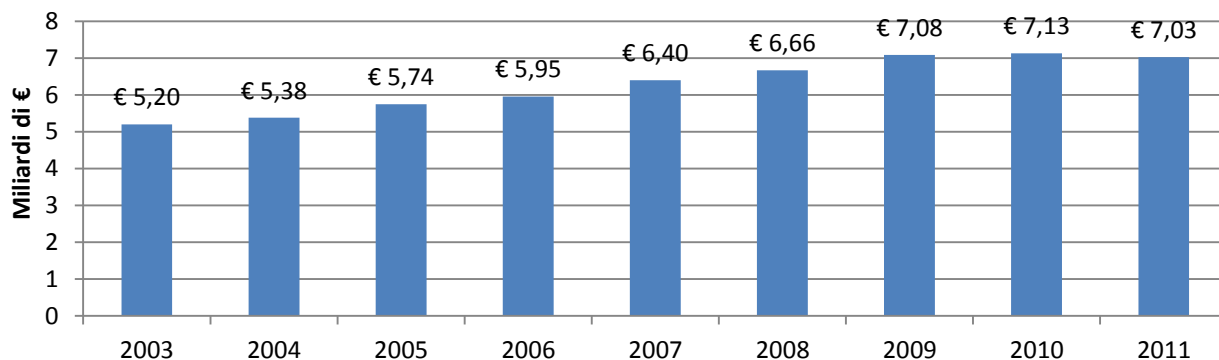
¹⁵² *“In particolare essa non riesce a fotografare correttamente e distintamente l'attività di produzione e quella di finanziamento della spesa pubblica per servizi sociali, poiché parte dell'offerta non viene direttamente considerata dall'indagine, che si limita ad assumere come unità di rilevazione i comuni o le loro associazioni senza considerare esplicitamente enti quali, ad esempio, le Asp. Un'analisi compiuta dovrebbe essere in grado di mettere in luce sia chi produce il servizio, sia chi ne sostiene il costo, tenendo conto delle interrelazioni finanziarie che intercorrono tra tutti gli attori rilevanti. L'indagine risulta poi carente in modo particolare nella rilevazione del ruolo di un altro fondamentale attore nell'offerta di servizi, l'Azienda sanitaria, che trasferisce risorse finanziarie, definite come oneri a rilievo sanitario (o, nell'indagine Istat, compartecipazione del Ssn) ai comuni e/o alle unioni (oggetto appunto della rilevazione Istat), ma anche alle Asp, oltre che a tutte le strutture private per i posti convenzionati, gestite da cooperative sociali o da privati. Gli oneri a rilievo sanitario sono quindi trasferimenti in denaro che il servizio sanitario eroga agli enti gestori del servizio stesso contribuendo a sostenerne il costo. Va sottolineato che l'indagine Istat rileva questi trasferimenti dell'Ausl solo qualora essi transitino effettivamente nel bilancio del Comune. Di conseguenza, l'indagine Istat sottostima il dato relativo alla compartecipazione del SSN.”* In *“La spesa sociale integrata: verso la definizione e il monitoraggio dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali”*, a cura di Francesco Bertoni, Paolo Bosi, Maria Cecilia Guerra, Marilena Lorenzini, Paolo Silvestri, Paper presentato alla Terza Conferenza annuale ESPAnet Italia 2010 (Napoli, 30 settembre – 2 Ottobre 2010). Dalla ricostruzione della spesa sociale “integrata” effettuata nel lavoro in questione per la provincia di Modena, emerge che *“l'indagine Istat sottostima la spesa sociale di una percentuale che supera abbondantemente il 30%. Di questo aspetto si dovrebbe tenere conto nella discussione sui livelli essenziali delle prestazioni e sulla definizione del fabbisogno standard”*.

¹⁵³ Cfr. Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - Sistema Statistico Nazionale, *Rapporto sulla coesione sociale. Anno 2012, 2013*.

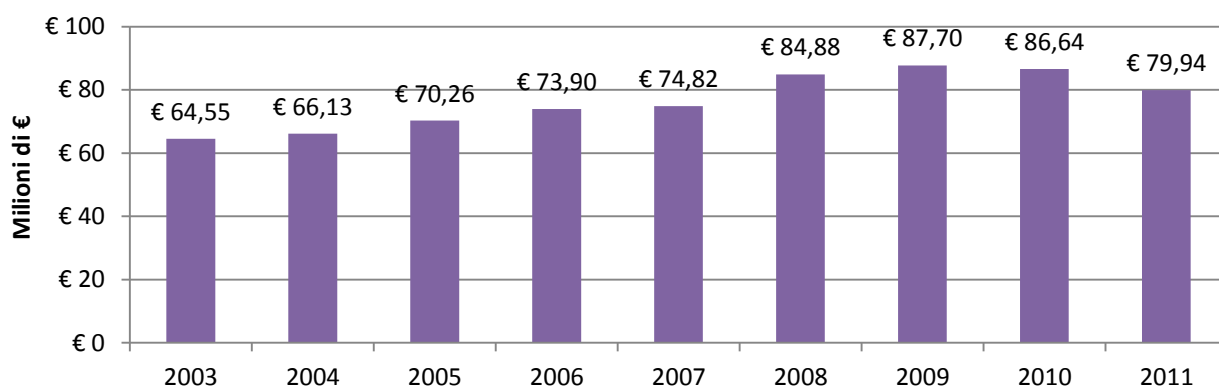
¹⁵⁴ Per spesa si intendono gli impegni di spesa in conto corrente di competenza, di Comuni e associazioni di Comuni per l'erogazione dei servizi e degli interventi socio-assistenziali. Sono incluse le spese per il personale, per l'affitto di immobili o attrezzature e per l'acquisto di beni e servizi (spesa gestita direttamente). Nel caso in cui il servizio venga gestito da altre organizzazioni (ad esempio: cooperative sociali) la spesa è data dai costi dell'affidamento a terzi del servizio (spesa gestita indirettamente) (cfr. Istat, p. 2, 2013). La spesa così rilevata riguarda solo la componente pubblica erogata a livello locale dai comuni e da varie forme associative fra comuni limitrofi, al netto della compartecipazione da parte degli utenti e del Servizio sanitario nazionale.

¹⁵⁵ Campania, Sicilia e Veneto.

Pil regionale,¹⁵⁶ ma solo fino al 2009, per poi calare già dal 2010. Tale aumento, comunque, è stato poco diffuso in Italia, avendo caratterizzato, oltre all'Umbria, solo altre quattro regioni: Lombardia, Liguria, Emilia Romagna e Lazio.



La spesa per interventi e servizi sociali dei comuni in Italia (fonte: dati Istat)



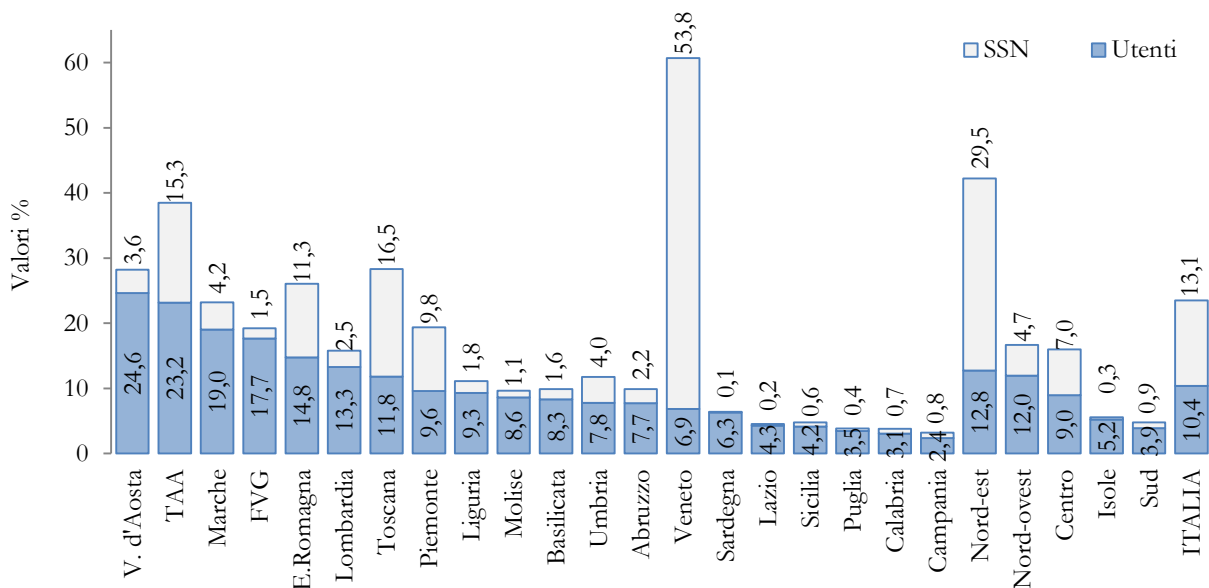
La spesa per interventi e servizi sociali dei comuni in Umbria (fonte: dati Istat)

Dal 2007 l'Istat rende disponibili i dati per stimare l'ammontare complessivo della spesa a livello locale per il funzionamento della rete territoriale dei servizi, di cui l'impegnato nell'anno dai comuni o dagli enti gestori da essi delegati rappresenta solo una delle componenti, sebbene la più ingente (salvo rarissimi casi) del costo complessivo. Concorrono a coprire l'intero onere degli interventi sociali, infatti, sia la compartecipazione alla spesa da parte degli utenti fruitori della prestazione, sia le risorse messe a disposizione dal Sistema Sanitario Nazionale per la componente socio-sanitaria dell'assistenza. Così, in Umbria, se nel 2010 alla spesa dei comuni (pari a 87.697.580 euro) si aggiungono i 7.612.238 euro di compartecipazione dei beneficiari degli interventi e i 3.920.961 euro provenienti dal SSN, si ottengono 99.230.779 euro, cioè il costo complessivo per la collettività dell'assistenza sociale a regia municipale in quell'anno.

Un primo dato interessante riguarda il relativamente basso onere finanziario che grava sull'utente finale per la fruizione del servizio sociale in Umbria: esso pesa, infatti, l'8% sul totale delle risorse al 2010. Un valore più basso, ad esempio, del 12% e del 19% rispettivamente delle vicine Toscana e Marche ed è anche inferiore rispetto alla media nazionale del 10%. Anche il contributo del SSN alla copertura delle spese per il sociale è in Umbria relativamente più basso che altrove: nel 2010 è stato pari al 4%, come nelle Marche, ma inferiore al 17% toscano e al 13% medio nazionale; in Veneto, dove l'assetto territoriale dell'offerta assistenziale prevede un forte coinvolgimento delle Aziende Sanitarie Locali nel funzionamento dei servizi sociali di derivazione comunale, tale quota raggiunge il 54%.

Dunque, sia per la compartecipazione dell'utente che per la quota del SSN, si riscontrano variazioni territoriali molto ampie, che dipendono anche dai diversi modelli organizzativi regionali, ad esempio nel Mezzogiorno si riscontrano quote molto basse di compartecipazione sia dell'utenza che del SSN.

¹⁵⁶ PIL a prezzi di mercato, senza cioè tenere conto dell'aumento dell'inflazione, che è preferibile usare nella comparazione con i dati della spesa sociale, in quanto anch'essi non sono a prezzi costanti.



Spesa sociale nelle regioni e ripartizioni italiane: quote di compartecipazione degli utenti e del SSN sul totale della spesa (2010) - elaborazioni su dati Istat

7.1.3 Aree e tipologie di intervento

Il "dove" interviene il sociale può dire molto sulle principali emergenze espresse dal territorio, ma anche sulle strategie che si vogliono favorire a livello comunale. In questo senso, l'Umbria nel 2011 ha riservato le risorse per il sociale prevalentemente a Famiglie e Minori (56,8% del totale della spesa), venti punti in più rispetto al 2003. Negli anni, la spesa per quest'area, oltre ad essere sempre stata la più ingente, è anche stata quella che è cresciuta più di tutte le altre (7,6 % il tasso medio annuo su valori correnti). Seguono, a distanza, le aree Disabili e Anziani, a ciascuna delle quali vengono destinati nel 2011 circa il 13% delle risorse (il 18% e il 19% sette anni prima), con una dinamica fortemente altalenante delle risorse destinate e nel complesso piuttosto contenuta. Quote di spesa inferiori sono state destinate a: Povertà, Immigrati, Dipendenze, Multiutenza.

L'Istat raggruppa in tre tipologie i contributi per il sociale secondo le modalità di erogazione: interventi e servizi, trasferimenti in denaro e mantenimento di strutture. In Umbria i trasferimenti in denaro sono assai meno utilizzati rispetto all'erogazione d'interventi e servizi e al mantenimento di strutture. Del resto, orientare la programmazione sociale verso il consolidamento di un offerta sul territorio stabile, strutturata e personalizzata è preferibile ai meri trasferimenti in denaro. In Italia, al contrario, il totale della spesa pubblica sociale (prestazioni in denaro e natura), al netto di salute, previdenza e disoccupazione, risulta di 52,9 miliardi, di cui 30,7 miliardi in denaro (settore assistenza: 24,3 miliardi di pensioni/assegni sociali, invalidità e altri assegni e sussidi, e 6,4 miliardi di assegni familiari), e 22,2 miliardi in natura (settore assistenza 8,5 miliardi e settore sanità 13,7 miliardi di prestazioni socio-sanitarie). L'offerta nazionale complessiva del welfare è, dunque, caratterizzata da un netto sbilanciamento per l'elevatissima erogazione di prestazioni monetarie e la scarsa fornitura di servizi alla persona.¹⁵⁷

Questa tendenza è visibile anche osservando le modalità di spesa nelle singole aree.

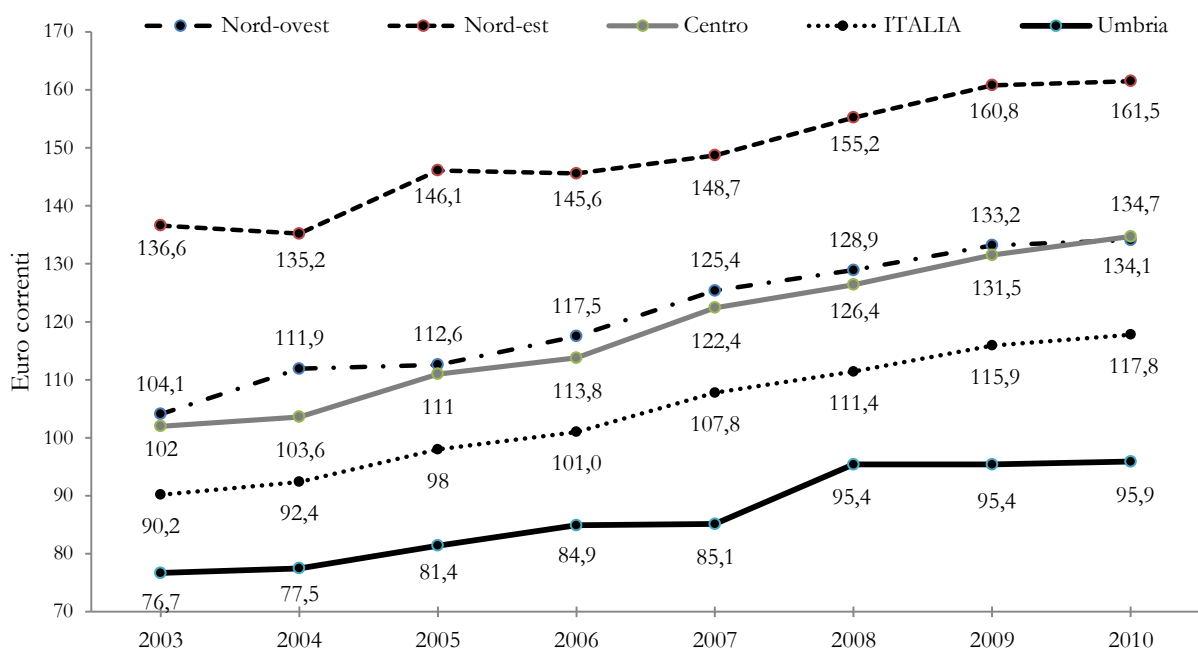
Ad esempio, l'area Famiglie e Minori spende prevalentemente in strutture: il 48% delle risorse sono destinate agli asili nido (sia come strutture comunali sia come rette e contributi pagati dai comuni per gli utenti di asilo nido privati), il 13% all'accoglienza in centri e comunità residenziali (anche in questo caso la spesa comprende sia il funzionamento delle strutture comunali che le rette e i contributi pagati dai comuni per gli utenti di strutture residenziali private); l'8% della spesa è destinata equamente per servizi di assistenza domiciliare e servizio sociale professionale. Rispetto alla media nazionale, nella regione si spende relativamente di più in asili e un po' meno in strutture di accoglienza, similmente a Toscana e Marche.

Quanto, invece, all'area Disabili, è l'assistenza domiciliare ad assorbire la quota più alta della spesa dedicata, pari a quasi un quinto delle risorse totali impegnate.

¹⁵⁷ Fonte Camera dei Deputati, www.camera.it, consultato nel dicembre 2014

7.1.4 Valori pro capite

Osservando i valori pro capite della spesa per interventi e servizi sociali è possibile comparare la situazione delle diverse regioni. Si vedrà che, anche depurando la grandezza dalle caratteristiche socio-demografiche, l'Umbria continua a porsi sotto la media nazionale e, ancor più, sotto quella delle aree centro-settentrionali. Se alla spesa pro capite stimata in capo ai comuni si aggiunge la compartecipazione del SSN alla copertura del costo degli interventi il *gap* tra Umbria e Italia si amplifica ulteriormente. Nel 2010, infatti, tale spesa passa in Umbria da 95,9 euro a 100,2 euro pro capite, mentre a livello nazionale da 118 a 138 euro pro capite. Ciò è dovuto alle differenze organizzative, che andrebbero ulteriormente indagate, del modello dell'offerta del servizio sociale umbro. Il livello della spesa pro capite varia notevolmente a seconda dell'area di utenza. In Umbria nel 2010, si passa, ad esempio, dagli 8 euro pro capite per contrastare povertà e disagio degli adulti, ai 156 euro per l'area Famiglia e Minori, sino ai 1.613 euro per l'aiuto ai disabili. Rispetto alle altre regioni, l'Umbria si distingue per spendere più della media nell'area Famiglie e Minori, ma meno in tutte le altre aree di intervento.¹⁵⁸



Livello ed evoluzione della spesa sociale pro capite dei comuni in Umbria, Italia e ripartizioni geografiche, dal 2003 al 2010 (Fonte: dati Istat)

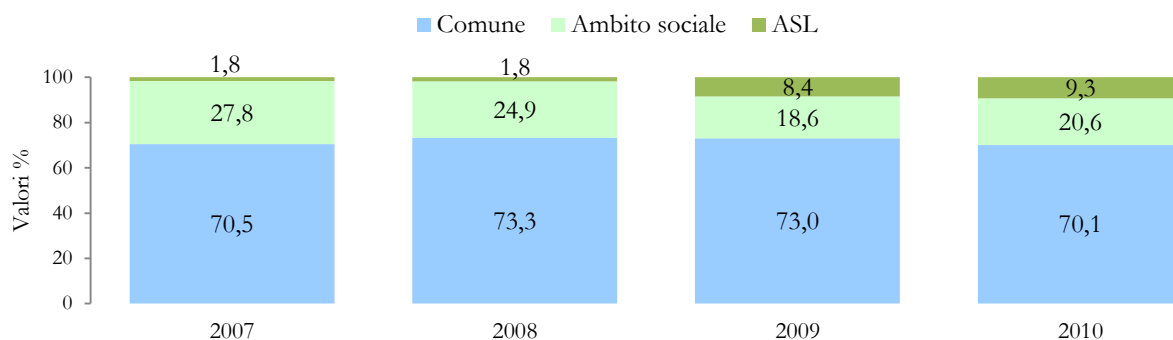
7.1.5 Origine delle risorse e soggetto gestore

Dal 2007 l'Istat rende disponibili alcune informazioni riguardanti l'origine delle risorse finanziarie per gli interventi sociali dei comuni e i soggetti che tali interventi gestiscono. Le principali fonti di finanziamento per l'erogazione degli interventi socio-assistenziali dei comuni sono: il Fondo indistinto per le politiche sociali, alimentato dalla regione e dallo Stato; il Fondo regionale vincolato per le politiche sociali; i Fondi vincolati per le politiche sociali dallo Stato o da Unione europea. A questi fondi principali si aggiungono poi i Trasferimenti da comuni, in altre parole i trasferimenti che l'ente associativo (consorzio, comunità montana, associazione di comuni, eccetera) riceve dai comuni che gli hanno trasferito in tutto o in parte la funzione socio-assistenziale, e i trasferimenti che un comune ha ricevuto da parte di comuni limitrofi, in seguito a convenzioni per specifici servizi; il Trasferimento da altri enti pubblici, diversi da comuni e regione; il Trasferimento fondi da privati. A questi fondi si aggiungono, naturalmente, le risorse proprie dell'ente, nel caso in cui lo stesso gestisca la funzione socio-assistenziale direttamente con risorse desunte all'interno del proprio bilancio, quali i comuni, singoli o associati.

¹⁵⁸ Si sottolinea che si stanno commentando i dati relativi alla spesa impegnata dai comuni, al netto, dunque, della compartecipazione degli utenti e della quota del SSN.

Riguardo all'Umbria, il Fondo indistinto per le politiche sociali ha consegnato al welfare regionale nel 2010 il 14,8% delle risorse (era il 17,5% nel 2007), il Fondo regionale vincolato per le politiche sociali ne ha destinato il 12% (10% nel 2007) e quasi dell'8% sono state le risorse provenienti dai Fondi vincolati per le politiche sociali dello Stato e della Unione Europea. Pertanto, si è verificato un calo relativo del contributo del fondo indistinto mentre sono aumentati i contributi di quelli vincolati.

Da ultimo, in relazione alla gestione di queste risorse, in Umbria, nel 2010, il 70% della spesa sociale rilevata dall'Istat (pari a 60.701.550 euro) era gestita direttamente dai comuni singoli, oltre un quinto (17.889.673 euro) dagli Ambiti sociali e il 9% (8.046.800 euro) dalle UsL. Questi tre soggetti, e con queste proporzioni, esauriscono le figure di riferimento cui è affidato in Umbria il welfare locale. Da rilevare, in questi anni, la crescita nella regione della gestione delle risorse (che rimane comunque contenuta) affidata alle UsL a scapito, sostanzialmente, degli Ambiti sociali.



Articolazione della spesa per interventi e servizi sociali dei comuni singoli e associati per ente gestore in Umbria (elaborazioni su dati Istat)

7.2 LE RISORSE PER IL PIANO

Le risorse per le politiche sociali provengono dai quattro livelli di governo (Europa, Stato, Regioni e Comuni), secondo dotazioni finanziarie presenti nei rispettivi bilanci. Con il secondo Piano sociale, successivo alla L.R. n. 26/2009, si è attivato un processo di unificazione delle risorse ordinarie destinate al finanziamento del sistema integrato di interventi e servizi sociali derivanti dal Fondo nazionale politiche sociali - art. 20 della L. 328/2000 - e dal Fondo sociale regionale (art. 46 della L.R. 26/2009). Ne è conseguito, dal 2010, che l'atto di programmazione di dette ordinarie risorse è stato, oltre che un atto di riparto per stabilire i criteri per il trasferimento delle risorse al territorio, anche un atto unitario volto a fornire orientamenti per la pianificazione di territorio, nel rispetto dell'autonomia dei comuni associati e in coerenza agli obiettivi di sistema assunti con il Piano sociale regionale. Inoltre, dal 2013, per rispondere ai vincoli di programmazione e monitoraggio posti dal Decreto ministeriale di riparto del FNPS, la programmazione è stata improntata a una ripartizione delle risorse che, pur nel rispetto delle macro aree di intervento (famiglie con compiti educativi e di cura articolata nelle aree minori, anziani e disabili, povertà e immigrati), tiene conto dei "macro livelli", sotto riportati, suddivisi per "obiettivi di servizio":

- a) servizi per l'accesso e la presa in carico da parte della rete assistenziale;
- b) servizi per favorire la permanenza a domicilio;
- c) servizi per la prima infanzia;
- d) servizi di carattere residenziale;
- e) misure di inclusione sociale e di inclusione al reddito.

Accanto alle risorse ordinarie di cui sopra, il sistema dei servizi sociali è stato alimentato anche da altri fondi di derivazione nazionale (con quote di cofinanziamento regionale) che, tuttavia, nel corso degli anni hanno subito delle variazioni di consistenza a fasi alterne.

7.2.1 Risorse nazionali

Nel **Fondo nazionale per le politiche sociali (FNPS)**, di cui all'art. 20 della L. n. 328/2000, sono contenute le risorse che lo Stato stanziava annualmente per la promozione e il raggiungimento degli obiettivi di politica sociale. La citata legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali ha delineato un sistema articolato di Piani Sociali Regionali e Piani Sociali di Zona che delineano, per ciascun territorio, una rete integrata di servizi sociali e socio-sanitari finanziati attraverso il FNPS.

Il **Fondo per le non autosufficienze** è stato istituito dall'art. 1, comma 1264, della Legge 27 dicembre 2006 (Legge finanziaria 2007) presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali. Dette risorse sono destinate alla realizzazione di prestazioni, interventi e servizi assistenziali nell'ambito dell'offerta integrata di servizi socio-sanitari in favore di persone non autosufficienti. Il livello nazionale, tuttavia, stabilisce le aree prioritarie di intervento riconducibili ai livelli essenziali delle prestazioni, nelle more della determinazione del costo e del fabbisogno standard, fra i quali si ricorda: l'attivazione o il rafforzamento del supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni alla evoluzione dei modelli di assistenza domiciliare; il supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia nelle forme individuate dalle Regioni; la previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia, eventualmente anche con interventi complementari all'assistenza domiciliare, come per esempio i ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie, nella misura in cui gli stessi siano effettivamente complementari al percorso domiciliare.

Le risorse di questo Fondo sono finalizzate alla copertura dei costi di rilevanza sociale dell'assistenza socio-sanitaria e le prestazioni e i servizi finanziati con queste risorse non sono sostitutivi ma aggiuntivi e complementari a quelli sanitari.

Il **Fondo nazionale per le politiche della famiglia**, istituito ai sensi dell'art. 19, comma 1, del Decreto-legge 223/2006 presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, è stato ridisciplinato dalla finanziaria 2007 che ha, fra l'altro, istituito l'Osservatorio nazionale sulla famiglia. Dal 2010, parte di queste risorse sono trasferite anche alle Regioni, con vincolo di destinazione a precise linee di intervento volte al proseguimento dello sviluppo e al consolidamento del sistema integrato di servizi socio-educativi; nel corso degli anni si è tenuto conto anche di alcune specifiche finalità, come per esempio il sostegno alla genitorialità o il sostegno al lavoro educativo e assistenziale delle famiglie a favore dei minori.

Il **Fondo nazionale per le politiche giovanili**, istituito, ai sensi dell'art. 19 del Decreto-legge 223/06 presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, al fine di promuovere il diritto dei giovani alla formazione culturale e professionale e all'inserimento nella vita sociale, anche attraverso interventi volti a favorire il godimento del diritto dei giovani all'abitazione e all'accesso al credito per l'acquisto e l'utilizzo di beni e servizi.

Il **Fondo nazionale per le Pari opportunità**, istituito nel 2009 presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri con risorse destinate alla realizzazione di un sistema di interventi per favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.

Tali fondi hanno subito considerevoli diminuzioni sino al 2012. Poi, nel 2013, nel 2014 e nel 2015, sono stati aumentati i finanziamenti del Fondo nazionale politiche sociali e del Fondo nazionale non autosufficienza (che era stato addirittura completamente azzerato).

La Legge di stabilità 2015 ha confermato la tendenza al rafforzamento dei fondi per il sociale, in particolare:

- il Fondo nazionale per le politiche sociali (FNPS) è stato dotato di 312,99 milioni di Euro (che per l'Umbria significano risorse complessive pari a 4.645.822,32);
- il Fondo nazionale delle politiche per la famiglia è stato notevolmente incrementato, tornando al livello del 2010, ed è ora dotato di 135,26 milioni di Euro;
- il Fondo per la non autosufficienza è stato dotato di 400 milioni di Euro e torna ai livelli del 2009 e 2010.

(dati in milioni di euro)	FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI		FONDO NAZIONALE NON AUTOSUFFICIENZA		FONDO NAZIONALE POLITICHE PER LA FAMIGLIA	FONDO NAZIONALE PER LE POLITICHE GIOVANILI
	ITALIA	UMBRIA	ITALIA	UMBRIA	ITALIA	ITALIA
2015	312,9	4,6	400	Riparto non ancora disponibile	135,3	5,8
2014	297,4	4,3	350	5,8	16,7	13,7
2013	344,1	4,9	275	4,7	17,0	5,3
2012	43,7	0,178	0	0	55,8	0
2011	218	2,9	100	1,6	50	0
2010	435	6,2	400	6,6	185,3	81
2009	1.420	8,5	400	7	186,6	130
2008	1.464	10,7	300	5,3	173,1	130

Fonte: dossier Camera dei Deputati

7.2.2 Risorse regionali

Il **Fondo sociale regionale (FSR)**, previsto dell'art. 45 della L.R. 26/2009, che annualmente viene finanziato dalla Legge regionale di bilancio, costituisce l'ordinaria forma di finanziamento del sistema integrato di interventi e di servizi sociali.

L'art. 46 del citato testo di Legge regionale, così come modificato dall'art. 16 della L.R. 9 aprile 2013, n. 8 e dall'art. 23 della L.R. 25/2014, stabilisce che le risorse afferenti a tale fondo vengono ripartite annualmente, con atto di programmazione della Giunta regionale, secondo due criteri:

a) almeno l'85% per cento del Fondo sociale regionale è ripartito in proporzione alla popolazione residente e sulla base di altri elementi di ponderazione individuati dalla Giunta regionale con proprio atto. Inoltre, una percentuale del Fondo, compresa tra il 5% e il 10%, secondo l'art. 33, commi 2 e 3 della L.R. 25/14, deve essere destinata a favorire l'inserimento di persone svantaggiate nel mondo del lavoro e, a tal fine, si prevedono incentivi a favore dei Comuni per la stipula di convenzioni con le cooperative sociali (ex L. 381/1991) per la fornitura di beni e di servizi diversi da quelli socio-sanitari ed educativi;

b) il restante 5% del FSR viene destinato dalla Giunta regionale all'attività di programmazione sociale e all'esercizio di funzioni, ex Legge 328/2000, art. 8, comma 3, lettere c), d), e), f), m), che vanno dalla promozione e coordinamento delle azioni di assistenza tecnica per la gestione degli interventi sociali degli Enti Locali, alla sperimentazione di modelli innovativi di servizi volti a coordinare le risorse umane e finanziarie presenti a livello locale e a promuovere il collegamento con le esperienze effettuate a livello europeo, alla promozione di metodi e strumenti per il controllo di gestione volti a valutare l'efficacia e l'efficienza dei servizi e i risultati delle azioni anche grazie alla definizione, sulla base dei requisiti minimi fissati dallo Stato, dei criteri per l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza delle strutture e dei servizi a gestione pubblica o privata, sino alla predisposizione e al finanziamento dei piani per la formazione e l'aggiornamento del personale addetto alle attività sociali.

UMBRIA	2010	2011	2012	2013	2014	totale
Fondo Nazionale Politiche Sociali L. 328/2000	6.235.656,23	2.928.778,34	178.114,64	4.920.000,00	4.306.935,20	18.569.484,41
Fondo Sociale Regionale LR 26/2009	10.676.043,00	10.676.043,00	10.511.034,00	7.516.687,80	7.400.000,00	46.779.807,80
totale	16.911.699,23	13.604.821,34	10.689.148,64	12.436.687,80	11.706.935,20	65.349.292,21

Fonte: elaborazione Regione Umbria

In tale contesto, i bilanci regionali evidenziano lo sforzo della Regione Umbria a mantenere quanto più possibile invariati i livelli di spesa sociale, anche negli anni in cui più forte è stata la diminuzione dei fondi nazionali. Se si osserva, infatti, la serie storica della spesa della Regione, la funzione obiettivo "Protezione sociale" ha subito un calo tra il 2011 e il 2012, per poi assestarsi intorno ai 21 milioni di euro.

Funzione obiettivo PROTEZIONE SOCIALE		
ANNO	STANZIAMENTI DI COMPETENZA DEFINITIVI	INCIDENZA SUL BILANCIO TOTALE
2013	€ 20.852.798,96	0,66%
2012	€ 21.974.941,65	0,72%
2011	€ 27.589.580,67	0,89%

Fonte: Rendiconto Generale dell'amministrazione della Regione Umbria per l'esercizio finanziario 2013 - Relazione al Consuntivo 2013 - Tab. 12

7.2.3 Altre risorse regionali

Fondo per agevolare l'accesso al microcredito nella forma del prestito sociale d'onore, istituito con L.R. n. 25 del 24/07/2007 (*Prestito sociale d'onore. Istituzione di un fondo per agevolare l'accesso*), per il quale, dal 2009, sono state investite risorse complessive pari a € 480.000,00 (in parte a copertura degli interessi e in parte a garanzia per l'insolvibilità), finalizzate ad agevolare l'accesso al microcredito da parte di cittadini residenti in Umbria che versino in situazioni di difficoltà economica contingenti o legate a momenti di criticità del ciclo di vita familiare o personale.

Fondo di emergenza per le famiglie delle vittime di incidenti mortali del lavoro, istituito con L.R. 1/2008, volto all'erogazione di contributi a favore delle famiglie di lavoratrici e lavoratori autonomi e subordinati, nonché di soggetti a essi equiparati vittime di incidenti mortali del lavoro. Dal 2008 sono state investite per tale finalità risorse complessive pari a € 941.961,48.

Promozione e sostegno alle "banche del tempo", intervento previsto dall'art. 14 della L.R. 16 febbraio 2010 n. 13 "Disciplina dei servizi e degli interventi a favore della famiglia", per la promozione e il sostegno delle "banche del tempo" volte a facilitare l'utilizzo dei servizi e la produzione di beni relazionali nella comunità, incentivando le iniziative di singoli, gruppi di cittadini, associazioni, organizzazioni ed enti che intendano scambiare parte del proprio tempo per impieghi di reciproca solidarietà e interesse. Dal 2011 sono state investite per tale finalità risorse complessive pari a € 101.627,27.

Promozione e sostegno dell'associazionismo familiare, prevista dall'art. 16 L.R. 16 febbraio 2010 n. 13, per promuovere forme di associazionismo e autorganizzazione delle famiglie dirette a realizzare esperienze di mutualità nel lavoro di cura familiare, interventi e servizi volti a semplificare la vita quotidiana della famiglia, attività informative per la famiglia sui servizi disponibili sul territorio, nonché esperienze di solidarietà familiare come l'adozione o l'affido. Dal 2011 sono state investite per tale finalità risorse complessive pari a € 80.000,00.

Tutela della promozione e della valorizzazione dell'invecchiamento attivo, di cui alla L.R. n. 14 del 27 settembre 2012, che prevede azioni e interventi volti a promuovere la partecipazione alla vita sociale, civile, economica e culturale della persona anziana, a favorire la costruzione di percorsi per l'autonomia e il benessere della persona anziana nell'ambito degli abituali contesti di vita e a valorizzare le esperienze formative, cognitive, professionali e umane accumulate nel corso della vita. Dal 2013 sono state investite per tale finalità risorse complessive pari a € 400.000,00.

Programma degli interventi in materia di immigrazione, previsto dalla L.R. n. 18/1990, per promuovere progetti proposti da associazioni, Enti Locali, istituzioni scolastiche e altri organismi pubblici e del privato sociale. Per i programmi delle annualità 2012, 2013 e 2014 sono state investite risorse complessive pari a € 575.000.

Per le risorse FSE si rinvia ai capitoli specifici del presente Piano.

7.2.4 Conclusione

Tale ricostruzione evidenzia la necessità di procedere verso un metodo di programmazione sempre più integrato, negoziato e condiviso a ogni livello istituzionale (Stato, Regione, Enti Locali, Aziende sanitarie) e settoriale (sociale, salute, istruzione, lavoro, casa, edilizia) e, parimenti, pone l'esigenza di migliorare la capacità di accedere alle risorse dell'Unione Europea, non solo a quelle dei fondi strutturali, ma anche alle risorse disponibili per sostenere progetti (*grant*).