



Sistemi di welfare-mix a Roma.

**SERVIZI ALLA PERSONA
E POLITICHE DI ACCREDITAMENTO NEI MUNICIPI DI ROMA**



Camera di Commercio
Roma



Camera di Commercio di Roma

Sistemi di welfare-mix a Roma

SERVIZI ALLA PERSONA
E POLITICHE DI ACCREDITAMENTO
NEI MUNICIPI DI ROMA

Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di Roma

La presente indagine, rientra tra le iniziative di studio e ricerca promosse dall'**Osservatorio dell'Economia Civile**, costituito nell'ambito dell'**Area Studi e Sistemi informativi della Camera**.

Sono presenti al tavolo dell'Osservatorio rappresentanti del terzo settore o non profit, del mondo accademico capitolino e delle istituzioni locali.

La ricerca è stata realizzata dall'università **LUMSA - Libera Università Maria SS. Assunta** di Roma.

Coordinatore della ricerca e autore dei capitoli 1, 2, 6 e 10 - Folco Cimagalli, docente di Metodologia e tecniche della ricerca sociale presso la LUMSA.

Hanno collaborato Francesca Romana Bondanelli (capp. 5 e 9), Angela D'Ambrosio (cap. 3), Sara Mascherpa (capp. 7 e 8), Anna Schittulli (cap. 4).

ISBN 978-88-89505-25-0

© 2010 Camera di Commercio di Roma
Via de' Burrò 147 - 00186 Roma
www.rm.camcom.it

I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica, di riproduzione e di adattamento, totale o parziale con qualsiasi mezzo sono riservati esclusivamente alla CCIAA di Roma.

Indice

<i>Presentazione</i>	pag. 5
<i>Premessa</i>	» 7
1. Lo scenario	» 9
2. Il progetto	» 14
3. Il sistema di accreditamento nei servizi sociali	» 17
4. Aspetti socio-demografici e bisogni sociali dei tre Municipi	» 26
5. L'Ottavo Municipio	» 34
6. Il Sedicesimo Municipio	» 42
7. Il Quarto Municipio	» 51
8. Un tema trasversale: la valutazione e monitoraggio della qualità	» 59
9. Le logiche di rete e l'accreditamento	» 68
10. Accreditamento, qualità, innovazione: alcune proposte operative	» 72
Bibliografia	» 78
Appendice I	» 82
Appendice II	» 84

Presentazione

La Camera di Commercio di Roma ha da tempo avviato una riflessione sul terzo settore o non profit, nella consapevolezza della crescente importanza economica e occupazionale che questo settore va assumendo.

Attraverso la costituzione degli Osservatori dell'economia civile, nell'ambito di alcune realtà camerali, si è cercato di delineare un profilo più definito di queste organizzazioni, riconoscendone le potenzialità e la grande sfida innovativa che sono chiamate ad affrontare, principalmente per due ordini di motivi:

- concorrere allo sviluppo economico, valorizzando il principio di reciprocità, la coesione e la qualità sociale come risorse qualitativamente rilevanti;
- rendere possibile la realizzazione di un nuovo modello di *welfare mix*, un modello che si serve di meccanismi di mercato tradizionali, come strumento per rafforzare e diffondere la responsabilità sociale d'impresa e la cittadinanza attiva.

Fondamentale, in tal senso, è stata la revisione dell'art. 118 della Costituzione che ha sancito il principio della *sussidiarietà orizzontale*: principio che impegna tutte le istituzioni ad ogni livello territoriale a svolgere politiche di accoglienza a sostegno delle autonome iniziative di cittadini singoli o associati, per il perseguimento di obiettivi di interesse generale.

È opinione diffusa, tuttavia, tra gli economisti e i giuristi, che la crescita dell'economia civile sia riconducibile principalmente ad un momento di diffi-

coltà del *welfare state* che con le sue strutture pubbliche non riuscirebbe a far fronte ai sempre più crescenti e complessi bisogni della società.

In tale complesso contesto si inserisce lo studio realizzato dalla LUMSA, per conto dell'Osservatorio camerale, sui sistemi di *welfare mix* in uso presso tre Municipi capitolini, con particolare riferimento ai servizi alla persona.

Come altre iniziative di ricerca effettuate dall'Osservatorio, lo studio vuole essere un contributo alla riflessione avviata dalla Camera sulle potenzialità del cosiddetto Terzo settore o non profit, e sulla esigenza di individuare nuove, possibili sinergie per aiutare il processo di riconfigurazione in atto all'interno dello stesso.

Il Segretario Generale

Pietro Abate

Prefazione

Il quadro del *welfare state* sta mutando rapidamente, la complessità delle domande sociali poste dai nuovi portatori di bisogni, sta facendo emergere la necessità di nuovi equilibri nei sistemi di Stato sociale tradizionali, anche a livello europeo.

Ciò che pare caratterizzare il processo di trasformazione in atto è il crescente ricorso a forme di sussidiarietà sia verticale che orizzontale, che spostano il baricentro dal centro alla periferia, valorizzando l'azione degli attori locali e di soggetti privati.

La ricerca che qui si presenta, si inserisce in questo contesto: essa costituisce un contributo di riflessione e analisi che l'Osservatorio dell'economia civile, promosso dalla Camera di Commercio di Roma, vuole portare ad un tema di grande importanza e attualità: il sistema di accreditamento dei servizi alla persona.

Attraverso la metodologia dello studio di caso, la ricerca condotta dalla LUMSA (Libera Università Maria SS. Assunta) ha inteso tracciare un quadro descrittivo del fenomeno, individuando le modalità di svolgimento in uso presso tre municipi capitolini, tra loro diversi per collocazione territoriale e caratteristiche socio-demografiche, cogliendone punti di forza e criticità.

Tra i principali risultati, emerge una significativa difformità nei 'modelli' locali di accreditamento, pur evidenziandosi alcune prassi di eccellenza e, al

tempo stesso, alcune criticità, quali: un ritardo nelle azioni di formazione, scarsa attenzione alla centralità dell'utenza e alla qualità del servizio reso.

Il pregio della ricerca è stato, quindi, quello di richiamare l'attenzione di organismi di terzo settore, policy makers e Istituzioni, sulla necessità di individuare nuove, più idonee linee di intervento per favorire la necessaria 'contaminazione' tra tutte le realtà coinvolte.

Il Presidente dell'Osservatorio

Nicola Colicchi

1. Lo scenario

Il quadro del Welfare State sta mutando rapidamente. Pressati da variabili relative alla sostenibilità del sistema, al quadro delle relazioni economiche e politiche internazionali, alla persistenza di fenomeni di esclusione sociale e di disoccupazione di lunga durata, nonché dalla complessità delle domande sociali poste dai nuovi portatori di bisogni, i sistemi tradizionali dello Stato Sociale europeo sono da alcuni anni alla ricerca di equilibri di tipo nuovo. I quattro grandi tipi di Welfare europeo descritti da Esping-Andersen (2000) – quello liberale, quello conservatore, quello socialdemocratico e quello meridionale (Ferrera, 2005) – pur nelle rispettive tipicità, appaiono accomunati da problemi sempre più simili e da traiettorie tendenzialmente convergenti.

I modelli “pesanti” di Welfare – originati in una società fordista, affluente, demograficamente vitale – stanno ormai lasciando spazio a ipotesi e formulazioni di tipo nuovo, nelle quali i rapporti di forza e gli equilibri funzionali tra gli attori in gioco mutano sensibilmente.

Quella che in molti paesi è stata definita come la “crisi dello Stato Sociale” comporta processi di rinegoziazione di ruoli, funzioni e attività fra i protagonisti delle politiche sociali: Stato, mercato, Terzo settore e reti primarie partecipano a una partita in cui i confini, le attività e gli ambiti decisionali si ridefiniscono rapidamente.

In Italia, tale dinamica pare caratterizzarsi per due processi di tipo macro. In primo luogo, si osserva una tendenza verso un aumento di autonomia dei territori. Si tratta di un fenomeno non nuovo. L’impostazione tradizionale delle politiche sociali nazionali, altamente centralizzate attraverso la funzione di coordinamento, regolazione e talvolta anche di produzione operata dallo Stato centrale¹, tende

¹ Tale sistema viene implementato a partire dalla cosiddetta “Legge Crispi” (6972/1890), che centralizza gli

progressivamente a cedere il passo a impostazioni più attente alla variabilità e autonomia dei territori. Già nel finire degli anni Settanta, tale processo trova una esemplare formulazione con il D.P.R. 616/1977, che indicava negli Enti locali i soggetti attuatori della programmazione e dell'erogazione degli interventi di natura assistenziale; successivi provvedimenti non faranno che accentuare tale tendenza. Il punto di svolta definitivo è costituito dalla riforma della Pubblica Amministrazione avviata negli anni Novanta, nella quale la valorizzazione delle autonomie locali e il decentramento dei livelli decisionali appaiono elementi ormai ineludibili e caratterizzanti il nuovo modo di pensare l'amministrazione pubblica: risulta evidente che gli obiettivi di efficienza, efficacia e trasparenza dell'azione pubblica non possono prescindere da un ripensamento della distribuzione delle competenze tra gli attori centrali e quelli locali.

Passeranno ancora alcuni anni prima che tale processo di trasformazione interessi compiutamente le politiche e i servizi alla persona. Dopo alcune norme settoriali ispirate alla medesima visione del cambiamento², nel 2000 viene promulgata una legge-quadro che riordina tutto il settore. La legge 328/2000 intende instaurare un "sistema integrato dei servizi sociali e sanitari" che si impernia proprio nelle specifiche realtà territoriali municipali: è l'ambito comunale il livello all'interno del quale si svolgono la programmazione, la produzione e l'offerta degli interventi di servizio sociale. In tale quadro, il ruolo dello Stato viene significativamente ridisegnato: da soggetto gestore dei servizi, sempre più lo Stato assume il ruolo di garante ultimo dell'efficacia delle prestazioni e della copertura dei servizi nel complesso del territorio nazionale.

Le successive modifiche di ordine costituzionale (legge 3/2001) hanno impresso ulteriore accelerazione a tale processo di decentramento; non è un caso

interventi di assistenza e beneficenza fino ad allora condotti dalle organizzazioni caritative del territorio, soprattutto di matrice cattolica. Si tratta di un processo piuttosto brusco, non privo di contrasti e contraddizioni.

² Un esempio è costituito dalla legge 285/97, che ha impresso significativa accelerazione all'iniziativa locale in tema di minori a rischio, soprattutto sul piano della progettualità.

che, secondo alcuni autori, lo stesso equilibrio della legge 328/2000 sia stato significativamente compromesso (Rizza, 2003).

Conseguenza di tale processo è ovviamente una crescente rilevanza degli attori locali: ciò sia in chiave di un nuovo attivismo nel porre le istanze di territori, comunità, gruppi e individui all'attenzione dell'agenda politica, sia nel senso che le stesse politiche si appoggiano sempre più sull'opera dei soggetti sociali: non sarà più necessariamente il sistema pubblico a trovare le risposte alle molte domande espresse dai contesti locali, ma sarà cura del nuovo "sistema integrato" valorizzare le risorse che gli stessi territori sono in grado di esprimere. Particolarmente esemplificativo ciò che è indicato nella già citata legge del 2000: "Alla gestione ed all'offerta dei servizi provvedono soggetti pubblici nonché, in qualità di soggetti attivi nella progettazione e nella realizzazione concertata degli interventi, organismi non lucrativi di utilità sociale, organismi della cooperazione, organizzazioni di volontariato, associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni, enti di patronato e altri soggetti privati. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali ha tra gli scopi anche la promozione della solidarietà sociale, con la valorizzazione delle iniziative delle persone, dei nuclei familiari, delle forme di auto-aiuto e di reciprocità e della solidarietà organizzata" (legge 328/2000, art. 1). Non si tratta soltanto di soggetti organizzati; lo stesso ruolo della famiglia e delle reti informali è chiaramente delineato: "Il sistema integrato di interventi e servizi sociali riconosce e sostiene il ruolo peculiare delle famiglie nella formazione e nella cura della persona, nella promozione del benessere e nel perseguimento della coesione sociale; sostiene e valorizza i molteplici compiti che le famiglie svolgono sia nei momenti critici e di disagio, sia nello sviluppo della vita quotidiana; sostiene la cooperazione, il mutuo aiuto e l'associazionismo delle famiglie; valorizza il ruolo attivo delle famiglie nella formazione di proposte e di progetti per l'offerta dei servizi e nella valutazione dei medesimi. Al fine di migliorare la qualità e l'efficienza degli interventi, gli operatori coinvolgono e

responsabilizzano le persone e le famiglie nell'ambito dell'organizzazione dei servizi" (legge 328/2000, art. 16).

Ciò che pare caratterizzare il processo di trasformazione in corso è dunque il crescente ricorso a forme di sussidiarietà sia verticale che orizzontale, che spostano il baricentro delle politiche dal centro alla periferia e, ciò facendo, dall'ambito statale-pubblico a quello privato.

Oltre a tale dinamica connessa al "dove" vengono concepite e attuate le politiche e gli interventi sociali, occorre anche rimarcare le modificazioni relative al "cosa" viene praticato. Si tratta pure in questo caso di un processo lungo, ancorato alle trasformazioni del Welfare e, prima ancora, delle stesse società avanzate. Diversi commentatori hanno infatti individuato lo spazio per una politica sociale svincolata dalla classica funzione redistributiva, che presuppone una società articolata attorno alle sue funzioni produttive e in cui, in linea generale, gli interventi tendono a concentrarsi, pur nella variabilità degli schemi di accesso e di contribuzione, su prestazioni in denaro (Offe, 1985; Pellegrino, 2004). Nel nuovo contesto, si osserva sempre più frequentemente una nuova attenzione a prestazioni e servizi di natura eminentemente relazionale: l'aumento della complessità e delle domande sociali – sempre meno prevedibili e collocabili nelle tradizionali categorie dei bisogni sociali³ – evidenzia l'insufficienza delle risposte monetarie e assistenzialistiche; si fa strada un'idea nuova di cittadinanza, basata sull'*empowerment* dei soggetti e sulla centralità della persona nelle politiche di Welfare. In questa luce, appare evidente come si apra uno spazio per l'azione di soggetti specializzati, caratterizzati da una cultura della reciprocità e ancorati ai contesti locali nei quali sono chiamati ad operare.

E' dunque in tale variegato contesto che si sviluppa in modo nuovo il mondo

³ Si pensi a tal riguardo al fenomeno della povertà, che da un lato coinvolge nella fase attuale individui e categorie che fino ad alcuni decenni orsono apparivano raramente coinvolti, e che dall'altro si manifesta con crescente evidenza come carenza di relazioni sociali.

del Terzo settore⁴. Tale sistema si sviluppa proprio in corrispondenza dell'espandersi di una crescente *autonomia del sociale* – intesa come capacità di rappresentanza e auto-organizzazione della società civile (Cesareo, 2003) – che ne costituisce la premessa e il terreno di sviluppo.

Le recenti ricognizioni in merito, pur nelle difficoltà di ordine metodologico che s'incontrano nel rilevare un fenomeno ampio, complesso ed estremamente frammentato, concordano nell'individuare una crescita del settore sia nei riguardi del numero delle organizzazioni, sia in quelli del fatturato prodotto (in termini di percentuale sul prodotto interno lordo), sia ancora in quelli delle attività svolte.

L'espandersi del ruolo del Terzo settore nello scenario delle politiche sociali, unito alla considerazione di istanze di tipo nuovo – connesse in modo particolare all'attenzione alla qualità del servizio – ha favorito l'adozione di procedure e prassi di tipo nuovo.

Il sistema dell'accreditamento – nella sanità come nei servizi sociali – si inserisce in tale processo.

⁴ Si utilizzerà qui l'espressione "Terzo settore" per qualificare l'insieme delle organizzazioni (gruppi, associazioni riconosciute e non riconosciute, comitati, cooperative sociali e loro consorzi, ONG, onlus, Fondazioni) che operano, a diverso titolo e con varia finalità, nel contesto delle politiche sociali. Il termine Terzo settore non è l'unico utilizzato per descrivere tale articolata congerie di soggetti: Donati utilizza "privato sociale"; Zamagni "economia civile"; altri "economia solidale".

2. Il progetto

Sulla scorta di tale quadro d'insieme, il progetto qui presentato individua tre **ipotesi operative**:

- 1) il sistema di welfare cittadino attraversa una fase di trasformazione, dovuta a dinamiche di tipo macro (il riassetto complessivo dei sistemi locali di welfare) e a processi di tipo micro (connessi a specificità di livello amministrativo e politico);
- 2) in tale quadro, si osserva una ridefinizione del ruolo degli attori del welfare-mix.
- 3) il sistema di accreditamento rappresenta uno strumento per la regolazione della partecipazione di soggetti privati all'erogazione di servizi sociali. Esso contribuisce alla promozione di sussidiarietà, all'attivazione dell'utenza e alla valutazione della qualità. Nonostante sia stato disegnato un impianto comunale del sistema di accreditamento, esistono modelli municipali di interpretazione operativa, tra loro anche molto differenziati.

Conseguentemente, obiettivo generale del progetto è esaminare, limitatamente a tre Municipi romani opportunamente selezionati, i sistemi locali di accreditamento dei servizi alla persona, individuando modelli organizzativi e prassi operative.

In tale quadro, si sono identificati tre obiettivi specifici:

- mappare le modalità operative ed organizzative di funzionamento del sistema di accreditamento dei servizi alla persona;
- evidenziare le “logiche di rete” (presenti, potenziali o in fase di realizzazione) che possano favorire l'integrazione tra i soggetti pubblici e privati (con particolare riferimento agli enti del no-profit) che intervengono nel processo;
- cogliere buone prassi e criticità all'interno di tre diversi contesti locali cittadini.

Operativamente, la ricerca si articolerà, per ogni Municipio analizzato, nell'analisi dei seguenti aspetti:

- il modello di accreditamento praticato;
- le relazioni tra gli attori (in termini operativi: ruolo e funzioni di attori istituzionali e soggetti del Terzo settore);
- le modalità di valutazione della qualità;
- le variabili significative intervenienti nel determinare tale assetto;
- le buone prassi;
- le criticità.

Aspetti metodologici

Nella selezione dei casi di studio non sono stati utilizzati criteri di casualità statistica. La scelta dei Municipi indagati è stata operata alla luce del metodo del campionamento a scelta ragionata, operata sulla base di alcuni criteri-guida. Anzi-tutto, il gruppo di lavoro ha ritenuto che i Municipi prescelti dovessero avere caratteristiche sensibilmente differenti, tali da consentire una lettura ampia della variabilità del territorio, ma non al punto da rendere impossibile una comparazione.

In tal senso, si sono operate le seguenti considerazioni:

- alcuni Municipi (il I, il II, il III e il XIII) hanno caratteristiche del tutto peculiari che li rendono difficilmente paragonabili ad altre realtà cittadine. Per tale ragione sono stati esclusi dall'analisi;
- i Municipi prescelti devono differenziarsi lungo due assi problematici: le variabili strutturali (posizione geografica, assetto demografico, attività socio-economica) e le caratteristiche relative alla progettazione sociale e all'offerta di servizi alla persona.

Sulla base di tali ragioni, sono stati individuati i Municipi IV, VIII e XVI.

L'indagine presso i Municipi ha mirato a ricostruire, per ogni territorio considerato, il modello di accreditamento utilizzato e le relazioni di rete con i soggetti del Terzo settore.

A tal fine, la ricerca ha fatto ricorso a due diverse tecniche di indagine: l'analisi della documentazione e interviste con esponenti apicali dell'amministrazione municipale e con referenti del Terzo settore;

Nello specifico, per ogni Municipio si sono svolte alcune interviste semi-strutturate con dirigente UOSECS (Unità Organizzativa Socio-Educativa-Culturale-Sportiva) e/o funzionario operativo, con esponenti di organizzazioni del Terzo settore e con referenti dell'utenza (realità associative operanti nei territori).

3. Il sistema di accreditamento nei servizi sociali

Per accreditamento, in linea generale, s'intende un processo mediante il quale un "organismo autorevole valuta e riconosce formalmente che un'organizzazione o una persona è capace di svolgere determinati compiti" (Zenarolla, 2007). All'interno di tale processo, vengono inglobate due diverse dimensioni: da un lato esso comprende una modalità di regolazione del rapporto tra organismo pubblico e soggetto privato; dall'altro tale sistema appare nettamente in tensione verso un'attenzione nuova alla qualità degli interventi.

In Italia, il sistema di autorizzazione e di accreditamento dei servizi e delle strutture sociali è stato introdotto dalla legge 328/2000, sulla falsariga di un analogo sistema attivato alcuni anni prima nel settore sanitario. Con il precedente decreto legislativo 502/92 si affermava infatti che "l'accreditamento istituzionale è l'atto attraverso il quale, a conclusione di un procedimento amministrativo, le strutture pubbliche o private che ne fanno richiesta acquisiscono lo status di soggetto idoneo ad erogare date prestazioni per conto del Sistema Sanitario Nazionale". Con la successiva legge-quadro 328/2000 l'istituto dell'accreditamento assume una rilevanza maggiore e sembra divenire uno strumento centrale per l'acquisto di servizi dal Terzo settore, estendendo tale strumento non più soltanto ai servizi residenziali, ma anche ai servizi sociali intesi in termini più ampi.

L'articolo 11, commi 1,2,3,4, di tale legge sancisce:

1. I servizi e le strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale a gestione pubblica o dei soggetti di cui all'articolo 1, comma 5⁵, sono autorizzati dai Comuni. L'autorizzazione è rilasciata in conformità ai requisiti stabiliti dalla legge regionale, che recepisce e integra, in relazione alle esigenze locali, i requisiti minimi nazionali

⁵ Tali soggetti sono: organismi non lucrativi di utilità sociale, organismi della cooperazione, organizzazioni di volontariato, associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni, enti di patronato e altri soggetti privati.

determinati ai sensi dell'articolo 9, comma 1, lettera c)⁶, con decreto del Ministro per la solidarietà sociale, sentiti i Ministri interessati e la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.

2. I requisiti minimi nazionali trovano immediata applicazione per servizi e strutture di nuova istituzione; per i servizi e le strutture operanti alla data di entrata in vigore della presente legge, i Comuni provvedono a concedere autorizzazioni provvisorie, prevedendo l'adeguamento ai requisiti regionali e nazionali nel termine stabilito da ciascuna Regione e in ogni caso non oltre il termine di cinque anni.

3. I Comuni provvedono all'accreditamento, ai sensi dell'articolo 6, comma 2, lettera c)⁷, e corrispondono ai soggetti accreditati tariffe per le prestazioni erogate nell'ambito della programmazione regionale e locale sulla base delle determinazioni di cui all'articolo 8, comma 3, lettera n)⁸.

4. Le Regioni, nell'ambito degli indirizzi definiti dal Piano nazionale ai sensi dell'articolo 18, comma 3, lettera e)⁹, disciplinano le modalità per il rilascio da parte dei comuni ai soggetti di cui all'articolo 1, comma 5, delle autorizzazioni alla erogazione di servizi sperimentali e innovativi, per un periodo massimo di tre anni, in deroga ai requisiti di cui al comma 1. Le Regioni, con il medesimo provvedimento di cui al comma 1, definiscono gli strumenti per la verifica dei risultati.

L'accreditamento a Roma è entrato in vigore alla fine del 2000 in forma sperimentale ed in assenza di norme di riferimento regionali. Il legislatore locale, ritenendo che quell'unico riferimento legislativo nazionale non fosse sufficiente, si è adoperato per approvare in sede di Consiglio Comunale delle delibere che, a tutt'oggi, costituiscono il *corpus* normativo che si prenderà come nesso per comprendere meglio il sistema dell'accreditamento in vigore nel Comune di Roma.

⁶ Art. 9, comma 1, lettera c): "fissazione dei requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale; previsione di requisiti specifici per le comunità di tipo familiare con sede nelle civili abitazioni".

⁷ Art.6, comma 2, lettera c): "autorizzazione, accreditamento e vigilanza dei servizi sociali e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale a gestione pubblica o dei soggetti di cui all'articolo 1, comma 5".

⁸ Art.8, comma 3, lettera n): "determinazione dei criteri per la definizione delle tariffe che i comuni sono tenuti a corrispondere ai soggetti accreditati".

⁹ Art.18, comma 3, lettera e): "gli indirizzi per le sperimentazioni innovative, comprese quelle indicate dall'articolo 3, comma 4, e per le azioni di promozione della concertazione delle risorse umane, economiche, finanziarie, pubbliche e private, per la costruzione di reti integrate di interventi e servizi sociali".

In generale, seguendo la **delibera comunale 1532 del 2000**, le principali novità introdotte con tale sistema sono molteplici: istituzione degli organismi accreditati; graduatorie circoscrizionali; pacchetti di servizio; fascia d'intensità assistenziale; sistema di incentivazione; scelta da parte dell'utente.

Nel dettaglio, la **delibera comunale 90 del 2005 regola l'accreditamento di organismi operanti nei servizi alla persona**. Essa vuole:

1. disciplinare le modalità di accreditamento;
2. individuare gli organismi accreditati suddivisi per aree di intervento e per territorio;
3. disciplinare le modalità di scelta da parte dell'utente;
4. disciplinare le modalità di controllo e le eventuali sanzioni a carico degli organismi accreditati in relazione al possesso ed al mantenimento dei requisiti di iscrizione al Registro Unico di Accreditamento (RUC), che è istituito presso il Dipartimento V delle Politiche Sociali e della Salute.

In base all'articolo 3, comma 6 di tale delibera, il sistema dell'accreditamento dei servizi alla persona si propone il perseguimento dei seguenti obiettivi:

- assicurare livelli essenziali di assistenza su tutto il territorio cittadino;
- superare la logica dell'erogazione di prestazioni per realizzare progetti di aiuto personalizzati, nel rispetto delle differenze, delle volontà e degli stili di vita, sulla base di un ventaglio differenziato di opportunità;
- porre il cittadino ed il nucleo familiare al centro del sistema di servizi;
- garantire ad ogni cittadino utente l'esercizio del diritto di scelta e di tutela sociale;
- collegare la qualità dei servizi alla qualità del lavoro in un'ottica di sviluppo locale;
- assicurare un uso ottimale delle risorse impiegate;
- promuovere la progettazione e la programmazione municipale;

- assicurare un sistema di valutazione partecipata ed imparziale della qualità quale volano per lo sviluppo dei servizi alla persona;
- garantire un sistema di valutazione delle prestazioni degli enti erogatori;
- promuovere la co-progettazione dei piani sociali, sia a livello comunale che municipale, con tutti i soggetti coinvolti nel sistema dei servizi alla persona.

Il Registro, citato poc'anzi, ha lo scopo di individuare gli organismi non lucrativi operanti nei servizi alla persona, attivi sull'intero territorio cittadino e sui territori municipali. Esso è articolato per aree di intervento: anziani, minori, disabili e adulti in condizioni di fragilità.

Presso ogni Municipio sono istituiti i *Registri municipali* degli organismi che operano nell'ambito territoriale di riferimento. Non sono previste graduatorie fra gli aventi diritto. L'iscrizione al RUC è condizione indispensabile per l'eventuale iscrizione nei Registri municipali.

Da quanto detto, si desume che esistono due tipi di Registri: uno a livello cittadino, distinto per aree di intervento (minori, disabili e anziani) ed un secondo a livello di singola circoscrizione, dove le procedure di iscrizione vengono attivate, su indicazioni dell'Amministrazione Comunale, dalle circoscrizioni medesime allo scopo di individuare gli enti gestori territoriali accreditati alla realizzazione dei servizi alla persona (attualmente di competenza circoscrizionale).

L'articolo 4 e l'articolo 5 esplicitano rispettivamente quali sono i requisiti e la modalità di iscrizione.

La domanda di iscrizione al Registro Unico Cittadino di Accreditamento deve pervenire all'Ufficio di Protocollo del Dipartimento V ed è aperta, senza vincoli temporali, a tutti gli organismi che, al momento della presentazione della domanda di iscrizione, siano in grado di dimostrare la propria esperienza da almeno tre anni nell'ambito del sociale, di cui uno nell'area di intervento che si intende scegliere, oppure, in alternativa, l'esperienza da almeno tre anni nell'ambito del

sociale di almeno il 50% dei relativi soci, di cui uno nell'area di intervento che si intende scegliere.

Non è ammessa l'iscrizione al Registro Unico Cittadino di Accreditamento alle forme associative temporanee di impresa (ATI) e alle organizzazioni di volontariato, mentre viene consentita ai raggruppamenti di organismi in forma consortile. In questo caso gli organismi componenti il Consorzio accreditato non possono richiedere, a titolo individuale, l'inserimento ai successivi Registri municipali. Vengono altresì escluse tutte quelle organizzazioni che non hanno titolo a contrarre rapporti con la Pubblica Amministrazione.

La gestione del RUC è affidata al Direttore del Dipartimento V, che si avvale di una Commissione Tecnica Centrale istituita presso il Dipartimento stesso, nominata dal Direttore e presieduta dallo stesso. A tale Commissione è affidato l'esame delle domande dei soggetti richiedenti l'iscrizione, la vigilanza della permanenza dei requisiti di iscrizione, la cura dell'aggiornamento e conservazione del RUC e la valutazione delle inadempienze e/o irregolarità con riferimento ai requisiti dell'articolo 4.

Altro punto saliente della delibera n. 90/2005 è rappresentato dagli articoli 7 e 12, nei quali si tocca il tema della valutazione e dei principi di qualità dei servizi resi.

In particolare l'attività di valutazione della qualità erogata e percepita dei servizi è affidata all'Agenzia per il Controllo e la Qualità dei Servizi Pubblici Locali del Comune di Roma. Tale attività viene effettuata tramite azioni di monitoraggio sul campo, sia a campione che sulla totalità delle prestazioni rese, e tramite raccolta di dati rilasciati dai soggetti accreditati.

I risultati scaturiti dall'attività di valutazione confluiscono nel "Rapporto annuale di valutazione sul servizio di assistenza alla persona" reso al Sindaco del Comune di Roma, al Presidente del Consiglio Comunale, all'Assessore alle Politiche Sociali, al Presidente della Commissione Politiche sociali, al Presidente della

Commissione Lavoro, ai Consiglieri Comunali, ai Presidenti dei Municipi e ai Presidenti dei Consigli Municipali.

Più in generale, si può sostenere che il sistema di valutazione nel suo insieme ha lo scopo di elevare lo standard di qualità delle prestazioni e di favorire complessivamente il processo di crescita e di qualificazione degli organismi operanti nel territorio cittadino.

Sempre su una base di valutazione globale e complessiva dei bisogni del singolo utente, vengono erogati i *Piani di intervento individuale*. Con essi si intende l'insieme dei servizi e degli interventi attivati in favore della singola persona presa in carico. La costruzione dei piani di intervento individuali consente di orientare le prestazioni sociali ai bisogni specifici dei singoli cittadini mediante una diversa formulazione degli interventi, meglio intesa come "pacchetto di servizi".

Titolare del Piano di intervento è il Servizio Sociale del Comune di Roma che, in accordo con il cittadino-utente, individua obiettivi e prestazioni dello stesso e definisce le risorse necessarie per la sua realizzazione.

In relazione ai soggetti con disabilità, il Piano di intervento è predisposto in integrazione con il competente servizio della ASL ai sensi della normativa vigente.

I contenuti dei Piani di intervento sono esplicitati dettagliatamente nell'articolo 9, comma 3 della suddetta delibera.

In realtà, la successiva **deliberazione 479/2006** detta le disposizioni sull'"Approvazione degli schemi quadro 'pacchetti di servizio' ai sensi dell'art. 9, commi 7 e 8, della già menzionata deliberazione di Consiglio Comunale n. 90 del 28 aprile 2005 'Regolamento Comunale per l'accreditamento di organismi operanti nei servizi alla persona'".

Attraverso la determinazione dei pacchetti-quadro, l'Amministrazione si

pone l'obiettivo di razionalizzare e uniformare un sistema che, allo stato attuale, risulta essere diversificato sul territorio, anche allo scopo di una migliore allocazione delle risorse disponibili, mediante la definizione in via generale degli interventi assistenziali finalizzati a garantire a tutti gli utenti dei servizi sociali uniformità di trattamento indipendentemente dalla dislocazione territoriale. Il pacchetto di servizio è un insieme di prestazioni/interventi sufficientemente differenziati e flessibili, definiti sulla base delle esigenze di classi di utenti; permette un'ampia possibilità di interventi e si adatta alle esigenze della persona. I destinatari dei pacchetti sono disabili, anziani e minori.

Per quanto concerne i diritti e la possibilità di scelta dell'utente, egli ha diritto ad essere informato su tutti i servizi disponibili, in modo semplice e in modo da superare difficoltà linguistiche, fisiche o culturali, all'attivazione di un servizio di cura personalizzato, ad esercitare la propria facoltà di scelta, alla partecipazione attiva alla verifica di qualità dei servizi.

L'utente ha facoltà di scegliere l'organismo che realizzerà gli interventi previsti dal "piano di intervento individuale" concordato con il servizio che esercita la presa in carico, nel caso dell'area disabili, congiuntamente con le ASL.

La scelta potrà avvenire tra gli organismi accreditati nel Registro municipale per lo specifico settore e che abbiano presentato offerte progettuali idonee.

L'utente ha diritto di essere informato sulle caratteristiche degli organismi accreditati, sulle modalità di erogazione dei servizi e sulla tipologia delle prestazioni offerte attraverso la Carta dei Servizi. Qualora l'utente non intenda avvalersi della facoltà di scelta, il Servizio sociale proporrà al Dirigente del Servizio sociale competente l'organismo accreditato per l'area di intervento richiesta, idoneo alla realizzazione del Piano di intervento individuale.

Viene poi previsto un sistema sanzionatorio per il controllo delle prestazioni erogate dagli organismi accreditati che spetta direttamente al Dirigente delle strutture municipali utilizzando delle sanzioni che prevedono, a seconda della gravità e

della reiterazione delle inadempienze, richiamo scritto, sanzioni economiche, sospensione temporanea e cancellazione dal RUC.

Alla luce di quanto detto finora, l'accreditamento si presenta come un insieme di regole volte ad orientare, promuovere e controllare la qualità dei servizi alla cittadinanza, l'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse disponibili e lo sfruttamento delle opportunità presenti sul territorio per soddisfare i bisogni dei cittadini.

Così come afferma la **delibera 1532/2000**, i vantaggi di tale sistema sono:

- uniformità su tutto il territorio comunale dei criteri di valutazione dei gestori, delle prestazioni erogate e delle modalità di gestione dei servizi;
- tendere a stabilire rapporti di continuità in presenza di standard di efficienza con gli organismi;
- consentire il controllo sulla permanenza dei requisiti indispensabili per una corretta gestione dei servizi;
- introdurre elementi oggettivi di valutazione delle caratteristiche dell'organismo erogatore di servizi;
- presidiare sia le caratteristiche d'impresa sociale del gestore sia la sua capacità di erogare servizi rispondenti alle specifiche esigenze delle persone assistite.

L'accreditamento rappresenta sicuramente uno strumento di regolazione dell'accesso al mercato di soggetti che intendono erogare prestazioni per conto del pubblico, ma non solo. Tale sistema intende introdurre nel panorama dei servizi cittadini un processo permanente di promozione e miglioramento della qualità dei servizi. E' utile sottolineare, a tale riguardo, il fatto che il processo di accreditamento ha progressivamente esteso il proprio focus di attenzione, inizialmente esclusivamente concentrato sulle caratteristiche strutturali dell'organizzazione valutata. Ciò che si nota è infatti, sia in ambito sanitario che in ambito sociale, una crescente attenzione per le caratteristiche del processo di erogazione e del servizio

effettivamente svolto. Si possono individuare, in altri termini, tipi diversi di accreditamento in relazione allo scopo perseguito e allo specifico ambito considerato: un primo tipo – ancorato alle caratteristiche strutturali dell'organismo erogante – si sofferma in particolare sull'affidabilità del soggetto, sulle sue risorse, sugli input attivabili nel processo di intervento; un secondo tipo si sofferma invece sul processo stesso di erogazione, sulle modalità di relazione con l'utenza, sulle caratteristiche e la professionalità degli operatori; un terzo tipo, infine, si concentra sugli esiti del processo, ossia sui risultati che l'intervento ha raggiunto, sulla sua capacità di affrontare i bisogni dell'utenza e di incontrare la sua soddisfazione.

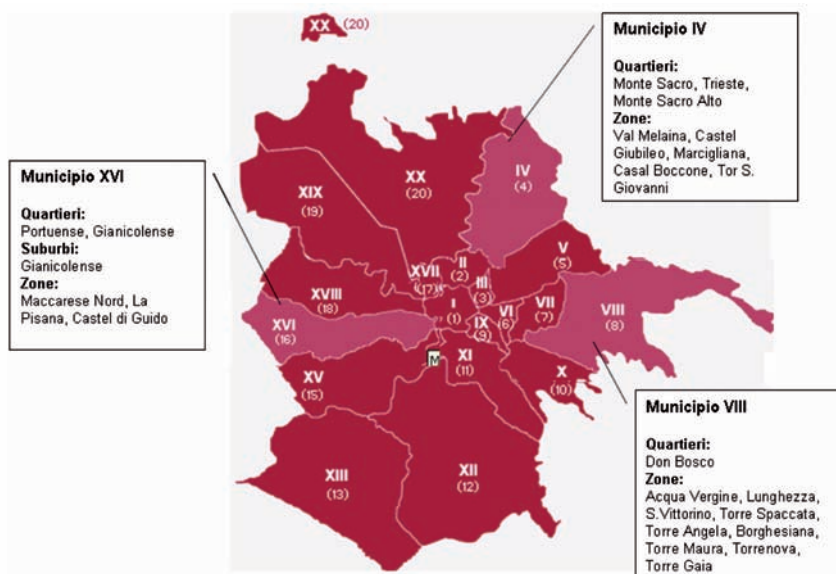
4. Aspetti socio-demografici e bisogni sociali dei Municipi

considerati

La presente analisi ha l'obiettivo di descrivere le principali caratteristiche geografiche, demografiche e sociali dei Municipi IV, VIII e XVI del Comune di Roma.

Il dettaglio topografico consente di localizzare i Municipi in esame e di identificare quartieri e aree in essi compresi.

Grafico 1: Mappa del Comune di Roma (Fonte: sito Internet Comune di Roma)



La tabella 1 riporta alcuni indicatori sintetici, descrittivi delle caratteristiche di base dei territori.

Tabella 1: Indicatori strutturali degli iscritti in anagrafe per Municipio al 31 dicembre 2007

Municipio	Rapporto Mascolinità	Età media			Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza	Anziani per bambino	Indice di ricambio
		F	M	FM				
IV	87,5	43,3	47,0	45,3	188,6	52,7	3,9	153,5
VIII	98,3	38,8	40,8	39,8	95,5	43,6	1,9	91,9
XVI	84,6	44,0	48,1	46,2	201,5	58,2	4,3	152,3
Roma^(*)	90	42,5	45,8	44,2	163,1	51,4	3,4	139,8

Fonte: Comune di Roma, Ufficio di Statistica

Per quanto concerne l'età media¹⁰ si nota come nel Municipio XVI tale valore – pari a 46,2 – appaia superiore agli altri territori (nel IV l'età media è pari al 45,3 e nell'VIII a 39,8) e all'insieme del Comune di Roma (44,2).

Da rilevare il dato degli anziani per bambino¹¹ per il Municipio VIII (1,9): ciò significa che in tale territorio per ogni bambino si hanno quasi due anziani: questo valore appare inferiore a quanto riscontrato negli altri Municipi e complessivamente nella città, stando a caratterizzare la circoscrizione come particolarmente “giovane”.

Come era facile attendersi, l'indice di ricambio¹², che esprime l'intensità di sostituzione di una coorte di popolazione, presenta un valore particolarmente contenuto nel caso del Municipio VIII (91,9). La considerazione della presenza di cittadini stranieri consente di ampliare ulteriormente lo spettro dell'analisi.

Riguardo all'incidenza della popolazione straniera sul totale della popolazione, il Municipio VIII presenta una percentuale di stranieri pari al 9,9%; si tratta di un valore maggiore degli altri Municipi e superiore al dato del Comune di Roma.

¹⁰ Età media = media ponderata delle età degli individui che compongono la popolazione

¹¹ Anziani per bambino = pop. di 65 anni e più / pop. minore di 6 anni

¹² Indice di ricambio = (pop. in età 60 - 64 / pop. in età 15 - 19) * 100

Tabella 2: Popolazione iscritta in anagrafe per cittadinanza e per Municipio, al 31 dicembre 2007

Municipio	Italiani	Stranieri	Totale	% stranieri sulla popolazione
IV	187.928	11.471	199.399	5,8
VIII	193.156	21.240	214.396	9,9
XVI	129.743	129.743	141.503	8,3
Non localizzati	39.804	8.761	48.565	18
Totale Roma	2.568.398	269.649	2.838.047	9,5

Fonte: Comune di Roma, Ufficio di Statistica

Come si evince dalla tabella successiva, le provenienze dei cittadini immigrati differiscono tra i Municipi considerati. In particolare, il peso relativo di stranieri provenienti dall'Unione Europea è sensibilmente superiore nell'VIII Municipio (oltre il 43%) rispetto agli altri territori (quasi il 31% nel IV e quasi il 35% nel XVI). Nei Municipi IV e XVI appare più numerosa invece la presenza di cittadini provenienti dall'Asia e dall'America.

Tabella 3. Popolazione straniera iscritta in anagrafe al 31 dicembre 2007 per paese di provenienza e per Municipio

Paese di provenienza	Municipi				Totale Roma
	IV	VIII	XVI	Non indicato	
Unione Europea	30,98	43,54	34,74	39,1	32,2
Altri Paesi Europei	10,96	11,85	7,74	14	10,23
Africa	14,19	17,6	12,33	15,5	15,05
Asia	28,9	19,25	28,32	18,14	28,31
America	14,83	7,72	16,53	12,33	13,98
Oceania	0,14	0,03	0,34	0,92	0,23
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Comune di Roma, Ufficio di Statistica

In sintesi:

- il Municipio IV si propone come un Municipio con un basso rapporto di mascolinità, con un indice di vecchiaia superiore alla media comunale,

con un alto valore di anziani per bambino e un elevato valore dell'indice di ricambio

- il Municipio VIII si propone come un Municipio con un alto rapporto di mascolinità (98,3, valore superiore anche alla media comunale), con un indice di vecchiaia molto contenuto, con un valore basso di indice di dipendenza e con un esiguo valore di anziani per bambino e un altrettanto basso indice di ricambio. Questi dati, se confrontati con l'incidenza degli stranieri, esprimono la forte concentrazione del flusso migratorio su questo Municipio
- il Municipio XVI si propone come un Municipio con una età media superiore a quella dell'intero Comune di Roma e degli altri due Municipi, un basso rapporto di mascolinità (84,6, valore di molto inferiore alla media comunale), e un indice di vecchiaia molto alto, con un valore elevato nell'indice di dipendenza e, similmente, un alto valore di anziani per bambino.

L'articolazione interna

Com'è noto, i Municipi romani presentano una significativa articolazione interna: non si tratta, cioè, di territori omogenei dal punto di vista delle caratteristiche socio-economiche, demografiche, urbanistiche e dei bisogni sociali. Al fine di descrivere tale differenziazione, è stata realizzata un'analisi dei territori, prendendo in considerazione una serie di variabili socio-demografiche aggregate al livello di zona urbanistica (una porzione del Municipio). L'analisi – realizzata mediante un procedimento multivariato di *clustering*¹³ – ha prodotto una cartografia

¹³ L'analisi è stata condotta sull'intero territorio comunale. Sono state escluse dall'analisi una trentina di zone urbanistiche dalla popolazione assai esigua (inferiore alle 2500 unità), e perciò dalla scarsa significatività statistica (il peso complessivo delle aree escluse in termini di residenti è pari all'un per cento della popolazione complessiva), per favorire l'aggregazione di aree omogenee per caratteristiche demografiche. Le rimanenti 126 zone urbanistiche sono state aggregate tramite una *cluster analysis* gerarchica condotta sui valori fatti registrare dalle aree rispetto a 13 indicatori relativi alla tipologia familiare e alla struttura per età. Gli indicatori considerati sono: popolazione totale, ampiezza media familiare, % di famiglie numerose sul totale; % di famiglie senza nucleo sul totale; % di figli sul totale nucleo; % di figli sul totale di nuclei con figli; % di nuclei monogenitoriali con figli sul totale; % di individui soli non anziani; % di anziani soli; % di

dei territori in cui è possibile evidenziare aree diverse in relazione alla tipologia familiare. In pratica, l'analisi ha consentito di suddividere il territorio comunale in una serie di "città" omogenee quanto alla tipologia di popolazione che vi risiede. La dislocazione delle tipologie familiari (nella nostra analisi si sono considerati cinque diversi cluster) è in funzione ovviamente delle condizioni strutturali, in particolare la disponibilità e il costo delle abitazioni, e di altre condizioni relative ai trasporti e alla qualità della vita (collegamenti e offerta di servizi come scuole o asili nido, disponibilità di verde pubblico). E' ovvio ancora come la presenza di una tipologia peculiare di popolazione in una determinata area connoti bisogni sociali specifici e non sempre corrispondenti a quelli di territori adiacenti.

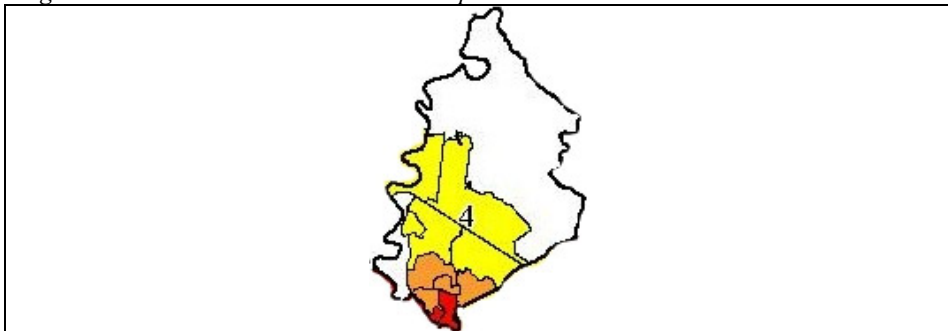
Ne deriva così che le aree più distanti dal centro sono abitate in misura maggiore da famiglie nucleari "tradizionali" (nel senso che i membri della famiglia sono più spesso legati tra loro da legami moglie-marito o genitore-figlio) e mediamente più giovani. Diversamente, i gruppi intra-GRA evidenziano una crescente frammentazione familiare via via che ci si avvicina al centro: famiglie sempre meno numerose, spesso senza nucleo, incremento dei single non anziani e dei nuclei monogenitore.

Le figure di seguito riportate descrivono tale articolazione all'interno dei territori considerati. Nel caso del Municipio IV si evidenzia come la piccola porzione più vicina al centro assuma caratteristiche simili a quelle di altri territori centrali (in particolare, si nota un forte invecchiamento della popolazione e una quota minima di coppie giovani con figli); caratteristiche simili, ma meno marcate, caratterizzano i quartieri a ridosso dell'area più centrale, mentre la parte più esterna, ma ancora compresa nel quadrante del GRA, assume una più significativa vitalità demografica. Degna di nota è anche l'estensione dell'area in cui la densità abitati-

coppie di anziani soli; % di bambini 0-4; % di bambini 5-14; % di anziani 65-79; % di grandi anziani di 80 e più anni.

va è minima, ossia inferiore a 2.500 abitanti per Km²: si tratta della zona colorata in bianco, la più esterna del territorio municipale.

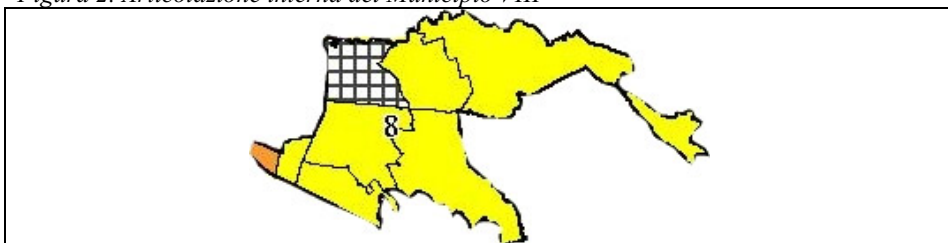
Figura 1. Articolazione interna del Municipio IV



Legenda: Rosso: Gruppo 1; Arancio: Gruppo 2; Giallo: Gruppo 3; Retinato: Gruppo 4; Bianco: pop < 2.500 ab.

Anche nel caso dell'VIII Municipio si osservano alcune differenziazioni interne. In particolare, a fronte di un territorio che complessivamente si caratterizza come Gruppo 3, ossia per una presenza di famiglie giovani e un'insistenza non particolarmente evidente di fenomeni di invecchiamento della popolazione, la piccola porzione di territorio più centrale assume caratteristiche più simili al restante centro cittadino: le coppie giovani appaiono meno numerose e più evidenti i fenomeni di invecchiamento e di “sfaldamento” della popolazione.

Figura 2. Articolazione interna del Municipio VIII

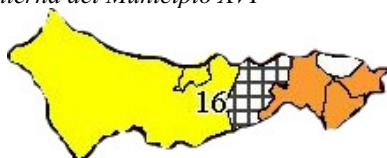


Legenda: Rosso: Gruppo 1; Arancio: Gruppo 2; Giallo: Gruppo 3; Retinato: Gruppo 4; Bianco: pop < 2.500 ab.

Anche nel Municipio XVI, la dislocazione “a corona” delle famiglie romane appare confermata. Il Municipio – che assume tipicamente una forma allungata e

semitriangolare, con un vertice in prossimità del centro cittadino e una base più estesa che raggiunge i confini comunali – si connota per una significativa differenziazione territoriale, secondo la quale l’area più esterna appare quella più praticabile per le giovani coppie con figli, mentre quella più centrale si connota per una maggiore presenza di anziani e individui soli.

Figura 3. Articolazione interna del Municipio XVI



Legenda: Rosso: Gruppo 1; Arancio: Gruppo 2; Giallo: Gruppo 3; Retinato: Gruppo 4; Bianco: pop < 2.500 ab.

Mappa di confronto

Nel grafico seguente vengono confrontati i tre Municipi oggetto di indagine sulla base dei principali indicatori socio-demografici (“mappa di confronto”).

Sono stati considerati i principali indicatori socio-demografici:

- incidenza percentuale degli stranieri sugli italiani;
- Pop. Straniera – var. % 2004-2008;
- Rapporto di mascolinità;
- Numero anziani per bambino;
- Indice di vecchiaia;
- Età media;
- Indice di dipendenza;
- Indice di ricambio;
- Saldo naturale;
- Saldo migratorio;
- Salto totale.

Municipi principali Indicatori	IV	VIII	XVI	Comune di Roma
% stranieri su italiani	5,8	9,9	8,3	9,5
Pop. Straniera - Var. % 2004/2008	39	78,1	21,8	33,7
Rapporto di mascolinità	87,5	98,3	84,6	90,0
Numero anziani per bambina	3,9	1,9	4,3	3,4
Indice di vecchiaia	188,6	95,5	201,5	163,1
Età media	45,3	39,8	46,2	44,2
Indice di dipendenza	52,7	43,6	58,2	51,4
Indice di ricambio	153,5	91,9	152,3	139,8
Saldo naturale	-400	1.145	-298	-613
Saldo migratorio	113	2.274	14	13.778
Saldo Totale	-287	3.419	-284	13.165

Legenda

■ "valore >

■ "valore <

Caratteristiche principali

- **scarsa presenza straniera**
- Popolazione con **età avanzata con scarsa propensione al ricambio generazionale**

- forte propensione all'**accoglienza degli stranieri**
- Popolazione **giovane**
- Concentrazione in età da lavoro e forte **ricambio**

- **buona presenza straniera** (ma trend in diminuzione negli ultimi 5 anni)
- Popolazione tendenzialmente anziana, con **scarsa propensione al ricambio generazionale**
- **bassa presenza di età "da lavoro"**

5. L'Ottavo Municipio

Il quadro generale

Il Municipio Ottavo è uno dei cinque Municipi più popolosi del Comune di Roma ed è caratterizzato, come si è visto, da una sensibile vitalità demografica. Il territorio è molto vasto, ed è suddiviso in otto zone urbanistiche: Torre Spaccata, Torre Maura, Giardinetti – Tor Vergata, Acqua Vergine, Lunghezza, Torre Angela, Borghesiana, San Vittorino.

Com'è noto, si tratta di uno dei Municipi più difficili della città, non solo per la mancanza di servizi o difficoltà di coordinamento tra le offerte in atto. Ciò che caratterizza il territorio è anzitutto l'intensità e la persistenza dei fenomeni di disagio, amplificati dalla concentrazione – in determinati edifici o quartieri – di forme di delinquenza e di microculture devianti. Per ragioni varie, che qui non si analizzeranno, sono stati negli anni destinati, in alcuni complessi abitativi del territorio, individui agli arresti domiciliari e con problemi vari con la giustizia: tale dinamica, unita alla forte presenza di sacche di immigrazione clandestina e nomade e alla mancanza di presidi e centri di aggregazione efficaci, ha condotto al radicarsi di fenomeni di devianza e di disagio sociale. Non è dunque un caso il fatto che in alcune aree del Municipio i tassi di delinquenza e gli episodi di devianza minorile, spaccio, abbandono scolastico e sviluppo di una cultura deviante assumano proporzioni preoccupanti.

Oltre a ciò, si possono considerare i fenomeni di disagio sociale connessi alla particolare dinamica demografica ed economica del territorio: l'elevato numero di famiglie di recente formazione amplifica i bisogni di *nursing* e di servizi scolastici, rispetto ai quali il territorio non sembra offrire le risorse necessarie. Si pensi, per fare un esempio, che in un'area ad elevata densità abitativa come Tor di Nona non è presente alcun asilo nido; oppure, si pensi alla carenza di centri di aggrega-

zione giovanile che possano rappresentare, per i giovani del quartiere, un'alternativa alla strada e ai "muretti".

A ciò si aggiungono i problemi sociali riscontrabili anche in altre aree della città – quali la presenza di disabili e di anziani non autosufficienti – che in molti casi nel territorio in esame assumono proporzioni di maggiore rilevanza per una rete di sostegno spesso insufficiente.

A fronte di ciò, l'offerta di servizi pubblici per attenuare il disagio sociale non sembra adeguata, né dal punto di vista della quantità di offerta in relazione ai bisogni, né da quello della qualità, intesa come capacità di intercettare le variegate domande che il territorio pone.

Non appare in tal senso contraddittorio notare come il Municipio in esame presenti una realtà associazionistica vitale, sensibile e in molti casi estremamente efficace: la carenza strutturale di risorse – asili nido, centri sociali, punti di incontro per minori e anziani – se da un lato ha esacerbato il disagio del territorio, dall'altro ha stimolato forme spontaneistiche di associazione: motivate, fertili ma scarsamente coordinate.

Ad ulteriore completamento del quadro d'insieme occorre considerare come l'VIII Municipio abbia conosciuto nella recente fase un mutamento nella composizione politica della Giunta, che ha ovviamente comportato un riposizionamento delle politiche sociali municipali e la necessità di una nuova fase di negoziazione tra gli attori in gioco.

Accreditamento, servizi e dinamiche di rete

Gli interlocutori interpellati, pur nella diversità dei punti di vista, tracciano un quadro piuttosto coerente. Si tratta di un territorio sicuramente vitale e denso di risorse, non soltanto per l'interessante presenza di famiglie giovani, ma anche per il numero di imprese (oltre 7.000) e la stessa posizione geografica, in una zona cu-

scinetto tra la città e l'area dei Castelli Romani. Un territorio, al tempo stesso, che accusa problemi sociali acuti e sedimentati. Ancora: un territorio esteso e articolato al proprio interno.

Il sistema dell'accreditamento, in tale scenario, non pare aver introdotto elementi strutturali di innovazione all'interno della rete dei servizi. O, per meglio dire, gli interlocutori sembrano concordare nella considerazione che il sistema di accreditamento, per come appare al momento organizzato, interviene su alcuni ambiti peculiari dei servizi alla persona, ma non pare avere la capacità di agire sui fattori strategici dei quali il Municipio mostra particolare bisogno.

Di fatto, il sistema regola, così come avviene per gli altri ambiti, l'utilizzazione di servizi erogati da fornitori esterni che mostrino di essere in possesso di determinati requisiti.

Nell'azione di ridefinizione del sistema, l'amministrazione si sofferma al momento su due aspetti peculiari:

- l'esigenza di un maggiore respiro alla progettualità del territorio;
- la revisione dei criteri di qualità.

Al fine di promuovere tali opzioni, l'amministrazione sembra orientarsi verso l'adozione di bandi con durata biennale, al posto dell'attuale durata annuale, con un'attenzione peculiare agli elementi di innovazione contenuti nei progetti e alla reale capacità degli organismi di realizzare quanto perseguito, analizzabile attraverso un esame dei profili degli operatori coinvolti.

Si considerano idonei i soggetti che superano una valutazione di 70 su 100 (al posto della precedente valutazione di 60); poi saranno gli utenti ad individuare, nella rosa delle organizzazioni a disposizione, circa venticinque nel territorio, a quale affidarsi.

I punti di maggiore criticità del sistema, individuati in modo ricorrente dai diversi interlocutori interpellati, riguardano il modo con cui effettivamente la qualità del servizio svolto viene monitorata e valutata.

Proprio verso tale direzione intende muoversi la nuova amministrazione, che ha promosso – di recente – l’implementazione di un sistema di controllo della qualità. Tale controllo è condotto attraverso visite di operatori municipali presso le abitazioni degli utenti o attraverso ricognizioni telefoniche. Parallelamente, vengono operate verifiche di tipo contabile e relative ai rapporti di lavoro con gli operatori impiegati. Attorno a tale dispositivo, attivato in maniera convinta dalla nuova amministrazione, si sono notate alcune perplessità da parte degli organismi del Terzo settore, che sottolineano il rischio di un’eccessiva burocratizzazione dei rapporti¹⁴ e la scarsa efficacia di tali meccanismi per un’autentica valutazione della qualità.

Del resto, tale attenzione alla qualità del lavoro (della quale si tratterà diffusamente nei paragrafi successivi) si iscrive in un quadro di cambiamento che pare ruotare attorno a tre assi strategici di intervento:

- 1) la necessità di presidiare il territorio. Ciò in tutti i sensi: dall’accezione più vicina all’ordine pubblico e alla sicurezza – la necessità di spezzare fisicamente le maglie dei traffici illegali e l’impenetrabilità di alcune aree a dominanza criminale – a quella più vicina alle risorse sociali, quali centri di aggregazione, asili, scuole, servizi sanitari e di segretariato sociale;
- 2) l’urgenza di concentrare l’attenzione sulla qualità del servizio, erogata e misurata sulla base delle necessità reali del territorio. Ciò si lega ai modi e ai criteri della progettazione sociale e, in modo inestricabilmente connesso, alle pratiche della valutazione;
- 3) la priorità al lavoro di rete. Non si tratta – in questo territorio più ancora che negli altri considerati – soltanto di una enunciazione di principio. La rete associativa locale – vitale, positiva, esperta – non pare essere inserita in un quadro sistemico coerente: le comunicazioni sono frammentarie e

¹⁴Sintetizza così un responsabile di cooperativa: “L’abbiamo fatto tranquillamente perché non abbiamo nulla da nascondere, ma si è trattato di stare lì e lavorarci un mesetto, un fascicolo di qualche chilo di peso e poi non so che fine farà”.

spesso incerte, le risorse non vengono ottimizzate. Lo stesso può dirsi per la rete degli istituti scolastici del territorio – anch’essi attivi con un gran numero di progetti intervenienti nell’area minorile, ma scollegati tra loro – e per i servizi sanitari. Il lavoro, su quest’ultimo punto, è stato avviato attraverso la realizzazione di Punti Unici di Accesso, ma il percorso da svolgere appare ancora notevole.

Un caso di eccellenza: il progetto “SILIL” - Servizio Integrato Locale per l’Inserimento Lavorativo delle fasce deboli

Il progetto, che vede il suo inizio nel 2004, persegue la finalità di attivare la collaborazione fra servizi pubblici, parti sociali e imprese del territorio, in un’ottica di integrazione degli attori locali e degli interventi; promuove processi di partecipazione attiva alle azioni di sviluppo della comunità locale, favorendo e sostenendo opportunità di auto-impiego dei soggetti appartenenti ai gruppi svantaggiati; fornisce suggerimenti su modalità operative e di inserimento delle fasce deboli; contribuisce allo sviluppo delle risorse umane ed all’aumento delle possibilità di accesso al lavoro di categorie sociali svantaggiate, quali:

- minori in età lavorativa e giovani in una situazione di difficoltà familiare tra i 16 e i 23 anni,
- adulti già detenuti e i condannati ammessi alle misura alternativa al carcere per una età comprensiva tra i 25 e i 35 anni,
- adulti uomini e donne in situazione di difficoltà personale e svantaggio socio-economico per una età tra i 35 e i 57 anni,
- invalidi fisici, psichici e sensoriali di età non inferiore ai 18 anni con invalidità civile riconosciuta ed iscrizione al collocamento obbligatorio. Le persone svantaggiate, per aderire al progetto, devono essere residenti nel territorio del Municipio Delle Torri ed in carico ai servizi territoriali.

I soggetti che hanno contribuito alla realizzazione del progetto sono: il Mu-

nicipio in integrazione con la A.S.L RM/B, III Distretto, sulla base della stipula di un accordo di programma; sono stati inoltre realizzati accordi operativi con la rete dell'orientamento del Comune di Roma e lo Sportello Tirocini Dipartimento XIV del Comune di Roma (i soggetti promotori curano gli aspetti tecnici dell'intervento e pagano agli utenti l'assicurazione contro gli infortuni e responsabilità civile, mentre il Municipio copre solo l'indennità); tale progetto è finanziato dal Fondo nazionale per le politiche sociali secondo quanto previsto dalla legge 328/2000.

L'équipe di lavoro è composta da una persona del TSMREE (Servizi Territoriali per la Tutela della Salute Mentale e la Riabilitazione in Età Evolutiva), una persona del settore adulti handicap, una persona proveniente dal SERT (Servizi per le Tossicodipendenze), una proveniente dal DSM (Dipartimento Salute Mentale), una persona del COL (Centro Orientamento al Lavoro), una assistente sociale e un educatore per un totale di sette operatori, di cui i primi cinque compongono il nucleo stabile (solo il rappresentante del COL non c'è più per problemi interni di personale del Centro). Ufficialmente tutta l'équipe si riunisce una volta al mese per aggiornamenti, anche se in realtà gli scambi sono molto più frequenti.

Il modello operativo è la metodologia della *mediazione*, che assicura unicità di approccio e prevede azioni atte a favorire la cura e la creazione di nuove relazioni con il territorio.

La prima fase del progetto riguarda l'accoglienza: avviene un colloquio di informazione ed analisi della domanda; si consegna la scheda nella quale vengono riportati i dati anagrafici e personali e viene presentato il servizio. È presente una lista di attesa molto lunga.

La seconda fase riguarda l'orientamento: l'assistente sociale responsabile chiama le persone selezionate per un colloquio, a cui in genere ne seguiranno altri tre; lo strumento di rilevazione è un'altra scheda approfondita in cui ad ogni voce viene assegnato un punteggio, affinché in seguito si possa evidenziare il tipo di

urgenze, di problematiche e l'eventuale settore lavorativo per l'inserimento dell'utente. Le aree di interesse sono: il percorso scolastico, il percorso lavorativo, la situazione socio-familiare e l'orientamento, progetti e prospettive.

L'ultima fase riguarda l'attivazione del progetto e la costruzione del piano di azione. Si costruisce un progetto individuale in cui sono indicate le finalità, i contenuti e le attività da svolgere secondo le diverse tipologie: in particolare tre, e cioè il tirocinio di orientamento e formativo, il tirocinio di pre-inserimento e il tirocinio socializzante. Il progetto vuole così misurare le capacità del soggetto.

Il tempo massimo per i tirocini è, come imposto dalla legge, di 12 mesi; l'unico tirocinio che si può protrarre fino a 24 mesi riguarda un soggetto con invalidità civile.

Ad eccezione di una grande azienda (Ikea), le imprese che collaborano al progetto sono in genere di dimensioni medio-piccole: si tratta solitamente di vivai, supermercati e varie società cooperative. Tali imprese operano in minima parte sul territorio dell'ottavo Municipio: la maggior parte di esse risiede al di fuori del territorio. Si tratta di un elemento rilevante, significativo per comprendere la portata e l'impostazione dell'intervento. Si deve considerare anzitutto come l'ampiezza dell'ambito di riferimento possa essere considerata un punto di forza del progetto (di ampio respiro, di impatto cittadino), ma al tempo stesso un punto di debolezza (la non incisività sul territorio municipale, la scarsa sensibilità o informazione delle aziende locali).

Un'ulteriore considerazione riguarda la tipologia delle aziende. Inserire nella lista una nuova società implica un notevole sforzo di progettazione. Le ditte, al momento della presentazione del progetto, sono solitamente interessate perché non hanno nessun onere economico verso la persona in tirocinio e perché comprendono che tale programma ha una significativa rilevanza sociale. Inoltre, grazie alla mediazione degli operatori, l'azienda è sicura che per qualsiasi emergenza

può fare affidamento sull'equipe, la quale si rende in ogni momento presente e disponibile per raggiungere, se necessario, anche il luogo di lavoro.

I punti di forza del progetto sono:

- 1) la creazione di progetti individualizzati per l'accompagnamento nel mondo del lavoro che rafforzino e valorizzino le potenzialità della persona, nel rispetto delle sue caratteristiche e dei suoi deficit individuali;
- 2) la valorizzazione del ruolo sociale e culturale dell'azienda, intesa come ambiente formativo professionale e sociale all'interno del quale sono possibili apprendimenti e percorsi di socializzazione positiva;
- 3) la presenza della figura professionale di un operatore specializzato sulla mediazione, che si occupa a tempo pieno della promozione e della realizzazione dei percorsi individualizzati in azienda;
- 4) l'efficacia dell'iniziativa: negli ultimi due anni il numero di inserimenti lavorativi conseguiti sono stati trenta; e la volontà di continuare a credere in questo programma di intervento.

I principali punti critici sono invece:

- 1) la mancanza di fondi maggiori per finanziare il progetto.
- 2) la mancanza di personale. Emerge la necessità di almeno uno psicologo che possa prendere in carico le situazioni più a rischio. Il personale operante è messo a disposizione dai rispettivi enti di appartenenza con impegno orario differenziato sulla base delle attività da svolgere, ma le ore dedicate sono decisamente inferiori rispetto al tipo di impegno che richiede tale piano.
- 3) il problema del tutoraggio. Le quote orarie degli operatori sono inferiori a quelle necessarie per monitorare tutti gli utenti durante il percorso lavorativo. Si richiede perciò un numero maggiore di tutor che potrebbero andare in azienda solo per dedicarsi alla valutazione ex ante, in itinere e ex post. Questa carenza si evidenzia specialmente nel campo minorile dove, come minimo, il rapporto tra minore e tutor dovrebbe essere uno a uno.

6. Il Sedicesimo Municipio

Il Municipio XVI si estende su un'area vasta e sensibilmente disomogenea al proprio interno. A fianco di aree residenziali di pregio – l'area del Gianicolense tra tutte – il territorio municipale comprende ambiti caratterizzati da maggiore degrado urbanistico e disagio sociale.

Tra i territori considerati, il XVI Municipio è l'unico che non abbia conosciuto un cambio nella Giunta: anche per questa ragione alcune dinamiche di contrasto e discontinuità osservate in altre aree sembrano verificarsi in questo territorio con minore intensità.

Gli intervistati mostrano consapevolezza circa la portata del cambiamento impresso dall'adozione dell'accreditamento nei servizi: non si tratta del mero affidamento di un servizio a un soggetto terzo: un processo univoco, certo, non modificabile per un determinato arco temporale. L'accreditamento individua invece la modalità di scelta di un fornitore in relazione a dati criteri-guida. In questo senso, lo sforzo dell'amministrazione municipale, sulla base di quanto espresso nelle Delibere comunali, è stato quello di amplificare i meccanismi di qualità e favorire l'attivazione dell'utenza. Il processo del servizio, in tale ottica, si flessibilizza e si àncora ai bisogni del soggetto e del territorio.

L'accreditamento si esplica concretamente con il Registro Unico: agli organismi inseriti nel Registro – sulla base di una serie di requisiti di qualità – vengono riconosciute le caratteristiche per erogare servizi per il Comune di Roma. In tale processo il Dipartimento V ha individuato gli standard generali, mentre il Municipio, avendo l'autonomia per farlo, ha enucleato ulteriori requisiti. Ciò che si pone al centro di tutta la filiera è l'utente, con i suoi bisogni, che devono essere accuratamente intercettati e monitorati, e la sua capacità di scelta. L'accreditamento – secondo la coordinatrice del servizio – non configura “un af-

fidamento di un servizio, ma l'affidamento di un intervento". L'accento viene posto sulla singola prestazione, ancorata a un individuo attivo che valuta e decide: la differenza sta proprio nella centralità dell'utente nel processo.

Su tale punto – evidentemente cruciale nel modello ora tracciato – si innestano le maggiori difficoltà di applicazione e anche alcune criticità. Al fine di disporre di uno strumento di confronto da sottoporre all'utente, è stato redatto un documento informativo agile (due pagine) con cui l'organismo di Terzo settore descrive le caratteristiche del servizio; sulla base di tale strumento l'assistente sociale può illustrare al soggetto le diverse tipologie di offerta. A quel punto – con l'eccezione dei servizi per i minori – è l'utente che sceglie, indicando anche le motivazioni della propria decisione: ciò in ragione di un ulteriore affinamento delle informazioni e di un meccanismo di retroazione più efficace.

Certamente, non si tratta di uno schema di semplice attuazione. L'impegno compiuto dal Municipio per ripensare il sistema nei termini dell'accreditamento è stato notevole: uno sforzo relativo al modello adottato e, a cascata, alle procedure amministrative e contabili.

Allo stesso modo, non mancano elementi di criticità e aree su cui – a detta di quasi tutti gli interlocutori – occorre ulteriormente lavorare. Anzitutto, ciò che emerge dalle interviste è una significativa prudenza, che talvolta diviene scetticismo, circa la reale possibilità di giungere a una sorta di "mercato sociale" in cui l'utente sia in grado di esercitare un autentico diritto di scelta. Così, un presidente di cooperativa rileva come identificare la scelta dell'utente come un "vessillo sventolato dappertutto" possa essere in realtà fuorviante. Asimmetrie informative, vincoli tecnici e funzionali, peculiarità culturali e una certa staticità complessiva dell'impianto (con un appiattimento dei servizi e una difficoltà a personalizzare l'offerta) rendono l'esercizio della preferenza in molti casi non soltanto poco realistico, ma addirittura divergente rispetto ai veri nodi del sistema.

Il sistema dell'accreditamento perciò, secondo più di un interlocutore, non

ha mutato molto le cose: esso “ha confermato sostanzialmente tutte le strutture storiche”, e le poche che sono state penalizzate evidentemente avevano macroscopici problemi di qualità. Cambiare, poi, è comunque uno sforzo; richiede un costo per l’amministrazione e per l’utente. Alcuni utenti hanno scelto una nuova cooperativa e poi sono ritornati alla precedente perché i nuovi servizi non corrispondevano alle aspettative.

Il punto è un altro: il sistema – secondo alcuni esponenti della cooperazione – non è sufficientemente flessibile; le strutture tendono ad assomigliarsi e a posizionarsi attorno a ciò che è richiesto dai bandi. Manca, in altre parole, il nucleo stesso della competizione, che è differenza, innovazione, qualità. Perversamente, la competizione, che non agisce sulla qualità del lavoro, tende invece a essere spostata sui margini di profitto. Tutto ciò a scapito proprio dei lavoratori sociali, con conseguenze critiche su tutto il processo.

Per tali ragioni, diversi intervistati puntano l’attenzione sulla necessità di uno sforzo ulteriore verso una reale qualità del lavoro e verso l’introduzione di pratiche di monitoraggio, valutazione e adozione di meccanismi premianti. Questo è uno dei punti nodali e su tale aspetto sembrano convergere, pur dai differenti punti di vista, le opinioni degli intervistati. Si tratta, come si vedrà specificamente più avanti – di un tema assai complesso e irto di ostacoli. Vi sono resistenze, modalità differenti di interpretazione e di realizzazione. Nel XVI non sono state predisposte, ad esempio, schede di rilevazione della qualità percepita, perché rispetto a tale punto si ritiene ci siano comunque alcuni indicatori affidabili, ad esempio quello relativo ai movimenti degli utenti tra diverse cooperative; movimento, come si diceva, attentamente monitorato anche in termini di qualità e di motivazioni individuali.

E’ un’area di lavoro aperta, fluida, ma allo stato embrionale. Ciò che emerge dalle interviste è la mancanza di un linguaggio comune: valutazione e qualità significano molte cose e spesso, nota un interlocutore, quella che viene svolta è una

valutazione autoreferenziale, per cui un soggetto eroga un servizio e poi chiede all'utente di emettere un giudizio proprio nei termini stessi dello svolgimento del servizio, e non rispetto a criteri più vasti. In mancanza di un quadro unitario forte e condiviso la valutazione, si nota, può essere facilmente pilotata.

In questo senso, come si vedrà in modo approfondito più avanti, una delle esperienze di maggior pregio messe in atto dal XVI Municipio è rappresentata dalla sperimentazione di percorsi di co-progettazione. L'assunto di base è che un'offerta sensibile rispetto ai bisogni del territorio debba fondarsi su una pluralità di punti di vista; la partecipazione alla stessa progettazione da parte dei soggetti che contribuiranno alla realizzazione del servizio si iscrive in tale logica. Nel Municipio, tale esperienza, una delle *best-practicies* a livello cittadino, trova applicazione nei settori dell'Alzheimer, dell'assistenza ai bambini disabili e nel segretariato sociale.

Particolarmente emblematica appare proprio quest'ultima esperienza. Nel ripensamento del segretariato sociale, l'ipotesi di fondo è verificare se sia possibile stabilire un contatto più diretto con l'utenza e svolgere interventi mirati anche di primo livello, riuscendo ad intercettare la domanda nel momento in cui si crea il bisogno. Si considera poi il fatto che, mettendo insieme l'analisi della domanda con l'attivazione della prima risposta, si possono stimolare strumenti di analisi della domanda molto più raffinati e consistenti; ciò rende possibile l'attivazione di un servizio più consapevole e orientato. Tutto il processo – questo è uno dei tratti di innovazione – è svolto insieme agli organismi di Terzo settore, in un processo di progettazione condivisa.

Un progetto avanzato e non banale. Così illustra l'esperienza un presidente di cooperativa: “Sono stati coraggiosi, perché hanno fatto una cosa che non aveva fatto nessuno prima di allora e nell'Amministrazione pubblica questo non accade mai...”. Forse è proprio questo coraggio dell'innovare, unito a una competenza tecnica e una capacità del fare, uno dei punti di forza dei servizi del territorio.

Un caso di eccellenza: il segretariato sociale e di prossimità

Il Servizio di Segretariato Sociale e di Prossimità è attivo nel Sedicesimo Municipio dal luglio 2009. Tale iniziativa nasce dalla necessità di rafforzare l'insieme dei servizi in atto verso una delle fasce di utenza più critiche per il territorio in esame come quella anziana e, soprattutto, dalla volontà di favorire l'accesso al servizio sociale da parte di tutti i cittadini in situazione di emergenza.

Duranti i mesi di preparazione del bando, ossia sin dal gennaio 2008, era emerso il fatto che il Municipio stesso ormai lavorava quasi esclusivamente in un'ottica emergenziale "di riparazione" e che era sempre più difficile rispondere alle domande del territorio con immediatezza; da ciò è derivata l'istanza di un servizio che meglio dell'attuale riuscisse a rispondere all'emergenza in tempi rapidi laddove ve ne fosse bisogno.

Prima del luglio 2009 tre servizi di rilevante impatto nell'ambito dell'offerta del Municipio operavano in modo distinto. Erano il servizio di Segretariato Sociale, il servizio di Unità di Strada – che aveva il compito di accogliere i cittadini che avevano i problemi più urgenti e soprattutto i senza fissa dimora, notoriamente non in grado né di formulare un bisogno preciso e codificato né tantomeno di accedere al servizio – e il Sostegno Domiciliare per gli Anziani (SAISA), che veniva erogato attraverso interventi di emergenza soltanto, nel fine settimana, per quelle persone che non erano in grado di essere seguite all'interno di un progetto personalizzato, continuativo e strutturato: quindi per coloro che già usufruivano di un'assistenza o per coloro che aspettavano di essere inseriti all'interno del Servizio di Assistenza Domiciliare per Disabili (SAISH).

Da una valutazione in itinere di tali servizi, era emerso che per il Municipio non era conveniente, sia in un'ottica di ottimizzazione delle risorse umane, sia in ragione di criteri di efficienza ed economicità, mantenere queste tre strutture separate tra di loro; si delineava perciò la necessità di creare un unico progetto e,

di conseguenza, un solo servizio che li racchiudesse al suo interno.

Durante l'anno precedente al 2009, quindi, si è svolta un'istruttoria pubblica di co-progettazione, alla quale sono stati invitati a partecipare tutti gli organismi del Terzo settore accreditati sul territorio del Municipio che avessero esperienza nel campo dell'Unità di Strada, del sostegno domiciliare relativo ad anziani e disabili e del segretariato sociale; avrebbero ottenuto un punteggio più alto coloro che avessero già lavorato in questi tre settori all'interno del territorio del Municipio.

La Commissione per la stesura e la pubblicazione del bando era composta dal Presidente del Municipio, un membro esterno esperto di segretariato sociale, la P.O. (Posizione Organizzativa) tecnica e amministrativa, l'assistente sociale responsabile del servizio. La Commissione ha evidenziato delle linee generali con punti ben precisi ai quali gli organismi avrebbero dovuto rispondere; questi ultimi, la maggior parte riuniti in Associazioni Temporanee di Impresa (ATI) con un ente capofila, hanno presentato progetti specifici che sono stati esaminati dalla Commissione. Una volta resi pubblici i risultati, è iniziata la co-progettazione permanente con i tre organismi vincitori e associati in ATI e gli assistenti sociali del Municipio.

Il bando, che ha richiesto diversi mesi per la sua stesura, è stato strutturato nell'ottica di comprendere ogni cittadino del territorio, inclusi quelli che avevano difficoltà ad arrivare alla sede municipale, cercando di far affiorare le domande sociali di anziani e disabili.

Come afferma la responsabile del progetto, "il Municipio si è posto l'obiettivo di giungere a tutti i disabili, creando un Segretariato Sociale e di Prossimità (e l'aggiunta dell'espressione "di Prossimità" vuole sottintendere proprio la stretta vicinanza che si vuole stringere con il cittadino) al cui vertice vi sia un responsabile del Municipio che sappia instaurare una forte comunicazione tra gli operatori del Segretariato e gli assistenti sociali del Municipio stesso".

Questo servizio non attua alcuna presa in carico diretta degli utenti, ma fa una valutazione *ad hoc* durante la fase dell'accoglienza e indirizza poi le richieste così formulate alle varie strutture, segnalando eventualmente i casi particolari ai colleghi che provvederanno all'eventuale presa in carico.

Il progetto ha la durata di un anno, rinnovabile eventualmente per altri tre: il rinnovo potrà avvenire dopo un'attenta valutazione e un forte monitoraggio durante il primo anno di vita della suddetta programmazione. Il progetto è finanziato dal Fondo Nazionale per le Politiche Sociali, secondo la legge 328/2000, e anche dal Fondo per la non Autosufficienza per quanto riguarda gli anziani.

I soggetti che hanno contribuito alla realizzazione del progetto sono: i cittadini, il Municipio, il Terzo settore, la ASL, che ha messo a disposizione dei locali presso taluni Consultori Familiari per la prossima apertura di alcuni sportelli periferici di Segretariato Sociale e di Prossimità.

L'équipe di lavoro è composta da tre assistenti sociali, che si occupano dei colloqui nella fase dell'accoglienza, due operatori dell'Unità di Strada, gli operatori del Sostegno domiciliare, un informatico e un amministrativo. Il progetto è rivolto ai residenti del Sedicesimo Municipio ma l'informazione sui servizi viene comunque garantita anche ai non-residenti.

La prima fase del progetto è stata quella della preparazione e creazione del bando, già esaminata in precedenza.

La seconda fase del progetto riguarda l'accoglienza, che ha subito un forte cambiamento rispetto al passato. Così come era strutturato il vecchio Segretariato sociale, era presente solo un assistente sociale insieme ad altre figure, come il mediatore e l'educatore, che si occupavano di valutare l'accesso e svolgere un'analisi del bisogno del cittadino. In realtà, durante i mesi di preparazione del progetto, è emerso che fosse più opportuno creare non solo un unico servizio, ma anche una diversa gestione professionale dello stesso. Si è ritenuto così che gli

operatori che in modo più efficace e rapido potessero svolgere tale funzione fossero in modo particolare gli assistenti sociali.

Attualmente il servizio si trova nella fase di piena realizzazione: ad oggi si è concretizzato il bando nella sua quasi totalità, mentre è ancora da realizzare l'applicazione del sostegno ai disabili. Al contrario del passato, oggi il Segretariato Sociale e di Prossimità è aperto tutti i giorni ed è ubicato dentro la sede del Municipio. Ciò rappresenta sicuramente una novità perché, pur operando in ATI, gli organismi sono tutti e tre all'interno del Municipio; quindi "più che *esternalizzato* si è *internalizzato*".

Schematicamente sono punti di forza del progetto:

1. La comunicazione fluida e continua tra soggetti del Terzo settore e soggetti istituzionali, i quali si interfacciano continuamente con l'amministrazione municipale. Ciò consente anche di superare nel quotidiano difficoltà o problemi che eventualmente si presentano.

2. L'unificazione del servizio ha comportato un risparmio in termini economici rispetto a quanto necessario per il mantenimento dei tre precedenti servizi.

3. La qualità di tale progetto è più alta, anche perché la fase dell'accoglienza è gestita interamente da operatori altamente formati come gli assistenti sociali.

4. L'Unità di Strada ha iniziato un lavoro di conoscenza del territorio, mappando sia le zone più critiche sia quelle più lontane rispetto alla sede centrale del Comune. Nel bando è prevista l'apertura di sportelli di Segretariato Sociale di Prossimità periferici nelle zone più decentrate del territorio, dove la domanda relativa al bisogno stenta a trovare accoglimento a causa della distanza. Tale sportello sarà situato all'interno dei locali del Consultorio Familiare messo a disposizione dalla ASL, agendo in un'ottica di integrazione socio-sanitaria. Il servizio è stato accuratamente pubblicizzato dalla stessa Unità di Strada.

5. Il sostegno domiciliare agli anziani: gli interventi, iniziati nell'agosto

2009, sono stati pensati per abbattere le liste di attesa del SAISA, che attualmente ammontano a circa un anno di tempo. Il bando ha previsto un'attenzione particolare e finanziamenti specifici per gli ultra ottantacinquenni: per tale fascia di età già si possono osservare risultati incoraggianti.

Le maggiori asperità incontrate dal progetto sono state:

1. La difficoltà di creare e articolare un bando che è l'emblema di un cambiamento.

2. Individuare una modalità operativa comune che potesse essere seguita dal Municipio e dai tre organismi del Terzo settore; in particolare, è apparso arduo sensibilizzare questi ultimi circa il fatto che – nella nuova ottica – non assumono un livello subordinato rispetto all'amministrazione pubblica ma rivestono, al contrario, un livello del tutto paritario.

3. Si pone poi un problema connesso proprio all'apertura del Municipio verso l'esterno. L'intenso scambio di relazioni con organismi del privato sociale comporta anche, per il Municipio, uno sforzo continuo di sincronizzazione e comunicazione. Ciò costituisce sicuramente una risorsa, ma richiede un ripensamento di "prassi organizzative" ampiamente consolidate e radicate.

7. Il Quarto Municipio

Il Quarto Municipio è molto popoloso ed è caratterizzato da una elevata presenza di anziani. Il territorio è molto vasto e frammentato al suo interno. Ci sono quartieri residenziali (come Talenti e Città Giardino) e zone di periferia estrema, che si estendono oltre il Grande Raccordo Anulare (come Settebagni e Castel Giubileo). Sono inoltre in costruzione nuovi insediamenti urbani; Porta di Roma, ad esempio, ospiterà 30.000 persone.

Data l'estensione territoriale e la densità abitativa, nel Quarto Municipio sono presenti situazioni notevolmente diversificate, che esprimono bisogni differenti; ciò determina un'intensa attività in ogni area di intervento dei servizi sociali.

Oltre a fattori di tipo strutturale, vi sono poi alcune peculiarità relative al quadro istituzionale e amministrativo. I cambiamenti intervenuti nella Giunta municipale hanno rappresentato un forte elemento di discontinuità e hanno sollecitato dinamiche di tipo nuovo, non prive di conflitti, tra i nuovi amministratori e diverse realtà del Terzo settore.

La necessità di un ripensamento critico della gestione locale dei servizi viene evidenziata con forza da più di un interlocutore con responsabilità politiche: il panorama dei servizi preesistenti viene definito come eccessivamente statico e privo della necessaria attenzione alla qualità, operata anche attraverso meccanismi di competizione, e all'attivazione dell'utenza. Così, per nove anni consecutivi l'affidamento dei servizi sociali è stato garantito alle stesse cooperative: cooperative storiche, radicate sul territorio e con una lunga esperienza. Probabilmente – si può dedurre che – la mancanza di una competenza specifica negli amministratori locali che si sono succeduti ha reso le cose ancora più difficili e ha determinato una sorta di auto-organizzazione dei servizi.

Per modificare la situazione esistente – che viene giudicata statica e avvilita

su se stessa – e per evitare di andare avanti con proroghe nell'affidamento dei servizi, l'attuale Giunta municipale intende aumentare la quantità di servizi affidati mediante gara.

Le assistenti sociali del Municipio descrivono le diverse aree di intervento – anziani, disabili, minori e adulti – mettendo in evidenza le attività svolte e le difficoltà presenti nel lavoro quotidiano.

Attualmente i servizi rivolti agli anziani sono: l'assistenza domiciliare classica, l'assistenza domiciliare leggera e i pasti a domicilio (questo progetto rappresenta un caso di eccellenza che verrà approfondito in seguito).

Viene sottolineato il fatto che il Municipio si caratterizza per un significativo tasso di invecchiamento della popolazione: la presenza sul territorio di più di 8.000 ultra-ottantenni determina bisogni peculiari che non sempre la rete dei servizi riesce a intercettare. Anzitutto, da un punto di vista strutturale, occorre ricordare che nel Quarto Municipio manca sia una RSA (Residenza Sanitaria per Anziani) che un ospedale. Non solo: le liste d'attesa per i servizi di assistenza domiciliare sono molto lunghe e, a fronte di un aumento della domanda, il servizio di assistenza domiciliare, negli anni, ha dovuto occuparsi dei casi più gravi (i pazienti costretti a letto per malattia), con la conseguenza che oggi i casi più leggeri non ricevono più alcun servizio.

Così, molte famiglie ricorrono alle badanti per assistere gli anziani; tuttavia, tale soluzione è costosa e non alla portata di tutti i cittadini che ne avrebbero bisogno. Inoltre – si fa notare – si pone un problema di qualificazione professionale: le badanti dovrebbero essere preparate adeguatamente a svolgere il loro delicato compito.

Sul fronte dell'area disabili, il servizio di assistenza domiciliare spesso è l'unica risposta che viene data ai cittadini, perché nel territorio sono pochi i centri diurni e inoltre, di solito, tali centri non accettano i disabili più gravi. Per tale ragione anche nell'area disabili la lista d'attesa è abbastanza lunga.

Tali utenti possono decidere di non ricevere il servizio di assistenza domiciliare e di ricorrere all'assistenza indiretta: in questo caso è l'utente disabile che sceglie il proprio assistente familiare, il quale viene pagato dal Comune.

Per quanto riguarda poi l'area minori, viene segnalata la carenza di posti negli asili-nido e la mancanza di ludoteche.

Da tale quadro descrittivo emerge un problema di scarsità di risorse umane e finanziarie destinate ai servizi, ma non solo. Gli operatori sociali municipali evidenziano l'opportunità di promuovere un maggiore dialogo e confronto con i funzionari degli altri Municipi: anche a costo di una contrazione dell'autonomia del territorio, si rileva l'utilità di un maggiore coordinamento con il centro (per esempio mediante la scrittura di linee-guida complessive e l'omogeneizzazione di determinata modulistica). Probabilmente, un più intenso utilizzo delle nuove tecnologie, e di Internet in particolare, può rappresentare un modo per fornire informazioni ai cittadini (ma anche moduli, itinerari, consigli) e per tenere i contatti con gli altri territori.

Si segnala inoltre che i rapporti tra i servizi sociali e la Asl, anche se previsti dalla normativa vigente, si basano esclusivamente sulla buona volontà personale: non si rileva un'attenzione di tipo sistemico all'integrazione socio-sanitaria.

Da parte di alcuni rappresentanti del Terzo Settore si fa notare che i rapporti con il Municipio sono in generale buoni. Per quanto riguarda gli utenti anziani, si svolgono riunioni settimanali tra la responsabile del Municipio e uno psicologo della cooperativa sociale per discutere di singoli casi; per la gestione delle liste d'attesa, la priorità viene data alle situazioni più problematiche e non alla data d'ingresso in lista d'attesa dell'anziano.

Altri interlocutori appaiono invece abbastanza critici nei confronti della nuova Giunta municipale, a causa dei pochi contatti avuti finora. Il territorio è molto frammentato, densamente abitato, diviso in zone dalle caratteristiche molto diverse e le scelte del Municipio – secondo tale punto di vista – non si sono dimo-

strate attente ai bisogni del territorio. Al previsto aumento della popolazione, in seguito al completamento della costruzione di nuovi insediamenti urbani, non ha corrisposto un aumento dei servizi e delle strutture all'interno del Municipio.

Il sistema dell'accreditamento

Esistono rapporti consolidati tra il Municipio e alcune cooperative storiche del Terzo Settore; per alcuni anni i servizi sono stati affidati agli stessi soggetti. Grazie all'introduzione del sistema dell'accreditamento, il mercato si è aperto e l'attuale giunta municipale intende offrire la possibilità di erogare i servizi a nuovi soggetti, che si sono recentemente accreditati.

I funzionari del Municipio valutano positivamente il sistema dell'accreditamento perché:

- 1) ha istituito il RUC (Registro Unico Cittadino), che è considerato uno strumento di garanzia, che permette ai funzionari municipali di sapere con certezza chi sono i soggetti con cui lavorano;
- 2) ha fornito una lista di enti accreditati, spezzando le precedenti situazioni di monopolio e dando al Municipio la possibilità di scegliere e di affidare l'incarico ad una cooperativa che risponda davvero alle richieste avanzate dal Municipio. Se una cooperativa non rispetta gli impegni presi, il Municipio ha la possibilità di sanzionarla e di affidare ad altri i servizi. Inoltre, anche gli utenti hanno la possibilità di cambiare cooperativa;
- 3) ha introdotto il pacchetto di assistenza e, grazie alle fasce assistenziali, ha uniformato a livello comunale le risposte date ai cittadini, eliminando le notevoli differenze che esistevano tra i vari territori cittadini.

Un elemento critico è rappresentato dai bandi, la cui durata attualmente è annuale; questa breve durata crea problemi a tutti gli attori in gioco: agli amministrativi che devono lavorare continuamente sulle procedure, alle cooperative che non hanno nessuna garanzia di continuità lavorativa e agli utenti, in particolare

quelli disabili, che subiscono il continuo cambiamento degli operatori.

Secondo alcune cooperative sociali del Terzo Settore, l'introduzione del sistema dell'accREDITamento ha portato ad un miglioramento nell'erogazione dei servizi. Da quando non esiste più una situazione di monopolio, le cooperative hanno migliorato la qualità del proprio lavoro perché l'utente, in qualsiasi momento, se è scontento del servizio che riceve, può cambiare fornitore. Al tempo stesso, gli operatori sociali hanno la possibilità di cambiare datore di lavoro e possono rivolgersi alle cooperative, che sono effettivamente tali e non – come talvolta avviene – a soggetti formalmente no-profit, ma privi di ogni tensione ideale e delle necessarie forme di rispetto per gli stessi collaboratori.

Ciò che viene messo in evidenza in termini di criticità è la mancanza di valutazione da parte del Municipio: l'ente pubblico dovrebbe svolgere una valutazione periodica della soddisfazione degli utenti circa il servizio ricevuto.

Altri soggetti manifestano invece in modo più netto un atteggiamento critico nei confronti del sistema di accREDITamento e del modo con cui esso ha trovato applicazione nel territorio. Tale sistema – si afferma – non ha rappresentato quell'elemento di innovazione che sembrava dovesse diventare: il sistema non appare oggi più “mobile” e concorrenziale che in passato.

In secondo luogo, il servizio viene erogato non in base alle necessità dell'utente, ma in base alla disponibilità economica. Si tratta di un'evidenza che contrasta nettamente con quanto è stato stabilito dalle delibere comunali.

Ancora: l'accREDITamento non prevedeva più questi servizi come “erogazione di prestazione”, ma le cooperative continuano ad erogare prestazioni; l'utente dispone di un foglio-firma: se gli operatori non lo trovano in casa e l'utente non firma la prestazione, la cooperativa non viene pagata.

Infine, l'accREDITamento ha consentito l'ingresso di nuovi soggetti accREDITati: tuttavia, a fronte di ciò, la diminuzione del numero di utenti (soprattutto disabili, a seguito dell'introduzione dell'assistenza indiretta) determina conseguenze

evidenti nella sostenibilità economica delle cooperative.

Oltre a tali elementi, molti soggetti – sia da parte del Terzo settore che della Pubblica Amministrazione – segnalano come sul versante della qualità e della sua valutazione il percorso da svolgere sia ancora molto lungo.

La situazione all'interno del Quarto Municipio appare in evoluzione. L'introduzione del sistema di accreditamento ha impresso nuova velocità ai servizi, introdotto pratiche e culture di tipo nuovo; ma lo scenario che si rileva non appare ancora equilibrato. Il territorio pare esprimere risorse interessanti, capacità di innovazione e di adattamento, ma tali risorse appaiono prive dei necessari nodi di collegamento. Qui, come in altri ambiti analizzati, la concezione dell'insieme dei servizi come un sistema organico e integrato si pone come un cruciale terreno di lavoro. Il fatto che su questo punto vi sia piena consapevolezza presso tutti i soggetti intervistati autorizza, a dieci anni dalla promulgazione della legge 328, a un motivato ottimismo.

Un caso di eccellenza nel Quarto Municipio: il progetto “Pasti caldi a domicilio”

Già dalla fine del 2005, nel Quarto Municipio, era attivo un progetto di consegna di pasti a domicilio: i pasti venivano acquistati dall'Istituto Santa Maria in Aquiro e venivano distribuiti tramite furgoni refrigerati; la Cooperativa “Progetto Salute” si occupava dell'organizzazione e della prenotazione dei menù. I pasti, infatti, venivano consegnati solo ad utenti che ricevevano l'assistenza domiciliare dalla medesima cooperativa. All'inizio di ogni settimana gli anziani sceglievano il proprio menù settimanale; venivano effettuate tre consegne settimanali, che consistevano in un pranzo e una cena da riscaldare; di solito la consegna avveniva in presenza dell'operatore sociale della cooperativa, che poteva aiutare l'anziano a scaldare il pasto. In quel periodo, gli anziani coinvolti nel progetto erano trenta.

Nel 2006 l'Istituto Santa Maria in Aquiro interrompe il finanziamento. Il Quarto Municipio decide allora di utilizzare i propri fondi per proseguire il progetto, sempre rivolto a trenta anziani e in base allo stesso target (anziani con gravi problemi nella gestione dell'alimentazione a causa di problemi fisici o a causa di deterioramento cognitivo). Solo ad un anziano in queste condizioni viene proposto il progetto; gli anziani che riescono ancora a cucinare, devono continuare a farlo ovvero devono essere autonomi il più a lungo possibile e mantenere la loro autosufficienza.

La nuova organizzazione del progetto prevede una consegna dei pasti giornaliera, dal lunedì al sabato; inoltre, i pasti vengono consegnati caldi, quindi non è necessaria la presenza dell'operatore sociale per aiutare l'anziano nelle operazioni di preparazione. La contrazione dei fondi a disposizione impedisce un'ampia variazione del menu, che è dunque fisso e varia settimanalmente, a rotazione. Esso comprende un primo, un secondo, contorno, frutta e pane. I pasti vengono cucinati la mattina e la loro fruizione è particolarmente semplice: l'anziano non deve far altro che "aprire" il vassoio togliendo la plastica di copertura dello stesso. I cibi generalmente sono senza sale, senza parmigiano, senza olio e la pasta viene cotta in modo da essere morbida, per facilitarne la masticazione.

L'innovatività del progetto nel panorama cittadino viene apprezzata dal Dipartimento V, che decide di estendere in via sperimentale il progetto a partire dal 1° aprile 2009 nel Quarto, nel Settimo, nel Dodicesimo e nel Quindicesimo Municipio.

Così, nella fase attuale, il Quarto Municipio può contare, per lo svolgimento del progetto, sia su risorse proprie, sia su fondi comunali: gli anziani ricevono trenta pasti caldi grazie ai fondi municipali e venti grazie ai fondi comunali.

Per richiedere formalmente di usufruire del servizio, l'anziano compila una scheda, nella quale vengono esplicitate sia le responsabilità del Comune di Roma sia le responsabilità dell'utente nella gestione del pasto; in particolare, il Comune

si impegna a: rispettare le normative sull'igiene per il confezionamento e la consegna dei pasti; seguire le tabelle nutrizionali ufficiali (per esempio, una porzione di pasta corrisponde a 80 grammi). L'anziano, dal canto suo, si impegna a: seguire la dieta consigliata dal suo medico (per esempio, cibi poco o non salati); mantenere il regime alimentare durante tutta la giornata (per esempio, evitando di mangiare troppo pane o troppa pasta); consumare il pasto entro il giorno di consegna (per evitare problemi derivanti da una errata conservazione del cibo).

Il progetto constata una ricaduta positiva sull'umore e sulla salute dell'anziano. Un utente che ha problemi di salute o problemi psicologici accetta facilmente un intervento di questo tipo, mentre potrebbe rifiutare un intervento diverso, avvertito come maggiormente invadente. Si ritiene che questa tipologia di intervento possa essere la chiave giusta per entrare gradualmente in rapporto con anziani soli. Volutamente, data la delicatezza del tema la limitatezza delle risorse, il progetto "pasti caldi a domicilio" non viene pubblicizzato, ma utilizzato in modo mirato dalle assistenti sociali del Municipio.

Un punto importante connesso alla qualità del progetto è il monitoraggio. Mentre la progettazione comunale prevede un budget specifico per tale attività (2 euro per pasto su un costo totale di 7), a livello municipale non si è ancora attivato un controllo di qualità sistematico. Ciò per ragioni di costi e, al momento, di dimensionamento complessivo dell'iniziativa: i trenta anziani seguiti dal progetto intrattengono un rapporto diretto con gli operatori municipali, che hanno modo, seppure senza intraprendere azioni sistematiche, di controllare il buon esito dell'iniziativa.

8. Un tema trasversale: la valutazione e monitoraggio della qualità

Uno dei nodi problematici emersi nella ricognizione dei territori riguarda la qualità dei servizi e le pratiche adottate per una sua misurazione.

Si tratta di un tema complesso e ampiamente dibattuto (Palumbo, 2001; De Ambrogio, 2003; Cimagalli, 2003), che si innerva in ambito teorico e metodologico e trova sviluppi e applicazioni nel campo delle politiche e dei servizi alla persona.

Ovviamente, il concetto stesso di “qualità” appare denso e non univoco. Senza ripercorrere i termini teorici della questione, appare utile in questa sede ricordare alcuni concetti-chiave, utilizzati dagli interlocutori, che si legano in modo stretto al tema della qualità e ai modi per una sua misurazione: efficienza, efficacia e soddisfazione dell’utente.

Di seguito alcune sintetiche definizioni:

- l’efficienza è il rapporto tra i mezzi impegnati (le risorse umane e finanziarie utilizzate) e le realizzazioni concrete;
- l’efficacia è il rapporto tra i risultati attesi e le realizzazioni concrete: gli obiettivi, opportunamente ridefiniti in termini di indicatori, vengono collegati agli *output* e agli *outcome* del progetto. Come abbiamo realizzato gli obiettivi? Parzialmente o completamente? Più ancora, in un’ottica *goal free*, ci si interroga se i risultati e gli impatti siano congruenti con i bisogni e i problemi sociali di partenza;
- la soddisfazione dell’utente deriva dalla capacità del servizio di rispondere ai bisogni dell’individuo e del gruppo sociale. In questo caso, si pone un problema di percezione della qualità che rappresenta, dunque, un elemento aperto e negoziale.

Il monitoraggio e la valutazione sono attività intraprese dal soggetto attuatore o da uno *stakeholder* del territorio al fine di misurare o stimare, nei molti modi possibili, i livelli di qualità. Non si tratta, com'è noto, di sinonimi: il monitoraggio è la raccolta sistematica di informazioni in merito a un determinato processo. In presenza di *standard* determinati, il monitoraggio consente una rapida misurazione del raggiungimento di livelli qualitativi stabiliti; altrimenti, esso produce informazioni che verranno in vario modo acquisite da attività di valutazione.

La valutazione è l'espressione di un giudizio di valore circa i risultati ottenuti da un'attività intrapresa per raggiungere un obiettivo. "Valutare significa analizzare se un'azione intrapresa per uno scopo corrispondente ad un interesse collettivo abbia ottenuto gli effetti desiderati o altri, ed esprimere un giudizio sullo scarto che normalmente si verifica, per proporre eventuali modifiche che tengano conto della potenzialità manifestatasi" (Stame, 1998). La valutazione dunque, a differenza del monitoraggio, non è un'attività continuativa e parallela al processo: essa origina da specifiche domande e individua risposte solitamente complesse e frutto di una pluralità di voci.

La qualità dei servizi

Dopo questa premessa, si può analizzare quanto è emerso durante la ricerca a proposito della qualità dei servizi.

La Pubblica Amministrazione ed il Terzo Settore avvertono la necessità di migliorare la qualità dei servizi erogati. Un cambiamento positivo, che si è verificato con l'introduzione del sistema dell'accreditamento, è stato l'aprirsi del mercato a nuovi enti erogatori. Se, come è stato notato, la mancanza di competizione tra soggetti fornitori di servizi deprime la qualità, a causa di regimi di monopolio instaurati in alcuni territori, offrire la possibilità di lavorare in un Municipio a nuovi soggetti determina un miglioramento della qualità dei servizi.

Al tempo stesso, però, è necessario un controllo da parte dell'ente pubblico, circa la professionalità dei soggetti a cui vengono affidati i servizi e l'efficacia delle azioni svolte.

In questo senso, il RUC – Registro Unico Cittadino – è uno strumento che potrebbe svolgere un ruolo più incisivo nel garantire l'adeguatezza ai requisiti richiesti da parte dei soggetti che erogano i servizi per conto dell'ente pubblico.

Viene auspicato un maggior controllo da parte del V Dipartimento per verificare se un ente erogatore che si è iscritto regolarmente al RUC continui ad avere le caratteristiche necessarie per fornire servizi di qualità. Il rischio evidenziato è che aumentino i soggetti iscritti al RUC perché rispondono ai requisiti richiesti, ma non vi sia un vero meccanismo di controllo (e di sanzione).

Un altro elemento fondamentale da prendere in considerazione, al fine di migliorare la qualità dei servizi sociali, è la preparazione del personale della Pubblica Amministrazione e del Terzo Settore che lavora nell'ambito sociale.

I funzionari pubblici hanno sottolineato l'importanza della competenza del personale all'interno dei Municipi; per ricoprire i diversi ruoli nell'organigramma dell'assessorato alle Politiche e ai Servizi sociali, è determinante individuare persone preparate e competenti, in grado di affrontare in modo efficiente ed efficace le delicate e molteplici problematiche sociali dei cittadini.

Sarebbe utile ripensare gli interventi sociali, per esempio ridurre l'assistenza domiciliare e utilizzare le risorse finanziarie per aprire dei centri diurni, presenti sul territorio.

Per quanto riguarda il personale che lavora nel Terzo Settore, invece, è prioritario affrontare il tema della precarietà del lavoro: nell'ambito del sociale, i lavoratori atipici sono presenti in numero elevato. L'ente pubblico dovrebbe selezionare e “premiare” i soggetti erogatori che sono attenti alla regolarità dei rapporti contrattuali e gli enti fornitori che hanno stipulato contratti di dipendenza con i propri operatori sociali. Ridurre il numero di operatori sociali precari, quindi, è uno stru-

mento molto utile per migliorare la qualità dei servizi erogati.

Anche all'interno del Terzo Settore il tema della qualità è molto sentito. Le cooperative sociali avvertono l'esigenza di migliorarsi e, in base ad iniziative avviate in modo autonomo, diverse le une dalle altre, puntano al miglioramento della qualità. Alcune cooperative sociali hanno ottenuto la certificazione ISO 9000, altre perfezionano l'organizzazione del lavoro, altre ancora rivedono e aggiornano la propria carta dei servizi e redigono il bilancio sociale. In generale, i soggetti erogatori ritengono che sia fondamentale prestare attenzione alle esigenze espresse dagli utenti per progettare gli interventi e verificare il raggiungimento dei risultati previsti.

Si sposti ora lo sguardo e si prendano in considerazione gli utenti dei servizi. Dal loro punto di vista, la mancanza di problemi organizzativi è sinonimo di qualità del servizio; se essi ricevono le prestazioni che ritengono essere dovute, se gli operatori rispettano gli orari stabiliti e si comportano educatamente, di solito gli utenti non hanno motivo di lamentarsi.

Diversi esponenti del Terzo Settore, per contro, ritengono che la mancanza di problemi organizzativi sia soltanto uno degli elementi da considerare: si tratta, anzi, di un elemento di minore importanza che non esaurisce il tema della qualità. Essi, in quanto effettivi fornitori di servizi, appaiono particolarmente interessati al tema della "qualità percepita" dall'utente ma, al tempo stesso, mettono in evidenza la difficoltà di una rilevazione di questo tipo. Gli operatori sociali che hanno un contatto diretto e continuo con gli utenti svolgono un lavoro di tipo relazionale e la qualità del loro lavoro è strettamente legata a questa capacità di relazione. Tuttavia, nonostante l'importanza di questo aspetto professionale, la qualità della relazione che si instaura tra l'operatore e l'utente non è facilmente misurabile.

Per finire, un breve accenno all'assistenza indiretta per i disabili; rinunciando all'assistenza domiciliare erogata da una cooperativa sociale, l'utente disabile può scegliersi il proprio assistente familiare, che viene pagato dal Comune.

L'utente che compie questa scelta riceve un maggior numero di ore di assistenza, quindi privilegia la quantità di tempo rispetto alla qualità dell'intervento.

I funzionari pubblici e i rappresentanti del Terzo Settore, comprendendo le ragioni di coloro che scelgono l'assistenza indiretta, si interrogano sulla qualità del lavoro svolto da una badante che assiste un utente disabile ed affermano la necessità di percorsi formativi per coloro che forniscono l'assistenza indiretta ai disabili.

Appare opportuno ricordare come il tema della qualità sia fortemente legato al tema della formazione; come si è visto, per aumentare il livello qualitativo in ambito sociale è indispensabile poter contare su personale preparato e competente. Investire sulla qualità significa investire sulle risorse umane, su persone adeguatamente formate, in grado di svolgere al meglio il loro lavoro in un settore di intervento complesso, delicato e in continua evoluzione.

Il monitoraggio della qualità

Nei tre Municipi oggetto della ricerca, si è riscontrata una generale assenza di attività di monitoraggio. Al tempo stesso, abbiamo registrato l'esigenza di controllare come vengano concretamente realizzati i servizi nel loro svolgimento quotidiano, esigenza avvertita sia dai funzionari municipali che dai rappresentanti del Terzo Settore.

In realtà, controllare e monitorare sono due attività diverse. Il controllo, da parte dell'ente pubblico, viene effettuato per avere la certezza che le prestazioni previste siano realmente erogate con puntualità e con regolarità; tale controllo viene effettuato anche al fine di erogare i pagamenti ai soggetti fornitori, nel caso in cui non si siano riscontrate inadempienze o anomalie.

Dato che il Comune paga gli enti fornitori di servizi in base alle prestazioni effettivamente erogate, i fogli-firma (che sono i documenti firmati dagli utenti per dimostrare di aver ricevuto la prestazione degli operatori sociali) e la rendiconta-

zione contabile dei servizi prestati rappresentano gli strumenti di controllo dell'efficienza solitamente in uso.

Come affermato in precedenza, la valutazione svolge una funzione di supervisione: serve a capire se le attività realizzate siano giuste, adatte per gli utenti a cui si rivolgono e se le risorse umane, materiali e finanziarie impiegate siano adeguate. Il monitoraggio permette di osservare ciò che sta succedendo per rivedere, modificare e correggere le attività al fine di avvicinarsi all'obiettivo che si vuole raggiungere.

Tenendo conto di questa differenza tra controllo e valutazione, è utile analizzare ciò che avviene attualmente nei tre Municipi e ciò che è previsto per il futuro.

Nel Quarto Municipio si svolgono degli incontri settimanali tra la responsabile municipale dell'area anziani, lo psicologo e l'assistente sociale della cooperativa sociale che ha in carico il maggior numero di utenti anziani, per discutere di singoli casi, per riprogettare i piani di intervento individuali e per esaminare le richieste di aumento di ore di assistenza domiciliare.

Questo è un esempio positivo di valutazione: in modo regolare e costante, vengono analizzati i singoli casi e vengono prese delle decisioni in base all'evoluzione della singola situazione: se l'utente anziano migliora, le risorse a lui destinate diminuiscono; se l'utente anziano peggiora, le risorse a lui destinate aumentano. C'è sollecitudine e attenzione nei confronti dei bisogni dell'utente e c'è la capacità, da parte dell'ente pubblico e del soggetto erogatore dei servizi, di essere flessibile, di modificare l'intervento in base alle esigenze individuali dell'utente che si manifestano nel tempo.

Nell'Ottavo Municipio, per molti anni ci si è concentrati sulla quantità dei servizi erogati al fine di raggiungere il numero maggiore di utenti. Puntando sulla quantità e sull'aumento degli utenti, è stata prestata poca attenzione all'attività di controllo.

Attualmente si intende intervenire e modificare la situazione esistente. Grazie ad una recente delibera, si sta mettendo in atto una pianificazione triennale dei controlli, con il coinvolgimento attivo degli utenti. Nel 15% dei casi durante il primo anno, fino ad arrivare al 30% dei casi nel terzo anno di attività, un funzionario municipale controlla personalmente lo svolgimento effettivo dell'assistenza domiciliare, recandosi a casa dell'utente; nel restante 70% dei casi, durante il terzo anno di attività il controllo avviene tramite una telefonata all'utente da parte del funzionario municipale.

Ci si trova di fronte ad un primo passo costruttivo, positivo compiuto dall'ente pubblico, in un contesto in cui, in passato, non è stato svolto alcun controllo. Non si tratta di una iniziativa estemporanea ma, al contrario, di una pianificazione della durata di tre anni, che prevede varie fasi di realizzazione e la copertura del 100% dell'utenza.

Un altro elemento che l'ente pubblico sottopone o intende sottoporre a controllo è il rapporto contrattuale che intercorre tra l'ente fornitore di servizi e l'operatore sociale.

Nell'Ottavo Municipio – dato il numero rilevante di lavoratori atipici e visto quanto stabilito dalle delibere comunali – si intende ricorrere a una delibera municipale per decidere i controlli da effettuare circa la situazione contrattuale degli operatori sociali.

Nel Sedicesimo Municipio viene data molta importanza al controllo della correttezza e della regolarità del rapporto tra l'organismo erogatore dei servizi e l'operatore sociale. Tale Municipio domanda agli organismi erogatori dei servizi di inviare le comunicazioni obbligatorie che loro, come datori di lavoro, devono trasmettere all'INPS e all'INAIL, tramite un sistema informatizzato; in questo modo la Pubblica Amministrazione ha la certezza che i lavoratori delle cooperative sociali siano regolarizzati. Il XVI Municipio è stato il primo Municipio a muoversi in questo senso.

I rappresentanti del Terzo Settore sottolineano la necessità di un sistema di controllo delle attività prestate dai soggetti erogatori di servizi e della correttezza dei rapporti di lavoro tra soggetti erogatori e operatori sociali; è ritenuto giusto ed auspicabile che l'ente pubblico individui gli enti che erogano servizi di qualità e quelli che invece lavorano in modo irregolare e scorretto.

La valutazione della qualità percepita

Anche per quanto riguarda la valutazione della qualità percepita si è notata l'assenza di attività di valutazione da parte dell'ente pubblico nei tre Municipi. Un funzionario municipale ha messo in evidenza la grossa difficoltà incontrata ad avviare percorsi di valutazione e ritiene che i pochi spostamenti, i pochi passaggi compiuti dagli utenti da una cooperativa ad un'altra, in base alla possibilità di scelta di ogni utente, rappresentino un primo indicatore di gradimento circa i servizi erogati.

Diversamente, alcuni rappresentanti del Terzo settore descrivono strumenti di valutazione di questo tipo: per esempio, alcuni effettuano una rilevazione con le famiglie degli utenti disabili, altri preparano e somministrano un questionario di valutazione rivolto agli utenti anziani.

In previsione della creazione di un sistema di valutazione, si può intuire come sia difficile trovare un accordo su come valutare, con quali strumenti e, soprattutto, cosa valutare.

Alcuni rappresentanti del Terzo Settore ritengono che la dimensione relazionale sia, ad un tempo, fondamentale e difficilmente misurabile; altri ritengono che la soddisfazione dell'utente sia un elemento importante, ma a cui non deve essere dato eccessivo rilievo rispetto ad altri aspetti dell'intervento.

In realtà, lo scopo fondamentale della valutazione è rivolto al futuro: la valutazione serve per apprendere dagli errori fatti, per evitare di commettere in futuro gli stessi errori commessi in passato; analizzare e distinguere ciò che ha fun-

zionato bene, ciò che ha funzionato in parte e ciò che non ha funzionato; una buona valutazione permette di migliorare gli interventi, le attività e i servizi che vengono offerti ai cittadini.

Secondo molti interlocutori l'attuale sistema manca delle competenze, delle risorse umane e finanziarie indispensabili per creare un sistema di monitoraggio e di valutazione valido.

9. Le logiche di rete e l'accreditamento

Con il termine “reti sociali” si intende quell’insieme di risposte e/o risorse umane ed istituzionali che si legano con rapporti/relazioni stabili in funzione di percorsi di aiuto. Si può utilizzare il concetto di rete sociale con diverse accezioni, a seconda del modello teorico a cui si fa riferimento. Esistono infatti reti primarie (le relazioni familiari e di prossimità) e reti secondarie (solitamente di tipo istituzionale o formale). Tra le due vi è una relazione circolare e si possono individuare le realtà che superano la separazione delle funzioni tra sfera informale (comunità) e sfera formale (istituzione).

Le reti sociali e familiari integrano il sottosistema familiare e assumono specifica rilevanza sul piano dell’interazione comunicativa; esse incidono sul benessere e sul senso di appartenenza e di identità dei singoli individui. Inoltre, esse possono designare quelle realtà, intra ed extra familiari che svolgono una funzione di supporto e di sostegno affettivo dell’individuo.

A livello sovraindividuale, il discorso sulle reti sociali si lega alla natura stessa del Terzo settore. In termini generali le reti sociali, per essere tali, devono soddisfare alcune caratteristiche precise:

- esistenza e visibilità dei legami e delle relazioni;
- operare in base a rapporti di scambio di diversa natura;
- produrre sostegno interno ed esterno, quindi sia entro il sistema stesso che con altri sistemi;
- attivare una reciprocità di scambi.

Tenuto conto di quanto sopra esposto, si può definire lavoro di rete “l’insieme di interventi finalizzato a legare tra loro persone, gruppi o istituzioni tramite connessioni e catene di significative relazioni interpersonali ed interfunzionali, in funzione di un miglioramento della qualità della vita dei singoli e della

comunità” (Bartolomei, Passera).

Nell’ambito della presente ricerca il termine “logiche di rete” è inteso pertanto come una creazione di reti sociali tra i vari soggetti istituzionali, il Terzo settore, il privato sociale, la cittadinanza, al fine del miglioramento dei servizi per il cittadino.

È importante sottolineare il fatto che una rete integrata nel territorio dei servizi, dei gruppi formali ed informali, nonché degli operatori, non nasce per iniziativa e *input* dei livelli di governo, ma generalmente per il contributo di singoli operatori dei singoli servizi, che sentono la necessità e l’esigenza, funzionale all’efficacia delle prestazioni da rendere, di collegarsi tra loro, di incontrarsi, discutere, formulare piani, proporre nuovi progetti.

È proprio questa spinta che ha portato le cooperative a creare una rete tra di loro per potersi confrontare e portare idee nuove all’amministrazione.

Un esempio concreto di rete è il progetto “Il filo di Penelope”, nato dai momenti di riflessione che le cooperative condividono all’interno di associazioni da loro create (come ad esempio “Città visibile”). L’idea è di centri territoriali mirati all’orientamento dei cittadini, alla fruizione delle risorse sociali. Quindi questo progetto è, ad un tempo, un modo per offrire informazione ai cittadini e un luogo creato dalle cooperative stesse per favorire il confronto e l’elaborazione di metodologie d’intervento sociale innovative. Le cooperative che hanno aderito a “Città visibile” sono circa tredici e operano su tutto il territorio romano. Si tratta di una risorsa unitaria in grado di fornire il supporto formativo e organizzativo, oltre che il coordinamento necessario a garantire criteri di omogeneità tra i singoli centri. Le cooperative, avendo un’esperienza pluriennale nel territorio municipale ove sono insediate, sono la risorsa che permette una conoscenza approfondita della realtà sociale e consente la realizzazione di un servizio capillare inserito nella comunità locale. Per questo “Il filo di Penelope” è definito come una rete per la comunicazione ed è un progetto, ancora in costruzione, che vede sinergie tra i di-

versi attori impegnati nel lavoro e nella ricerca sociale accomunati da un obiettivo comune: creare un sistema di promozione e protezione sociale capace di dare valore alla territorialità e calibrare l'intervento sui bisogni della popolazione. La finalità con cui nasce è quindi rappresentare un nodo di interscambio che favorisca il dialogo e il coordinamento tra le diverse realtà municipali: i cittadini, le risorse del mondo informale e no-profit e la Pubblica Amministrazione, al fine di migliorare la qualità di vita delle persone.

Nonostante l'impegno che il Terzo settore pone nel coordinarsi e cercare di proporre nuove strade da percorrere, la sua partecipazione ai Piani di zona appare limitata.

Nei tre Municipi in esame emerge come la partecipazione del Terzo settore ai Piani di zona, ai Piani locali e territoriali, ai Tavoli di progettazione non consista, salvo eccezioni, in una vera e propria attività di scambio di visioni, progetti e idee per il territorio.

Su questo punto, sembra fare eccezione il Sedicesimo Municipio, in cui esperienze-pilota di co-progettazione sembrano travalicare gli aspetti rituali e assestare risultati concreti.

L'VIII Municipio, a causa della vastità del territorio, della dimensione problematica e dell'ottica di lavoro spesso "in emergenza", si è basato sulle conoscenze territoriali delle cooperative storiche che hanno creato una rete, anche informale, così da assistere le persone eventualmente sopperendo alla mancanza di risorse. La partecipazione del Terzo settore ai piani di zona, invece, appare come una "pura presenza". Sottolinea in tal senso un presidente di cooperativa: "Partecipiamo sempre, con il dolore nel cuore perché molti Piani di zona vengono costruiti... non dico a tavolino, ma insomma la nostra partecipazione è molto limitata". Un senso di frustrazione per l'occasione persa per sé e per il territorio.

Nel Quarto Municipio è stata scelta la strada del dialogo e del confronto concertativo; il cambio della Giunta ha però posto priorità di tipo nuovo e tale

processo è apparso ad alcuni rallentato.

La creazione di reti – pure nell’ambito dell’annosa questione dell’integrazione sociosanitaria – appare anche una questione di rapporti personali. La consuetudine di rapporti, la sinergia quotidiana, la facilità di comunicazione rappresentano spesso, in tutti i Municipi considerati, un elemento di evidente facilitazione. Il problema è che tale dinamica appare come un’opera spontanea e volontaristica e soltanto raramente riesce a diventare una risorsa sistemica.

10. Accredитamento, qualità, innovazione: alcune proposte operative

I tre Municipi considerati non sono ovviamente rappresentativi della situazione cittadina. Come si è visto, ogni territorio conosce specificità peculiari, sia rispetto ai problemi da affrontare e alle risorse su cui può far conto, sia rispetto al modello di servizi alla persona che, in modo non sempre compiuto e consapevole, viene attuato.

La ricognizione nei tre territori ha consentito comunque di scorgere dinamiche ricorrenti e buone prassi che si ritiene possano essere estese a un contesto più ampio.

Anzitutto, occorre ricordare come soltanto una parte dei servizi sociali siano affidati mediante il sistema dell'accreditamento: si tratta in particolar modo dell'assistenza domiciliare e dei centri diurni. Al tempo stesso, è utile riflettere sul fatto che l'accreditamento, adottato dapprima in ambito sanitario e poi nei servizi alla persona, nella gestione dei servizi residenziali e nella formazione, rappresenta, al di là dello specifico ambito di applicazione, un *modello generale di gestione*, che racchiude definizioni e priorità specifiche. Tale modello intende introdurre nell'ambito dei servizi alla persona l'idea – o meglio la cultura – di una gestione *multistakeholder* e flessibile, orientata al cliente-utente e non autocentrata. Proprio in questo consiste il contenuto specifico dell'innovazione e la scommessa avanzata dall'amministrazione comunale. L'accreditamento introduce innovazione e favorisce un approccio di tipo nuovo nella progettazione e la gestione dei servizi. Non si tratta dunque soltanto di un insieme di procedure tecniche per una gestione più efficiente ed efficace: l'accreditamento, secondo la lettura che si ritiene utile operare, è una procedura in grado di incidere sugli assetti strategici complessivi.

Per tale ragione, l'analisi svolta si è concentrata sugli aspetti tecnici applicativi del modello, ma non ha potuto fare a meno di cogliere anche la ricaduta generale – vale a dire *culturale* – sull'insieme dei servizi.

In questo senso si possono sin d'ora avanzare alcune considerazioni.

Riteniamo utile soffermarci anzitutto su tre aspetti-chiave della questione: l'attivazione dell'utenza, l'attenzione alla qualità, le relazioni con il Terzo settore. Si tratta in realtà di temi fortemente intrecciati, tre facce di un unico prisma che possiamo considerare in modo distinto soltanto per chiarezza di esposizione.

Sull'attivazione dell'utenza e sulle reali capacità di scelta si è trattato lungamente nel corso dei paragrafi relativi alle situazioni municipali. Quasi ovunque si è notato che tale dimensione è un aspetto teorico, rimarcato nelle formulazioni di principio e realizzato soltanto in alcune singolari esperienze, piuttosto che una prassi acquisita. Si pone dunque un problema generale – ampiamente noto e lungamente dibattuto nella letteratura di settore – relativo alle reali *capacità* di scelta di soggetti in condizioni di bisogno. L'asimmetria del servizio, connaturata alla stessa natura della prestazione sociale, configura di per sé un impedimento alla libera espressione di un giudizio di merito fondato su criteri generali. Più ancora, tale asimmetria rende difficile (“costoso”, a detta di un intervistato) per il soggetto deliberare la sostituzione del prestatore d'opera. In altri termini, la situazione di disagio conduce l'utente a intraprendere le soluzioni cognitivamente meno impegnative: o affidarsi al noto (la cooperativa che già conosce) o, in mancanza di esperienza, a delegare la scelta a soggetti autorevoli (gli assistenti sociali o altri mediatori rappresentativi).

Si tratta dunque di un falso problema? Di una considerazione retorica impraticabile nella realtà? Dalla stessa analisi sul campo può giungere qualche indicazione. Forse – come avviene in alcune realtà – la dimensione considerata è, al contrario, fortemente significativa e degna di attenzione; a patto però di considerarla non in modo ingenuamente letterale come “scelta dell'utente”, ma in modo

più complesso come “attivazione” dello stesso. Il comportamento di scelta è il comportamento conseguente – non sempre raggiungibile - di uno stato di attivazione di un utente identificato come protagonista reale del processo di aiuto e non la sua appendice. Il punto è allora domandarsi: quali sono i modi e i tempi in cui l’utente entra all’interno del processo? E ancora: esistono modalità di ascolto reale, aperto, non automatico?

La ricognizione nei territori evidenzia in tal senso una sorta di *impasse difensiva*, per cui la stessa declinazione del problema, così diversa tra i vari soggetti, ostacola lo svolgimento di un lavoro comune e fecondo: questo appare uno dei temi su cui maggiormente si appuntano le resistenze, le criticità e i risentimenti, uno dei terreni di lavoro su cui alcuni attori istituzionali mostrano grande impegno e investono grande fatica.

Un possibile percorso per una soluzione del problema è rappresentato dal nesso forte che può essere stabilito tra la dimensione dell’attivazione dell’utenza e quella della qualità. Si tratta di un’altra delle questioni annose, sulle quali la quasi totalità degli interlocutori si esprime con parole simili, riportando idee e visioni spesso convergenti: in tutti vi è la consapevolezza della rilevanza della qualità e della sua valutazione e in tutti traspare la constatazione ironica che su questo piano si fa poco o nulla.

La qualità c’è, a volte o spesso, ma non viene valutata. Sembra quasi che i servizi alla persona – che spesso operano attorno a prestazioni di tipo relazionale, con elevata immaterialità – realizzino attività invisibili, evanescenti, incalcolabili. Si tratta di un nodo teorico e metodologico non nuovo (come valutare nella quasi-mancanza di indicatori certi e modificabili?), che non è tuttavia insolubile e che non rappresenta l’unico asse del problema. C’è una difficoltà a progettare monitoraggio e valutazione della qualità, ma più ancora – si potrebbe dire *prima* ancora – si osserva una difficoltà strutturale a concepire un sistema sufficientemente flessibile e disposto ad innovare. Ciò che la valutazione comporta, a monte, è infatti la

capacità e l'attitudine dell'organizzazione a rivedere il proprio assetto, le priorità e le prassi in ragione di quanto emerge dall'analisi: la valutazione alimenta un meccanismo di retroazione e di apprendimento. La valutazione, si è visto, è qualcosa di più e di diverso dal mero controllo: se questo confronta il *cosa* è stato svolto con ciò che era stato pattuito e il *quanto* tale azione ha richiesto, la valutazione incorpora anche le dimensioni del *perché* e del *come*. La pratica della valutazione si lega in modo serrato al tema della qualità proprio perché l'attività di ricerca che essa comporta è, insieme, attività di miglioramento e riprogettazione. Organizzazioni rigide e monodirezionali non riescono a concepire valutazioni di alcun tipo.

Questo discorso sarebbe tuttavia incompleto se non si considerasse il terzo dei punti sopra enucleati: il rapporto con il Terzo settore. Ciò che qui si vuole rimarcare è che anche al livello micro – di realtà municipale e di singolo servizio – la relazione con il Terzo settore diviene un elemento strategico attorno al quale si sviluppano le potenzialità per svolgere lavoro sociale di qualità. Lo stesso argomento della valutazione della qualità, infatti, si lega in modo stretto alla capacità di incorporare – nell'atto di fare valutazione e dunque di produrre qualità – le molte visioni del problema, e dunque i molti attori in gioco. Le cooperative e le organizzazioni che a vario livello intervengono nei processi di aiuto rappresentano, in questa luce, non soltanto una risorsa per l'erogazione del servizio, ma anche per la sua collocazione nello scenario locale. Vale a dire per la progettazione e il ripensamento delle azioni. Si è visto nel corso dell'indagine come tale aspetto, pure ricorrente in molti discorsi, divenga prassi reale ed efficace soltanto in poche esperienze pilota. A vedere molte prassi consolidate, sembra quasi che la complessità della società dei nostri giorni – per cui gli operatori sociali agiscono in ambienti turbolenti e spesso imprevedibili – possa essere affrontata attraverso progettazioni *up-bottom* statiche e monodirezionali. Come se la complessità possa essere ridotta attraverso una mera semplificazione dei punti di vista. Tutto ciò con esiti incerti e paradossali anche a parere di chi vi opera.

Allora, in ragione di tali osservazioni, si possono avanzare alcune ipotesi di lavoro. Alla luce delle buone prassi osservate nei Municipi considerati – che pur nella differenza di obiettivi e metodi specifici presentano alcuni elementi in comune – possono essere individuati alcuni elementi attorno ai quali riformulare una progettazione dei servizi. In termini generali, ciò che pare accomunare le esperienze di pregio è la capacità di *concepire i servizi in termini di processo sistemico ed integrato*, e cioè: orientati all’ambiente, attenti ai meccanismi di retroazione, capaci di stimolare la pluralità degli attori.

Orientati all’ambiente nel senso di un’attenzione specifica alle dinamiche del territorio (e non soltanto ai cosiddetti “bisogni”, intesi in senso statico e tradizionale): un territorio articolato, disomogeneo, mutevole, che può essere “ascoltato” attraverso l’adozione di azioni dirette e aggiornate. Attente ai meccanismi di retroazione, e dunque capaci di impostare adeguati strumenti di monitoraggio e di valutazione *in itinere* ed *ex-post* e di congegnare una struttura organizzativa flessibile e pronta all’apprendimento. Capaci di coinvolgere la pluralità degli attori, e cioè in grado di stimolare un ambiente partecipato in tutte le fasi del processo: dalla progettazione all’implementazione, passando per tutti i momenti valutativi che lo caratterizzano.

A tale riguardo, occorre considerare un ultimo elemento significativo. Un’ulteriore dinamica emersa con forza nelle rilevazioni nei territori romani – in particolare quando si sono interpellati gli utenti finali dei servizi – è stata la presenza di una sorta di *welfare cittadino parallelo*, razionale, efficace e fortemente radicato. E’ la rete delle parrocchie, dei centri Caritas, delle comunità: un arcipelago composito e capillare, che interessa il lavoro di centinaia di volontari e che rappresenta una risposta – spesso la sola – a molti disagi di cittadini fragili. Una rete, tuttavia, il più delle volte del tutto *esterna* al circuito istituzionale, non considerata nelle progettazioni e negli interventi, quasi invisibile. Probabilmente, anche in questo caso, un lavoro di ricostruzione di relazioni, di azione sulle risorse mate-

riali, informative e umane potrebbe produrre risultati importanti.

Oltre la metafora della rete, quella del tessuto sociale – con maglie più o meno strette, ma capaci comunque di costruire una protezione e un senso – può essere utilmente applicata al nostro contesto. L'accreditamento, oltre che un utile schema di lavoro, può porsi in questo senso come un impulso per la trasformazione della cultura e delle prassi dei servizi.

Bibliografia

- AaVv (2006), *I modelli di affidamento dei servizi sociali e l'attuazione dei sistemi di accreditamento*, Formez, Roma.
- Albanese A.[et al.] (2005), "L'integrazione fra pubblico e privato nella gestione dei servizi sociali", *Impresa Sociale*, n. 1/2005, pp. 7-217
- Altieri L. (2009), *Valutazione e partecipazione*, Franco Angeli, Milano.
- Amodeo A. (a cura di) (2005), *Bibliografia sul monitoraggio e la valutazione dei servizi e delle politiche sociali*, Formez, Roma.
- Balboni E. et. al.(2003), *Il sistema integrato dei servizi sociali. Commento alla legge n. 328 del 2000 e ai provvedimenti attuativi dopo la riforma del titolo V della Costituzione*, Giuffrè, Milano.
- Bartolomei, Passera (2005), *L'Assistente Sociale*, Edizioni Cierre.
- Battistella A.(2001), "L'accredimento istituzionale una sfida difficile", *Prospettive sociali e sanitarie* 21.
- Battistella A., (2003), *L'accredimento nei servizi sociali e sociosanitari*, Franco Angeli, Milano.
- Battistella A., De Ambrogio U., Ranci Ortigosa E. (2004), *Il piano di zona*, Carocci, Roma.
- Benassi M., Gargiulo M. (2001), "Struttura della rete di relazioni e impatto sul capitale sociale", *Studi Organizzativi*, n.1.
- Benedetti L., Dona-Albanese A.[et al.] (2005) "L' integrazione fra pubblico e privato nella gestione dei servizi sociali", *Impresa Sociale*, 1, pp. 7-217.
- Benedetti L. , Donati D., Fazioli R., Maffeo R. (1997), *Valutazione e riforma dei servizi sociali: qualità, efficienza e privatizzazione*, Franco Angeli, Milano.
- Bertelli B. (1998), *La pianificazione sociale. Teoria, metodi e campi di applica-*

- zione, Franco Angeli, Milano.
- Bifulco L. (1996), *L'apprendimento organizzativo nei servizi socio-sanitari*, Franco Angeli, Milano.
- Binelli D., Catarsi C., (2002) *Concertazione per l'accreditamento*, Firenze, Università degli Studi, Dipartimento Studi Sociali.
- Bissoni Giovanni (2009), "L'accreditamento sociale e sociosanitario nel nuovo welfare dell'Emilia Romagna", *ASP – Poveri vergognosi*, anno 2, n.1.
- Bryson J. (1992), *Strategic Planning for Public and Nonprofitorganizations*, Jossey Bass, San Francisco
- Bruni L., Zamagni S. (2004), *Economia Civile*, Il Mulino, Bologna.
- Cafaggi F. (a cura di) (2002), *Modelli di governo. Riforma dello stato sociale e ruolo del Terzo settore*, Il Mulino, Bologna.
- Cersosimo D. (a cura di) (2000), *Il territorio come risorsa*, Donzelli, Roma.
- Cesareo V. (a cura di) (2003), *I protagonisti della società civile*, Rubbettino, Catanzaro.
- Cimagalli F. (2003), *Valutazione e ricerca sociale*, Franco Angeli, Milano.
- Colombini L. (2008), "L'impatto sulle Regioni del regime di accreditamento dei servizi socio-sanitari", *Oggi domani anziani*, 2, pagg.135 – 159.
- Colozzi I. (2002), *Le nuove politiche sociali*, Carocci, Roma.
- Cortigiani M., Mari A. (2001), *Programmazione e direzione amministrativa dei servizi sociali*, Phoenix, Roma
- Dalla Mura F. (2001), "Autorizzazione ed accreditamento", *Studi Zancan, politiche sociali e servizi alla persona*, 2.
- De Ambrogio U. (2003), *Valutare gli interventi e le politiche sociali*, Carocci, Roma.
- Donati P. (2000), *La cittadinanza societaria*, Laterza, Bari
- Ferrario P. (2002), "Dalla 328/00 ad oggi", *Prospettive Sociali e Sanitarie*, 6, pagg. 6-10.

- Finizio M. (2005) *Dieci discorsi sul welfare visto da dentro: tracce per una riflessione nuova*, Rubettino, catanzaro.
- Haynes P. (1999), *Managing Complexity in the public services*, Open University Press, Buckingham
- Healey P. (1982), *Collaborative Planning*, Mac Millian, London
- Merana M., (2002), “Quale spazio per il Terzo settore. Riflessioni sulla riforma dei servizi sociali”, *Animazione Sociale*, 1, pp. 84-88.
- Merler A. (a cura di) (2000), *Dentro il Terzo settore*, Franco Angeli, Milano
- Oliva D., Setti Bassanini C. M. (1995), *Qualità e accreditamento dei servizi sanitari*, Rapporto IRPEF.
- Palumbo M. (2001), *Il processo di valutazione*, Franco Angeli, Milano
- Paris D., (2007), “Il ruolo delle regioni nell’organizzazione dei servizi sanitari e sociali a sei anni dalla riforma del titolo V. Ripartizioni delle competenze e attuazione del principio di sussidiarietà”, *Le Regioni*, 6, pagg.983-1024.
- Pellegrini G. (2001), *Accreditamento e Qualità sociale*, in Martinati M. (a cura di), *Qualità Sociale dei servizi sociali con un’applicazione alla vita quotidiana del disabile*, Franco Angeli, Milano, pp. 64-80.
- Perino M. (2001), “Dopo la riforma. La programmazione locale nel sistema dei servizi”, *Rassegna di servizio sociale*, n. 3.
- Ranci C. (A cura di) (2001), *Il mercato sociale dei servizi alla persona*, Carocci, Roma.
- Scaglia A. (a cura di) (1999), *Regole e libertà. Pianificazione sociale, teoria sociologica, ambiti e tecniche d’intervento*, Franco Angeli, Milano.
- Regalia C., Bruno A., (2000), *Valutazione e qualità dei servizi: una sfida attuale per le organizzazioni*, Unicopli, Milano.
- Setti Bassanini M. C. (1998), “Accreditamento e certificazione”, *Prospettive sociali e sanitarie*, 15.
- Siza R.(2003), *Progettare nel sociale*, Franco Angeli, Milano.

- Stame N. (1998), *La valutazione in Italia: esperienze e prospettive*, pp. 9-25 in Bezzi C., Palumbo M., 1998, *Strategie di valutazione. Materiali di lavoro*, Gramma, Perugia.
- Venturini M., (2002), *Accreditamento e qualità sociale dei servizi socio assistenziali*, in Cipolla (a cura di), *La spendibilità del sapere sociologico*, Franco Angeli, Milano, pagg. 264-290.
- Zenarolla A., (2007), *Costruire qualità sociale indicazioni teoriche e operative per lo sviluppo della qualità dei servizi sociali*, Franco Angeli, Milano.

Appendice 1

La scheda di rilevazione

L'intervista semistrutturata con gli interlocutori privilegiati si soffermerà su alcuni temi prioritari. Di seguito si riporta la traccia dell'intervista.

1. Caratteristiche del territorio

Quali principali risorse (sociali ed economiche)

Quali indirizzi strategici

Quali principali problemi

2. La trasformazione

Elementi oggettivi in trasformazione (evoluzione assetto demografico, economico, ecc.)

Elementi di innovazione nei servizi

Quale direzione è attualmente praticata

Quale direzione appare auspicabile secondo l'opinione dell'intervistato

3. Accreditamento

Descrizione

Servizi in accreditamento

Modalità di accesso da parte degli attori del TS

Durata dei bandi

Criteri di scelta per vincere il bando

Modalità di scelta dell'utente

Rapporto tra Municipio e soggetti del TS (aspetto formale convenzione e aspetto sostanziale dinamiche reali)

Valutazione *in itinere* ed *ex post*

Esistenza di enti autorizzati ma non accreditati

Giudizi dell'intervistato

Quali elementi influiscono nel determinare il modello municipale di accreditamento:

- in relazione alle peculiarità dell'organizzazione municipale
- in relazione alle problematiche del territorio

Punti di forza e di debolezza rilevati nell'attuale sistema di accreditamento

4. Sussidiarietà

Al di là del dato tecnico di accreditamento, modalità di coinvolgimento degli attori locali:

- nella definizione degli obiettivi e delle strategie (chi? come?)
- nella definizione delle linee operative (chi? come?)
- nella definizione delle modalità organizzative (chi? come?)

Auspicità di maggiore sussidiarietà:

- elementi positivi
- elementi di rischio, ostacoli

5. Qualità

Procedure per la valutazione della qualità di processo e di prodotto (fonte della disciplina: convenzioni, atti comunali...)

Elementi frenanti

Formazione degli operatori e dei dipendenti

6. Buone prassi

7. Ulteriori considerazioni e riflessioni rispetto ai punti trattati

Appendice II

Di seguito la “carta d’identità” dei Municipi oggetto di indagine.

Municipio IV

Il IV Municipio ha un’estensione pari a ha 9.782 e una popolazione al 31/12/2007 di 199.399 abitanti.

La sede della Presidenza e della Direzione del IV Municipio sono site in Via Monte Rocchetta 10/14.

Le sedi degli uffici al pubblico sono in:

- Via U. Fracchia, 45;
- Via Monte Meta 21;
- Via Flavio Andò 12;
- Via Franco Sacchetti.

Il Presidente del Municipio è Cristiano Bonelli con delega per Commercio e Artigianato, Servizi Pubblicitari, Attività Produttive, Servizi e Infrastrutture, Sportello Unico per le Imprese.

Gli Assessori sono:

- Andrea Pierleoni Vice Presidente del Municipio con delega per Politiche dello Sport, Impianistica Sportiva, Politiche Culturali, Biblioteche, Toponomastica, Turismo, Valorizzazione del Patrimonio Archeologico.
- Fabrizio Bevilacqua con delega per Lavori Pubblici, Espropri, Edilizia Residenziale Pubblica, Sicurezza sul Lavoro.
- Francesco Filini con delega per Politiche Servizi Sociali e Servizi alla Persona, Politiche Sanitarie, Indirizzi Farmacap e Agenzia Comunale per le tossicodipendenze, Politiche Abitative, Emergenza Alloggiativa, Politiche Educative Scolastiche Giovanili, Politiche per l’Infanzia e Asili Nido.
- Antonino Rizzo con delega per Personale, Organizzazione, Decentramento, Anagrafe, Servizi Tecnologici e Rete Informativa, Autoparco, Approvvigionamenti, Statuto, Regolamenti, Politiche del Lavoro, Politiche Economiche e Finanziarie, Ambiente e Urbanistica, Mobilità, PUP.

Il Responsabile dell’ Area Servizi Interni ed Assistenza Organi Istituzionale è la Dott.ssa Paola Celsi. Il Consiglio è composto da 25 Consiglieri compreso il Presidente del Municipio.

Il Consiglio del Municipio, eletto a suffragio diretto secondo le disposizioni della Legge e dello Statuto del Comune di Roma, è l’Organo rappresentativo del Municipio ed ha funzioni di indirizzo, di programmazione, controllo politico ed amministrativo del Municipio. Esercita le funzioni direttamente attribuitegli dalla legge, dallo Statuto del Comune di Roma, dai Regolamenti Comunali, nonchè quelle delegate dal Consiglio e dalla Giunta Comunali.

Il Consiglio del Municipio è presieduto dal Presidente, eletto dall’Assemblea.

L’Ufficio di Presidenza è composto dal Presidente coadiuvato da due Vice Presidenti, di cui uno con funzioni vicarie.

L’Ufficio di Presidenza adotta le deliberazioni di carattere organizzativo, amministrativo e finanziario riguardanti il funzionamento del Consiglio Municipale e delle sue articolazioni. A tal fine formula gli opportuni indirizzi all’Ufficio Consiglio Municipale per l’adozione dei conseguenti atti.

Di seguito la composizione del Consiglio:

- Presidente del Consiglio: Roberto Borgheresi;
- Vice Presidente Vicario: Valter Scognamiglio;
- Vice Presidente: Riccardo Corbucci;
- Segretari: Fabrizio Clavenzani, Paolo Emilio Marchionne.

Municipio VIII

Il Municipio Roma delle Torri si estende su una superficie di ha 11.335,46, con una popolazione, al 31 dicembre 2007 di 214.396 abitanti (dati anagrafe).

Il Governo del Municipio VIII è strutturato in questo modo:

- Il Presidente del Municipio è Massimiliano Lorenzotti, diplomato geometra e ragioniere, laurea honoris causa in architettura, laureando in scienze politiche.
- Il Presidente del Consiglio è Marco Dari.

La Giunta è composta da:

- Adriano Luffarelli - Vicepresidente del Municipio con deleghe su Politiche educative, Attività culturali e Affari Istituzionali.
- Antonio Madama - Assessore con deleghe al Personale, Patrimonio, Salvaguardia Patrimonio Ambientale ed Archeologico.
- Mario Brunetti - Assessore con deleghe al Bilancio, Commercio, Case ERP.
- Angelo Dominaci - Assessore con deleghe lavori pubblici, mobilità, attuazione strumenti urbanistici, PUP e urbanistica dei parcheggi.

Il Consiglio è composto da 24 Consiglieri compreso il Presidente del Municipio.

Il Consiglio del Municipio, eletto a suffragio diretto secondo le disposizioni della legge e dello Statuto del Comune di Roma, è l'Organo rappresentativo del Municipio ed ha funzioni di indirizzo, di programmazione, controllo politico ed amministrativo del Municipio. Esercita le funzioni direttamente attribuitegli dalla legge, dallo Statuto del Comune di Roma, dai Regolamenti Comunali, nonché quelle delegate dal Consiglio e dalla Giunta Comunali.

Le Commissioni Consiliari Permanenti sono:

- Politiche Sociali e Sanitarie: il presidente è Biferi Romolo, i componenti sono Fonti Massimo, Grasso Daniele, Colagrossi Claudia, Cremonesi Fabrizio, Ranco Vanda, Scorzoni Fabrizio;
- Urbanistica e Ambiente: il presidente è D'Angelo Ezio, i componenti sono Paparelli Gabriele, Scorzoni Fabrizio, Mansumo Massimo, Rossi Massimo, Dari Marco e Alveti Vittorio;
- Lavori Pubblici e Mobilità: il presidente è Battistoni Sandro, i componenti sono Breccia Anna Maria, Alveti Vittorio, Fonti Massimo, Mastrangeli Walter, D'Angelo Ezio, Mattei Maurizio;
- Bilancio e Patrimonio: il presidente è Mancuso Massimo, i componenti sono Biferi Romolo, Sardella Massimo, Amici Emanuele, Grasso Daniele, Battistoni Sandro, Durantini Francesco, D'Angelo Ezio, Mattei Maurizio;
- Commercio e Personale: il presidente è Breccia Anna Maria, i componenti sono Raco Vanda, Mattei Maurizio, Disli Mario, Rossa Massimo, Vendetti Fernando, Sardella Massimo;
- Scuola, Sport e Politiche Giovanili: il presidente è Amici Emanuele, i componenti sono Villino

Antonio, Mastrangeli Walter, Paparelli Gabriele, Contartese Arnaldo, Colagrossi Claudia, Durantini Francesco;

- Cultura, Regolamento, Decentramento, Polizia Urbana e AA.GG.: il presidente è Villino Antonio, i componenti sono Vendetti Fernando, Contartese Arnaldo, Disli Mario, Cremonesi Fabrizio.

Municipio XVI

Il Municipio Roma XVI occupa una superficie di 73,13 Km². Al 31/12/2007 la popolazione residente era di 141.503 unità.

Comprende le seguenti zone e quartieri: Portuense, Gianicolense, La Pisana, Maccarese e Castel di Guido (per un maggior dettaglio si veda la mappa nella sezione “Premessa”).

Il Municipio Roma XVI è presente sul territorio con tre sedi:

- Via Fabiola 14;
- Via Paola Falconieri 38;
- Via di Donna Olimpia 43.

Il Presidente del Municipio è Fabio Bellini, eletto a suffragio universale e diretto, rappresenta il Municipio, convoca e presiede la Giunta del Municipio ed esercita le funzioni delegate dal Sindaco, sia quale Capo dell’Amministrazione, sia quale ufficiale di governo. Nomina gli Assessori, tra cui un Vicepresidente.

Il Presidente del Consiglio del Municipio è eletto tra i Consiglieri. Rappresenta l’Assemblea del Municipio. Al Presidente sono attribuiti i poteri di convocazione e direzione dei lavori, nonché di disciplina delle attività del Consiglio. Assicura un’adeguata e preventiva informazione ai Gruppi Consiliari e alle Consigliere e ai Consiglieri del Municipio sulle questioni sottoposte al Consiglio. E’ coadiuvato da un Ufficio di Presidenza composto dallo stesso Presidente e da due Vicepresidenti, di cui uno con funzioni vicarie, eletti tra i Consiglieri.

Il Presidente del Consiglio del Municipio è Francesco Antonio Geraci.

Il Vice Presidente Vicario è Massimiliano Ortu.

Il Vice Presidente è Marco Valente.

Il Consiglio del Municipio è l’organo di indirizzo e di controllo politico-amministrativo dei Municipi. E’ composto dal Presidente del Municipio più 24 Consiglieri.

Il Presidente e i Consiglieri del Municipio sono eletti contestualmente, a suffragio universale e diretto.

Il Consiglio del Municipio approva il Regolamento del Municipio. Adotta le deliberazioni concernenti le variazioni di bilancio e del piano esecutivo di gestione del Municipio.

La Giunta, organo esecutivo del Municipio, è composta dal Presidente del Municipio, che la presiede, e da quattro Assessori, di cui uno con funzioni di Vicepresidente. La Giunta collabora con il Presidente del Municipio, in attuazione degli indirizzi generali del Consiglio, nel governo del Municipio ed opera attraverso deliberazioni collegiali. In particolare, la Giunta compie tutti gli atti rientranti nelle funzioni di indirizzo e di controllo politico-amministrativo che la legge, lo Statuto e i regolamenti comunali disciplinanti l’ordinamento dei Municipi non attribuiscono alla competenza del Consiglio o del Presidente del Municipio, riferisce annualmente al Consiglio del Municipio sulla propria attività e svolge attività propositiva e di impulso nei confronti dello stesso. Gli Assessori partecipano alle sedute del Consiglio e delle sue Commissioni senza diritto di voto.

In data 29 maggio 2008 il Presidente del Municipio, con Ordinanza n. 1, ha nominato i seguenti componenti della Giunta del Municipio:

- Vice Presidente del Municipio Carmine Contrasto - Politiche del Patrimonio e dei Rapporti Istituzionali;
- Assessore Roberto Baldetti - Politiche dei Lavori Pubblici e della Manutenzione Urbana;
- Assessore Romeo Guardiani - Politiche della Mobilità e delle Azioni Ambientali;
- Assessore Valentina Steri - Politiche Educative e Scolastiche.

Le Commissioni Consiliari Permanenti sono costituite con apposita Deliberazione del Consiglio del Municipio, con l'incarico di esaminare le materie attribuite alla competenza del Municipio e di formulare proposte al riguardo. Ciascuna Commissione Consiliare Permanente ha un Presidente, eletto tra i Consiglieri che la compongono. Possono, inoltre, essere costituite Commissioni Consiliari Speciali, con l'incarico sia di esaminare materie attribuite alla competenza dei Municipi, sia di indagare sullo svolgimento delle funzioni attribuite ai Municipi stessi e formulare proposte al riguardo.

Finito di stampare
nel mese di Maggio 2010
per la CCIAA di Roma
presso la Tipografia
EDIGRAF Editoriale Grafica
Via G. Mameli, 28
00153 Roma