

Profilo sociale regionale

Anno 2016

Analisi della situazione
sociale in Toscana

Strumenti per la programmazione
sociale e sociosanitaria



Regione Toscana



Profilo sociale regionale - Anno 2016
Analisi della situazione sociale in Toscana

Strumenti per la programmazione sociale e sociosanitaria

Regione Toscana | Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale | Settore Welfare e Sport | Osservatorio Sociale regionale

In collaborazione con **Anci Toscana**



Attribuzioni:

Il presente rapporto è stato curato da Paola Garvin (Regione Toscana - dirigente settore Welfare e Sport e responsabile Osservatorio Sociale Regionale) e Marco La Mastra (Regione Toscana - coordinatore del gruppo di lavoro "Supporto alla programmazione")

La redazione del rapporto è da attribuire a Massimiliano Faraoni (Simurg Ricerche per conto di Anci Toscana) e Marco La Mastra (Regione Toscana)

Le infografiche sono state realizzate da Simurg Ricerche in collaborazione con Carlo Romagnoli

Un contributo importante alla redazione e alla revisione del testo è stato fornito dai colleghi e colleghe del gruppo di lavoro "Supporto alla programmazione" dell'Osservatorio sociale regionale: Arrigo Lupo Berghini, Silvia Brunori, Cristina Corezzi, Caterina Tocchini

Alle attività di costruzione e di revisione del testo hanno partecipato a vario titolo i colleghi della Regione Toscana:

Barbara Trambusti, Giuseppina Attardo, Maria Rita Cacioli, Nicola Caruso, Luciana Galeotti, Sara Madrigali, Davide Ricotta del Settore Integrazione Sociosanitaria

Alessandro Salvi, Lorella Baggiani, Lucia Bani, Sonia Biagi, Cristina Betti, Cristina Caldonazzo del Settore Innovazione Sociale

Marco Bartoloni, Francesca Balatresi, Sara Cecchini, Stefania Comparini, Paola Morelli del Settore Welfare e Sport

Claudia Magherini del settore Sistemi Informativi e Tecnologie della Conoscenza

Annamaria Giannoni, Valentina Uvia Corridori del Settore Prevenzione e sicurezza in ambienti di vita, alimenti e veterinaria

Per il download della pubblicazione digitale e per approfondimenti:

<http://www.regione.toscana.it/osservatoriosocialeregionale>

CIP (Catalogazione nella pubblicazione) a cura della Biblioteca della Toscana "Pietro Leopoldo" del Consiglio Regionale della Toscana

Profilo sociale regionale : anno 2016 : analisi della situazione sociale in Toscana : strumenti per la programmazione sociale e sociosanitaria / Regione Toscana, Direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale, Settore Welfare e Sport, Osservatorio sociale regionale; in collaborazione con Anci Toscana ; a cura di Paola Garvin e Marco La Mastra ; redazione di Massimiliano Faraoni. - Firenze : Regione Toscana, 2017

- 1 Toscana <Regione>. Direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale. Settore Welfare e Sport. Osservatorio sociale regionale
- 2 Garvin, Paola
- 3 La Mastra, Marco
- 4 Faraoni, Massimiliano
- 5 ANCI <Associazione nazionale comuni italiani> : Sezione regionale della Toscana

306.309455

1. Condizioni sociali - Toscana - 2016 - Rapporti di ricerca

Immagine di copertina: Massimiliano Faraoni "I profili dell'OSR"

Copertina approvata dalla Direzione generale della Presidenza della Giunta regionale toscana

Giugno 2017

Distribuzione gratuita

Sommario

Presentazione: perché un profilo sociale	5
Introduzione e note per la lettura.....	6
1 Il contesto socio-demografico in Toscana	9
1.1 Aspetti demografici: fattori strutturali e nuove tendenze	9
Tenuta demografica e apporto degli stranieri	9
Una popolazione che invecchia, che si rinnova poco e solo grazie ai migranti	10
1.2 La presenza straniera.....	11
Caratteristiche di un fenomeno strutturale.....	11
L’inserimento nella realtà socio-economica toscana	13
1.3 La famiglia che si trasforma: nuove sfide per il welfare locale	15
Semplificazione strutturale e assottigliamento delle reti familiari	15
Il matrimonio: tra civilizzazione delle unioni e instabilità familiare	17
Condizione abitativa.....	18
Box n. 1: Legge Regionale 82/2015: contributi a sostegno delle famiglie con figli minori con disabilità grave	21
1.4 La visione d’insieme in un contesto allargato – flash da Noi Italia 2017	23
1.5 Il contesto socio-demografico in infografica	25
2 Traiettorie di fragilità e percorsi di inclusione sociale	27
2.1 Minori e condizione giovanile	27
La presenza minorile e giovanile sul territorio regionale.....	27
I servizi educativi per l’infanzia	28
Istruzione e disagio scolastico.....	29
Gli interventi sociali per minori e famiglie.....	31
Infanzia, adolescenza, sostegno alla genitorialità e famiglia	34
Disoccupazione e giovani NEET	38
Stili di vita e comportamenti a rischio.....	39
Minori e giovani: una sintetica visione zonale	43
Box n. 2: Progetto <i>Co.Genera – Connessioni Generative</i>	47
Box n. 3: Progetto <i>Sport e scuola – Compagni di banco</i>	49

Box n. 4: Progetto <i>Ragazzinsieme</i>	51
Box n. 5: <i>Infanzia, adolescenza, sostegno alla genitorialità e famiglia</i>	53
2.2 Disabilità	56
Definizioni, fonti e misure.....	56
Quale universo? Un tentativo di stima delle persone con disabilità in Toscana	58
Gli inserimenti scolastici, formativi e lavorativi	61
Il tema dell'accessibilità.....	64
Disabilità: una sintetica visione zonale.....	67
Box n.6: <i>Dopo di noi</i>	69
Box n.7: <i>Interventi a sostegno della domiciliarità per persone con disabilità grave e gravissima</i>	71
2.3 Anziani e non autosufficienza	73
La presenza anziana nel territorio regionale	73
La condizione anziana tra criticità e protagonismo	75
Anziani: una sintetica visione zonale.....	79
Box n.8: Progetto <i>Pronto badante</i>	82
Box n.9: <i>Libera scelta e Portale RSA</i>	84
Box n.10: <i>Modifica del sistema di accreditamento istituzionale per le Strutture residenziali e semiresidenziali</i>	86
2.4 Stranieri	88
L'inserimento scolastico.....	88
L'inserimento lavorativo	90
Le politiche per l'integrazione	91
Il Sistema di accoglienza dei richiedenti la protezione internazionale	93
Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA)	96
Stranieri: una sintetica visione zonale.....	97
Box n. 11:Progetto <i>ASAS - Anagrafica Strutture di Accoglienza Stranieri</i>	99
2.5 Dimensioni dell'esclusione sociale: disagio economico, lavorativo e abitativo	101
Reddito e segnali di disagio economico	101
Box n. 12:Il progetto <i>Recupero alimentare</i>	107
Il disagio lavorativo	109
Box n. 13: <i>Servizi di accompagnamento al lavoro per persone con disabilità e soggetti vulnerabili</i>	116
Il disagio abitativo.....	118
Innovazione e sviluppo nell'asse B "inclusione sociale e lotta alla povertà" del POR-FSE 2014/2020 della Regione Toscana	120
Esclusione sociale: una sintetica visione zonale.....	123

2.6	Violenza di genere	126
	Caratteristiche visibili di un fenomeno sommerso	128
	Le vittime, le violenze, i maltrattanti	130
	Le strutture e i servizi del territorio	132
2.7	Traiettorie di fragilità in infografica.....	136
3	Alcune risorse sociali del territorio	141
3.1	La spesa sociale	141
	Andamento nel tempo.....	142
	La spesa per area di utenza	143
	Spesa sociale: una sintetica visione zonale	144
3.2	Il terzo settore: orientamenti e potenzialità.....	146
	Il terzo settore "formalizzato": i dati dei registri regionali	147
	Una visione allargata: le dimensioni del fenomeno al Censimento non profit 2011	148
	Terzo settore: una sintetica visione zonale	151
3.3	Il lavoro domestico di cura	154
	Le ragioni di una crescita	154
	Caratteristiche dei lavoratori domestici: un settore a forte presenza straniera	155
3.4	Il servizio civile regionale	156
3.5	Le risorse sociali del territorio in infografica	158
	Riflessioni finali e appunti per il futuro	161
	Indice delle figure	167
	Riferimenti bibliografici e fonti dei dati.....	169

Presentazione: perché un profilo sociale

Il Profilo sociale regionale, giunto alla sua terza edizione, rappresenta insieme alla Relazione sanitaria il quadro conoscitivo di base sulla situazione sociale e sanitaria della nostra regione. Un quadro che mette a confronto la Toscana con il panorama nazionale, cerca di esplorare le sue differenze territoriali interne e di leggere l'andamento temporale dei fenomeni, tentando di intercettare anche quei cambiamenti che fanno intravedere le future dinamiche dei fenomeni stessi, per anticiparne la comprensione e mettere la comunità in condizione di predisporre le risposte ai bisogni strutturali e a quelli di nuova emersione in termini di politiche, azioni e servizi.

Conoscere per decidere e programmare, dunque. E la conoscenza come fondamento della buona amministrazione. Questo il principio che ha guidato negli anni la costruzione del Profilo sociale regionale, così come le attività dell'Osservatorio Sociale Regionale e tutti i materiali conoscitivi scaturiti da tale lavoro. Tali strumenti, da utilizzare in maniera sempre più integrata con quelli costruiti dagli altri attori istituzionali della conoscenza (Agenzia Regionale di Sanità, IRPET, ARPAT, Università, etc), costituiscono infatti il fondamento per comprendere caratteristiche, criticità e potenzialità delle nostre comunità.

Tutto questo, inoltre, diventa basilare per cogliere il cambiamento ed essere in grado di ripensare continuamente sistemi e modelli di welfare, in una fase storica di continue e complesse trasformazioni delle strutture sociali che fanno crescere e diversificare i bisogni (invecchiamento, immigrazione, trasformazioni della famiglia, etc.).

Il Profilo sociale tocca a 360° gli ambiti tematici tipici delle politiche sociali (famiglia, lavoro, immigrazione, la disabilità, le diverse età della vita) e continua dinamicamente, di anno in anno, ad arricchirsi di contenuti, di sintesi delle principali azioni e politiche regionali, di accorgimenti divulgativi. Rimane ben ferma negli anni, invece, l'impostazione di fondo: non una rassegna di dati sul disagio sociale, ma il tentativo di affermare una visione più orientata alla misurazione del benessere e alla valutazione dei processi che ostacolano la realizzazione di una società sempre più equa e inclusiva.

A chi avrà il piacere di leggerlo il documento lascerà l'immagine di una Toscana che reagisce alle difficoltà, che continua anche nella complessità a pensare e creare soluzioni originali per contrastare il disagio. Tutti elementi, lo si vedrà chiaramente dalle istantanee scattate attraverso gli indicatori che seguono, che confermano come la nostra regione abbia saputo costruire e mantenere una posizione privilegiata e virtuosa nel panorama nazionale. Elemento, questo, che deve essere sì letto come plauso al 'sistema Toscana', ma che deve rappresentare un nuovo punto di partenza e, soprattutto, rinverdire la volontà di continuare a sviluppare quella 'capacità di pensare soluzioni nuove a problemi inediti' che caratterizza da sempre il nostro territorio.

Stefania Saccardi

Assessore al Diritto alla salute, al Welfare e all'Integrazione socio-sanitaria della Regione Toscana

Introduzione e note per la lettura

Il Profilo sociale regionale rappresenta in parte il compendio e la messa a sistema in un quadro interpretativo unitario di tutte quelle informazioni e quei lavori conoscitivi che l'Osservatorio Sociale Regionale e gli altri organismi, istituti e agenzie regionali (Osservatorio regionale educazione e istruzione, Osservatorio regionale sul mercato del lavoro, IRPET, ARS, Istituto degli Innocenti, etc) hanno nel tempo prodotto sui vari argomenti di rilevanza sociale e sociosanitaria.

Il documento nasce con alcuni **obiettivi** specifici, essenzialmente per restituire alla comunità uno strumento utile per:

- ▶ agevolare la comprensione dei processi sociali, analizzare le trasformazioni in atto e immaginare le dinamiche del prossimo futuro all'interno del territorio regionale;
- ▶ fornire ai responsabili dei processi programmatori degli enti pubblici informazioni ragionate di immediata utilità per l'impostazione di politiche sociali in senso lato (socio-assistenziali, ma anche socioeducative, sociosanitarie, abitative e del lavoro);
- ▶ mettere a disposizione degli operatori sociali quadri conoscitivi sui segmenti di popolazione più a rischio e sui possibili elementi di vulnerabilità, sia per contribuire ad una programmazione dei servizi basata sulle evidenze dei dati, che come ausilio per lo svolgimento del lavoro quotidiano;
- ▶ offrire al tessuto educativo-formativo, associazionistico, di imprenditoria sociale (scuole, agenzie formative, associazioni, cooperative sociali, etc) e infine al singolo cittadino elementi conoscitivi utili anche per l'impostazione di progettualità tematiche o locali;
- ▶ cercare di esplorare di volta in volta quei fenomeni o micro fenomeni che si affacciano come novità, o con nuove caratteristiche, nel panorama sociale;
- ▶ portare a conoscenza le politiche, le azioni ed i progetti strategici che la Regione Toscana, spesso in sinergia con differenti soggetti dei territori (aziende sanitarie, enti pubblici e terzo settore), mette in campo per contrastare le possibili varie forme di disagio e costruire inclusione.

Passando ai contenuti, il **primo capitolo** analizza il contesto socio-demografico e mira a presentare lo sfondo all'interno del quale prendono corpo e si delineano le dinamiche sociali che saranno analizzate nel capitolo successivo.

Il **secondo capitolo** è dedicato alla presentazione dei possibili percorsi di fragilizzazione che interessano alcuni segmenti della popolazione toscana e alcune politiche, azioni e progetti regionali volti al contrasto di tali disagi e all'inclusione:

- ▶ minori e giovani, attraverso un'analisi che segue il percorso biografico e che parte dai servizi educativi per l'infanzia, per poi passare alla scuola e al disagio scolastico e alle problematiche occupazionali, in connessione anche con il preoccupante fenomeno dei giovani NEET (*Not in Education, Employment or Training*), per poi chiudere con una sezione sugli stili di vita e i comportamenti a rischio;
- ▶ disabilità, cercando di individuare i contorni di un universo molto complesso e di difficile definizione, analizzando alcuni servizi ed interventi dedicati quali gli inserimenti scolastici ed il collocamento mirato, ed esplorando il tema dell'accessibilità;
- ▶ anziani, evidenziandone la consistenza sul territorio e procedendo con una stima della fragilità e della non autosufficienza;
- ▶ stranieri, prendendo in considerazione gli elementi primari che indeboliscono i processi di inserimento (disagio scolastico e difficoltà lavorative) e presentando un focus su alcuni servizi per l'integrazione e sulle azioni regionali di integrazione;
- ▶ esclusione sociale, coniugata attraverso le tre dimensioni del disagio economico (indicatori di reddito e di sofferenza economica), lavorativo (indicatori di disoccupazione e utilizzo degli ammortizzatori sociali) e abitativo (indicatori su sfratti e difficoltà per il pagamento degli affitti);
- ▶ violenza di genere, analizzando le caratteristiche delle vittime, delle violenze perpetrate e dei maltrattanti e offrendo una panoramica dei servizi a supporto delle vittime di violenza.

Il **terzo capitolo** è dedicato alle principali risorse sociali presenti sul territorio toscano, ossia la spesa per interventi sociali dei Comuni e quelle risorse che già oggi svolgono funzioni integrative e suppletive al sistema di welfare, che non sono ancora pienamente integrate all'interno del sistema di protezione sociale ma che rappresentano il capitale sociale di un territorio: il terzo settore (ovvero il tessuto associazionistico e di cooperazione sociale), il lavoro domestico di cura (serbatoio a spiccata presenza straniera diventato ormai cruciale per il bisogno di assistenza di molte famiglie) ed il servizio civile.

Rispetto alla prima edizione del 2014, nella presente versione vengono mantenuti, ampliandoli, i cambiamenti introdotti nell'edizione 2015:

- ▶ la presenza di box di approfondimento su alcuni progetti ed azioni di valenza regionale che sono stati inseriti nei paragrafi del primo e secondo capitolo;
- ▶ un tentativo di **analisi a livello di zona-distretto** dei principali indicatori disponibili sui vari temi, collocati in calce ad alcuni paragrafi del secondo e terzo capitolo;

Dal punto di vista metodologico, nel passare in rassegna le varie tematiche si è cercato di mettere sempre in relazione la situazione della Toscana con quella italiana (e, ove possibile, europea) per contestualizzare la condizione regionale all'interno del panorama nazionale e sovranazionale. Oltre a questo, si è cercato di offrire una lettura dei vari fenomeni in serie storica per cercare di comprenderne l'andamento e le dinamiche.

Da ultimo, si segnala il mantenimento anche nell'edizione 2016 di due particolari relativi alla forma espositiva, pensati per accrescere l'aspetto divulgativo del documento:

- ▶ un ausilio alla lettura e alla interpretazione dei dati attraverso opportune **infografiche** poste alla fine di ogni capitolo, utili per puntualizzare ad ogni cambiamento di tematica le informazioni essenziali degli argomenti appena affrontati;
- ▶ un accorgimento rivolto a chi volesse approfondire ulteriormente i temi trattati e che vede nella versione elettronica del Profilo sociale i **links diretti** ai siti web di ogni singola fonte citata nelle varie figure, per una più agevole rintracciabilità dei dati.

1 Il contesto socio-demografico in Toscana

1.1 Aspetti demografici: fattori strutturali e nuove tendenze

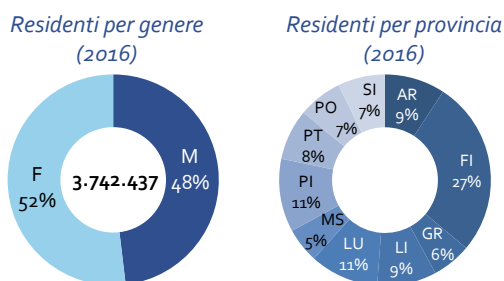
Tenuta demografica e apporto degli stranieri

Cresce la popolazione toscana

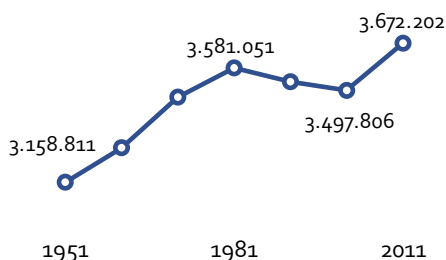
Figura 1: Indicatori e misure della dinamica della popolazione toscana.

Al 31/12/2016 i **residenti** in Toscana sono **3.742.437**, con un'età media di 46 anni, e rappresentano il 6,2% della popolazione italiana. Oltre la metà è costituita da femmine e la distribuzione provinciale vede primeggiare in maniera evidente Firenze (oltre ¼ dei residenti), seguita da Pisa, Lucca, Arezzo e Livorno. Secondo le più recenti proiezioni demografiche Istat i residenti toscani supereranno i 4 milioni nel 2030. Una nota di rilievo che emerge nell'ultimo biennio è la diminuzione della popolazione regionale (oltre 8.000 nel 2015, circa 2.000 nel 2016) dopo anni di costante incremento.

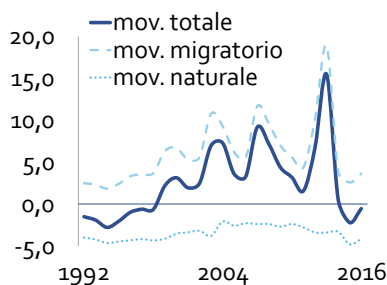
Analizzando le rilevazioni censuarie, dal dopoguerra la popolazione toscana è cresciuta di oltre 500.000 residenti (+16%). Dopo l'incremento del quarantennio 1951-1991 (+12%), si è assistito ad una flessione ventennale di circa 83.000 individui (-2%). L'ultimo censimento ha invece certificato una ripresa (+5%), dovuta in massima parte alla consistenza dell'immigrazione straniera. Solo l'arrivo di migranti, infatti, riesce a contrastare, con nuovi arrivi e nuovi nati, l'ormai ultraventennale negatività del movimento naturale (saldo nati-morti).



Popolazione residente ai censimenti (1951-2011)



Movimento della popolazione (1992-2016)



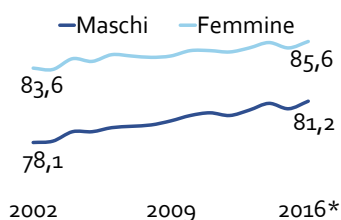
Fonte: elaborazioni su dati Istat – [Bilancio demografico e Censimenti della popolazione](#)

Una popolazione che invecchia, che si rinnova poco e solo grazie ai migranti

Crescono gli anziani e diminuiscono le classi potenzialmente attive

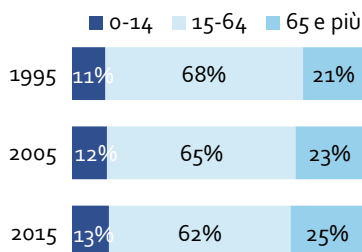
Figura 2: Indicatori e misure della struttura della popolazione toscana

Speranza di vita alla nascita (2002-2016)

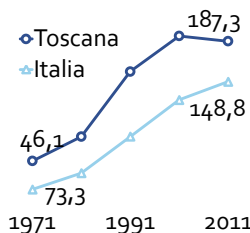


* stima Istat

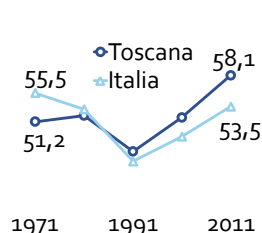
Residenti per grandi classi di età (1995-2005-2015)



Indice di vecchiaia* ai censimenti (1971-2011)



Indice di dipendenza** ai censimenti (1971-2011)



Indice di vecchiaia = $\text{pop. 65 e oltre} / \text{pop. 0-14} * 100$

Indice di dipendenza = $(\text{pop. 65 e oltre} + \text{pop. 0-14}) / \text{pop. 15-64} * 100$

Fonte: elaborazioni su dati Istat - [Censimenti della popolazione](#); [Popolazione residente per età, sesso e stato civile](#); [Indicatori demografici 2016](#)

Per una serie di fattori congiunti (bassa natalità, contenuta fecondità ed allungamento della vita media), la popolazione toscana, come quella nazionale ed europea, è sottoposta ad un progressivo invecchiamento. In quanto ad **aspettativa di vita**, in Europa l'Italia è seconda soltanto alla Svezia e la Toscana, con **85,6 anni** medi delle femmine e **81,2** dei maschi (la forbice si sta riducendo) è una delle regioni europee più longeve.

Negli ultimi venti anni, inoltre, si è notevolmente affievolito il ricambio generazionale, con una sostanziale tenuta dei giovani 0-14 anni ed una costante erosione dello spaccato di popolazione in età attiva (da 68 a 62%) a vantaggio della classe anziana (ormai $\frac{1}{4}$ della popolazione). Tali mutamenti si traducono in un effetto di progressivo aumento del carico sociale ed economico delle classi cosiddette improduttive o inattive (under15 e over64) sulla popolazione potenzialmente attiva: gli indici di struttura dicono che ci sono attualmente in Toscana quasi **2 anziani per ogni giovane**, quasi 4 anziani ogni 10 persone in età attiva e 6 inattivi ogni 10 attivi. All'interno della composizione degli inattivi, inoltre, si è assistito negli anni ad una inversione del rapporto tra 0-14enni (dal 20% delle popolazione nel 1971 all'attuale 13%) e gli over 65 (dal 14 al 25%). Questa dinamica potrebbe poi essere ulteriormente inasprita qualora proseguisse il calo dei flussi migratori registrato in questi ultimi anni.

1.2 La presenza straniera

Caratteristiche di un fenomeno strutturale

Gli stranieri parte integrante della comunità toscana

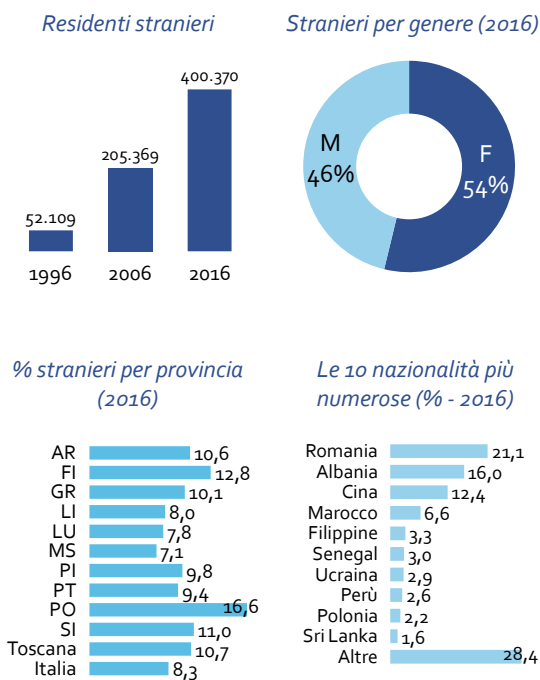
Figura 3: Indicatori e misure della presenza straniera in Toscana.

L'evoluzione della presenza straniera sul territorio nazionale e in quello toscano è un fenomeno ormai strutturale, stabile ed irreversibile. Negli ultimi venti anni il numero di stranieri è cresciuto in maniera esponenziale e negli ultimi dieci è più che raddoppiato, anche se negli ultimi due anni, complice la crisi economica in atto, si è assistito ad un ritmo di crescita decisamente inferiore rispetto al periodo precedente, con ripercussioni già visibili sia in termini di calo della popolazione che di ricambio generazionale. Al 2016 gli **stranieri residenti** in Toscana sono **400.370**, rappresentano quasi l'**11%** della popolazione regionale (media italiana 8,3%) e sono in maggioranza femmine (54%).

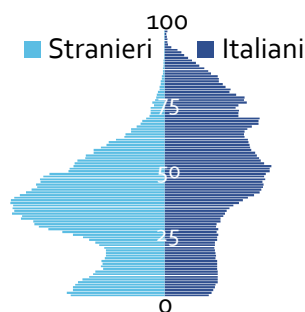
Tra le province è ormai da diversi anni Prato che detiene il primato della presenza straniera (quasi 17 residenti su 100) grazie soprattutto alla massiccia presenza di cinesi, seguita da Firenze (12,8%), Siena e Arezzo (entrambe attorno al 11%).

Tra le 173 **nazionalità** presenti, quelle maggiormente rappresentate sono di gran lunga la **rumena** (21%) e l'**albanese** (16%), seguite dalla cinese (12%) e dalla marocchina (7%).

La differenza di struttura per età tra italiani e stranieri, dalla quale si può evincere chiaramente il contributo al ringiovanimento della società toscana e al ricambio della popolazione attiva, è significativa: l'**età media** de-



Struttura per età italiani e stranieri (2016)



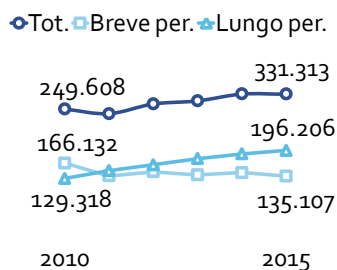
Fonte: elaborazioni su dati Istat – [Bilancio demografico e struttura per età dei residenti stranieri](#)

gli stranieri è di circa **33 anni** contro i **47** degli autoctoni. Anche da tale considerazione si può chiaramente comprendere come l'eventuale persistenza del rallentamento dei flussi migratori osservata in questo ultimo periodo possa avere impatti significativi sul ricambio della popolazione.

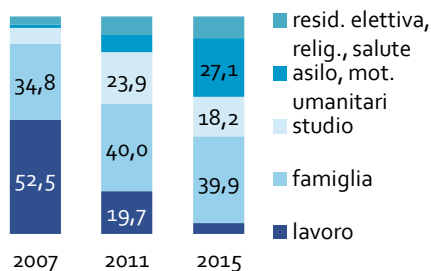
Osservando l'andamento dei permessi di soggiorno degli stranieri non comunitari, emergono alcuni tratti per certi versi inediti e già messi in parte in rilievo anche nel recente rapporto regionale di monitoraggio sulle politiche dell'immigrazione¹. La crisi economica di questi anni e la recente crescita dell'arrivo di migranti attraverso canali irregolari sembra infatti aver modificato di recente alcuni tratti caratteristici dei flussi migratori:

- ▶ prevale la componente femminile e cresce l'età media dei migranti;
- ▶ si riducono i permessi di soggiorno di breve periodo (tipicamente legati al lavoro) e aumentano quelli di lungo periodo;
- ▶ cresce nei motivi di soggiorno l'incidenza della famiglia (da 35 a 40%), crolla drasticamente il lavoro e assumono una rilevanza importante le motivazioni umanitarie (27% al 2015);
- ▶ crescono le acquisizioni di cittadinanza.

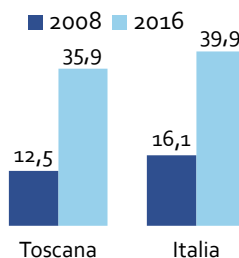
Permessi di soggiorno cittadini non comunitari per durata (2010-2015)



Nuovi arrivi annui di cittadini non comunitari per motivo del soggiorno (2007-2011-2015)



Indice di naturalizzazione* (2008 e 2016)



* acquisizioni di cittadinanza / stranieri residenti * 1000

Fonte: elaborazioni su dati Istat – [Dati e indicatori su immigrati e nuovi cittadini](#)

Tutti chiari sintomi, da una parte del radicamento delle comunità già presenti da tempo sul territorio regionale e di una **perdita di appeal lavorativo** della Toscana; dall'altra della complessa situazione delle **migrazioni legate ai motivi umanitari** dovuta alle molteplici situazioni critiche in Nord Africa e Medio Oriente.

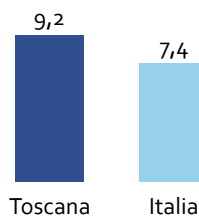
¹ Osservatorio Sociale Regionale, [Primo rapporto di monitoraggio sulle politiche dell'immigrazione in Toscana. Accoglienza, integrazione e cooperazione](#) (a cura di Bracci F. e Valzania A.)

L'inserimento nella realtà socio-economica toscana

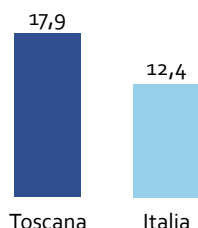
Progetti migratori stabili e radicamento nelle comunità locali

Figura 4: Indicatori di stabilizzazione e di inserimento sociale, scolastico e lavorativo degli stranieri in Toscana

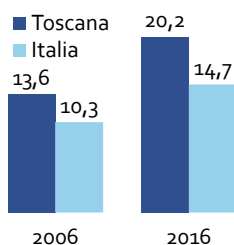
% famiglie con almeno uno straniero (2011)



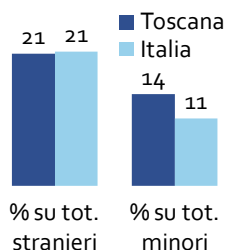
% matrimoni con almeno uno sposo straniero (2015)



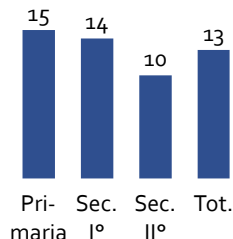
% di iscritti stranieri in anagrafe per nascita (raffronto 2006-2016)



% minori stranieri su stranieri e su tot. minori (2015)



Alunni stranieri per 100 iscritti (a.s. 2015/16)

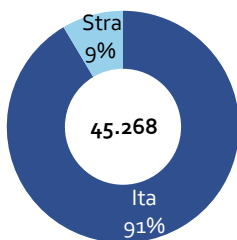


Al di là dell'entità della presenza sul territorio regionale, è interessante analizzare come gli stranieri si relazionano con la realtà locale, il grado di interazione con i servizi, la partecipazione ed il contributo che apportano al tessuto socioeconomico territoriale. Anche per la Toscana, così come in molte altre zone del Paese, diversi indicatori segnalano certamente una progressiva tendenza alla stabilizzazione dei flussi migratori.

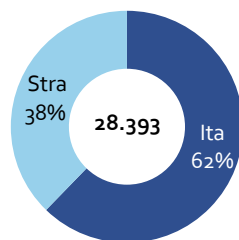
Cominciando dall'ambito familiare, gli ultimi dati censuari dicono che in Toscana sono oggi presenti quasi **145.000 famiglie** con almeno uno straniero residente, il 9% del totale, e che ci sono stati nel 2015 quasi **1.900 matrimoni misti** tra italiani e stranieri, 18% del totale matrimoni. Radicamento familiare visibile anche dai nuovi iscritti stranieri in anagrafe per nascita, passati dai 4.300 del 2006 (13,6% del totale iscritti per nascita) ai quasi **5.400** del 2016 (20%), con una sensibile differenza anche rispetto alla media nazionale (oltre 5 punti percentuali).

Anche il numero di **minori stranieri** residenti è quadruplicato in pochi anni ed è arrivato a quasi **83.000** ragazzi, oltre 1/5 degli stranieri residenti e il 14% del totale dei minori presenti in regione. La **frequenza scolastica** nei vari ordini e gradi coinvolge complessivamente oltre **53.000** giovani stranieri, il 13% del totale degli studenti, con punte del 14-15% nella

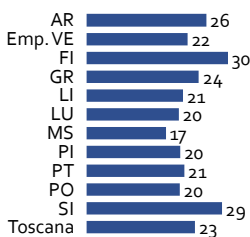
Famiglie assegnatarie alloggi ERP per nazionalità al 31/12/2015



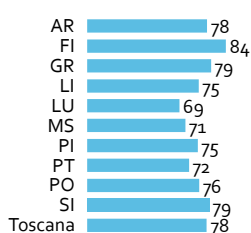
Domande ammesse nelle graduatorie vigenti ERP al 31/12/2015



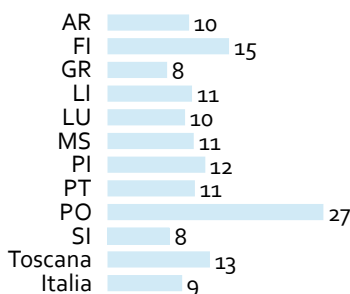
% stranieri iscritti ai CPI su totale iscritti (2016)



% lavoratori domestici stranieri (2015)



Imprese straniere per 100 imprese (2016)



Fonte: elaborazioni su dati [Istat - Datawarehouse delle statistiche istat](#), [Censimento della popolazione 2011](#), [Rilevazione sui matrimoni](#) e [Bilancio demografico della popolazione straniera](#); Regione Toscana – [Ufficio scolastico Regionale](#), Scheda rilevazione graduatorie ERP per Comuni 2015, [Osservatorio Regionale mercato del lavoro](#); INPS – [Osservatorio sui lavoratori domestici](#); [Unioncamere Toscana – Imprese straniere in Toscana nel 2016](#)

primaria e nella secondaria di I grado. Inserimento scolastico che testimonia il crescente ingresso nei percorsi scolastici locali ma che non significa una automatica reale 'integrazione' all'interno del sistema scolastico.

La questione abitativa, insieme all'inserimento lavorativo, è uno degli aspetti fondamentali per orientare i progetti migratori e determinare stabilizzazione e radicamento su un territorio. Le informazioni più recenti in tema di Edilizia Residenziale Pubblica, parlano di quasi **3.900 famiglie straniere assegnatarie di alloggi ERP** (8,6% del totale, a fronte di una presenza straniera nella società toscana del 11%) e di circa 10.700 domande di stranieri per alloggi ERP ammesse nelle graduatorie vigenti al 2015 (38% del totale domande ammesse).

La ricerca di lavoro sul territorio toscano letta attraverso i dati dei Centri per l'impiego (CPI), testimonia una fervente attività dei migranti e dei centri e mette in evidenza una propensione ad iscriversi ai servizi per il lavoro davvero molto alta. Al 2016 risultano **iscritti ai CPI** regionali circa **118.500** stranieri, il 23% del totale iscritti. Questa informazione, da una parte evidenzia la capacità dei centri di intercettare le persone straniere in cerca di lavoro e la buona capacità di interazione con i servizi del territorio da parte degli stranieri, dall'altra pone l'accento sulla consistente disoccupazione e sul bisogno di lavoro di questa fascia di popolazione che, più degli autoctoni e per ovvie condizioni di svantaggio, ha sentito gli effetti della crisi economica in atto.

Se fin qui gli indicatori analizzati sono tesi a rilevare la crescente pressione della componente straniera sulla comunità locale e sui servizi, occorre anche segnalare, sempre rimanendo in ambito lavorativo, aspetti che mettono in risalto il contributo degli stranieri al tessuto economico locale e al sistema dei servizi di assistenza: l'imprenditoria straniera ed il lavoro domestico:

- ▶ per quanto riguarda l'imprenditoria straniera, al 2016 sono presenti sul territorio toscano circa **53.600 imprese** iscritte a titolarità straniera, che rappresentano il 13% del totale imprese, con una punta su Prato (dove sono addirittura più di ¼). I settori maggiormente presenti sono il commercio all'ingrosso e al dettaglio, seguito dalle costruzioni e dalla ricettività/ristorazione.
- ▶ I dati sul **lavoro domestico**, aspetto che sarà trattato in maniera più approfondita nei paragrafi 2.4 e 3.3, mostrano in maniera evidente la crescita consistente del numero di tale tipologia di lavoratori. I dati INPS dicono che in Toscana il numero globale è cresciuto in maniera consistente nel giro di dieci anni passando da 40.000 a oltre 75.000 lavoratori e che la componente straniera rappresenta il 78%, dunque circa **58.700**. Dati i numeri, si può ben capire l'impatto che il lavoro domestico di cura ha sul sistema di servizi di assistenza alla persona in termini di integrazione al servizio pubblico.

1.3 La famiglia che si trasforma: nuove sfide per il welfare locale

Semplificazione strutturale e assottigliamento delle reti familiari

La famiglia è da sempre il fulcro che orienta le politiche sociali perché rappresenta il primo e principale ambito di inclusione e cittadinanza, il luogo primario delle relazioni, del supporto, della cura e, soprattutto, "l'ammortizzatore sociale più efficace". La molteplicità dei ruoli e delle funzioni sociali ricoperte dalla famiglia (che vanno dalla socializzazione dei più giovani alla cura dei più anziani), dunque, fanno sì che i mutamenti che vi intervengono debbano essere messi in primo piano in sede di programmazione e di scelte strategiche di intervento e sostegno.

Negli ultimi trenta anni le famiglie italiane e toscane hanno subito una serie di trasformazioni che hanno prodotto sensibili cambiamenti nelle modalità di formazione e scioglimento della coppia, nella consistenza delle strutture familiari, nella riorganizzazione e nella conciliazione dei tempi di vita (si pensi al massiccio ingresso della donna nel mondo del lavoro e alle crescenti aspettative nei progetti extrafamiliari). Nonostante ciò, la famiglia mostra ancora capacità di tenuta e resta il perno attorno al quale ruota il sistema di protezione sociale.

Le trasformazioni familiari osservabili attraverso i nuovi dati disponibili non cambiano la sostanza di quanto già evidenziato attraverso le analisi elaborate in occasione delle prime due edizioni del Profilo sociale regionale. Anche la famiglia toscana, dunque, resta interessata da un processo di **semplificazione strutturale** (detto anche nuclearizzazione) che vede contemporaneamente un aumento dei nuclei familiari ed una diminuzione del numero medio di componenti.

Come cambiano le strutture familiari

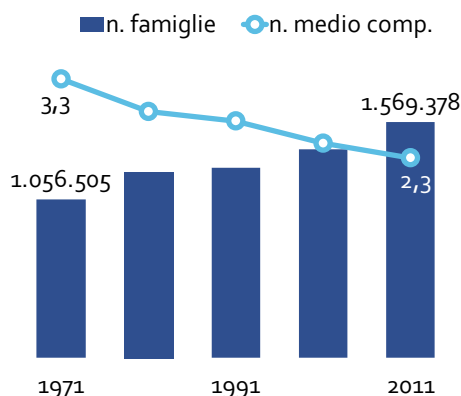
Figura 5: Indicatori e misure di mutamento della famiglia in Toscana

Al 31/12/2016 risiedono sul territorio regionale quasi **1 milione e 650 mila famiglie**, la cui composizione media è di **2,26** individui. L'analisi del lungo periodo mostra chiaramente il progressivo assottigliamento delle dimensioni familiari: dal 1971 al 2011 il numero di famiglie è aumentato di oltre 500.000 unità (+48%), mentre il numero medio di componenti è sceso da 3,3 a 2,3 (-28%). Del resto i nuclei composti da una e due persone superano oggi il 50% del totale.

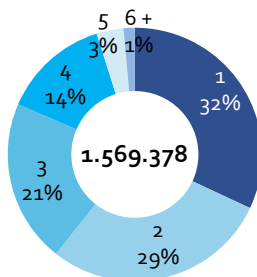
I dati censuari ci dicono che a tale semplificazione strutturale si affianca però un aumento della complessità nelle forme familiari. Il risultato delle trasformazioni in atto è che si stanno affermando una serie di tipologie residuali fino a una decina di anni fa e che adesso stanno acquisendo sempre più rilevanza:

- ▶ per la prima volta le **coppie con figli** – quasi 490.000, 31% del totale - non sono la tipologia dominante (erano il 37% nel 2001), mentre la quota di coppie senza figli rimane sostanzialmente stabile;
- ▶ aumentano le **famiglie unipersonali**, che sono oggi oltre mezzo milione, ossia 1/3 del totale (erano il 26% nel 2001 e il 20% nel 1991). Per la gran parte (47%) costituite da anziani soli ma con un ruolo crescente dei single “non vedovi” (soprattutto maschi);
- ▶ crescono le **famiglie monogenitore**, arrivate a oltre 150.000 casi (1 famiglia su 10), con netta prevalenza di madri con figli (82%);

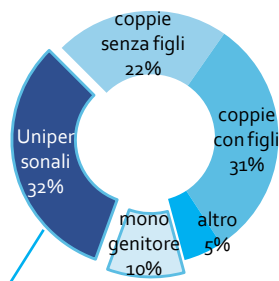
N. famiglie e n. medio componenti per famiglia (1971-2011)



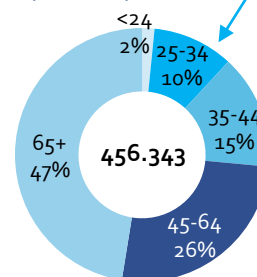
Famiglie per numero di componenti (% - 2011)



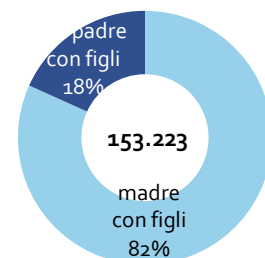
Famiglie per tipologia (% - 2011)



Unipersonali per età



Monogenitore per tipologia



Fonte: elaborazioni su dati Istat - [Censimento popolazione e abitazioni](#)

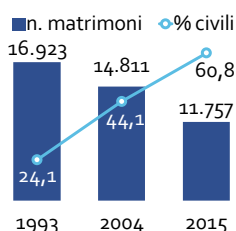
- ▶ crescono le **coppie non coniugate**, sia per la diffusione delle convivenze prematrimoniali che per la sempre più frequente scelta di non sposarsi;
- ▶ crescono le **famiglie ricostituite** (spesso anche ri-coniugate) dopo esperienze matrimoniali precedenti: nel 2012 in Toscana quasi il 14% degli sposi e quasi il 12% delle spose erano al secondo matrimonio;
- ▶ diminuiscono sensibilmente le **famiglie 'estese'**: al censimento 2011 le famiglie con 5 o più persone sono il 4% (erano il 6% nel 2001).

Il matrimonio: tra civilizzazione delle unioni e instabilità familiare

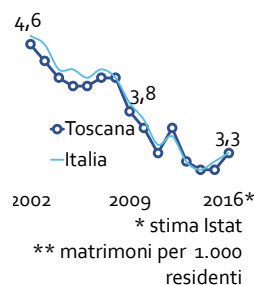
Matrimoni, separazioni e divorzi

Figura 6: Indicatori e misure di nuzialità e di instabilità familiare in Toscana

N. matrimoni e % matrimoni civili (1993-2004-2015)

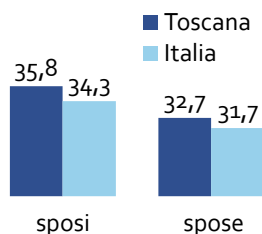


Quoziente di nuzialità** (2002-2016)

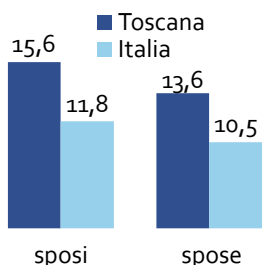


Anche l'esperienza matrimoniale è sottoposta ad alcune trasformazioni, sia in merito alle modalità del percorso (diminuzione del numero di matrimoni, diffusione e allungamento delle convivenze prematrimoniali) che nelle forme della ritualità. Nel 2015 ci sono stati oltre 5.000 matrimoni annui in meno rispetto al 1993 (11.757 contro 16.923) e anche se l'indice di nuzialità risale nel 2016, il trend 2002-2016 rivela un progressivo calo proprio in corrispondenza del periodo di crisi economica (dal 2009 in poi), in cui si è passati da 4,2 a 3,3 matrimoni per 1.000 abitanti. Si tratta sempre più spesso di un evento posticipato (e in molti casi poi rinunciato) per scelta o per necessità: al censimento 2011 in Toscana **1 coppia su 10 non è sposata** (Italia 8,8%). In Toscana poi ci si sposa mediamente in età più tarda (quasi 36 anni per gli uomini, quasi 33 per le donne) rispetto alla media nazionale.

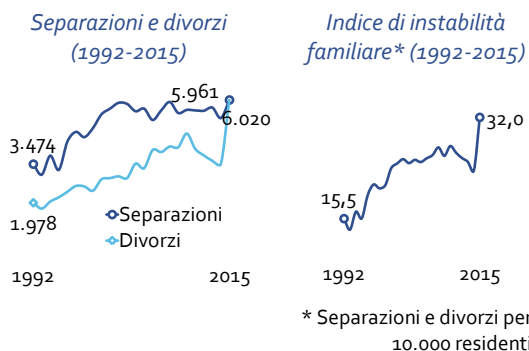
Età media degli sposi/e al matrimonio (2015)



% sposi/e al secondo matrimonio (2015)



Il matrimonio è anche sempre più caratterizzato da un processo di civilizzazione, molto più evidente in Toscana - **matrimoni civili al 60%** - che nel resto del Paese (45%).



Fonte: elaborazioni su dati Istat - [Datawarehouse delle statistiche istat](#), [Rilevazione sui matrimoni](#), [Rilevazione sulle separazioni e sui divorzi](#)

Nella regione comincia ad essere consistente anche la quota di sposi al secondo matrimonio che interessa ormai oltre 1 sposo su 10 e che testimonia quella crescita di famiglie ricostituite di cui si è parlato poco prima.

Dopo la leggera contrazione degli ultimi anni, l'aumento di separazioni e divorzi nel lungo periodo è infatti un tratto che accomuna il Paese e la Toscana:

- ▶ attualmente sono circa 97.000 i divorziati residenti nella regione (2,6% della popolazione);
- ▶ le recenti importanti variazioni normative in materia di separazione e di scioglimento delle unioni coniugali² hanno portato nel 2015 sia le separazioni (+13% sul 2014), che i divorzi (quasi raddoppiati) attorno alle 6.000 unità;
- ▶ dal 1992 al 2014 c'è stato un trend oscillatorio ma che ha visto una sensibile crescita di separazioni e divorzi che ha portato l'indice di instabilità familiare da 15 a 23 separazioni e divorzi ogni 10.000 residenti, impennatosi nel 2015 al valore di 32.

Condizione abitativa

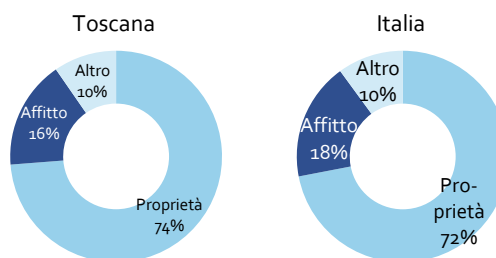
I toscani e la casa

Figura 7: Indicatori e misure della situazione abitativa e di alcuni elementi di disagio in Toscana.

La quasi totalità delle famiglie toscane (96%) risiede in abitazione; di queste, circa **¾ abita in alloggi di proprietà**, il 16% è in affitto e il 10% alloggia in abitazioni a titolo gratuito o di prestazioni di servizio.

La Toscana, come l'Italia, si conferma dunque terra di proprietari: oltre 8 abitazioni su 10 sono infatti abitate a titolo di proprietà (compresi usu-

Famiglie che abitano in alloggio per titolo di godimento (% - 2011)



² La legge 132/2014, ha semplificato l'iter delle procedure di separazione e divorzio consensuali prevedendo la stipula di accordi extragiudiziali e la legge 55/2015 (c.d. 'divorzio breve') ha ridotto drasticamente i tempi per la domanda di divorzio da 3 anni a 12 mesi nel caso delle separazioni giudiziali e a 6 mesi nel caso delle separazioni consensuali, facendo anticipare nel 2015 una gran parte di quei divorzi (con separazioni concluse nel triennio 2013-2015) che con la vecchia normativa avrebbero visto decorrere i termini temporali non prima del 2016.

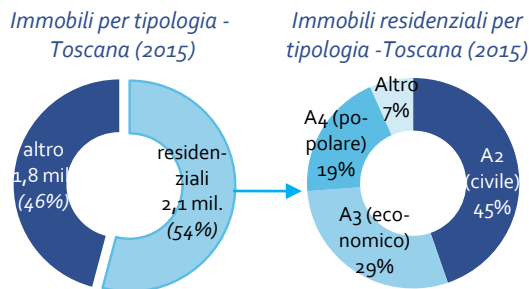
frutto e uso gratuito, nella voce "altro" del grafico) e la quota di alloggi di proprietà è aumentata dal 57% del 1971 al 83,4% del 2011 con un balzo di quasi 30 punti percentuali.

In Toscana, al 31/12/2015, lo stock dei fabbricati ammonta a 3.893.505 unità. Di queste, **2.107.552** unità, pari al 54%, fanno parte della categoria catastale A, cioè **immobili residenziali**³.

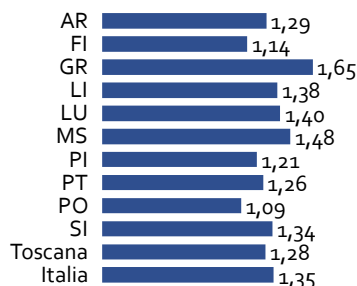
Permane in Toscana una crescita degli immobili residenziali (+4,5% dal 2009) inferiore a quella media italiana (+7,1%). La dotazione di immobili residenziali è di 1,28 per famiglia, leggermente inferiore ma sostanzialmente in linea con il valore italiano. Il livello di capienza dello stock abitativo residenziale mostra anche nel 2015 come in tutte le realtà territoriali toscane il numero di unità abitative superi il numero di famiglie residenti, particolarmente in quei territori a maggiore vocazione turistica.

Lo spazio abitativo unitario disponibile in Toscana (119,8 mq per unità abitativa) è superiore alla media italiana (116,7 mq), mentre la superficie media per nucleo familiare (153,5 mq) è inferiore a quella rilevabile nel resto del paese (157,1) e la superficie media per abitante (67,4 mq) è in linea con il valore nazionale (67 mq).

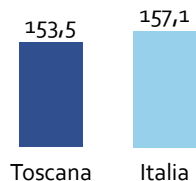
Circa il 2,4% delle abitazioni toscane è rappresentato da alloggi di edilizia residenziale pubblica (ERP). I 5.926 fabbricati ERP mettono a disposizio-



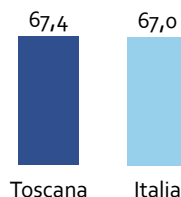
Immobili residenziali / famiglie residenti (2015)



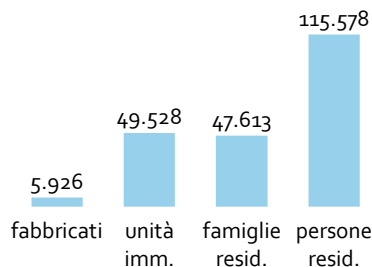
Sup. media per famiglia (mq - 2015)



Sup. media per abitante (mq - 2015)



I numeri del patrimonio ERP regionale (2015)

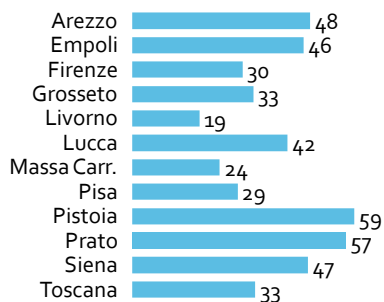


³ Gli immobili residenziali sono identificati in categorie che vanno dalla A1 alla A10. Il 93% degli immobili residenziali toscani è suddiviso in unità immobiliari di tipo A2 (appartenenti a fabbricati con caratteristiche costruttive, tecnologiche e di rifiniture di livello rispondente alle locali richieste di mercato per fabbricati di tipo residenziale), A3 (appartenenti a fabbricati con caratteristiche di economia sia per i materiali impiegati che per la rifinitura, e con impianti tecnologici limitati ai soli indispensabili) e A4 (appartenenti a fabbricati con caratteristiche costruttive e di rifiniture di modesto livello. Dotazione limitata di impianti quantunque indispensabili).

ne circa **49.500 unità immobiliari** - per una dotazione di 1 ogni 33 famiglie residenti (con punte di 1 ogni 19 e 1 ogni 24 famiglie su Livorno e Massa) - abitati da circa **47.600 nuclei familiari** per un totale di quasi 115.600 persone.

In merito alle famiglie in affitto, mettendo in relazione i dati ERP con quelli censuari si evidenzia come il patrimonio abitativo ERP toscano vada a coprire circa il 18% delle famiglie che vivono in affitto (quasi 1 su 5).

Rapporto famiglie/unità immobiliari ERP per LODE (2015)*



* Livello Ottimale D'Esercizio d'Ambito ERP

Fonte: elaborazioni su dati Agenzia delle entrate - [Osservatorio del mercato immobiliare, Statistiche catastali 2015](#) (tratti da Regione Toscana – Osservatorio sociale regionale, [Abitare in Toscana - Anno 2016. Quinto rapporto sulla condizione abitativa](#)); Istat - [Censimenti della popolazione e delle abitazioni](#); Regione Toscana – Settore Politiche abitative

Box n. 1: Legge Regionale 82/2015: contributi a sostegno delle famiglie con figli minori con disabilità grave

LEGGE REGIONALE 82/2015 CONTRIBUTI A SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE CON FIGLI MINORI CON DISABILITÀ GRAVE



Descrizione del progetto

La Legge Regionale del 28 dicembre 2015 n. 82 - "Disposizioni di carattere finanziario. Collegato alla legge di stabilità per l'anno 2016" - all'articolo 5 istituisce per il triennio 2016-2018 un **contributo finanziario annuale a favore delle famiglie con figli minori di 18 anni disabili gravi**.

Si tratta di una misura volta a sostenere quelle famiglie che, non disponendo di redditi adeguati, vivono situazioni di difficoltà legate alla presenza di un figlio minore disabile con certificazione di gravità ai sensi della Legge 104/92. Il contributo ammonta ad euro 700 per anno e può essere richiesto da nuclei familiari con un indicatore ISEE fino a 29.999 euro.

Obiettivi

Offrire un aiuto concreto, in tempo di crisi, alle famiglie che vivono situazioni di difficoltà economica legate alla presenza di disabili gravi.

Attività realizzate

- ▶ Attività organizzativa: coordinamento con i Comuni chiamati a raccogliere e accettare le domande presentate dai cittadini;
- ▶ attività amministrativa: presa in carico delle domande accettate dai Comuni, predisposizione atti di impegno e liquidazione dei contributi;
- ▶ attività di supporto: supporto giuridico per interpretazioni delle normative; supporto informatico agli operatori comunali chiamati a lavorare sulla LR 82/2015; supporto informativo ai cittadini relativo ai tempi e alle modalità di pagamento.

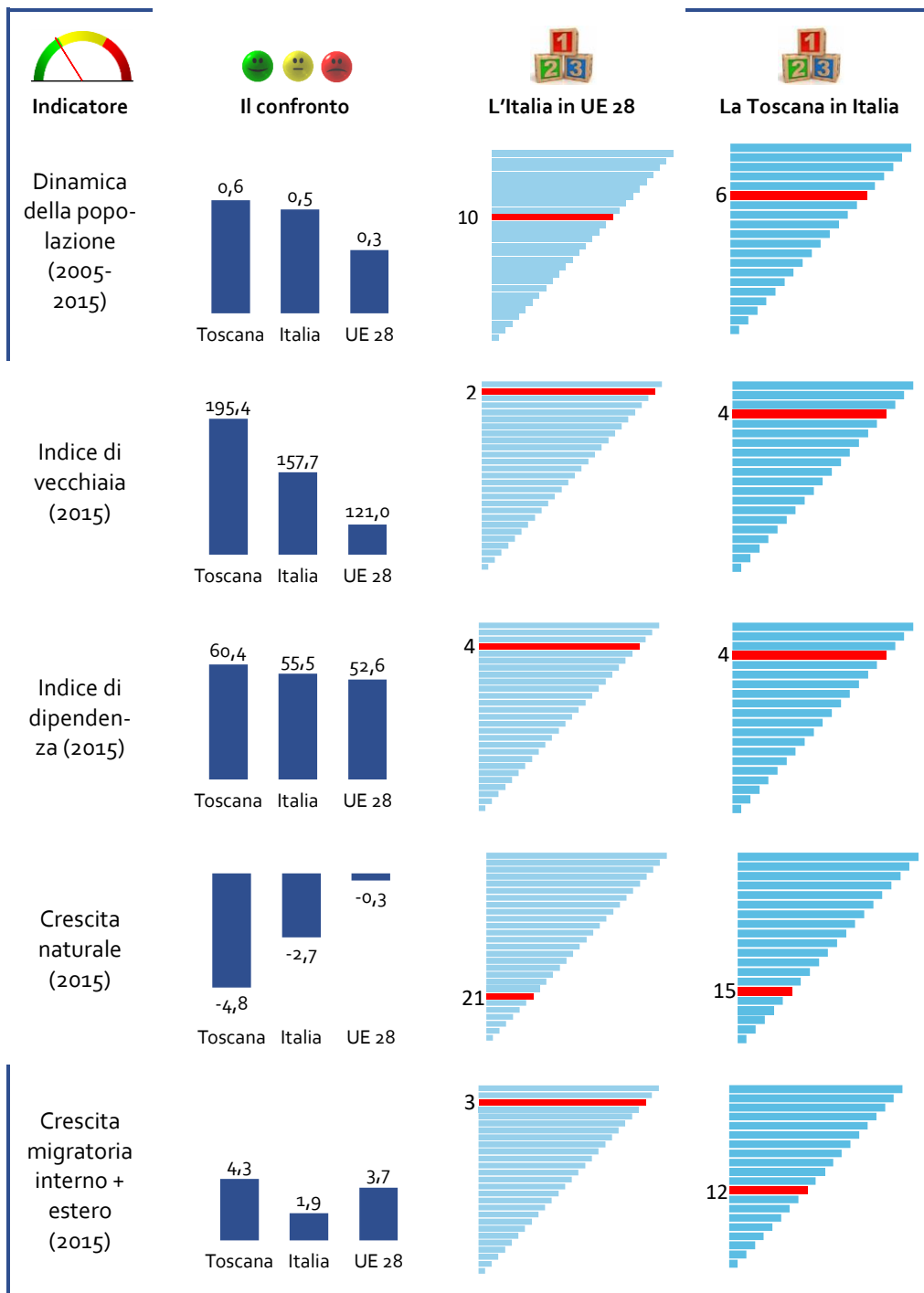
I numeri del progetto

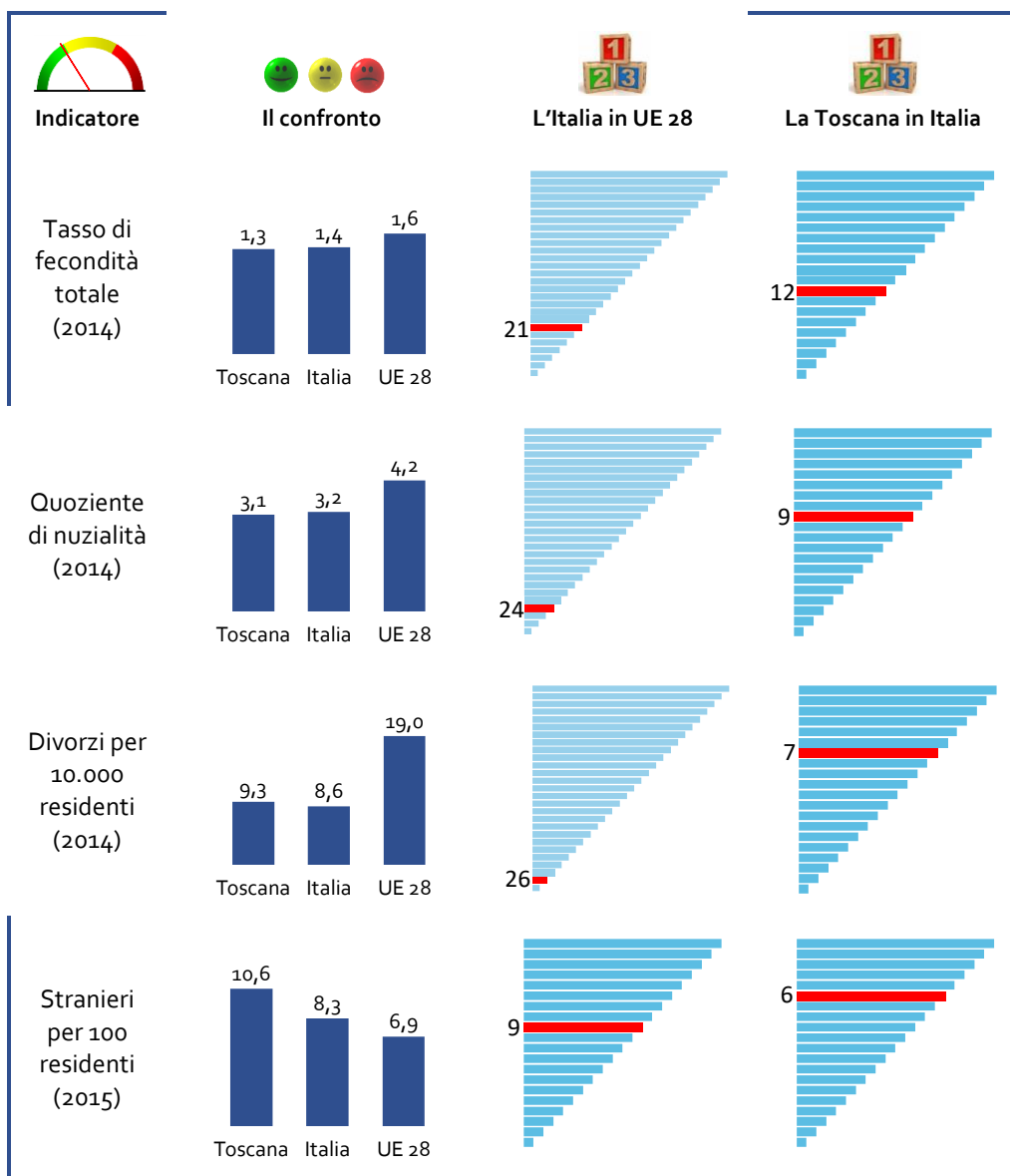
Le tabelle riepilogative riportate di seguito si riferiscono al periodo 1/1-31/12/2016 e riportano i dati definitivi dei contributi richiesti relativamente all'annualità 2016:

Territorio	Contributi per provincia di richiesta	
	v.a.	%
Arezzo	263	12,4
Firenze	481	22,6
Grosseto	125	5,9
Livorno	177	8,3
Lucca	216	10,2
Massa Carrara	91	4,3
Pisa	309	14,5
Pistoia	184	8,7
Prato	144	6,8
Siena	135	6,4
Toscana	2.125	100,0

Fascia ISEE	N. contributi		N. dichiaranti	
	v.a.	%	v.a.	%
Nessun reddito	274	12,9	260	12,7
Fino a 4.000 €	388	18,3	374	18,2
Da 4.001 a 8.000 €	419	19,7	402	19,6
Da 8.001 a 12.000 €	313	14,7	306	14,9
Da 12.001 a 16.000 €	294	13,8	281	13,7
Da 16.001 a 20.000 €	197	9,3	193	9,4
Da 20.001 a 24.000 €	127	6,0	121	5,9
Da 24.001 a 29.999 €	113	5,3	113	5,5
Totale	2.125	100,0	2.050	100,0

1.4 La visione d'insieme in un contesto allargato – flash da Noi Italia 2017





Fonte: Istat, [Noi Italia 2017](#)

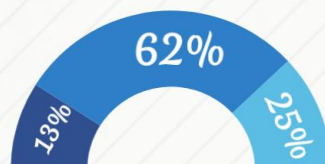
1.5 Il contesto socio-demografico in infografica

CONTESTO SOCIO-DEMOGRAFICO

FATTORI STRUTTURALI E NUOVE TENDENZE

**3,7 MILIONI
DI RESIDENTI**
(6% POPOLAZIONE
NAZIONALE)

♀ **52%**
♂ **48%**



Età
Meno di 15
15-64
65 e oltre

Dopo anni di crescita costante..

↑ **25**
MILA
2012

↑ **57**
MILA
2013

↑ **2**
MILA
2014

↓ **8**
MILA
2015

↓ **2**
MILA
2016



.. la popolazione è in calo

Over 64 = **1,9**
Under 15

2 anziani per
ogni giovane
residente

PRESENZA DI STRANIERI E INTEGRAZIONE

**400MILA
RESIDENTI**
(11% POPOLAZIONE
TOSCANA)

Provenienza

Romania	21%
Albania	16%
Cina	12%
Marocco	7%
Altri Paesi	44%

18%
Matrimoni
con almeno
uno sposo
straniero

Alunni
stranieri
su totale
iscritti



Stranieri
su totale
iscritti
ai Centri
per l'Impiego



Imprese
attive a
titolarità
straniera



LA FAMIGLIA .. CHE CAMBIA

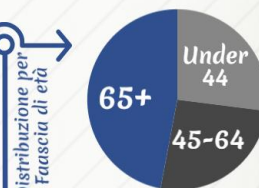
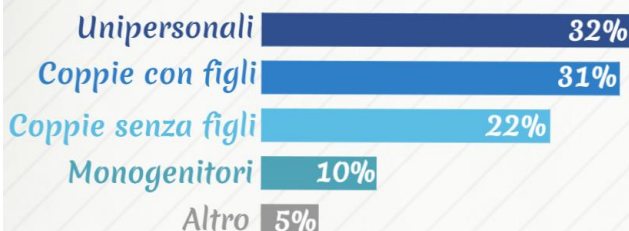
NUOVI MODELLI E STRUTTURE FAMILIARI


**1,65 MILIONI
DI FAMIGLIE**

 **+55%**
rispetto
ai primi
anni '70

 **Cala il numero
medio di componenti**

da  **3,3** nel 1971
a  **2,3** nel 2016




**Una persona sola
su due è over-64**

MATRIMONI E INSTABILITA' FAMILIARE

 **11.757
matrimoni**
-30% rispetto
al 1993

**vs.
Nel 2015**

 **11.981 divorzi
e separazioni**
+120% rispetto
al 1993

 **Quoziente di nuzialità 33**
Matrimoni x 10mila abitanti

 **36**  **33**
Età Media al
Matrimonio

 **16%**  **14%**
Sposi/e al Secondo
Matrimonio

 **61%**
Matrimoni con rito
civile

2 Traiettorie di fragilità e percorsi di inclusione sociale

2.1 Minori e condizione giovanile

La presenza minorile e giovanile sul territorio regionale

Sono $\frac{1}{4}$ della popolazione regionale

Figura 8: Numero e caratteristiche dei minori e dei giovani residenti in Toscana.

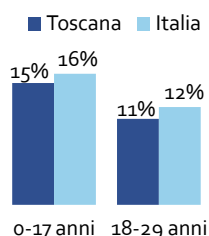
La **popolazione minorenn**e residente in Toscana è di **572.322** soggetti, con una leggera prevalenza numerica dei maschi sulle femmine, e 14 su 100 sono stranieri (circa 83.000). I minori toscani rappresentano il **15%** della popolazione, un dato leggermente inferiore rispetto al quadro medio nazionale.

I giovani **18-29enni** sono oltre **404.000** e pesano per l'**11%** dei residenti regionali (anche in questo caso una percentuale più bassa, anche se di poco, della media italiana). Gli stranieri, che ammontano a quasi 69.600, sono il 17% del totale.

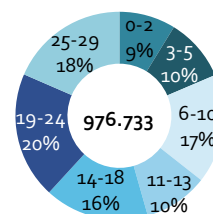
Complessivamente, dunque, l'universo minorile e giovanile toscano conta circa **976.700** individui, ossia oltre $\frac{1}{4}$ della popolazione totale. Rispetto al censimento 2001 la quota di persone giovani è diminuita di due punti percentuali (erano il 28%) e rispetto al 1991 di circa otto punti (erano oltre $\frac{1}{3}$). I giovani stranieri sono complessivamente circa 152.500 e rappresentano il 16% del totale.

L'incidenza di giovani che vivono da soli è passata dal 3,0% del 1991 al 7,6% del 2011, segnalando un incre-

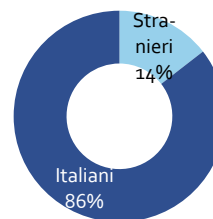
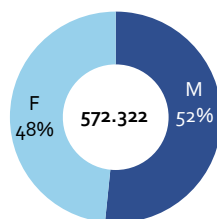
% residenti 0-17 e 18-29 anni (2015)



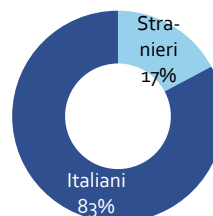
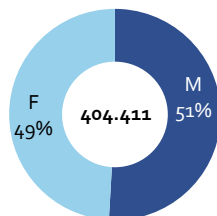
Residenti 0-29 anni per classe di età (2015)



Residenti 0-17 anni per genere e nazionalità (2015)



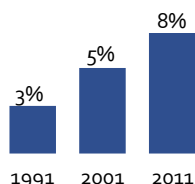
Residenti 18-29 anni per genere e nazionalità (2015)



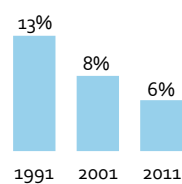
mento della propensione a staccarsi dal nucleo familiare di origine, anche se va sottolineato che ancora oggi oltre il 40% dei giovani toscani tra 25 e 34 anni vive in casa con i genitori e non ha iniziato il proprio percorso di autonomia. L'aspetto più importante da sottolineare è che dei ragazzi e ragazze under 34 che non escono di casa, oltre il 40% non sono in grado di farlo (o decidono di non farlo) pur avendo un lavoro. Tali elementi contribuiscono anche ad evidenziare un elemento già introdotto nel contesto socio-demografico del presente rap-

porto: la sempre minore propensione/possibilità delle coppie giovani ad avere figli. L'incidenza percentuale delle coppie giovani con figli, infatti, è passata in Toscana dal 12,7% del 1991 al 5,6% del 2011, a testimonianza di un territorio in cui calano progressivamente le potenzialità di crescita demografica e dove si posticipa il primo figlio.

Incidenza giovani che vivono da soli*



Incidenza coppie giovani con figli**



* famiglie unipersonali under35 / pop. 15-34 anni x 100

** coppie giovani (donna under35) con figli / famiglie composte da un solo nucleo * 100

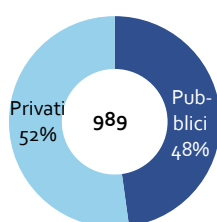
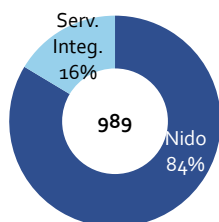
Fonte: elaborazioni su dati Istat – [Popolazione residente per età, sesso e stato civile, 8milacensus](#)

I servizi educativi per l'infanzia

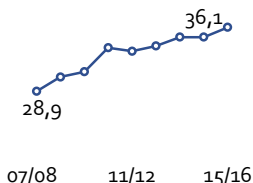
Un servizio utile per i bambini, un supporto fondamentale per le famiglie

Figura 9: Indicatori e misure di disponibilità e utilizzo dei servizi educativi per l'infanzia in Toscana

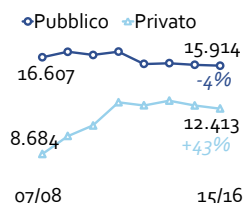
Servizi educativi per l'infanzia disponibili per tipologia e titolarità del servizio (a. e. 2015/16)



Tasso di ricettività* (2007-2016)



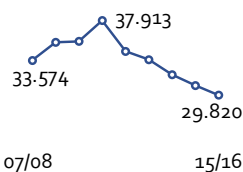
Posti disponibili per titolarità del servizio



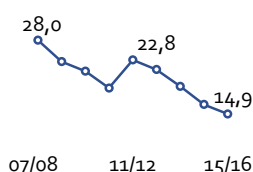
* Posti disponibili per 100 bambini in età 3-36 mesi

L'importanza dei servizi educativi per la prima infanzia (nido e servizi integrativi), sia in ragione della funzione educativa che dal punto di vista del supporto alle famiglie, è nota e rappresenta ormai un elemento acquisito nel dibattito corrente in tema di politiche familiari. Il ruolo fondamentale che tali servizi assumono è infatti sempre più significativo in chiave di percorso educazione-socializzazione dei bambini e come elemento cardine per la conciliazione delle responsabilità familiari e professionali. Inoltre, è senza dubbio un punto fermo delle più affermate teorie economiche il fatto che l'investimento sui primi anni di vita sia fondamentale per promuovere lo sviluppo economico e sociale delle nostre società.

Domande servizi educativi infanzia (2007-2016)

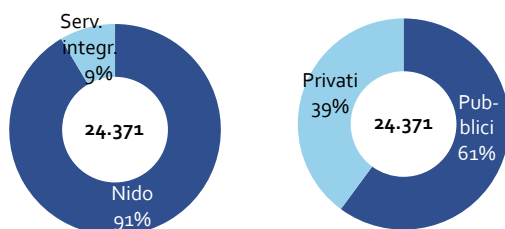


*Tasso di domande insoddisfatte**

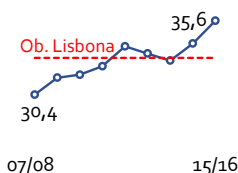


* Domande insoddisfatte per 100 domande effettuate

Bambini iscritti ai servizi educativi per l'infanzia per tipologia e titolarità del servizio (a. e. 2015/16)



Indicatore di Lisbona in Toscana (2007-2016)*



* Totale bambini 3-36 mesi accolti nei servizi (anticipatori+ritirati+iscritti) per 100 bambini 3-36 mesi

Fonte: elaborazioni su dati Regione Toscana - Osservatorio Regionale Educazione e Istruzione (dati tratti da <http://dati.toscana.it/>)

Nell'anno 2015/16 sono attivi in Toscana **989 servizi educativi per l'infanzia**, presenti in circa $\frac{3}{4}$ dei comuni toscani (sono 73 i comuni sprovvisti). Gli asili nido coprono l'84% di tali servizi, che per il restante sono composti da servizi integrativi (spazi gioco, centri per bambini e famiglie, servizi educativi in contesto domiciliare). Resta maggioritaria negli ultimi anni la componente privata con il 52% dell'offerta.

I **posti disponibili** per i bambini di età 3-36 mesi sono complessivamente **28.327** per una dotazione di oltre **1 posto ogni 3 bambini** in età 3-36 mesi. Mentre la disponibilità dei servizi pubblici ha avuto un lieve calo dal 2007 ad oggi (-4%), l'offerta privata è quasi raddoppiata, chiaro segnale del progressivo orientamento dei Comuni toscani verso l'attivazione di convenzioni con il settore privato per l'ampliamento dell'offerta globale del servizio sul territorio.

Domanda che, dopo un considerevole incremento nel periodo 2007-2010, ha visto una diminuzione dal 2010 al 2016, complice anche la sfavorevole congiuntura economica che ha colpito le capacità reddituali di molte famiglie. I bambini **iscritti** sono circa **24.500**, 6 su 10 in servizi pubblici e 9 su 10 nei Nido. La Toscana, inoltre, negli ultimi quattro anni ha centrato

e poi mantenuto lo standard fissato dall' **indicatore di Lisbona** (33% - riferimento europeo di misurazione dell'offerta del servizio), anche per la flessione della popolazione 0-2 anni.

Istruzione e disagio scolastico

Il tema della dispersione e del disagio scolastico, data la consistenza del fenomeno e l'ampiezza delle ricadute, ha una sempre maggiore rilevanza nel dibattito sulle politiche educative e formative. Un tema che tocca l'individuo, il suo apprendimento e il suo sviluppo intellettuale e cognitivo, ma che ha notevoli implicazioni anche a livello collettivo come qualità del capitale umano di un determinato contesto territoriale. Si tratta perciò

di una delle aree più sensibili per l'universo giovanile, perché ne influenza in maniera significativa l'inserimento nella realtà sociale ed economico-lavorativa. I concetti di dispersione e di disagio scolastico non sono di per sé univoci perché individuano un fenomeno complesso e che si compone di molte variabili, che vanno dall'evasione (inadempienza dell'obbligo scolastico), all'uscita precoce dalla scuola superiore e dal sistema di formazione, al rallentamento del percorso formale di studi. Di seguito si cercherà di tratteggiare gli elementi costitutivi e le diverse sfaccettature attraverso l'analisi di scolarizzazione e partecipazione al sistema istruzione-formazione, abbandono prematuro degli studi, ritardi nel percorso di studi, esiti negativi.

Dispersione scolastica: un fenomeno in crescita

Figura 10: Indicatori e misure del disagio scolastico in Toscana

I toscani inseriti complessivamente nel **ciclo educativo e scolastico** sono circa **537.500**, di cui circa **420.000** nel percorso di obbligo scolastico-formativo (primaria e secondarie).

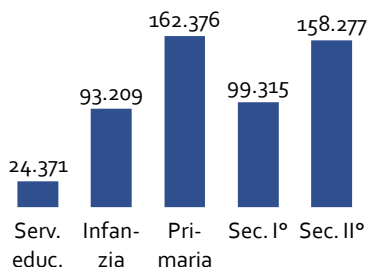
I giovani **20-24enni** che hanno conseguito almeno il **diploma superiore** sono l'**80%**, una percentuale che, seppur in ripresa nel corso degli ultimi anni, mette in evidenza che ancora 20 ragazzi toscani su 100 non hanno conseguito tale livello di istruzione e che la regione è molto migliorata ma non ha ancora raggiunto l'obiettivo dell'**85%** che la strategia di Lisbona fissava per il 2010.

La **% di giovani che hanno conseguito un titolo universitario** si colloca al di sopra della media italiana (tra le più basse in Europa), ma evidenzia un gap ancora molto evidente l'EU.

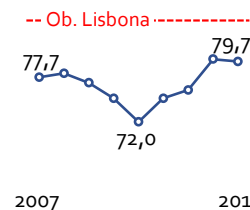
Guardando più da vicino il disagio scolastico, si può notare che:

- ▶ gli **abbandoni** sono notevolmente calati e arrivati al **11,5%**, leggermente migliore rispetto alla media nazionale ma ancora in difetto riguardo al contesto europeo e all'obiettivo del 10% fissato dalla Strategia Europa 2020.

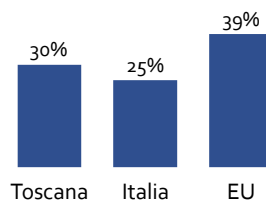
N. iscritti al sistema educativo e scolastico toscano (2016/17)



Tasso di scolarizzazione superiore* (2007-2015)



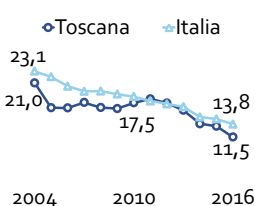
% giovani 30-34 anni con titolo universitario (2015)



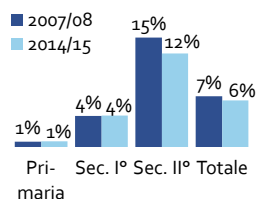
* % di 20-24enni che ha conseguito almeno il diploma di scuola secondaria di II grado

Indicatori di disagio scolastico

Indice di abbandono*

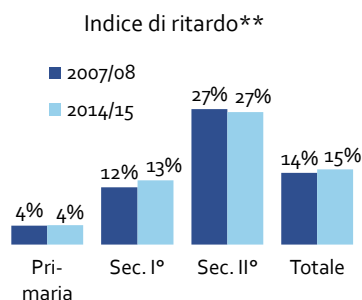


% esiti negativi



► Gli **esiti negativi** sono in leggero miglioramento e coinvolgono complessivamente circa il **6%** degli studenti toscani. Ancora significativo il livello presente nella scuola secondaria di II grado, dove la situazione di negatività riguarda oltre 1 studente su 10.

► Il **ritardo scolastico** sembra invece in leggero peggioramento in tutti gli ordini di scuola rispetto al 2007/08: nell'anno scolastico 2014/15 (ultimo dato disponibile) è in ritardo sul regolare ciclo di studi il **15%** degli alunni totali e quasi il **30%** di quelli della secondaria di II grado.



* % di 18-24enni che ha abbandonato gli studi senza aver conseguito un titolo superiore

** % di iscritti in ritardo rispetto al regolare corso di studi

Fonte: elaborazioni su dati Regione Toscana - Osservatorio Regionale Educazione e Istruzione (dati tratti da <http://dati.toscana.it>); Istat - *Noi Italia 2017, Rapporto BES 2016, Indicatori territoriali per le politiche di sviluppo*; MIUR - [Portale unico dei dati della scuola](http://www.miur.it)

Gli interventi sociali per minori e famiglie

In tema di interventi sociali e socio-assistenziali per bambini, ragazzi e famiglie, la Regione Toscana, effettua un costante monitoraggio anche attraverso le attività assicurate, in attuazione della Legge regionale 31/2000, dal Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza, gestito dall'Istituto degli Innocenti nel quadro delle funzioni dell'Osservatorio sociale regionale. Questo pluriennale percorso di studio permette di avere una visione storica dei vari interventi e offre un quadro conoscitivo ampio e dettagliato. Gli indicatori costruiti con i dati del monitoraggio rappresentano delle misure di disagio dei minori coinvolti e delle relative famiglie di appartenenza, rivelando così anche ambiti di sofferenza familiare a più ampio raggio.⁴

Gli interventi sociali per minori e famiglie possono essere distinti in due differenti aree tematiche, che hanno al loro interno varie componenti, secondo il seguente schema:

- Forme di sostegno ai bambini, ai ragazzi e al loro ambiente familiare
 - Accoglienza semiresidenziale
 - Affidi part-time
 - Accoglienza in strutture semiresidenziali
 - Collaborazione tra servizi territoriali e autorità giudiziaria
 - Minori seguiti dall'autorità giudiziaria in materia civile e amministrativa
 - Minori seguiti dall'autorità giudiziaria in materia penale
 - Abusi e maltrattamenti
 - Incontri protetti

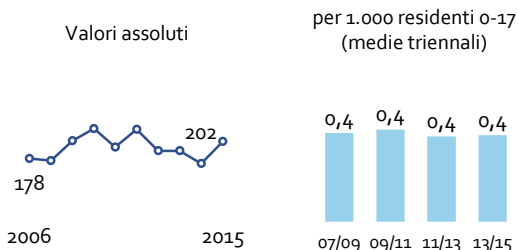
⁴ Per approfondimenti si rinvia alle sezioni documentale e statistica presenti su <http://www.minoritoscana.it>

- ▶ Interventi per bambini e ragazzi che vivono al di fuori della famiglia di origine
 - ▶ Accoglienza in strutture residenziali
 - ▶ Affidamenti familiari

I minori e le famiglie in difficoltà

Figura 11: Indicatori e misure degli interventi sociali e socio-assistenziali per minori e famiglie in Toscana

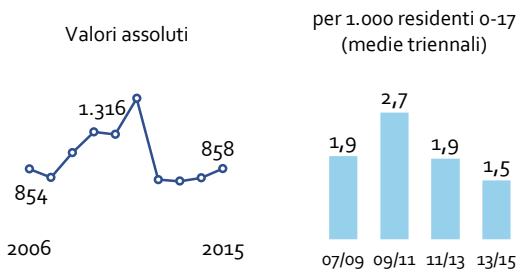
Minori in affidamento part-time



Iniziando dagli interventi per i minori in famiglia e dall'accoglienza semiresidenziale, si può riscontrare che:

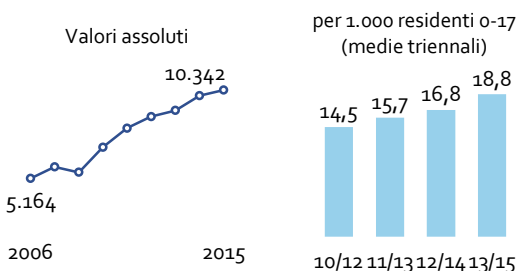
- ▶ gli **affidi part-time** hanno avuto negli anni un andamento altalenante attorno alle **200** unità con una costante diminuzione dal 2011 in poi e la loro incidenza sui minori residenti è stabilmente attorno allo **0,4%**. Al 31/12/2015 erano 202 i minori in affido part-time, quasi totalmente in modalità eterofamiliare (famiglia diversa da quella di origine, 98%), ed il 42% dei casi riguarda stranieri.

Minori in strutture semiresidenziali



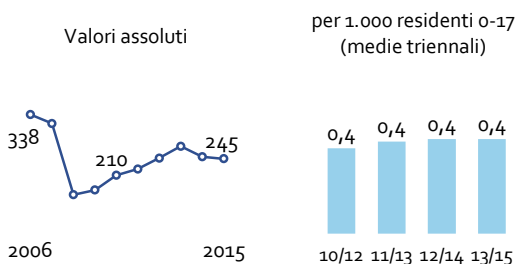
- ▶ Le statistiche sul numero di **minori in strutture semiresidenziali**, data la loro consistente crescita, sono state e sono oggetto di revisione per depurare dal computo quei casi di accoglienza classificati dai referenti dei vari territori come 'semiresidenziali' e in realtà non precisamente riconducibili alla definizione prevista dalla LR 41/2005. Già i primi anni di verifiche hanno infatti ridimensionato i numeri, che restano comunque consistenti, in leggera crescita e parlano di **858** minori accolti, di cui il 32% stranieri, ed un tasso medio triennale di **1,5%**.

Minori seguiti con l'Autorità giudiziaria minorile o ordinaria (materia civile e amministrativa)

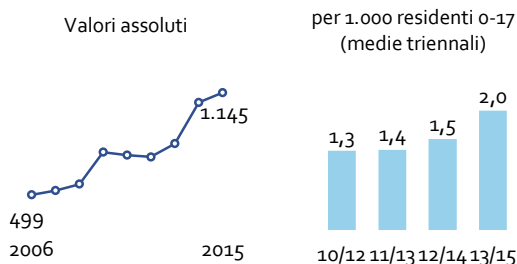


In merito alla collaborazione tra servizi territoriali e autorità giudiziaria, invece, emerge che:

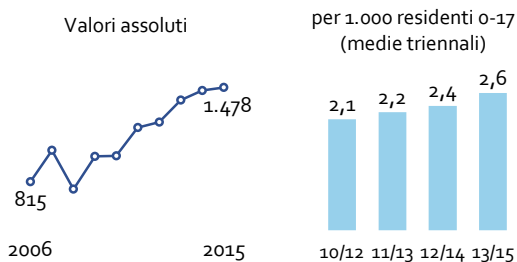
Minori seguiti con l'Autorità giudiziaria e con i servizi minorili del Ministero di Giustizia (materia penale)



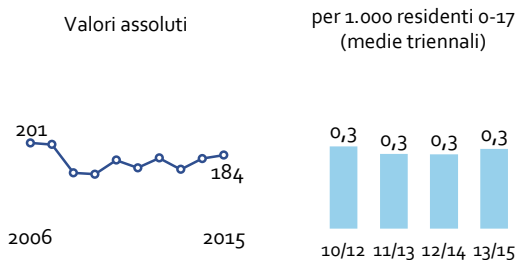
Minori per i quali l'Autorità giudiziaria ha prescritto incontri protetti



Minori vittime di maltrattamenti in famiglia (segnalati agli organi giudiziari) e presi in carico



Minori vittime di abusi sessuali (segnalati agli organi giudiziari) e presi in carico



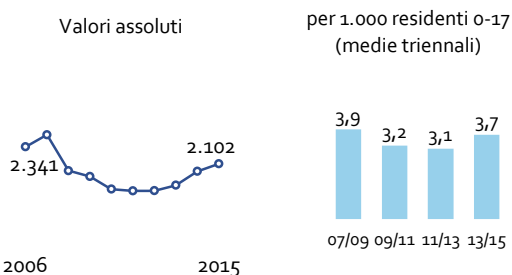
▶ i minori seguiti in **materia civile e amministrativa** hanno confermato il superamento delle **10.000** unità già registrato nel 2014, di cui 1/3 stranieri, e mostrano un costante incremento nel tempo, visibile anche dal tasso medio triennale per 1000 minori residenti

▶ I minori seguiti in **materia penale**, più contenuti numericamente, fanno registrare un aumento negli ultimi anni e nonostante un leggero calo nel 2014 e 2015 i casi restano a quota **245**, di cui il 38% stranieri, ed un tasso medio triennale sui minori residenti dello **0,4%**.

▶ si registra un aumento dei minori per i quali sono stati prescritti **incontri protetti**, passati dai 499 casi del 2006 ai **1.145** del 2015 (il 24% stranieri). La prescrizione degli incontri è prevalentemente di competenza del Tribunale per i minorenni (72%), mentre il Tribunale Ordinario interviene più limitatamente (28%)

▶ aumenta l'emersione dei casi di **maltrattamento in famiglia**, con una crescita del numero dei casi segnalati (+663 rispetto al 2006) ed un tasso passato dal 2,1 al **2,6%**. Aumenta anche la quota di stranieri che al 2015 riguarda il 31% dei casi. Opportuno in tal senso sottolineare anche il fenomeno della **violenza assistita** dai figli in ambito familiare che, come specificato anche al paragrafo 2.6, al 2014 coinvolge **1.143** minori.

Minori che vivono fuori famiglia*



* minori accolti in strutture residenziali + minori in affidamento familiare

Fonte: elaborazioni su dati Regione Toscana – [Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza \(Regione Toscana/Istituto degli Innocenti\)](#)

► Il numero di minori vittime di **abusi sessuali**, che in 6 casi su 10 avvengono in famiglia, sono abbastanza costanti nel tempo, con **184** casi al 2015 (erano 201 nel 2006), di cui il 36% relativi a stranieri, ed un tasso medio annuo dello **0,3** per 1000.

In relazione ai minori che vivono fuori dalla famiglia di origine, ovvero accolti in strutture residenziali o affidati ad altre famiglie rispetto a quella di origine, c'è un lieve miglioramento nei numeri nel lungo periodo, anche se negli ultimi anni si sta assistendo ad una ripresa dei casi:

- complessivamente il numero di **minori fuori famiglia** è sceso dalle 2.341 unità del 2006 alle **2.102** del 2015 ma il tasso medio triennale sta tornando sui livelli più alti della serie storica;
- al 2015 gli stranieri incidono per il 45% (sono 953) e oltre la metà di questi sono minori stranieri non accompagnati (506, dunque ¼ dei minori fuori famiglia).
- Il numero di minori accolti in strutture residenziali al 2015 è di 940 e tra loro vi sono 549 stranieri (58%). Di questi ultimi, circa il 70% è rappresentato da minori stranieri non accompagnati.
- Il numero di minori in affidamento familiare è più consistente e ammonta a 1.162, con un'incidenza straniera del 35% (di cui poco meno di 1/3 sono minori non accompagnati). Si tratta nel 58% dei casi di affidamenti eterofamiliari.

Infanzia, adolescenza, sostegno alla genitorialità e famiglia

Le prassi, i servizi, gli interventi

La programmazione sociale e socio-sanitaria regionale rivolta all'infanzia, l'adolescenza e le famiglie è stata fin qui carente di una direttrice di azione focalizzata sulla dimensione dell'accompagnamento ai nuclei nello svolgimento delle proprie competenze genitoriali. Le varie sfumature che hanno contraddistinto le politiche per famiglie e bambini hanno infatti prevalentemente connotato l'area della protezione e della tutela, lasciando di fatto in una zona grigia gli interventi di promozione e prevenzione che pure, in modi e forme variegati, il territorio ha continuato ad assicurare. Sulla scorta della letteratura che ha gradualmente affrontato la visione della famiglia in termini di processo di adeguamento e superamento delle criticità, si è fatta strada una visione sulla genitorialità in situazioni di disagio attenta non solo agli elementi patologici e di rischio, ma anche ai fattori protettivi. Si è così maggiormente rafforzato il concetto della necessità di lavorare con bambini e

famiglie in situazione di vulnerabilità, intendendo in tal modo restituire visibilità e valore ad un ambito di intervento che non sta "fuori" o "oltre" i percorsi di cura e protezione, ma costituisce semmai uno spaccato specifico che contribuisce, senza soluzione di continuità, all'affermazione del benessere e della sicurezza dell'infanzia e dell'adolescenza nel suo complesso.

Sul nostro territorio due sono state le piste di lavoro marcatamente orientate verso l'affermazione di tali concetti e delle relative pratiche, ovvero il progetto regionale RISC- Rischio per l'Infanzia e soluzioni per contrastarlo⁵ e il programma nazionale P.I.P.P.I. per la Protezione e la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione dei minori⁶; due occasioni concrete per proiettare paradigmi culturali e interventi verso alcuni importanti punti fermi che, soprattutto attraverso il Programma P.I.P.P.I., possono essere sperimentati, condivisi e come tali replicati nei servizi sociali e socio-sanitari toscani:

- ▶ ogni bambino, adolescente, ragazzo e ogni famiglia hanno diritto ad un contesto in cui i bisogni evolutivi possano essere riconosciuti con un lavoro professionale che ricerchi l'affermazione del benessere e affronti eventuali situazioni di vulnerabilità sociale facendo leva soprattutto sulle potenzialità dei genitori;
- ▶ il sistema dei servizi di prevenzione, promozione, aiuto e tutela deve essere costruito e mantenuto intorno alle famiglie e ai loro figli, in maniera da favorire un approccio unitario, multidimensionale, generativo di energie e risorse positive;
- ▶ l'assunto dell'interdisciplinarietà deve tradursi in scelte organizzative che privilegino la costituzione di équipes integrate, capaci di accompagnare le famiglie e i figli in percorsi co-progettati, sostenibili e valutabili e che possano superare la frammentazione dei sistemi di valutazione e i diversi linguaggi specialistici;
- ▶ il lavoro di prevenzione, promozione e cura deve poter contare su strumenti scientificamente adeguati, nei quali sia posta attenzione alla definizione degli obiettivi di intervento, alle azioni/misure necessarie a realizzarli, ai fattori capaci di misurare un cambiamento concreto, agli indicatori di risultato.

L'emanazione nel 2016 del quarto Piano Nazionale sui diritti dei minori⁷ ha dotato gli attori istituzionali del sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio sanitari di uno strumento di indirizzo e programmazione delle politiche particolarmente utile, nel quale la tematica della genitorialità, svincolata da una trattazione subordinata all'ambito della tutela, figura in tutto il suo rilievo e la sua pregnanza. Tra gli obiettivi tematici del Piano troviamo infatti il sostegno e la promozione della genitorialità da realizzarsi, nei vari contesti di vita, attraverso azioni volte a rinforzare il sistema di promozione, prevenzione e protezione dei bambini in situazione di vulnerabilità. Il *Piano* ha espresso chiaramente l'orientamento a privilegiare "programmi e percorsi capaci di riconoscere e attivare la rete formale ed informale che si muove intorno alla famiglia, che ne perimetra lo spazio rela-

⁵RISC- PersonalLab, progetto regionale realizzato in collaborazione con la Fondazione E. Zancan di Padova, 2013-2015.

⁶Programma P.I.P.P.I., promossa dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in collaborazione con l'Università di Padova, 2014-2017.

⁷IV Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva, adottato il 31 agosto 2016 con decreto del Presidente della Repubblica

zionale, di vita e di crescita, in modo che possa essere strutturato un sistema di sostegno, cura e protezione allargato, che travalichi la tradizionale dimensione del servizio sociale e chiami piuttosto in causa forze e attori diversificati, anche esterni, nell'assunzione di una responsabilità condivisa". E' stato posto, inoltre, l'accento sulla necessità di collegare anche la disponibilità e l'erogazione delle risorse sociali all'adozione di criteri di uniformità e qualità incentrati dunque sulla valutazione della situazione del bambino e della famiglia, sulla progettazione personalizzata e condivisa, fino alla valutazione di esito che possa restituire, in una dimensione misurabile e documentabile, gli scostamenti e i cambiamenti effettivamente prodotti.

In questo quadro di riferimento concettuale e di programmazione si sono inseriti i fondi erogati annualmente dal Dipartimento delle Politiche per la Famiglia che fin dall'annualità 2014, ma ancora più marcatamente con l'annualità 2015, sono stati finalizzati al sostegno alle funzioni genitoriali. La Regione ha assunto l'obiettivo generale dettato dal Dipartimento per mettere a punto un percorso, prima progettuale, poi di sistema, che ha chiamato i territori a confrontarsi con questa dimensione di lavoro. Si è dunque partiti (fondi 2014) con un'accezione estensiva del concetto di genitorialità, per promuovere azioni ed interventi di sostegno ai nuclei affidatari, fino ad approdare (fondi 2015) ad una progettazione più articolata intorno all'idea delle responsabilità genitoriali e dell'educazione familiare da leggersi in chiave preventiva e soprattutto promozionale. Il salto di qualità si è realizzato nella programmazione e nell'utilizzo dei fondi 2016 connessi, per stringente indicazione del Dipartimento, all'obiettivo della realizzazione di attività a favore della natalità, anche nella declinazione di azioni comunque previste dalle singole programmazioni regionali, quali i *bonus* per i nuovi nati e le misure di sostegno ai servizi per la prima infanzia. Il tema, pur rilevante della natalità, ha trovato una connotazione trasversale, del tutto calata nel quadro programmatico con cui la Regione sta tentando di qualificare e valorizzare i servizi di supporto alle famiglie con figli piccoli e per la prima infanzia. Ne è nata una direttrice di co-progettazione che ha coinvolto non solo il settore regionale sociale, ma anche quello dell'area sanitaria e dell'area dei servizi educativi. Attraverso questa azione la Regione ha inteso orientare con decisione la rete dei servizi territoriali verso un'organizzazione integrata e interconnessa, sottolineata anche dalla messa a disposizione di fondi regionali aggiuntivi ed integrativi delle risorse del Dipartimento.

L'idea che si potesse promuovere un'azione di sistema nella quale l'obiettivo del sostegno alla natalità si coniugasse con il complesso delle azioni e degli interventi operati a favore della maternità, della genitorialità e dell'educazione familiare, ha consentito di veicolare una visione della genitorialità positiva e partecipata, nonché di basare le azioni intraprese su un approccio in chiave promozionale e preventiva. Ne è scaturita una serie di progettualità territoriali che hanno coinvolto i servizi sociali degli enti locali, la rete dei consultori e i Comuni delle Conferenze zonali per l'istruzione, attivando, spesso in continuità con percorsi pregressi, azioni finalizzate a:

- ▶ riconoscere precocemente i fattori di rischio;
- ▶ intervenire con misure di supporto e sostegno mirato alle famiglie neo costituite, in un'ottica di continuità tra punti nascita, consultori e altri servizi del territorio;
- ▶ promuovere iniziative di educazione familiare, di maternità e genitorialità positive;

- ▶ valorizzare e rafforzare le buone pratiche orientate alla promozione della genitorialità, al protagonismo delle famiglie, all'approccio integrato e multidisciplinare, come quelle sperimentate con il Programma Nazionale P.I.P.P.I. ai fini della prevenzione dell'allontanamento dei minori e del sostegno alle famiglie vulnerabili.

L'osservazione, il monitoraggio, le banche dati, un possibile lessico comune.

Affinché si potesse preservare il principio cardine della conoscenza e dell'analisi dell'esistente da correlare alle azioni di verifica, monitoraggio e programmazione, in questo ultimo periodo la Regione ha rivisto e ridisegnato il sistema di rilevazione dei dati che costituisce il fondamento dell' *Osservatorio regionale sui minori e le famiglie* ⁸.

Il nuovo obiettivo di sviluppo è fondato su un modello di rappresentazione zonale coordinata dei fenomeni e delle risposte ai bisogni sociali, socio-educativi e socio-sanitari che, attraverso la rilevazione dei dati strutturale e sistematica, possa essere funzionale al governo strategico della rete dei servizi e fornire un quadro unitario che metta insieme bisogno, epidemiologia, risorse, risposte.

Questa inedita rappresentazione di livello zonale valorizza i dati derivanti sia dai flussi informativi gestiti dal Centro regionale Infanzia e Adolescenza, sia da altre fonti regionali, quali le rilevazioni dell'Agenzia Regionale di Sanità (ARS), l'IRPET, il Sistema Informativo Scolastico Regionale (SISR) e il Sistema Informativo Regionale Infanzia (SIRIA dedicato ai servizi educativi per la prima infanzia). La rappresentazione sintetica della situazione a livello di zona (profilo di zona), con riferimento ai principali fenomeni/bisogni e dell'offerta dei servizi per l'infanzia, l'adolescenza e le famiglie include non solo i tradizionali indicatori dell'area tutela e protezione, aggregati nel macro insieme dei "minori fuori famiglia", ma anche quelli riferibili all'area della promozione e della prevenzione che dovranno raccontare il lavoro con quei minori che vivono in famiglie vulnerabili e neglienti.

Si tratta quindi di un percorso di sviluppo delle potenzialità dell'*Osservatorio* regionale che si è potuto definire grazie al complesso di azioni, esperienze, progetti attivati intorno alla tematica delle responsabilità familiari e del sostegno alle funzioni genitoriali. Questo patrimonio conoscitivo, frutto di processi di osservazione, raccolta e analisi consolidati e rinnovati sotto la spinta di obiettivi di lavoro sia di livello nazionale che regionale, costituisce un contributo imprescindibile per delineare il quadro d'insieme della programmazione regionale, così come della programmazione integrata di ambito zonale che si dovrà esprimere attraverso il *Piano Integrato di Salute* e il *Piano di Inclusione Zonale* ⁹.

L'anello di congiunzione tra le azioni che si stanno realizzando nell'ambito della promozione della genitorialità positiva e i processi di monitoraggio e di rappresentazione del profilo di salute zonale è rappresentato da una mappa concettuale che definisce e classifica i servizi e gli interventi rivolti ai bambini, agli adolescenti ed alle famiglie. Uno strumento in divenire che, a partire dal *Nomenclatore* regionale, sta rivisitando e talvolta ampliando il lessico degli interventi di cura, promozione e prevenzione alla luce delle prassi e delle sperimentazioni attive sui territori. In sostanza un tentativo non banale di cristallizzare linguaggi condivisi e livelli di servizio che spesso faticano ad affermarsi nell'organiz-

⁸Art. 2, Legge regionale 31/2000.

⁹DGR 573 del 29/5/2017, "Linee guida del piano integrato di salute (PIS) e del piano di inclusione zonale (PIZ).

zazione del sistema integrato di interventi, utile soprattutto ad orientare la programmazione pluriennale territoriale e l'identificazione omogenea dei relativi percorsi assistenziali.

Disoccupazione e giovani NEET

Disoccupati e scoraggiati: la nuova sfida per le politiche giovanili e del lavoro

Figura 12: Indicatori e misure di disoccupazione e scoraggiamento dei giovani in Toscana

Nel percorso biografico, per i giovani adulti l'ambito che riveste un ruolo di primo piano in termini di fragilizzazione è senza dubbio la condizione occupazionale. In questo senso gli indicatori evidenziano in maniera netta una notevole difficoltà di inserimento nel mercato del lavoro da parte dell'universo giovanile.

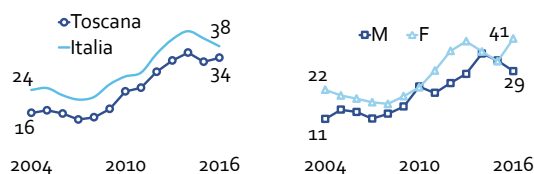
Sia per il mercato del lavoro giovanile che per il fenomeno NEET si notano negli ultimi due anni i miglioramenti (marcato nel 2015, più lieve nel 2016) registrati nel mercato del lavoro complessivo.

Al 2016 in Toscana il **tasso di disoccupazione giovanile 15-24 anni** si attesta al **34%**, con una differenza positiva di quattro punti percentuali rispetto alla media nazionale (38%) ma con una crescita più che doppia rispetto a dieci anni prima e anche al periodo pre-crisi. Anche il **tasso di disoccupazione 18-29 anni**, pur con valori più bassi (**24%**), segue la medesima dinamica e segna un sensibile distacco dal dato nazionale (28%).

Nella differenza di genere, il 2016 segna in entrambi gli indicatori un riallargamento della forbice, che nel 2015 si era invece annullata.

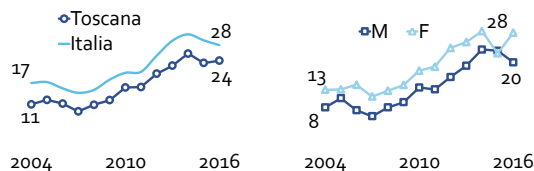
La disoccupazione si intreccia poi con il fenomeno dei **giovani NEET** (Not in Education, Employment or Training), che è trasversale agli ambiti

Tasso di disoccupazione 15-24 anni*. Confronto Toscana-Italia e di genere (2004-2016)



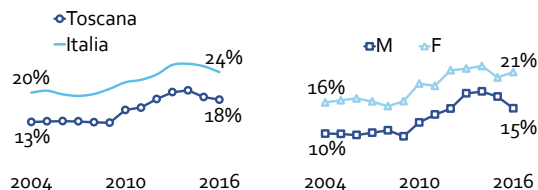
* 15-24enni in cerca di occupazione per 100 residenti 15-24

Tasso di disoccupazione 18-29 anni*. Confronto Toscana-Italia e di genere (2004-2016)



* 18-29enni in cerca di occupazione per 100 residenti 18-29

% giovani NEET 15-29 anni*. Confronto Toscana-Italia e di genere (2004-2016)



* 15-29enni che non lavorano, non studiano e non sono inseriti in formazione per 100 residenti 15-29

Fonte: elaborazioni su dati Istat – [Rilevazione Continua sulle forze di lavoro](#) (disponibili su [datawarehouse statistiche Istat](#))

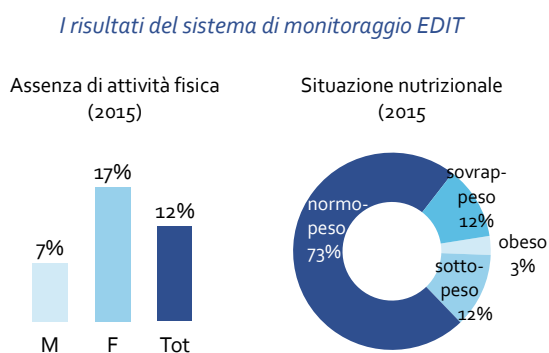
istruzione-formazione-lavoro e coinvolge il **18%** dei 15-29enni toscani (20% nel 2014), ossia oltre **89.000** ragazzi (erano 100.000 nel 2014). Un microtrend che lascerebbe ben sperare ma un andamento di lungo periodo che evidenzia una crescita preoccupante e che, anche se si mostra meno intenso del quadro medio nazionale, mette in luce un disagio multiforme molto difficile da affrontare e contrastare. In questo caso si nota anche una significativa forbice di genere tra il 21% femminile ed il 15% maschile.

Stili di vita e comportamenti a rischio

Gli stili di vita, insieme ai fattori ambientali e quelli socio-economici, sono considerati tra i più importanti determinanti di salute. L'Agenzia Regionale di Sanità da anni conduce l'indagine EDIT (Epidemiologia dell'infortunistica stradale in Toscana)¹⁰ che nasce soprattutto in chiave conoscitiva sulla realtà dell'infortunistica stradale ma che contiene una ampia analisi dei comportamenti e degli stili di vita dei giovani toscani in età 14-19 anni. L'indagine longitudinale, giunta nel 2015 alla sua quarta edizione, rappresenta un vero e proprio sistema di monitoraggio e consegna al dibattito diversi spunti di riflessione sulle abitudini dei giovani toscani. Nel 2015-16 anche il Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza della Regione Toscana, attraverso l'Istituto degli Innocenti, ha attivato l'indagine 'Essere ragazze e ragazzi in Toscana' su stili di vita, aspetti della vita quotidiana, relazioni e nuovi media sul target 11-17 anni. In questa sezione, quindi si cercherà di rendere conto dei principali risultati delle due ricerche.

Come si comportano i giovani toscani

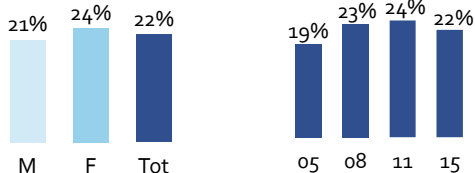
Figura 13: Indicatori sugli stili di vita dal sistema di monitoraggio EDIT-ARS e dall'indagine Essere ragazze e ragazzi in Toscana. Anno 2015



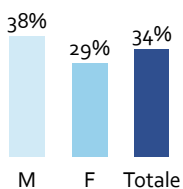
Dall'indagine EDIT 2015 emergono alcuni cambiamenti in positivo (consumo di tabacco, popolazione in sovrappeso, gioco d'azzardo) rispetto agli anni precedenti, che vengono in parte ricondotti agli effetti (in questo caso benefici) della crisi economica e della contrazione di risorse all'interno delle famiglie che rende meno disponibili le opportunità di comportamenti a rischio. Nonostante ciò restano alcune criticità da tenere attentamente sotto la lente d'ingrandimento (sperimentatori di sostanze psicotrope, distress psicologico e modelli di consumo alcolico,

¹⁰ <https://www.ars.toscana.it/it/edit.html>

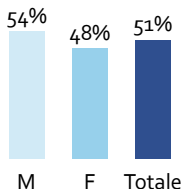
Fumatori abituali (2015 e 2005-2015)



Episodi di *binge drinking** nell'ultimo mese (2015)

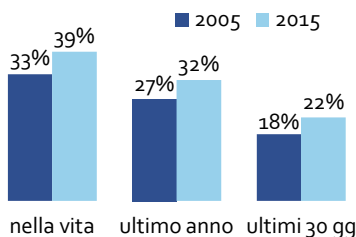


Episodi di ubriacatura nell'ultimo mese (2015)

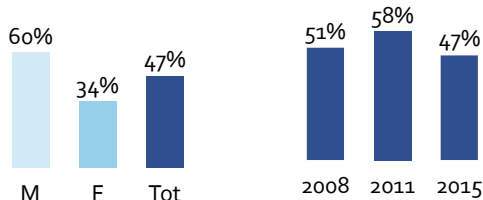


* Consumo di almeno 5 unità di bevande alcoliche in un'unica occasione

Consumo di sostanze psicotrope (raffronto 2005-2015)



Gioco d'azzardo almeno 1 volta nella vita (2015 e 2008-2015)



comportamenti sessuali).¹¹

► **Attività fisica:** il 54% dei ragazzi pratica attività fisica per almeno un'ora al giorno da due a quattro giorni la settimana ma solo il 7% pratica la quantità di movimento raccomandata (almeno 60 minuti al giorno di attività fisica da moderata a vigorosa). Il 12% dei giovani toscani è invece sedentario.

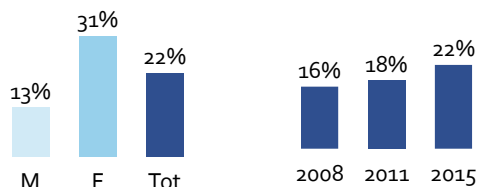
► **Situazione nutrizionale:** il 15% è in sovrappeso (12%) o obeso (3%) mentre il 12% è sottopeso. Per quanto riguarda il consumo di alimenti, il 47% consuma frutta una volta la giorno e il 41% verdura con la stessa frequenza ma solo 3 ragazzi su 100 ne consumano le quantità raccomandate. Il 35% invece consuma giornalmente snack dolci/salati e il 22% bibite zuccherate. Le femmine mostrano in questo senso abitudini alimentari migliori dei maschi.

► **Fumo:** oltre 1 su 5 fuma regolarmente, 1/4 delle femmine e 1/5 dei maschi. Il 66% ha provato a fumare almeno una volta nella vita. Il trend dei fumatori è in diminuzione e resta nel tempo una maggiore propensione al fumo nelle femmine.

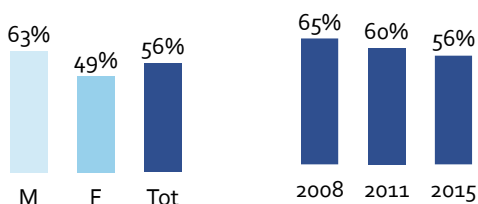
► **Alcol:** oltre la metà dei giovani si è ubriacata durante l'ultimo mese ed il 34% ha avuto episodi di *binge drinking*. Questi dati, pur essendo anche il consumo di alcol in riduzione, evidenziano uno stile di consumo eccedentario che tende a concentrare l'assunzione di grandi quantità in poche occasioni.

¹¹ ARS Toscana, [Comportamenti alla guida e stili di vita a rischio nei ragazzi in Toscana - EDIT 2015 - Documento di sintesi](#)

Elevato livello di distress psicologico (2015 e 2008-2015)

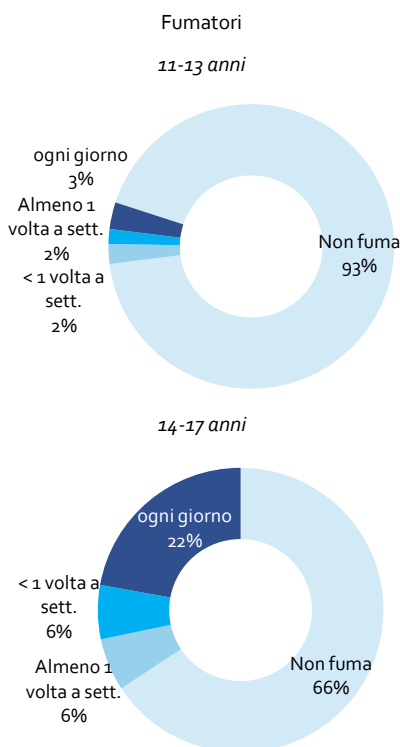


Utilizzo del profilattico (2015 e s 2008-2015)



Fonte: ARS Toscana – [EDIT](#)

*I risultati dell'indagine
'Essere ragazze e ragazzi in Toscana'*



► **Sostanze psicotrope:** quasi **4 su 10** hanno consumato sostanze illegali nella vita, 1 su 3 ne ha consumate nell'ultimo anno e più di 1 su 5 nell'ultimo mese. Rispetto al 2005 si nota un aumento, ed una crescita anche nel poliuso (due o più sostanze nella stessa occasione) del 5% rispetto al 2011.

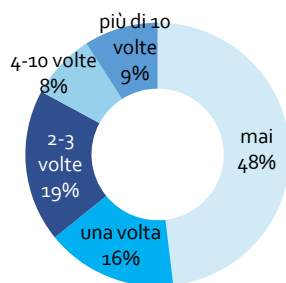
► **Gioco d'azzardo:** il **47%** ha giocato almeno una volta nella vita e l'8% mostra una situazione rischiosa per lo sviluppo di comportamenti patologici. Si nota nel confronto temporale una decisa diminuzione (-11% rispetto al 2011) e rimane una netta prevalenza dei maschi sulle femmine.

► **Distress e stato emotivo:** oltre **1 ragazzo su 5** dichiara elevati livelli di distress psicologico, fattore in crescita. Evidente la differenza di genere con il valore femminile due volte e mezzo più elevato di quello maschile.

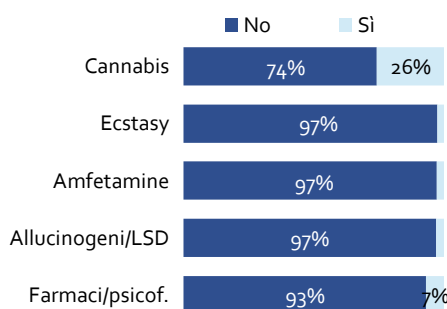
► **Comportamenti sessuali:** quasi il **42%** dichiara di aver già avuto il primo rapporto sessuale completo (15,4 anni l'età media al primo rapporto). Soltanto il **56%**, dato in calo, dichiara di utilizzare il profilattico, pratica che peraltro diminuisce con l'aumentare dell'età, rivelando un vuoto conoscitivo riguardo alla funzione di protezione da malattie a trasmissione sessuale.

L'indagine 'Essere ragazze e ragazzi in Toscana', alla sua prima edizione, offre anch'essa spunti molto interessanti e consente di scendere come significatività dei dati a livello di zona sociosanitaria:

Episodi ubriacatura (14-17 anni)

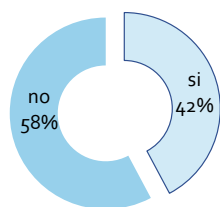


Uso di sostanze psicotrope negli ultimi 12 mesi (14-17 anni)

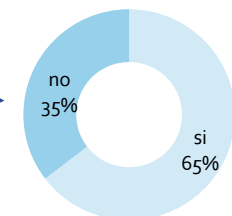


Abitudini sessuali

Rapporto sessuale completo



Utilizzo profilattico



- ▶ Riguardo al fumo, si può notare come l'abitudine cresca col crescere dell'età: tra i 14-17enni oltre 1 su 5 fuma ogni giorno;
- ▶ In merito all'uso di alcol, si rileva che oltre la metà degli intervistati ha sperimentato episodi di ubriacatura (dato in linea con quanto rilevato anche in EDIT), che 1 ragazzo su 5 si è ubriacato 2-3 volte e che il 17% si è ubriacato oltre 4 volte;
- ▶ L'uso di sostanze psicotrope è sperimentato soprattutto in relazione alla cannabis (26% dei rispondenti 14-17enni), mentre l'uso di ecstasy, amfetamine e allucinogeni coinvolge il 3%. Significativa la presenza di un 7% che dichiara l'utilizzo di farmaci e psicofarmaci assunti non per motivi di salute (il che si ricollega anche al distress psicologico analizzato poco sopra nell'indagine EDIT);
- ▶ Il 42% degli intervistati dichiara di aver avuto rapporti sessuali completi e di questi oltre 1/3 non ha fatto uso del preservativo (un dato che sembra meno negativo rispetto a quanto rilevato da ARS ma che conferma comunque un'area critica di non poco conto).

Fonte: Regione Toscana – [Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza \(Regione Toscana/Istituto degli Innocenti\)](#)

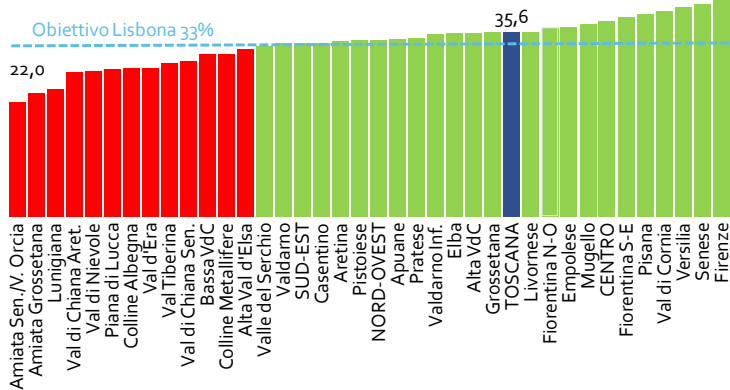
Minori e giovani: una sintetica visione zonale

Nota di lettura: di seguito, nelle rappresentazioni grafiche, sono evidenziate in colore verde le zone che presentano valori che si discostano positivamente dalla media regionale, in rosso quelle che se ne discostano negativamente, in arancio quelle che si collocano tra la media regionale e quella nazionale (per gli indicatori di cui è disponibile la media nazionale).

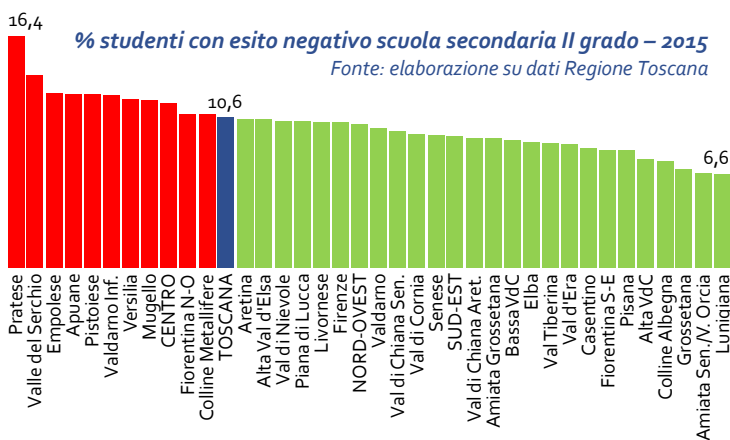
Premessa: alcuni degli indicatori che seguono sono generati da dati provenienti dai servizi territoriali, per cui non è detto che riflettano automaticamente la presenza dei relativi fenomeni sui territori poiché l'indicatore è influenzato dalla maggiore o minore presenza dei servizi stessi, dalla maggiore o minore capacità/possibilità degli stessi di penetrare nei fenomeni e nei bisogni locali, dalla presenza di progetti specifici in materia.

L'indicatore di Lisbona rappresenta una misura di riferimento europea per la definizione di standard all'interno dei servizi educativi all'infanzia (nido e servizi integrativi) e prevede un obiettivo del 33% (considerando i bambini accolti, gli anticipatori ed i ritirati) come risposta da parte dei servizi sul totale dei bambini in età 3-36 mesi. La Toscana ha da alcuni anni superato l'obiettivo e mantenuto lo standard (attualmente al 35,6%). I valori zionali oscillano dal 22% dell'Amiata Sen. V. Orcia e il 46,4% di Firenze e mostrano come 21 delle 34 zone abbiano centrato il target.

Indicatore di Lisbona servizi educativi per l'infanzia – 2015/16



L'insuccesso scolastico, elemento direttamente collegato al più complesso fenomeno della dispersione scolastica, evidenzia che nelle scuole secondarie di secondo grado toscane



circa 1 iscritto su 10 ha un esito negativo. L'intervallo territoriale varia dal 6,6% al 16,4% e vede primeggiare la zona pratese, nella quale il dato è sicuramente influenzato dalla significativa presenza straniera (17% contro una

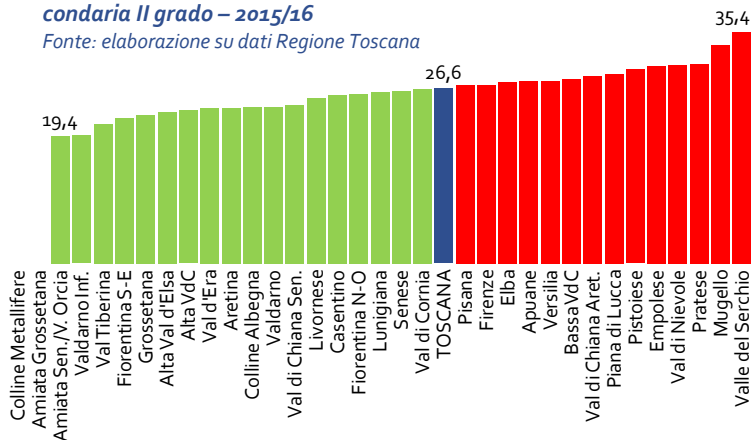
media regionale del 11%), seguita dalla Valle del Serchio. A livello complessivo, 23 zone si collocano al di sotto del valore medio toscano e 11 zone al di sopra.

Il ritardo scolastico, anch'esso variabile proxy della dispersione scolastica, mette il luce come circa ¼ dei residenti toscani iscritti alla scuola secondaria di secondo grado si trovi in ritardo sul regolare corso di studi.

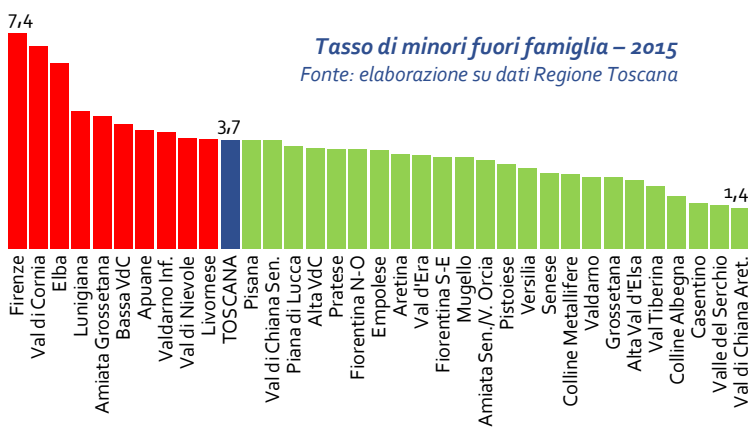
L'indicatore oscilla tra il 19,4% ed il 35,4% e vede tra le zone con i valori più alti la Valle del Serchio, il Mugello, la Pratese, la Val di Nievole e l'Empolese (tutte con valori dal 30% in su)

% studenti in ritardo sul regolare corso di studi scuola secondaria II grado – 2015/16

Fonte: elaborazione su dati Regione Toscana



Il tasso di minori che vivono fuori dalla famiglia di origine (minori in strutture residenziali e minori in affidamento familiare) rivela criticità familiari e minorili che vanno da 1,4 a 7,4 minori fuori famiglia ogni 1.000 minori residenti. Rilevante il valore delle zone Firenzen(doppio

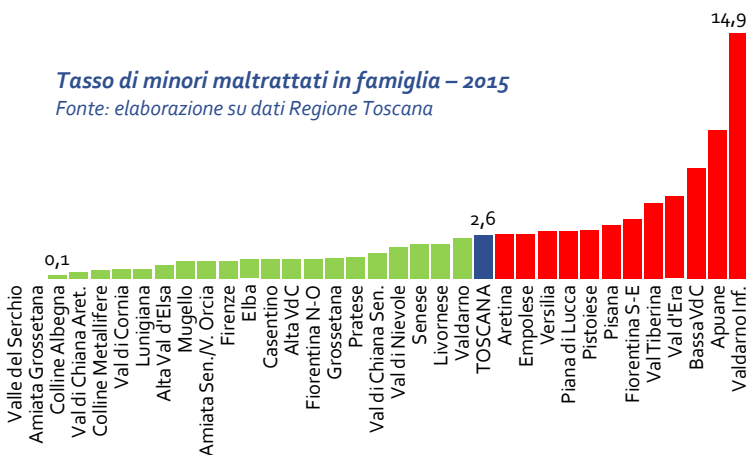


rispetto alla media regionale), Val di Cornia e Elba. Emergono chiaramente in tale contesto, così come nell'indicatore che segue, le variabili legate all'attività dei servizi e presenza di progetti specifici.

Il tasso di minori vittime di maltrattamenti misura un fenomeno preoccupante e in cui cresce l'emersione dei casi, anche qui con scostamenti territoriali consistenti che riflettono la capillarità e la sensibilità dei servizi sul territorio piuttosto che le effettive intensità locali del fenomeno. Infatti la variabilità territoriale è assai significativa e va da 0,1 a 14,9 per 1000. Il Valdarno Inferiore su tutti ma anche le Apuane e la Bassa Val di Cecina riflettono valori multipli rispetto alla media toscana che si attesta al 2,6 per 1000.

Tasso di minori maltrattati in famiglia – 2015

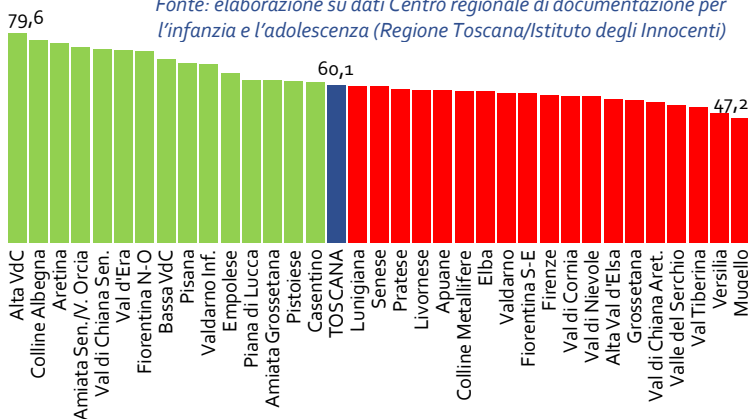
Fonte: elaborazione su dati Regione Toscana



L'indicatore relativo ai ragazzi 'salutisti' (ossia i ragazzi/e che dichiarano di non fumare, di praticare sport almeno saltuariamente e di mangiare in maniera sana - almeno 5 o 6 volte a settimana frutta fresca e verdure e mai o quasi mai snack dolci o salati e bibite zuccherate e/o gassate) può fornire una misura sintetica a livello zonale della pratica di corretti stili di vita dei giovani 11-17enni toscani. In base a tale indicatore si rivelerebbero salutisti 6 ragazzi toscani su 10 con valori che variano però dall'80% riscontrato nella Alta Val di Cecina al 47% del Mugello. Oltre ai due estremi, si mostrano maggiormente virtuosi i giovani

% ragazzi 11-17 anni salutisti – 2015

Fonte: elaborazione su dati Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza (Regione Toscana/Istituto degli Innocenti)

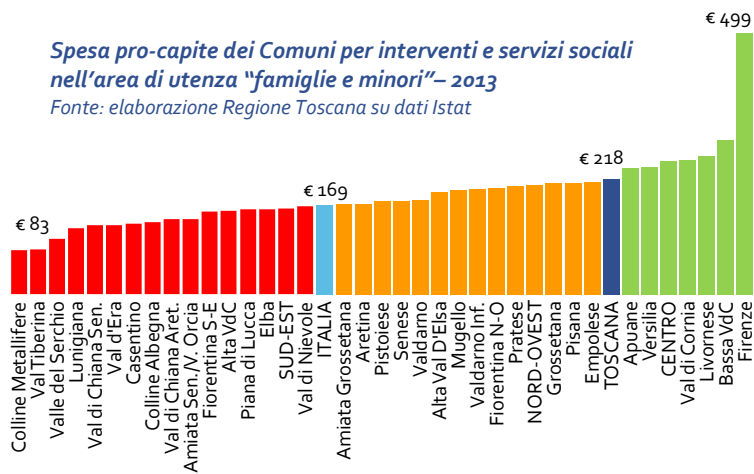


delle Colline dell'Albegna, dell'Aretina, dell'Amiata Senese Val d'Orcia, della Val di Chiana Senese, della Val d'Era e della Fiorentina Nord-Ovest; e tra i territori con i valori più bassi la Versilia, la Val Tiberina e la Valle del Serchio.

L'area di utenza 'famiglie e minori' è quella che assorbe la maggiore quantità di spesa sociale dei Comuni (195 milioni di €, 40% del totale) - come in tutte le altre aree di utenza che saranno presentate settorialmente nelle sintesi zionali dei vari paragrafi - vede primariamente nettamente la zona di Firenze ma mostrano comunque uno sforzo considerevole anche le zone che seguono e che si attestano al di sopra della media regionale (trainata in alto dal dato fiorentino). A livello più generale si nota che ventuno delle trentaquattro zone toscane hanno una spesa pro-capite per minori e famiglie più elevata della media nazionale.

Spesa pro-capite dei Comuni per interventi e servizi sociali nell'area di utenza "famiglie e minori" - 2013

Fonte: elaborazione Regione Toscana su dati Istat



Box n. 2: Progetto *Co.Genera – Connessioni Generative*

CO.GENERA CONNESSIONI GENERATIVE



Descrizione del progetto

Il progetto Co.Genera, gestito da CESVOT, nasce da un Accordo di Collaborazione tra Regione Toscana e Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale, per la **promozione di interventi territoriali, in materia di politiche giovanili, volti a promuovere** – attraverso iniziative culturali e formative e appositi centri e/o spazi e/o forme aggregative – **attività di orientamento e placement**, nonché attività dirette alla prevenzione del disagio giovanile e al sostegno dei giovani talenti.

<http://giovani.it/2017/02/01/co-genera-connessioni-generative/>

Obiettivi

Promozione di percorsi di partecipazione per facilitare l'incontro tra generazioni. In particolare si punta ad incentivare il coinvolgimento e la valorizzazione dei giovani nel mondo del volontariato.

Attività realizzate

"Co.Genera. Connessioni Generative" rientra tra le attività promosse da Giovani.it e prevede una serie di azioni ed eventi per promuovere la partecipazione ed il protagonismo dei giovani su tutto il territorio regionale, anche insieme alle associazioni di volontariato:

- ▶ "Studenti e volontari insieme per la progettazione sociale" - Corso di Formazione in collaborazione con l'Università degli Studi di Firenze. Il corso mira a fornire agli allievi le competenze necessarie per percorrere tutte le fasi del processo progettuale in ambito sociale, nonché a conoscere i principali strumenti di lavoro per la redazione di un progetto. Il corso ha una durata complessiva di 60 ore, è gratuito ed è rivolto a 40 allievi.
- ▶ "Il volontariato per la comunità" - Bando per il consolidamento e la crescita delle associazioni toscane con particolare attenzione alle fasce giovanili. L'avviso è finalizzato a sostenere tutte quelle realtà associative che di fronte

ai nuovi scenari socio-culturali e ai nuovi contesti normativi intendano avviare propri percorsi di rinnovamento e sviluppo valorizzando la partecipazione e il protagonismo giovanile.

- ▶ “Young Energy”, progetto di comunicazione social e radio per una call di promozione delle attività di volontariato rivolta ai giovani (18-26 anni).
- ▶ 11 Corsi di formazione per le associazioni di volontariato. Tema “L'accoglienza dei giovani nelle associazioni”.
- ▶ “Comprendere il mondo giovanile” - Seminario regionale.
- ▶ “Giovani e volontariato: accogliere, orientare e valorizzare”. Corso residenziale per dirigenti associativi.
- ▶ Progetto di ricerca svolto in collaborazione con il Dipartimento di Scienze Politiche dell'Università di Pisa “Giovani, partecipazione ed impegno sociale”. Si tratta di una ricerca-azione che comprende il coinvolgimento in focus group di associazioni e di ragazzi.

Box n. 3: Progetto *Sport e scuola – Compagni di banco*

SPORT E SCUOLA – COMPAGNI DI BANCO



Descrizione del progetto

Il progetto, giunto al secondo anno di realizzazione, ha origine dal protocollo d'intesa fra Regione Toscana, Università degli Studi di Firenze, Coni Regionale Toscano e Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana del MIUR ed è finalizzato alla **promozione dell'educazione fisica nella scuola primaria**. Successivamente l'Università degli Studi di Pisa e la Provincia di Prato si sono associate al progetto/protocollo, che ha ricevuto il sostegno del Comitato Paralimpico.

Il progetto, che è inserito all'interno della strategia regionale "Toscana da Ragazzi" (DGR n.496/2014) ed è finanziato con risorse regionali, è rivolto alle scuole primarie e prevede l'individuazione e l'assegnazione a ciascun istituto scolastico aderente di un esperto laureato in scienze motorie allo scopo di implementare le attività curriculari di educazione fisica, in sintonia con quanto previsto dalle Indicazioni Nazionali Ministeriali e dalla L.R.21/2015.

Obiettivi

- ▶ Promuovere lo sviluppo di interventi volti a favorire l'attività fisica all'interno del contesto scolastico, ampliando l'offerta formativa degli istituti scolastici aderenti;
- ▶ Offrire un'opportunità di lavoro per giovani laureati e diplomati in Scienze Motorie, che possono inserirsi nelle scuole primarie con lo scopo di diffondere e promuovere l'educazione fisica.

Attività realizzate

Sono stati realizzati specifici percorsi di formazione, programmati dall'Organo di Controllo del progetto, indirizzati ad esperti di educazione fisica.

Tali esperti hanno successivamente svolto una lezione settimanale di un'ora nelle classi prime e seconde, e in taluni casi nelle terze, delle scuola primaria di tutta la Regione, dal mese di novembre al mese di maggio. In entrambi gli anni scolastici di svolgimento del progetto, il percorso si è concluso con la giornata finale (Festa Regionale) alla quale hanno partecipato circa 500 bambini delle scuole che hanno aderito al progetto, accompagnati dai loro insegnanti e dagli esperti di educazione fisica che hanno operato nelle scuole stesse.

Nel 2015-2016 si è svolta presso il centro di preparazione olimpica del CONI di Tirrenia, mentre nel 2016-2017 si è svolta presso il centro tecnico di Coverciano e con la collaborazione della fondazione Museo del Calcio.
Annualmente sono stati realizzati convegni dedicati al progetto.

I numeri del progetto

In entrambi gli anni scolastici di svolgimento, al progetto hanno aderito più del 90% delle scuole del territorio regionale. Il totale delle classi coinvolte è circa **3.200**, per un totale di più di **70.000** bambini delle classi prime, seconde e anche delle terze alle quali è stato esteso il servizio nel caso di scuole piccole. Sono stati inseriti **260** esperti di educazione fisica.

Prospettive future

Visto che l'esperienza maturata nei 2 anni di attuazione del progetto è stata molto positiva, il percorso verrà ripresentato nell'anno scolastico 2017-2018.

Box n. 4: Progetto *Ragazzinsieme*

RAGAZZINSIEME



Descrizione del progetto

Il progetto è realizzato attraverso una collaborazione interdirezionale della Regione Toscana nell'ambito della strategia denominata "Toscana da Ragazzi" (approvata con la DGR n.496/2014). Ragazzinsieme propone **campus residenziali estivi di una settimana per bambini e ragazzi dai 9 ai 17 anni che promuovono consapevolezza e sani stili di vita**. E' realizzato attraverso una collaborazione con l'associazionismo, tra cui in particolare UISP Toscana e le sue strutture (nell'ambito dell'Accordo di collaborazione siglato nel 2015 tra Regione Toscana e UISP stessa), gli Enti Parco e le Aziende USL.

Il Progetto ha nel suo logo la bussola come simbolo della ricerca di nuove conoscenze, attraverso un corretto orientamento in mezzo alla natura, e come supporto alle scelte di vita consapevoli per realizzare i propri bisogni, desideri e aspirazioni. Il progetto prevede un contributo regionale e una compartecipazione delle famiglie.

Grazie ad una sinergia tra settori regionali il progetto "Ragazzinsieme" si integra al progetto regionale "Estate nei Parchi", che vede l'offerta di soggiorni residenziali estivi rivolti a bambini e ragazzi dai 7 ai 14 anni.

Obiettivi

- ▶ Favorire il benessere inteso in senso olistico in bambini e ragazzi, anche attraverso il rapporto diretto con contesti naturali significativi e la guida di adulti di riferimento, formati sui principi e i metodi educativi del progetto;
- ▶ promuovere un'attenzione maggiore alla protezione dai raggi ultravioletti ed un uso moderato del cellulare;
- ▶ favorire in particolare la sana alimentazione e l'attività fisica come elementi centrali delle esperienze nei luoghi naturali più belli della Toscana;
- ▶ prevenire e contrastare il tabagismo e il consumo di bevande alcoliche (durante le esperienze non sarà consentito fumare e consumare alcolici);
- ▶ favorire la conoscenza delle ricchezze paesaggistiche, ambientali, storiche, culturali, alimentari della regione;
- ▶ favorire l'integrazione e la socializzazione dei bambini e dei ragazzi.

Attività realizzate

Gli operatori delle strutture che accolgono i bambini e i ragazzi hanno partecipato ad un apposito percorso per implementare le loro competenze in merito ai temi degli stili di vita salutari. Tale formazione si è focalizzata su alcuni obiettivi principali: incrementare le competenze comunicative, emotive e relazionali degli operatori/educatori; mettere gli educatori in condizione di potenziare e valorizzare le life skills dei ragazzi/e partecipanti, lavorando sull'intelligenza emotiva e sul linguaggio delle emozioni. Il percorso formativo è stato incentrato sulla valorizzazione delle esperienze e sulla condivisione di obiettivi comuni delle stesse.

I programmi dei soggiorni educativi propongono trekking, esperienze in barca a vela e cavallo e altre discipline, visite ai musei locali, la conoscenza dei prodotti tipici e dei luoghi storici e culturali della nostra regione, attraverso attività interattive e ludiche che stimolino la curiosità nei confronti del mondo che ci circonda e il piacere della scoperta di sé, degli altri e dell'ambiente.

I numeri del progetto

Il Progetto, giunto al suo settimo anno di attività, ha visto il coinvolgimento di circa **1.300** ragazzi/e e delle loro famiglie, i quali hanno avuto l'opportunità di conoscere le strutture del territorio e di entrare in contatto anche con l'Associazionismo sportivo.

Le strutture che accolgono i partecipanti nell'avventura "Ragazzinsieme" sono dislocate sul territorio regionale, nelle aree di mare, nei parchi e nelle zone interne. Nell'anno 2017 sono state lanciate **15** proposte differenti di campus.

E' attivo un sito dedicato: www.ragazzinsieme.it che presenta tutte le informazioni sul progetto e alcuni approfondimenti sugli stili di vita salutari, la protezione dai raggi UV e l'uso corretto del cellulare. Sul sito sono pubblicate le proposte di campus e vengono effettuate le iscrizioni da parte delle famiglie.

Prospettive future

Il progetto è inserito nel Piano Regionale della prevenzione 2014-2018 ed è stato già finanziato anche per il 2018.

Box n. 5: *Infanzia, adolescenza, sostegno alla genitorialità e famiglia*

**INFANZIA, ADOLESCENZA, SOSTEGNO ALLA
GENITORIALITÀ E FAMIGLIA**



Descrizione del progetto

Il progetto intende **sostenere le funzioni genitoriali al fine di promuovere il benessere dell'infanzia e dell'adolescenza nel suo complesso**. L'esperienza di presa in carico globale e multidisciplinare delle famiglie vulnerabili, maturata negli anni con il programma nazionale P.I.P.P.I. per la Protezione e la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione dei minori, è stata integrata nello sviluppo di progettualità territoriali che beneficiano dei finanziamenti annualmente messi a disposizione dal Dipartimento delle Politiche per la Famiglia e che sono finalizzate al sostegno della genitorialità positiva e della natalità. Con il coinvolgimento del settore regionale sociale, dell'area sanitaria e dell'area educativa si è sviluppata una direttrice di co-progettazione finalizzata ad orientare con decisione la rete dei servizi territoriali verso un'organizzazione integrata e interconnessa, che ha beneficiato di fondi regionali aggiuntivi ad integrazione delle risorse del Dipartimento.

Obiettivi

- ▶ Garantire a ogni minore e ogni famiglia il diritto ad un contesto in cui i bisogni evolutivi possano essere riconosciuti con un lavoro professionale che ricerchi l'affermazione del benessere e affronti eventuali situazioni di vulnerabilità sociale facendo leva soprattutto sulle potenzialità dei genitori;
- ▶ favorire un approccio unitario, multidimensionale, generativo di energie e risorse positive da parte del sistema dei servizi di prevenzione, promozione, aiuto e tutela, utilizzando strumenti scientificamente adeguati e capaci di misurare un cambiamento concreto nei percorsi di vita delle famiglie.
- ▶ riconoscere precocemente i fattori di rischio;
- ▶ promuovere la costituzione di équipes integrate, capaci di accompagnare le famiglie e i figli in percorsi co-progettati, sostenibili e valutabili
- ▶ intervenire con misure di supporto e sostegno mirato alle famiglie neo costituite, in un'ottica di continuità tra punti nascita, consultori e altri servizi del territorio; promuovere iniziative di educazione familiare, di maternità e genitorialità positive.

Attività realizzate

- ▶ Adesione alla 6 fase del programma P.I.P.P.I. con l'estensione della metodologia in sperimentazione a 3 nuovi ambiti territoriali e il coinvolgimento di 2 ambiti territoriali senior; diffusione del programma e dei suoi dispositivi a livello regionale realizzazione di interventi di sostegno educativo mirati su famiglie con neonati attraverso i percorsi attivati dai consultori e/o da altri servizi aziendali, quali home visiting, progetti post partum, ecc., che forniscono orientamento, supporto e aiuto leggero ai giovani nuclei familiari;
- ▶ realizzazione di progetti di comunicazione istituzionale che rappresentano in maniera univoca e polifunzionale la mappa territoriale del sistema complessivo dei servizi per le famiglie, per i bambini e per gli adolescenti anche attraverso l'individuazione di un referente che agisca in raccordo con i consultori e/o con i centri affido/servizi sociali dei Comuni;
- ▶ qualificazione del sistema dei centri per l'affido e/o dei servizi dedicati alle famiglie ed alla genitorialità, per la diffusione di pratiche di intervento omogenee rivolte all'educazione familiare, al sostegno e alla promozione della genitorialità.

I numeri del progetto

Programma nazionale P.I.P.P.I.:

- ▶ 11 ambiti territoriali coinvolti attraverso gli operatori dei servizi sociali e socio-sanitari
- ▶ 160 famiglie target
- ▶ 50/60 equipe multidisciplinari e 31 coach appositamente formati
- ▶ 3 formatori senior

Progetti Fondi Famiglia 2016:

- ▶ 23 progetti (12 di area sociale; 3 di area sanitaria; 8 di area educativa)
- ▶ 21 zone coinvolte sia a livello di distretti socio-sanitari che a livello di ASL
- ▶ azioni di sistema per la qualificazione della rete dei servizi per le famiglie e dei centri per l'affido (progetti sociali): coinvolgimento di circa 335 minori; 425 famiglie e 475 operatori e 83 gruppi di sostegno attivati
- ▶ azione per la comunicazione istituzionale (progetti educativi): circa 445 operatori coinvolti nella mappatura dei servizi per la prima infanzia e per le famiglie; destinatari previsti circa 15.000 minori e 13.000 famiglie
- ▶ azione per l'educazione familiare e il sostegno alla genitorialità (progetti ASL): circa 200 donne in attesa, attivazione di circa e attivazione di circa 60 interventi di home visiting

Prospettive future

Le esperienze realizzate nell'area del sostegno alla genitorialità, con il loro bagaglio di pratiche, percorsi e dispositivi, devono concorrere alla costruzione del nuovo Piano Sociale e Sanitario Integrato regionale, delineando così una direttrice di azione specifica dedicata all'area della promozione, della prevenzione e dell'accompagnamento.

2.2 Disabilità

Definizioni, fonti e misure

Il riferimento generale per lo studio delle disabilità è stato finora la classificazione internazionale ICDH/80 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), che stabilisce una tripartizione tra menomazione (qualsiasi perdita o anormalità di una struttura o di una funzione, sul piano anatomico, fisiologico e psicologico), disabilità (limitazione o perdita della capacità di effettuare un'attività nel modo o nei limiti considerati normali per un essere umano) e handicap (situazione di svantaggio sociale, conseguente a menomazione e/o disabilità, che limita o impedisce l'adempimento di un ruolo normale per un dato individuo in funzione di età, sesso e fattori culturali e sociali).

Nel 2001 l'OMS col documento *International Classification of Functioning, Disability and Health - ICF¹²* ha promosso un cambiamento radicale nella definizione di **disabilità**, la quale non è più concepita come riduzione delle capacità funzionali determinata da una malattia o menomazione, ma **come la risultante di una relazione complessa tra condizioni di salute e fattori contestuali** (cioè fattori ambientali e personali), con un'interazione dinamica fra questi elementi che possono modificarsi reciprocamente. La malattia è sì origine di menomazioni sul piano delle funzioni e delle strutture corporee che a loro volta sono conseguenza di limitazioni nelle attività della vita quotidiana e della partecipazione alla vita sociale, ma in tutto ciò fattori personali e ambientali possono modificare gli esiti disabilitanti di una patologia; possono cioè mantenere, aggravare o in taluni casi spiegare limitazioni nello svolgimento di attività o nella partecipazione sociale. Lo scopo è dare una visione globale della persona e non della malattia, puntando sullo sviluppo delle sue abilità e su un contesto ambientale favorente e l'approccio non è più orientato all'erogazione di prestazioni ma al raggiungimento della massima autonomia possibile. Nell'affrontare la tematica della disabilità, dunque, non si può prescindere dal contesto in cui la persona vive e l'azione dei servizi deve farsi carico di stimolare modificazioni anche all'interno dei diversi ambiti di vita e relazione.

Quando si parla di misurazione del fenomeno disabilità si entra però in una **complessa e multiforme varietà definitoria**. La definizione di disabilità non è universale, ma cambia a seconda della rilevazione statistica e di chi la effettua; spesso si usano in modo impreciso termini come disabile, handicappato, invalido, inabile e così via. Un tipico equivoco riguarda la confusione tra disabilità e invalidità, che invece sono due concetti differenti: il primo fa riferimento alla capacità della persona di espletare autonomamente (anche se con ausili) le attività fondamentali della vita quotidiana e si riconduce alla legge 104 del 1992, il secondo rimanda al diritto di percepire un beneficio economico in conseguenza di un danno biologico indipendentemente dalla valutazione complessiva di autosufficienza, e fa riferimento alla legge 118 del 1971.

In secondo luogo, la precisione della rilevazione dipende dal tipo di disabilità. E' molto più difficile rilevare le disabilità mentali rispetto a quelle fisiche per la presenza di resistenze e

¹² <http://www.who.int/classifications/icf/en/>

pregiudizi culturali che spingono le persone direttamente interessate o i loro familiari a non entrare in contatto con i servizi pubblici competenti o a non rispondere in modo appropriato alle domande presenti in ricerche e indagini. A ciò si aggiungono le maggiori difficoltà nell'individuare degli strumenti statistici idonei a rilevare le disabilità mentali rispetto agli altri tipi di disabilità.

Un terzo elemento che complica la misurazione del fenomeno è che la stima del numero dei bambini con disabilità richiede fonti informative non disponibili attualmente. La fonte istituzionale del numero di certificazioni scolastiche non risolve appieno il problema sia perché non sono compresi i bambini in età prescolare, sia perché non vi è obbligo di iscrizione alla scuola materna, per cui i bambini con disabilità certificati dai 3 ai 5 anni sono sicuramente una sottostima del reale numero.

Già da queste premesse si può ben intuire come, ad oggi, qualsiasi **tentativo di quantificazione del fenomeno** debba necessariamente passare attraverso l'integrazione di più fonti. In questo senso si procederà partendo dal numero dei soggetti con disabilità 'attesi' in Toscana applicando il tasso di limitazione funzionale¹³ rilevato dall'Istat nell'indagine 'Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari' del 2013, per poi raffrontare questa misura con le informazioni derivanti da differenti archivi amministrativi disponibili (commissioni ex L. 104/92, indennità di accompagnamento INPS agli invalidi totali, persone con disabilità titolari di rendita INAIL).

Per chiarezza interpretativa dei dati che seguono, si precisa che, pur cercando di quantificare l'universo delle persone con disabilità nell'intera popolazione, ci si occuperà prevalentemente della fascia di età 0-64 anni, rinviando le problematiche di disabilità delle classi ultrasessantacinquenni al paragrafo 2.3, con una specifica analisi dedicata alla non autosufficienza.

¹³ Nella precedente rilevazione (2004-2005) la misura veniva definita 'tasso di disabilità', ma nell'indagine 2012-2013 ha preso la dicitura di 'limitazione funzionale' per l'accoglimento della nuova definizione di disabilità proposta con la classificazione ICF: non più concepita come riduzione delle capacità funzionali determinata da una malattia o menomazione, ma come la risultante di una interazione tra condizioni di salute e fattori contestuali (personali e ambientali). Si parla quindi di persone con limitazioni funzionali e non più di persone con disabilità per riferirsi alla popolazione che presenta le difficoltà in alcune specifiche dimensioni: la dimensione fisica, riferibile alle funzioni del movimento e della locomozione; la sfera di autonomia nelle funzioni quotidiane che si riferisce alle attività di cura della persona; la dimensione della comunicazione che riguarda le funzioni della vista, dell'udito e della parola (<http://www.istat.it/it/archivio/128176>).

Quale universo? Un tentativo di stima delle persone con disabilità in Toscana

I numeri di un fenomeno multidimensionale e multiforme

Figura 14: Indicatori e misure sulla presenza di disabilità in Toscana

Stima delle persone con disabilità residenti in Toscana per fascia di età secondo il tasso di limitazione funzionale Istat (2015)

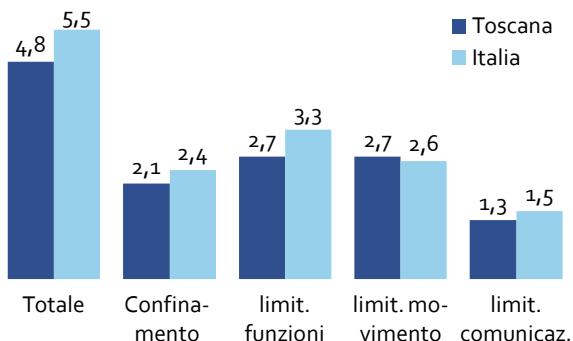
Classi di età	% persone con limitazioni funzionali* (Istat 2013)	Residenti in Toscana per età (2015)	Stima persone con limitazioni funzionali
6-24	1,0	614.768	5.902
25-34	0,6	384.837	2.351
35-44	1,0	544.683	5.704
45-54	1,3	601.399	7.873
55-64	2,4	484.193	11.832
6-64 anni		2.629.880	33.662
65-69	4,5	246.159	10.956
70-74	8,1	194.770	15.808
75-79	15,9	195.276	31.017
80 e +	37,8	296.817	112.164
65+ anni		933.022	169.946

* I tassi di limitazione funzionale per età in Toscana sono stati stimati riparametrando i tassi per età nazionali secondo il rapporto tra il tasso totale nazionale standardizzato per età (5,5%) e il tasso totale toscano standardizzato per età (4,8%).

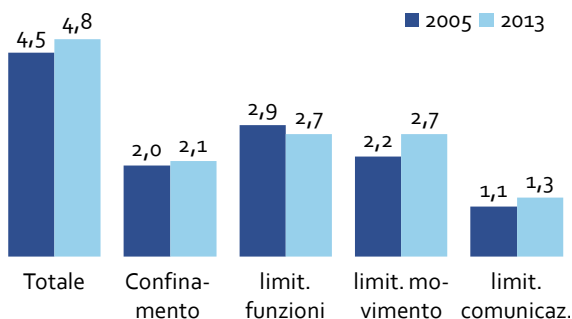
Per avere un primo riferimento, l'indagine campionaria Istat sulle Condizioni di salute e il ricorso ai servizi sanitari del 2013 rileva per la Toscana una quota complessiva di 4,8 persone con limitazioni funzionali¹⁴ ogni 100 residenti di 6 anni e oltre e per l'Italia un tasso del 5,5%. L'applicazione dei singoli tassi per età alla popolazione toscana porta a oltre **33.600 persone 6-64 anni** e a oltre **170.000 anziani con limitazioni funzionali**, che rappresentano a grandi linee le persone con disabilità disabili 'attese' sul territorio regionale. Complessivamente i 2/3 sono di genere femminile. La presenza di disabilità in Toscana, stando sia al tasso generale di limitazione funzionale standardizzato per età (4,8%) che a quello delle varie limitazioni funzionali che lo compongono, sembrerebbe mantenersi al di sotto del livello nazionale (5,5%) ma crescere nel tempo (era il 4,5% nel 2005). Per completare questa misura occorrerebbe, a rigore, considerare anche l'aggregato 0-5 anni e i soggetti con disabilità residenti in strutture (non

¹⁴ Si definisce persona con limitazioni funzionali quella che, escludendo le condizioni riferite a limitazioni temporanee, dichiara il massimo grado di difficoltà in almeno una delle dimensioni indagate (fisica, funzioni quotidiane, funzioni comunicative), pur tenendo conto dell'eventuale ausilio di apparecchi sanitari (protesi, bastoni, occhiali, ecc.). A seconda della sfera di autonomia funzionale compromessa, sono state costruite quattro tipologie di limitazioni funzionali: confinamento (costrizione permanente a letto, su una sedia, o nella propria abitazione), difficoltà nel movimento (problemi nel camminare, fare scale, chinarsi), difficoltà nelle funzioni della vita quotidiana (lavarsi, vestirsi, mangiare, coricarsi), difficoltà della comunicazione (udito, vista, linguaggio). Per una corretta interpretazione dei dati è rilevante sottolineare che, per ciascuna domanda, l'intervistato risponde secondo la valutazione soggettiva del proprio livello di autonomia. Tale valutazione può variare non solo in funzione delle diverse condizioni di salute e di livello di autonomia, ma anche per differenze culturali e cognitive o per disparità nel disporre di sostegni materiali e relazionali di cui il disabile può avvalersi per far fronte alle proprie limitazioni.

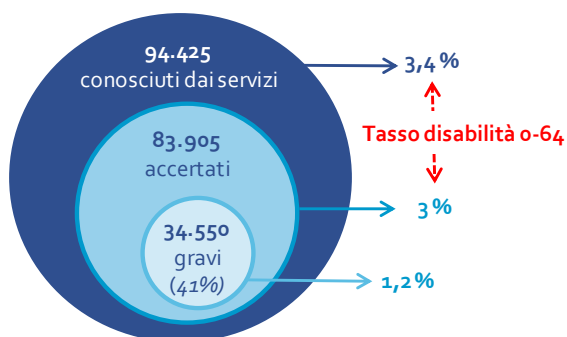
Tasso di limitazione funzionale Istat per tipo di limitazione. Confronto Toscana-Italia (2013)



Tasso di limitazione funzionale Istat in Toscana per tipo di limitazione. Confronto 2005-2013



I numeri delle commissioni di valutazione handicap ex L 104/92 (2015)



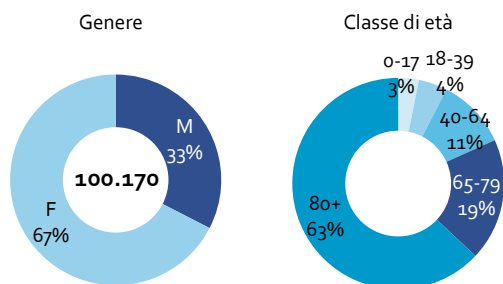
Intervallo del tasso di disabilità = disabili conosciuti dai servizi o accertati dalle commissioni per 1.000 residenti 15-64 anni

compresi nel campione). Per i primi, si tenga conto che sono attualmente iscritti ai servizi educativi per l'infanzia (nido e servizi integrativi) e alle scuole per l'infanzia toscane circa 1.500 bambini con disabilità, che è sicuramente una sottostima della reale presenza, non essendo la frequenza di tali servizi obbligatoria, ma che fornisce una quantità di riferimento. In relazione ai secondi, i dati della rilevazione Istat sui Presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari del 2013 informa di circa 3.000 toscani 18-64enni e 13.700 ultra sessantacinquenni ospiti in strutture per motivi di disabilità e non autosufficienza¹⁵.

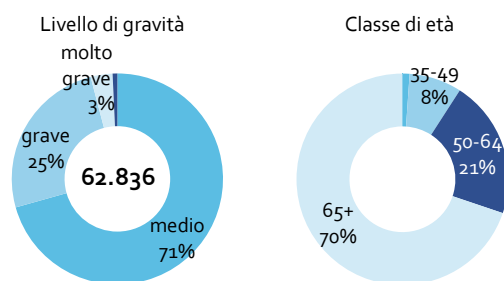
Un primo raffronto tra stime e fonti amministrative può avvenire con i dati delle commissioni di accertamento dell'handicap istituite dalla Legge 104/92 (che da qualche anno sono miste ASL-INPS), che rilasciano varie tipologie di certificazione finalizzate all'accertamento dell'invalidità e dello stato di handicap, alla certificazione della diagnosi nell'alunno in situazione di handicap, alla definizione dell'insieme di interventi assistenziali nei confronti dell'anziano non autosufficiente, alla determinazione delle capacità residue della persona con disabilità e delle sue potenzialità lavorative. Il limite principale di questa fonte è però che ad oggi non sono stati ancora adottati criteri di rilevazione né strumenti di registrazione uniformi a livello nazionale. In Toscana, dalla metà degli anni '90 la Regione effettua una rilevazione delle attività delle Commissioni di valutazione basata su una scheda standard, ma anche in questo senso, pur

¹⁵ Istat, I presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari – anno 2014

Indennità di accompagnamento INPS agli invalidi totali (2016)



Persone con disabilità titolari di rendita INAIL (2016)



Fonte: elaborazioni su dati Istat – Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari, anni 2005 e 2013; Regione Toscana - Rilevazione sui soggetti portatori di handicap (Settore Politiche per l'integrazione socio-sanitaria); INPS – Osservatorio sulle pensioni; INAIL – Banca dati disabili

essendo negli anni migliorata molto la qualità del dato, ancora oggi le informazioni in ritorno non possono essere considerate completamente attendibili¹⁶, soprattutto sui dati di stock. Ad ogni modo, secondo tali dati, al 2015 il numero di **portatori di handicap 0-64 anni conosciuto dai servizi è di oltre 94.000** e quello degli **accertati** dalle commissioni di quasi **84.000**, di cui circa il 41% gravi. La quantificazione, se confrontata con il numero di soggetti con disabilità 'attesi', appare decisamente sovrastimata ed un utilizzo non adeguato di tali informazioni potrebbe far presumere un consistente aumento delle condizioni di disabilità tra i bambini e gli adulti sul territorio regionale, ipotesi in parte confermata a livello generale anche dalle più recenti indagini nazionali ma non con una intensità così rilevante e dovuta principalmente all'incremento della componente anziana (aggregato non presente nei dati delle commissioni citati).

Proseguendo tra le fonti amministrative, il numero di **indennità di ac-**

compagnamento agli invalidi totali erogate dall'INPS ammontano in Toscana a circa 100.000 e per circa 2/3 riguardano femmine. Per oltre l'80% sono a favore di persone anziane, principalmente ultraottantenni (6 su 10). In tale senso, restando nella bipartizione adottata, si hanno circa **81.000 anziani** e poco meno di **19.000** nella classe **0-64 anni**. Se si considera che si parla di invalidi totali, e dunque di una accezione di disabilità teoricamente più ristretta di quella adottata dall'Istat, si può assumere questa come una buona fonte di approssimazione, almeno per le disabilità gravi.

Le persone con disabilità **titolari di rendita INAIL**¹⁷, invece, rappresentano chiaramente una sottodimensione del fenomeno poiché la rendita deriva dall'ambito lavorativo e non

¹⁶ A questo proposito sono state riscontrate negli anni tre principali problematiche: 1) i criteri di compilazione delle schede di rilevazione sono stati per molti anni interpretati in maniera difforme da soggetto a soggetto; 2) in molti casi nell'ambito delle registrazioni non era possibile aggiornare i dati con i decessi, finendo inevitabilmente per alimentare un universo in continua crescita; 3) in alcuni casi gli applicativi gestionali in dotazione alle Aziende sanitarie toscane effettuavano estrazioni in maniera differenziata da un ambito territoriale all'altro.

¹⁷ Rendite costituite a favore del lavoratore a seguito di infortunio sul lavoro o malattia professionale. I livelli di gravità considerati sono: medio (11-33%), grave (34-66%), molto grave (67-99%) e assoluto (100%).

dalla condizione in sé della persona. Al 2016 risultavano per la Toscana poco meno di **63.000** titolari di rendita a seguito di infortunio sul lavoro o malattia professionale, di cui l'84% maschi e il 70% anziani.

Gli inserimenti scolastici, formativi e lavorativi

Scuola e lavoro: i cardini per l'inserimento sociale

Figura 15: Indicatori e misure dell'inserimento scolastico e lavorativo delle persone con disabilità in Toscana.

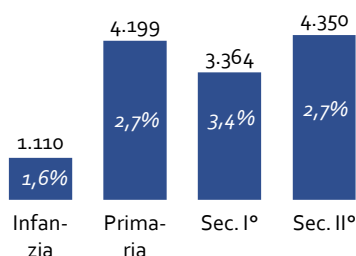
Nell'anno scolastico 2016/17 risultano complessivamente inseriti all'interno del **sistema educativo e scolastico** circa **13.000** bambini e ragazzi con disabilità. All'interno della scuola dell'infanzia la quota di bambini con disabilità sugli iscritti è dell'1,6%, misura che cresce all'interno dell'obbligo formativo nelle scuole primaria (2,7%) e secondaria di primo grado (3,4%) e secondaria di secondo grado (2,7%).

L'inserimento scolastico di bambini e ragazzi con disabilità è cresciuto nel tempo ed è arrivato, nei tre ordini di istruzione, a circa 11.900 iscritti, il **2,7% del totale**.

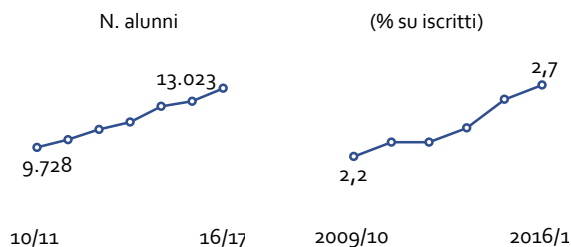
La dotazione di posti di sostegno, pur corrispondente alle prescrizioni normative vigenti, appare invece sotto-stimata rispetto al bisogno presente. Il numero di posti è comunque cresciuto e copre il **68%** degli alunni con disabilità iscritti all'interno del percorso scolastico con una punta massima nella scuola dell'infanzia.

Ad integrazione di tali evidenze, i dati della rilevazione sui portatori di handicap (L 104/92) forniscono informazioni riguardo ad altri ambiti afferenti la fase educativa dei soggetti con disabilità. Gli inserimenti universitari riguardano 407 persone (si riporta il solo valore 2015 poiché negli anni precedenti non era dispo-

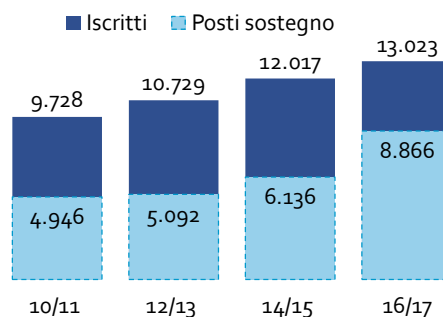
N persone con disabilità iscritte e % sul totale iscritti per ordine di istruzione (a.s. 2016/17)



Alunni con disabilità delle scuole statali primaria e secondarie di I e II grado (aa. ss. 2009/10- 2016/17)



Iscritti con disabilità e posti di sostegno nelle scuole statali infanzia, primaria e secondarie di I e II grado (aa.ss. 2010/11-2016/17)



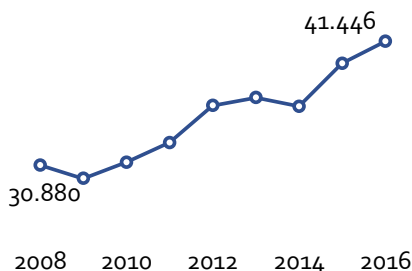
nibile il dato di alcune zone). Gli interventi più corposi in termini di assistenza alla persona in ambito scolastico (che hanno interessato nel 2015 quasi 4.300 soggetti) mostrano un andamento in crescita, così come gli ausili per l'apprendimento (quasi quadruplicati e arrivati a quasi 1.600). Il trasporto scolastico evidenzia invece un andamento più altalenante che oscilla tra le 600 e le 800 utenze annue.

L'inserimento lavorativo delle persone con disabilità, pur non esaurendo tutti gli aspetti del progetto di vita, rappresenta comunque un momento fondamentale e conclusivo dell'itinerario educativo-formativo attuato nell'infanzia e nell'adolescenza e degli interventi riabilitativi. L'integrazione lavorativa, inoltre, dà senso e significato agli interventi posti in atto nelle età precedenti che devono pertanto essere finalizzati al raggiungimento di questo obiettivo attraverso la messa a punto di un percorso coordinato e coerente dalla scuola al lavoro. La legge 68/99 introduce il concetto di 'collocamento mirato', cioè "l'insieme degli strumenti tecnici e di supporto che permettono di valutare adeguatamente le persone con disabilità nelle loro capacità lavorative e di inserirle nel posto adatto, attraverso analisi di posti di lavoro, forme di sostegno, azioni positive e soluzioni dei problemi connessi con gli ambienti, gli strumenti e le relazioni interpersonali sui luoghi di lavoro e di relazione"¹⁸. I recenti interven-

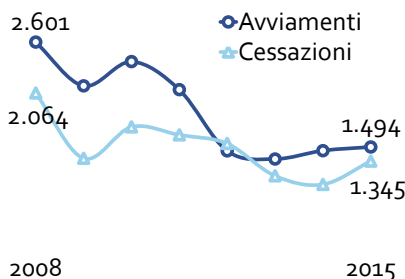
N. disabili che hanno usufruito di altri interventi in ambito scolastico (2010-2015)

Tipo intervento	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Inserim. Università	-	-	-	-	-	407
Assist. persona	2.689	3.473	3.590	3.786	3.850	4.289
Ausili apprendim.	399	385	998	1.086	1.443	1.566
Trasp. scolastico	612	692	663	744	794	776

N. iscritti al collocamento mirato (L. 68/99) presso i Centri per l'Impiego toscani (2008-2016)



Comunicazioni di avviamenti e cessazioni riferite al collocamento mirato (2008-2015)



¹⁸ Legge 68/99, art. 2. Il 'collocamento mirato' si realizza tramite interventi e azioni volti a realizzare dei percorsi formativi e occupazionali studiati per la singola persona in relazione ad una singola azienda. L'aspetto innovativo, rispetto alla precedente normativa (L. 482/68) è che non vengono valutate le compromissioni, le incapacità della persona che limitavano l'inserimento lavorativo ma, invece, vengono evidenziate le capacità e le potenzialità che consentono al disabile di essere produttivo in un contesto lavorativo.

ti legislativi in materia di lavoro (c.d. Jobs Act) hanno poi inserito ulteriori modifiche in merito a semplificazioni procedurali e incentivazioni all'assunzione di lavoratori con disabilità. La gestione del collocamento mirato è demandata ai Centri per l'impiego (CPI), che gestiscono operativamente l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità, il quale avviene tramite assunzione nominativa o avviamento numerico presso i datori di lavoro privati o pubblici soggetti all'obbligo di assunzione¹⁹ (anche i datori di lavoro non soggetti all'obbligo, comunque, possono assumere persone con disabilità secondo le opportunità del collocamento mirato).

N. disabili che hanno usufruito di altri interventi in ambito formativo e lavorativo (2010-2015)

Tipo di intervento	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Inseriti preformaz.	505	643	411	270	361	250
Inseriti formazione	773	1.253	540	812	767	529
Inserim. socio terapeutici/borse lavoro	1.789	2.466	2.314	2.167	2.262	2.241
Inseriti lavoro	723	628	879	619	989	664

Fonte: elaborazioni su dati Regione Toscana - Rilevazione sui soggetti portatori di handicap (Settore Politiche per l'integrazione socio-sanitaria); [Osservatorio Regionale Mercato del Lavoro](#); Ufficio Scolastico Regionale ([Dati statistici alunni, classi, posti delle scuole Toscane – A.S. 2016/17](#))

I dati riferiscono di quasi **41.500 iscritti al collocamento mirato presso i CPI** toscani al 31/12/2015. Un dato che è aumentato nel tempo e che rispetto al 2008 ha visto crescere lo stock di oltre 10.000 unità, sintomo di un incremento del bisogno lavorativo ma anche di una accresciuta capacità dei servizi di intercettare e coinvolgere il lavoratore disabile o il disabile in cerca di lavoro. La criticità occupazionale ha inevitabilmente coinvolto anche questo segmento di lavoratori, peraltro più debole già in partenza. Il biennio 2013-2015 fa segnare qualche elemento positivo ma in un orizzonte di medio periodo non positivo: le comunicazioni annuali di avviamento mostrano una leggera ripresa ma restano comunque quasi dimezzate rispetto al 2008, ed anche il divario con le cessazioni dei rapporti lavorativi sembra essersi quasi annullato nel 2015. In sostanza gli avviamenti al lavoro sono meno di 4 ogni 100 iscritti, una quota molto bassa rispetto all'universo di riferimento, che mette in evidenza un mercato del lavoro, soprattutto nelle sue più recenti dinamiche, restio all'inserimento di persone con disabilità. Su questo ultimo versante è tuttavia utile specificare che i numeri del collocamento mirato rappresentano spesso una sovrastima dei reali disponibili al lavoro: l'iscrizione presso le liste ex L.68/1999 può rappresentare un prerequi-

¹⁹ Dal collocamento mirato deriva l'istituto delle assunzioni obbligatorie. Le aziende con più di 14 dipendenti devono riservare una quota destinata a: invalidi civili (con % di invalidità dal 46 al 100%), invalidi del lavoro (con % di invalidità superiore al 33%), invalidi per servizio (ex dipendenti pubblici, compresi i militari), invalidi di guerra e civili di guerra, non vedenti, sordomuti, categorie protette (profughi italiani, orfani e vedove/i di deceduti per causa di lavoro, di guerra o di servizio ed equiparati, vittime del dovere, del terrorismo e della criminalità organizzata). I datori di lavoro che impiegano un numero di dipendenti: dai 15 ai 35, sono obbligati ad assumere un disabile; dai 36 ai 50, devono assumere 2 disabili; oltre i 50, devono riservare il 7% dei posti a favore dei disabili più l'1% a favore dei familiari degli invalidi e dei profughi rimpatriati. Lo strumento principale di attuazione dell'inserimento lavorativo nell'ambito del collocamento mirato è quello della convenzione con i datori di lavoro, ossia un percorso graduale di inserimento lavorativo delle persone con disabilità, finalizzato al conseguimento degli obblighi occupazionali. Gli uffici provinciali per il collocamento mirato possono stipulare con i datori di lavoro convenzioni di inserimento lavorativo (L. 68/99 art. 11, c. 1 e 2), aventi ad oggetto la determinazione di un programma volto all'inserimento mirato, e convenzioni di integrazione lavorativa (art. 11, c. 4) per l'avviamento di disabili che presentino particolari difficoltà di inserimento.

sito per la fruizione di altre prestazioni sociali (esenzione ticket sanitario, iscrizione albi comunali degli scrutinatori, etc) e dunque solo una quota degli iscritti risulta effettivamente attiva nella ricerca del lavoro.²⁰

Anche in tema di lavoro, la rilevazione sui soggetti portatori di handicap mette a disposizione alcune interessanti misure quali gli inserimenti in preformazione²¹ e formazione (in calo i primi e oscillanti i secondi), gli inserimenti socio terapeutici e borse lavoro²² (con valori consistenti e stabilmente sopra i 2.000 casi), gli inserimenti lavorativi (oscillanti).

Il tema dell'accessibilità

Il tema dell'accessibilità - intesa in questo caso come la caratteristica di un ambiente di essere facilmente fruibile da qualsiasi tipologia di utente, a prescindere quindi anche dall'eventuale presenza di una condizione di disabilità - è centrale in relazione sia al concetto di inclusione che a quello di rimozione degli ostacoli ambientali alla piena integrazione delle persone con disabilità.

Da questo punto di vista il superamento delle barriere architettoniche è senza dubbio un punto cruciale e sia la legislazione nazionale che quella regionale hanno nel tempo previsto alcuni strumenti per rilevare la presenza di barriere e programmare gli interventi di rimozione: il Piano di Eliminazione delle Barriere Architettoniche (PEBA)²³ e la Mappa dell'accessibilità urbana²⁴.

Di seguito si tenta di dare un primo inquadramento al tema attraverso dati specifici:

- ▶ alcune statistiche tratte dall'indagine Istat sulle Condizioni di salute ed il ricorso ai servizi sanitari, che rilevano le **difficoltà di accessibilità** percepite dagli intervistati con disabilità in alcuni ambiti della vita quotidiana (lavoro, uscire da casa, trasporti, edifici);
- ▶ le informazioni derivanti da una specifica rilevazione sulla situazione dei **PEBA** e delle **Mappe dell'accessibilità urbana** nei Comuni toscani, effettuata nel 2014 dal Centro Regionale di Informazione e Documentazione sull'accessibilità²⁵ (CRID).

²⁰ Regione Toscana – Osservatorio Sociale Regionale, [Primo rapporto sulla disabilità in Toscana. Dal percorso scolastico al "Dopo di noi"](#) (Caterino L., Sambo P., Tosi F. - 2015)

²¹ Attività educativa diretta ad individuare i bisogni formativi della persona disabile, saggiandone limiti, potenzialità e interessi, per agevolare il più opportuno inserimento nelle diverse forme di preparazione professionale.

²² Si tratta di inserimenti presso datori di lavoro, i finalizzati a mantenere adeguati livelli di socializzazione, ad apprendere e/o a sviluppare abilità sociali e ad acquisire abilità lavorative.

²³ La Legge 41 del 1986 ha introdotto i Piani per l'Eliminazione delle Barriere Architettoniche (PEBA), strumenti di cui si sarebbero dovuti dotare le Amministrazioni Pubbliche - entro un anno dall'approvazione della legge - per mappare le barriere architettoniche presenti negli edifici pubblici e, di conseguenza, approntare dei piani volti al loro superamento. La Regione Toscana è intervenuta con la L.R. 47/1991, disponendo la realizzazione di programmi comunali di intervento per l'abbattimento delle barriere architettoniche.

²⁴ La Mappa dell'accessibilità urbana viene introdotta in Toscana con la L.R. 23/2001 quale documento integrante del Regolamento urbanistico comunale, contenente il censimento delle barriere architettoniche in ambito urbano e la determinazione degli interventi necessari al loro superamento.

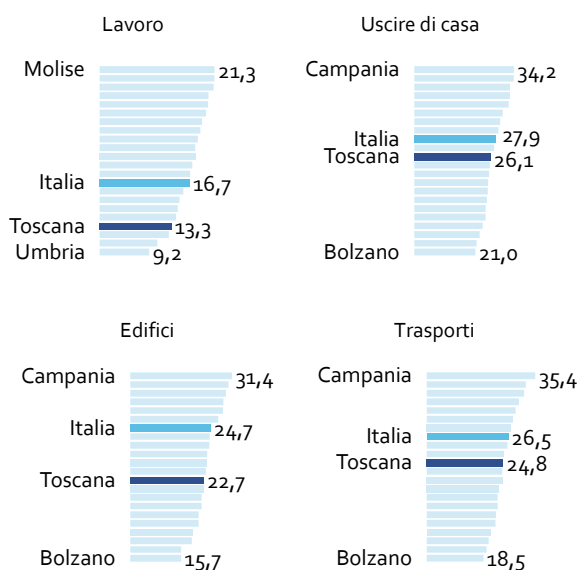
²⁵ <http://open.toscana.it/web/toscana-accessibile/crid-centro-regionale-di-informazione-e-documentazione-sull-accessibilita>.

Prima di passare ai dati sembra opportuno segnalare lo sforzo fatto in Toscana in questi anni sul versante accessibilità, sia in termini di politiche e progettualità, che di erogazione dell'informazione, anche dal punto di vista della diffusione tecnologica come il portale Toscana Accessibile (www.toscana-accessibile.it).

In Toscana un buon livello di accessibilità da parte delle persone con disabilità

Figura 16: Difficoltà di accesso in alcuni ambiti della vita quotidiana e presenza degli strumenti di rilevazione e rimozione delle barriere architettoniche nei comuni toscani

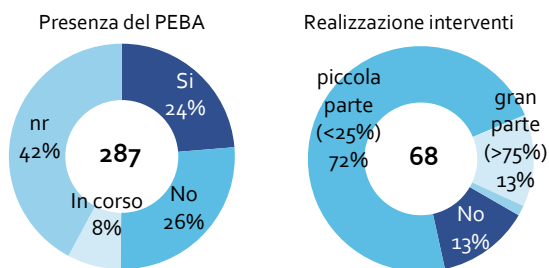
Persone di 15+ anni con disabilità che hanno difficoltà di accesso per motivi di salute o barriere ambientali per regione e ambito della vita quotidiana (2013)



Il **livello di accessibilità generale** riferito dalle persone toscane con disabilità (limitazioni funzionali, invalidità o cronicità gravi) può essere considerato buono se raffrontato con le altre realtà regionali ma mostra certamente ampi margini di miglioramento:

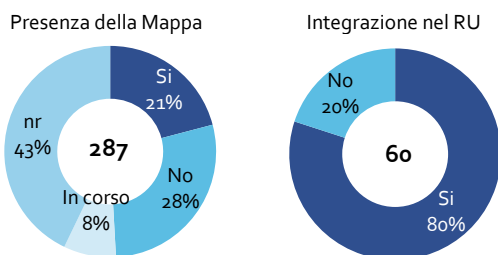
- ▶ solo il **13%** riscontra difficoltà di accesso al lavoro, contro una media italiana di quasi il 17%;
- ▶ le difficoltà per uscire da casa sono riscontrate dal **26%** degli intervistati, un dato migliore rispetto al 28% nazionale ma che coinvolge oltre ¼ delle persone;
- ▶ l'accessibilità degli edifici è segnalata come difficoltosa nel **23%** dei casi, anche qui dato migliore della media italiana ma elemento da affrontare in maniera prioritaria (soprattutto in considerazione dello stato dell'arte sull'adozione dei PEBA e delle Mappe dell'accessibilità urbana da parte dei comuni toscani riportato di seguito);

Adozione dei PEBA nei Comuni toscani (2014)



- ▶ le problematiche sull'accesso ai trasporti riguardano il **25%** degli intervistati e anche questo, pur essendo un ambito dove negli ultimi anni sono stati stanziati ingenti investimenti soprattutto privati, è certamente un settore in cui occorre una certa attenzione

Predisposizione Mappa dell'accessibilità urbana nei Comuni toscani (2014)



Fonte: elaborazioni su dati Istat – Inclusion sociale delle persone con limitazioni funzionali, invalidità o cronicità gravi; Regione Toscana - CRID, Monitoraggio PEBA 2013/14

perché riguarda anche il tema della mobilità dei disabili.

Dalla rilevazione del CRID sullo **stato di adozione dei PEBA e delle Mappe dell'accessibilità urbana** si evince chiaramente che nel 2014 la strada per l'individuazione e l'abbattimento delle barriere architettoniche negli edifici pubblici è ancora lunga:

- ▶ dei 166 Comuni rispondenti all'indagine (58% dei Comuni toscani), solo **68** (40% dei rispondenti) aveva adottato il Piano e 22 (13% dei rispondenti) lo stavano redigendo. Da questi elementi si ha in ritorno un quadro abbastanza

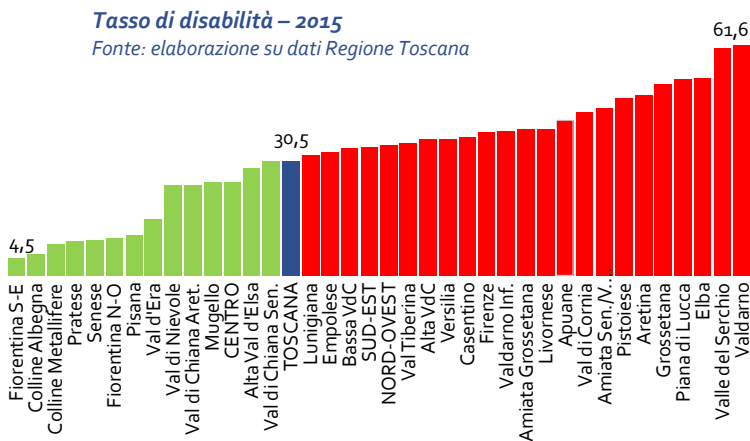
chiara e cioè che a 30 anni dalla legge che istituisce i PEBA circa la metà dei comuni toscani non si è dotata e non si sta dotando del piano.

- ▶ Nei 68 Comuni che avevano adottato il PEBA solo nel 14% dei casi gli interventi previsti sono stati realizzati in gran parte (13%) o completamente (1%) mentre in oltre 7 casi su 10 è stata realizzata solo una piccola parte, principalmente per carenze economiche o presenza di altre priorità.
- ▶ La Mappa dell'accessibilità urbana era stata predisposta o era in fase di predisposizione soltanto nella **metà dei Comuni rispondenti** e nel 20% dei casi il documento non era stato recepito all'interno del Regolamento urbanistico come prescritto dalla normativa regionale.

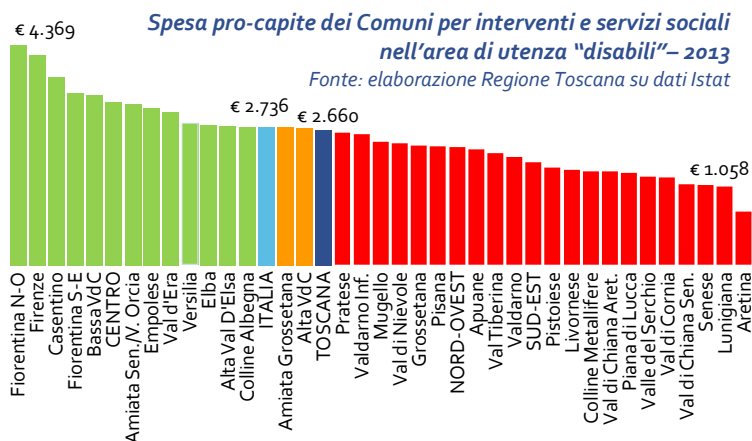
Disabilità: una sintetica visione zonale

Nota di lettura: di seguito, negli indicatori rappresentati graficamente, sono evidenziate in colore verde le zone che presentano valori che si discostano positivamente dalla media regionale, in rosso quelle che se ne discostano negativamente, in arancio quelle che si collocano tra la media regionale e quella nazionale (per gli indicatori in cui è disponibile la media nazionale).

L'indicatore che si presenta di seguito, costruito sui dati delle commissioni di accertamento della disabilità ex L. 104/92, è l'unico, attualmente, che può dare una misura del fenomeno a livello zonale. Tuttavia è quanto mai opportuno premettere quanto già riportato all'interno del paragrafo dedicato ai tentativi di stima dei disabili toscani, ossia che si tratta di una rilevazione viziata in origine da alcune distorsioni (vedi nota 11) e che dunque non può essere presa pienamente a riferimento per una stima attendibile dei disabili 0-64 anni. Sarebbe altrimenti difficile spiegare la consistente variabilità tra i vari territori, spesso attigui: situazioni che sarebbe poco credibile ricondurre ad una reale differenza di persistenza del fenomeno disabilità tra una zona e l'altra. Così come sarebbe problematico attestare il fatto che in Toscana, stando ai dati, sarebbe presente un tasso di disabilità 0-64 anni (84.000 disabili, 30,5‰) più che doppio rispetto a quello medio che Istat stima in Italia (13-15‰ e dunque 33-35.000 disabili attesi). Si è scelto tuttavia di mostrare l'indicatore perché ciò serva anche da stimolo al miglioramento della qualità della rilevazione per tutti gli attori coinvolti, che hanno comunque svolto negli anni un prezioso tentativo di razionalizzazione di informazioni di notevole complessità e di cruciale importanza per la programmazione dei servizi.



La spesa sociale dei Comuni per l'area di utenza 'disabili' ammonta a quasi 88 milioni di € e rappresenta il 18% del totale della spesa, terza voce dopo 'famiglie e minori' e 'anziani', ed è quella che presenta di gran lunga il più alto valore pro-capite (2.660 € medi regionali), data anche l'alta complessità e i livelli di integrazione socio-sanitaria degli interventi e dei servizi. Come riscontrato per la spesa sociale nelle altre aree di utenza, si rileva una sensibile variabilità zonale, presumibilmente dovuta anche alla maggiore o minore presenza di



determinati servizi (particolarmente strutture residenziali e semiresidenziali). I valori oscillano dagli oltre 4.300 € pro-capite della Fiorentina Nord-Ovest ed i circa 1.000 della zona Aretina.

Box n.6: Dopo di noi

DOPO DI NOI



Descrizione del progetto

La legge 112/2016 "Disposizioni in materia di assistenza in favore di persone con disabilità grave prive del sostegno familiare" detta anche Legge sul Dopo di noi, disciplina una serie di **interventi rivolti alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare**, o comunque, il cui tessuto familiare non sia più in grado di poter rispondere efficacemente ai bisogni della persona, evitando il ricorso alla cosiddetta istituzionalizzazione. In particolare definisce una serie di interventi volti alla definizione di **soluzioni abitative e alloggiative che riproducano, quanto più possibile, la dimensione familiare nonché una serie di interventi miranti sia all'avvicinamento che all'accrescimento dell'autonomia personale e della consapevolezza**, essenziali per l'uscita dal nucleo familiare di origine.

Questi interventi vanno quindi ad accrescere e ampliare le possibili risposte, in termini di appropriatezza, ai bisogni del target di riferimento. La Legge ha impegnato, per l'anno 2016, € 90 mln su base nazionale ed ha assegnato a Regione Toscana € 5.490.000,00. Poiché tali azioni necessitano di una continuità e di un vero e proprio percorso progressivo per poter essere efficaci, Regione Toscana ha deciso di richiedere alle Società della Salute/Zone distretto di definire una progettazione triennale e ha destinato, sul triennio 2017-2019 € 11.250.000,00. Tali soggetti dovranno coprogettare con il territorio (associazioni, fondazioni di partecipazione e terzo settore) gli interventi e definire, in accordo con i beneficiari, i progetti personalizzati al fine di rispondere efficacemente ai bisogni delle singole persone.

Obiettivi

- ▶ Favorire i processi di emancipazione dal luogo familiare di origine delle persone con disabilità garantendo, ove possibile, una vita quanto più simile alla dimensione familiare anche quando i genitori della persona disabile non siano più in grado di far fronte ai suoi bisogni;
- ▶ accrescere le autonomie personali e la consapevolezza favorendo lo sviluppo e il mantenimento di competenze individuali e sociali;
- ▶ favorire percorsi mirati e supportati di dimissione, nel rispetto dei bisogni e delle effettive potenzialità della persona, dalle strutture residenziali in favore di soluzioni residenziali più di tipo familiare;

- ▶ accrescere la consapevolezza, tra i familiari di persone con disabilità, dei percorsi possibili al di fuori della dimensione familiare per favorire percorsi nel cosiddetto "durante noi" al fine di preparare la persona con disabilità al distacco dal nucleo in favore di una vita maggiormente autonoma;

Obiettivi secondari:

- ▶ Rafforzare, attraverso la coprogettazione, il rapporto e le sinergie pubblico-privato sociale;
- ▶ creare una vera e propria rete che possa porre le basi per una effettiva definizione del progetto personalizzato incentrato sui bisogni e le aspirazioni della persona;
- ▶ costruire processi virtuosi dove le risorse pubbliche e private rafforzino la sostenibilità del sistema.

Attività realizzate

Nel lessico di Regione Toscana il significato del "Dopo di noi" è una realtà già esistente da anni con molte e diffuse esperienze su gran parte del territorio regionale. La promozione della creazione di fondazioni di partecipazione con la finalità di soluzioni permanenti e durature per le persone con disabilità . prive di sostegni familiari ha dato certamente linfa ad un processo, prima di tutto culturale. Le sperimentazioni promosse con la Delibera di Giunta Regionale 594/2014 hanno dato vita, per la parte relativa alla disabilità, a numerose azioni di sistema miranti a soluzioni residenziali di tipo parafamiliare o alla sistematizzazione di percorsi di accrescimento dell'autonomia e consapevolezza.

Prospettive future

A partire dal 2018 saranno finanziati interventi di residenzialità sull'intero territorio regionale. Lo sviluppo delle progettualità nel triennio 2018-2020 consentirà di analizzare le diverse azioni attuabili, identificare buone pratiche riproducibili sul territorio, e individuare modelli sinergici tra il pubblico ed il terzo settore per la realizzazione di questi interventi.

Box n.7: *Interventi a sostegno della domiciliarità per persone con disabilità grave e gravissima*

INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITÀ PER PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE E GRAVISSIMA



Descrizione del progetto

La Giunta Regionale, attraverso risorse proprie e nazionali, sostiene da molti anni i **percorsi domiciliari, di assistenza e cura, ma anche finalizzati allo sviluppo delle autonomie in una ottica di vita indipendente, per le persone con disabilità grave e gravissima**. Si tratta di interventi che sono integrativi e aggiuntivi rispetto a quanto già previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza.

Le risorse, pari annualmente a circa 24mln di euro, vengono assegnate alle Asl, Zone distretto e Società della Salute, alle quali è demandata la governance di tutto il sistema di presa in carico.

I benefici sono assegnati alla persona sulla base di criteri clinici e di appropriatezza del percorso e, in sintesi, possono essere distinti in:

- ▶ contributi a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica (SLA);
- ▶ contributi a sostegno della permanenza al domicilio delle persone con disabilità gravissima;
- ▶ interventi a sostegno dei progetti di vita indipendente, sia in condizioni di autonomia di vita che di convivenza familiare o comunitaria;
- ▶ interventi a sostegno dell'adattamento domestico per l'autonomia personale (Progetto ADA).

Obiettivi

- ▶ Migliorare la qualità della vita e il grado di autonomia della persona con disabilità grave e gravissima, anche attraverso il supporto di un assistente personale per la cura, l'assistenza, la mobilità;
- ▶ sviluppare, mantenere o rafforzare le autonomie, anche finalizzate a percorsi di studio e lavoro;
- ▶ evitare o ritardare quanto più possibile il ricorso a percorsi residenziali o il ricovero in strutture sanitarie e ospedaliere.

Attività realizzate

Gradualmente tutti questi interventi stanno confluendo nel percorso unico di presa in carico della persona con disabilità. La persona è presa in carico dal soggetto territoriale competente (Asl, SdS, zona distretto) che attraverso una équipe valutativa multidisciplinare (che nel percorso del progetto ADA è anche integrata da un esperto di domotica) valuta i bisogni e definisce, in accordo con la persona e/o la famiglia, il Progetto Assistenziale Personalizzato, individuando la risposta più appropriata al bisogno valutato. L'obiettivo principale è quello di definire il Progetto di vita della persona, che non sia pertanto solo un progetto di cura e assistenza, ma ricomprenda i percorsi scolastici, di formazione e di inserimento lavorativo.

I numeri del progetto

Ad oggi i beneficiari degli interventi destinati a sostenere la domiciliarità sono circa **1.700** persone con disabilità grave e gravissima; queste ricevono contributi mensili che vanno da 700,00 a 1.800,00 euro, graduati sulla base della gravità della condizione di salute e disabilità e sulla base dello stato di avanzamento della malattia, come nel caso della SLA.

Prospettive future

Il Decreto Ministeriale 26 settembre 2016 che assegna alle Regioni il Fondo per le non autosufficienze 2016, ha descritto le tipologie di disabilità gravissime per le quali è possibile attivare gli interventi a valere sul Fondo dedicato, introducendo nuovi criteri e scale per la valutazione delle disabilità gravissime. Regione Toscana con la Delibera 664 del 19/06/2017 ha recepito le indicazioni ministeriali e di conseguenza si attende un ampliamento della platea dei beneficiari delle azioni e degli interventi finalizzati a sostenere i percorsi domiciliari.

2.3 Anziani e non autosufficienza

L'invecchiamento della popolazione, come già evidenziato, è un fatto ormai acquisito e strutturale, sia per questioni legate ad uno scarso ricambio generazionale che in relazione al progressivo miglioramento delle condizioni generali di salute. Anche la lieve ma rilevante inversione di tendenza negli indicatori di invecchiamento, come già detto ascrivibile in toto al fenomeno migratorio, non risulta tale da arginare nel breve periodo queste dinamiche. Tutto ciò ha ovviamente un peso assai rilevante in chiave sia di costruzione delle politiche sociali che di struttura del sistema di protezione sociale. A maggior ragione se si considera che la Toscana è la terza regione più anziana del Paese e, per conseguenza, una delle regioni europee a più incisiva presenza anziana.

La presenza anziana nel territorio regionale

Dal punto di vista della presenza demografica non si riscontrano cambiamenti sostanziali rispetto a quanto già rilevato ed analizzato nelle precedenti edizioni del Profilo sociale, con la popolazione anziana che cresce di circa 4.000 unità rispetto all'anno precedente.

Quanti sono e quanti saranno

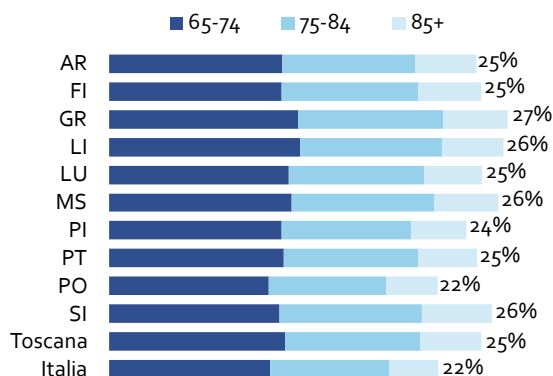
Figura 17: Numeri e caratteristiche degli anziani residenti in Toscana.

Gli **anziani** presenti in Toscana al 31/12/2015 sono circa **933.000** e rappresentano oggi circa **¼ della popolazione residente**. Si assiste anche all'interno dell'aggregato anziani ad una crescita delle classi 75-84 e over 84 (grandi anziani) che coprono complessivamente il 53% degli anziani.

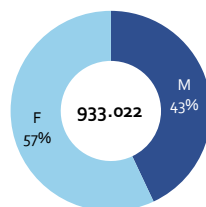
Il 57% sono donne, a testimonianza della maggiore longevità femminile, e quasi uno su tre è vedovo (poco più dell'11% dei maschi e quasi il 43% delle femmine).

Cresce ovviamente anche la presenza anziana all'interno delle famiglie: si calcolano in 629 mila le **famiglie** toscane con almeno un anziano presente e in circa **396 mila quelle composte soltanto da anziani**. Su questo ultimo dato ci sono due aspetti da rilevare. Il primo riguarda l'andamento del fenomeno, che rivela un calo, per cui sarebbe interessante in-

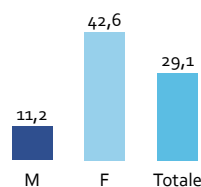
% anziani su totale residenti per provincia e classe di età (2015)



Anziani residenti per genere (2015)



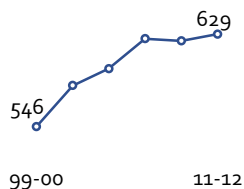
% anziani vedovi per genere (2015)



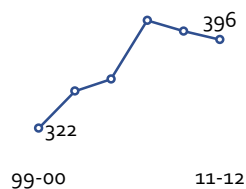
dagare meglio i fattori che, in presenza di un aumento delle coorti anziane, porta le tipologie familiari di soli anziani (coppie e singoli) a diminuire. E qui le direzioni dell'analisi potrebbero essere molteplici: dall'allungamento della permanenza dei figli nel nucleo di origine, al rientro dei figli dopo esperienze matrimoniali interrotte, al passaggio degli anziani in convivenze con le famiglie dei figli (sono infatti in sensibile crescita le famiglie monogenitoriali anziani e le coppie anziane con figli), alle scelte regionali in materia di percorsi assistenziali orientati a vita indipendente e domiciliarità²⁶. Il secondo aspetto riguarda invece gli anziani in solitudine abitativa (i cosiddetti anziani soli) che sarà analizzato nel paragrafo seguente.

Riprendendo il rapporto tra classi inattive e potenzialmente attive avviato nel paragrafo 1.1, l'analisi dell'indice di dipendenza anziani evidenzia un carico crescente della popolazione anziana sui 15-64enni, elemento che poi - in prospettiva, tenendo conto delle trasformazioni familiari in atto e della scarsità di risorse economiche - si profila sempre più come uno degli elementi di crisi del welfare locale. Le evidenze dei dati dicono che ci sono oggi nella società toscana **40 anziani ogni 100 persone potenzialmente attive** (media italiana 35) e che tale proporzione, alla luce delle più recenti proiezioni demografiche (gli over 64 supereranno il milione nel 2030 e saranno 1/3 della popolazione nel 2050), è destinata a crescere.

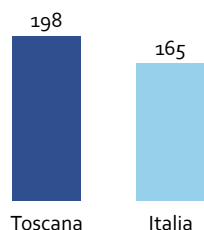
n. famiglie con almeno un anziano



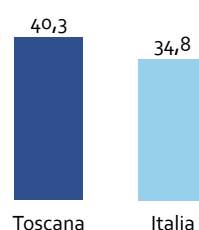
n. famiglie composte solo da anziani



Indice di vecchiaia (2016)*



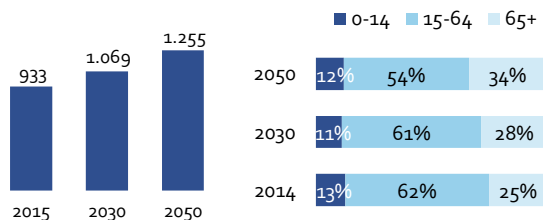
*Indice di dipendenza anziani** (2014)*



* pop. 65 e oltre / pop. 0-14 anni x 100 (stima Istat)

** pop. 65 e oltre / pop. 15-64 anni x 100 (stima Istat)

Previsioni demografiche 2030 e 2050: n. anziani residenti (migliaia) e classi di età (%)



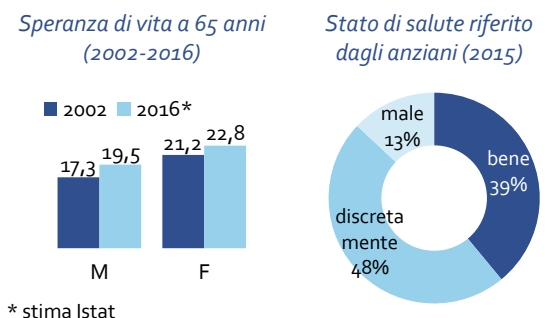
Fonte: elaborazioni su dati Istat - [Datawarehouse delle statistiche istat](#), [Censimento popolazione e abitazioni 2011](#), [Quarto rapporto sulla coesione sociale](#), [Indicatori demografici 2017](#)

²⁶ Su questo particolare aspetto si fa riferimento alla Legge Regionale 66/2008 "Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza" che ha tra i suoi punti cardine quello di favorire percorsi assistenziali che realizzano la vita indipendente e la domiciliarità, anche con appositi sostegni alle famiglie nell'attività di cura e assistenza.

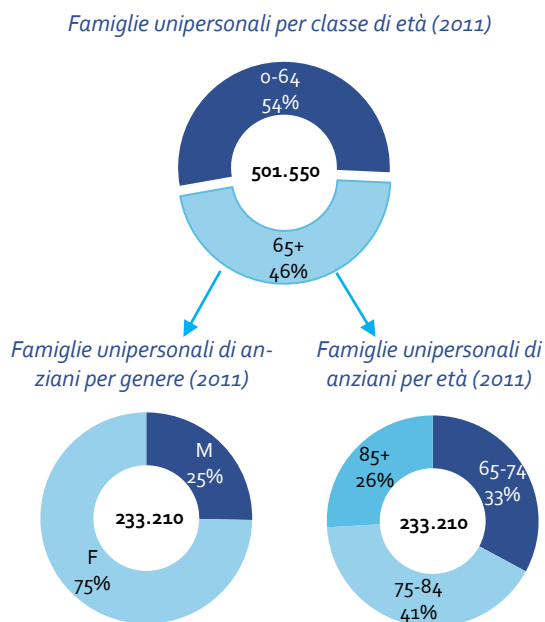
La condizione anziana tra criticità e protagonismo

Una duplice veste: portatori di bisogni e costruttori di coesione

Figura 18: Indicatori e misure di bisogno, potenzialità di assistenza di reti primarie e servizi, apporto sociale degli anziani in Toscana



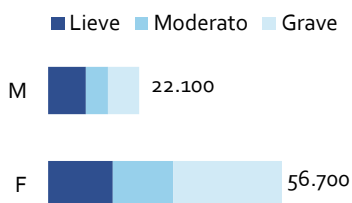
L'Italia è uno dei paesi europei in cui si vive più a lungo e anche in Toscana l'allungamento della vita media è ormai un dato di fatto da diversi anni. A parte una forbice di genere di oltre tre anni tra femmine (22,8 anni di aspettativa oltre i 65) e maschi (19,5), entrambi i generi hanno visto aumentare l'aspettativa di vita negli ultimi 12 anni rispettivamente di 1,6 e 2,2 anni. Sintomo, questo, di un evidente miglioramento dello stato di salute generale e di un lento ma progressivo avvicinamento di genere negli anni di vita media. Del resto, nelle indagini più recenti sono quasi **4 su 10 gli anziani che riferiscono uno stato di salute buono o molto buono** e quasi la metà quelli che riferiscono una condizione discreta.



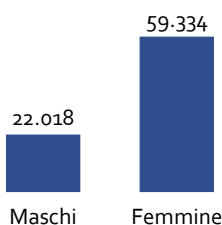
Sicuramente anche una parte del fenomeno dei cosiddetti **anziani soli**, può essere un valido riscontro dell'aumentata aspettativa di vita in buona salute. La solitudine abitativa è uno di quei tipici indicatori che può segnalare la presenza di differenti fenomeni, anche di segno opposto tra loro. La considerevole crescita delle famiglie unipersonali composte da anziani (di cui non tutte si identificano con anziani che vivono realmente soli²⁷) si può prestare ad una

²⁷ Se tutte le famiglie unipersonali composte da anziani identificassero casi di persone che vivono realmente sole significherebbe che circa il 26% degli anziani residenti in Toscana vivrebbe in solitudine abitativa, mentre indagini campionarie, anche recenti, rilevano una percentuale di circa il 18-20%. Ragione per la quale si possono ragionevolmente ipotizzare circa 160-175.000 anziani che vivono da soli. Su questo si veda a titolo di esempio il recente rapporto di ARS Toscana [Salute e Invecchiamento Attivo in Toscana. Risultati della sorveglianza della popolazione con 65 anni e più "PASSI d'Argento" - Indagine 2012-2013](#)

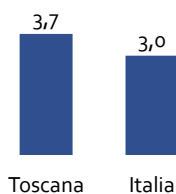
Stima non autosufficienti ARS – da studio Biss (2016)



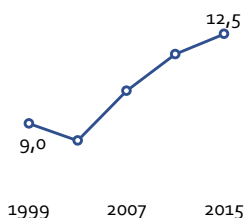
N. indennità di accompagnamento agli invalidi totali over 64 (2016)



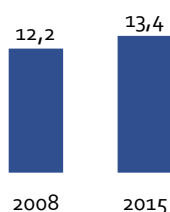
Incidenza di famiglie in disagio di assistenza (2011)*



*Pressione grandi anziani su care giver** (1999-2015)*



*Indice di dotazione posti letto NA*** (2008-2015)*



* n. famiglie di almeno due componenti, senza coabitanti, con tutti i componenti over 65 e la presenza di almeno un componente over 80 / totale famiglie * 100

** pop. 85 anni e oltre / pop. 50-74 anni x 100

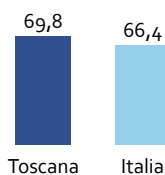
*** posti letto per non autosufficienti in strutture di accoglienza per anziani / pop. over 64 x 1.000

lettura ambivalente: rivelare la presenza di buone situazioni di autonomia fisica, economica e relazionale dell'anziano (ad esempio nei casi in cui l'abitare da solo è una scelta), così come condizioni ed elementi di criticità quali il disagio dovuto all'isolamento fisico e relazionale (ad esempio nei casi in cui la solitudine abitativa è una condizione subita). Stando ai dati censuari, le **famiglie unipersonali di anziani** sono circa **233.000** e rappresentano in Toscana quasi la metà di tale tipologia familiare. Sono costituite per $\frac{3}{4}$ da femmine e per circa il 67% da over 74. Quanto di ciò riveli buona autonomia e quanto invece isolamento è difficile da stabilire, ma questo è sicuramente uno dei principali ambiti da monitorare, in quanto la solitudine abitativa unita ad altre condizioni di disagio e isolamento sociale²⁸ raffigura uno dei quadri tipici dello scivolamento nell'area a rischio non autosufficienza.

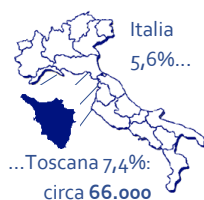
Proprio la non autosufficienza, infatti, rappresenta lo stato più evidente di bisogno legato alla popolazione anziana, sia per la sua rilevanza in termini di programmazione sociosanitaria che per l'impatto sociale ed economico del fenomeno, in primis sulle famiglie. Non esiste, ad oggi, una quantificazione certa e globale del fenomeno, per cui per tentare di dare una dimensione occorre raffrontare più fonti e approfondimenti. L'Agenzia Regionale di Sanità (ARS) ha recentemente lavorato su differenti metodologie di **stima**, fornendo alcuni spunti di misurazione. Pren-

²⁸ Il sistema di sorveglianza Passi d'argento quantifica il 24% degli anziani toscani a rischio isolamento sociale ([Salute e Invecchiamento Attivo in Toscana. Risultati della sorveglianza della popolazione con 65 anni e più "PASSI d'Argento" - Indagine 2012-2013](#), pag. 43).

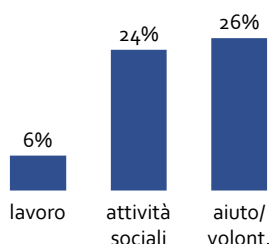
Bambini affidati ai nonni quando non sono con i genitori o a scuola (2012)



Volontari over 64 nelle istituzioni non profit (2011)



Anziani che svolgono attività di partecipazione e utilità sociale in Toscana (2013)



Fonte: elaborazioni su dati Istat – [Indicatori demografici anno 2017](#), [Censimento popolazione e abitazioni 2011](#), [Censimento istituzioni non profit 2011](#), [Quarto rapporto sulla coesione sociale](#), [Indagine multiscopo sulle famiglie, Infanzia e vita quotidiana](#), [Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari](#), [8milaCensus](#); ARS Toscana – elaborazioni su dati Istat Indagine Multiscopo, [Banca dati mARSupio \(sez ParsIS\)](#), [Il profilo di salute degli anziani in Toscana](#), [Il bisogno socio-sanitario degli anziani in Toscana: i risultati dello studio epidemiologico BiSS](#), [Rapporto indagine "PASSI d'Argento" 2012-2013](#); INPS – [Osservatorio sulle pensioni](#); Regione Toscana – [Settore politiche per l'integrazione socio-sanitaria](#), [Rilevazione strutture di accoglienza per anziani](#)

dendo a riferimento la stima aggiornata annualmente a partire dallo studio BiSS (Bisogno Socio Sanitario dell'anziano) del 2009, si parla per il 2016 di quasi **79.000** anziani non autosufficienti, di cui oltre il 40% gravi.²⁹ Il tasso corrisponderebbe a circa 8 non autosufficienti ogni 100 anziani residenti (3,5 gravi, 2 moderati e 2,6 lievi). Universo che sarebbe confermato anche applicando la prevalenza Istat di disabilità standardizzata per età agli anziani toscani, secondo la quale si aveva al 2005 (10% femmine, 8% maschi) un universo di 68.000 soggetti³⁰ e al 2013 (8,4% femmine e 5,6% maschi) un universo di circa 75.000 soggetti³¹: un calo della non autosufficienza presente ma una crescita complessiva di anziani non autosufficienti dovuta all'invecchiamento della popolazione e alla conseguente crescita dell'aggregato over 65.

A queste si può poi affiancare un dato amministrativo risultante dalle indennità di accompagnamento riconosciute dall'INPS agli anziani invalidi totali, che ammontano per la Toscana a circa 81.000. Sulla base di tutto questo, dunque, sembra sensato e ragionevole attendersi sul territorio toscano un universo compreso in un **range di 70-85.000 anziani non autosufficienti**. A queste cifre vanno

²⁹ ARS Toscana, [Il bisogno socio-sanitario degli anziani in Toscana: i risultati dello studio epidemiologico BiSS, 2009](#). Si tratta di un'indagine campionaria su 2.500 persone che ha coinvolto tutte le 34 zone-distretto toscane. Per il livello di gravità della non autosufficienza, l'anziano è classificato: lieve se necessita di assistenza totale in almeno 2 delle 7 attività di base della vita quotidiana (BADL) considerate (vestirsi, igiene personale, uso del WC, spostamenti in casa, trasferimenti, mobilità nel letto, alimentazione) o di assistenza lieve in più di due attività; moderato se necessita di assistenza totale in almeno tre BADL o di assistenza lieve in un numero maggiore di BADL; grave se ha mediamente un elevato bisogno di assistenza in tutte le attività considerate.

³⁰ ARS Toscana, [Il profilo di salute degli anziani in Toscana](#), 2012, pag. 79. Il livello di gravità in questo caso distingue tra le persone che non hanno perso la capacità di svolgere nessuna delle attività di base della vita quotidiana (alzarsi dal letto, alzarsi da una sedia, lavarsi mani e viso, vestirsi, mangiare) da coloro che ne hanno perse 1 o 2 (lievemente non autosufficienti), e da chi ne ha perse 3 o più o è allettato (gravemente non autosufficienti).

³¹ ARS Toscana, [Relazione sanitaria regionale 2009-2013](#), pag. 340.

poi sommati, in chiave di bisogno potenziale, gli oltre **125.000 'anziani fragili ad alto rischio non autosufficienza'**³² stimati sempre dall'ARS. Ci si attesta così su un universo orientativo di 200.000 persone in già conclamato o potenziale stato di bisogno con cui i servizi e le politiche sociali e socio-sanitarie dovranno fare i conti. Una misura che sembra plausibile se si considera che l'applicazione del tasso di disabilità over 64 Istat alla popolazione anziana toscana, come si è avuto modo di specificare nel paragrafo 2.2, da in ritorno uno spaccato di circa 168.000 persone con limitazioni funzionali. Un universo peraltro destinato ad aumentare nel prossimo futuro. Le risposte che in tal senso possono venire dalle reti primarie, quali la famiglia, e dai servizi non sembrano sufficienti a poter contenere il bisogno, sia quello conosciuto che quello non ancora espresso. Le reti familiari si assottigliano e anche l'indice di pressione parla chiaro e dice che **sta aumentando il carico (12,5%) dei grandi anziani sui potenziali care giver (50-74enni)**.

Sul versante dei **servizi**, dunque, sono evidenti gli sforzi degli enti e dei territori per il mantenimento di determinati standard:

- ▶ **410 strutture** di accoglienza per anziani (di cui 320 RSA) che dispongono di circa **12.635 posti letto** per non autosufficienti (una dotazione di poco meno di 14 posti letto ogni 1.000 anziani residenti, 16 ogni 100 non autosufficienti stimati e 37 ogni 100 non autosufficienti gravi);³³ l'ordine di grandezza sembra confermato anche dalla rilevazione Istat sui presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari che parla di **13.700** anziani non autosufficienti presenti nei presidi³⁴.
- ▶ i dati 2016 sull'**assistenza domiciliare** derivanti dalla rilevazione AD-RSA parlano di circa **110.000** anziani assistiti in assistenza domiciliare, quasi **74.000** segnalazioni del bisogno, oltre **73.000** prese in carico, oltre **2 milioni di prestazioni annuali** erogate³⁵.

Numeri considerevoli, ma non ancora sufficienti a coprire i numeri di riferimento. È evidente che in questo scenario, ai fini di contenere l'entropia e mantenere un sistema di protezione, si debbano cercare risposte anche e soprattutto al di fuori del meccanismo di semplice risposta al bisogno e rivolgere lo sguardo verso altri elementi quali prevenzione e sussidiarietà orizzontale e circolare e fare riferimento ai modelli di welfare generativo che si stanno sempre più affermando anche fuori dall'Italia.

Però la popolazione anziana, oltre ad essere portatrice di bisogni complessi, rappresenta anche una **insostituibile risorsa per la comunità toscana**. E questo sotto molteplici punti di vista, che vanno dall'aspetto dell'assistenza a quello della partecipazione sociale. Si pensi ad esempio al sostegno alle famiglie dei figli ed al fondamentale ruolo di supporto per l'organizzazione familiare, sia in termini di accudimento dei nipoti che, sempre più

³²Si definisce fragile l'anziano che, pur essendo ancora autosufficiente in tutte le attività di base della vita quotidiana (BADL), presenta un aumentato rischio di perdita dell'autonomia a causa di alcune sue caratteristiche o comportamenti. I fragili "ad altissimo rischio" di non autosufficienza presentano una positività ad almeno 4 dei 7 fattori di rischio indagati: non vivere solo, usare 4 o più farmaci al giorno, problemi di vista, problemi di memoria, problemi nel camminare, essere caduto o essere stato ricoverato nell'anno precedente.

³³ Regione Toscana, Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Settore Politiche per l'Integrazione Socio-Sanitaria

³⁴ Istat, I presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari – anno 2014

³⁵ Fonte: Regione Toscana, Direzione Diritti di cittadinanza e Coesione Sociale - Flusso AD-RSA.

spesso, di aiuto economico. Si aggiunga inoltre l'aiuto e l'accudimento di altre fasce deboli della popolazione (altri anziani, disabili, etc). Le evidenze statistiche restituiscono informazioni eloquenti in tal senso e raffigurano la Toscana come una delle regioni a maggior presenza di capitale umano anziano:

- ▶ nel **70%** delle famiglie toscane i bambini vengono affidati regolarmente ai nonni;
- ▶ al censimento 2011 sono **66.000** gli anziani che svolgono attività di volontariato all'interno dell'universo non profit toscano (7,4% con una media italiana del 5,6%);
- ▶ il **6%** degli anziani dichiara di svolgere attività lavorativa;
- ▶ circa **¼** dichiara di partecipare ad attività sociali comunitarie (frequentare centri anziani o circoli o parrocchie o sedi di partiti politici e di associazioni);
- ▶ il **26%** dichiara di prestare regolarmente aiuto e supporto a conviventi e non e di svolgere attività di volontariato in favore di altri anziani, bambini, disabili o presso ospedali, parrocchie, scuole o altro.

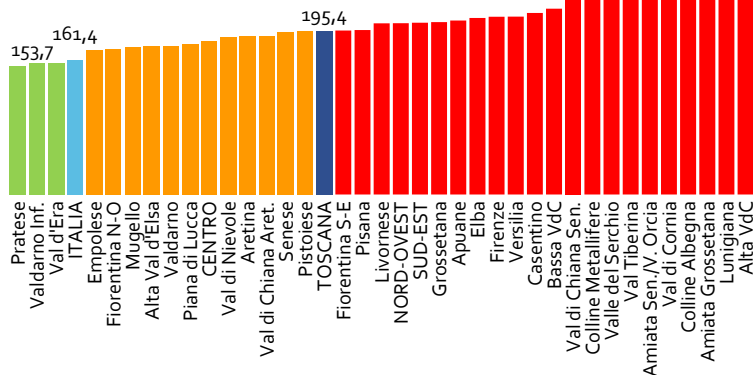
Anziani: una sintetica visione zonale

Nota di lettura: di seguito, negli indicatori rappresentati graficamente, sono evidenziate in verde le zone che presentano valori che si discostano positivamente dalla media regionale, in rosso quelle che se ne discostano negativamente, in arancio quelle che si collocano tra la media regionale e quella nazionale (per gli indicatori in cui è disponibile la media nazionale).

La presenza anziana in Toscana (quasi 2 anziani per ogni giovane 0-14 anni), come già detto, è più incisiva che nel resto d'Italia e lo dimostra chiaramente il fatto che nell'indice di vecchiaia trentuno delle trentaquattro zone hanno valori più elevati della media nazionale, con punte che si avvicinano a quasi 3 anziani per ogni giovane nelle aree montane e in quelle con comuni periferici e valori più bassi in quei territori in cui è maggiormente consistente la presenza straniera e quindi il ricambio della popolazione.

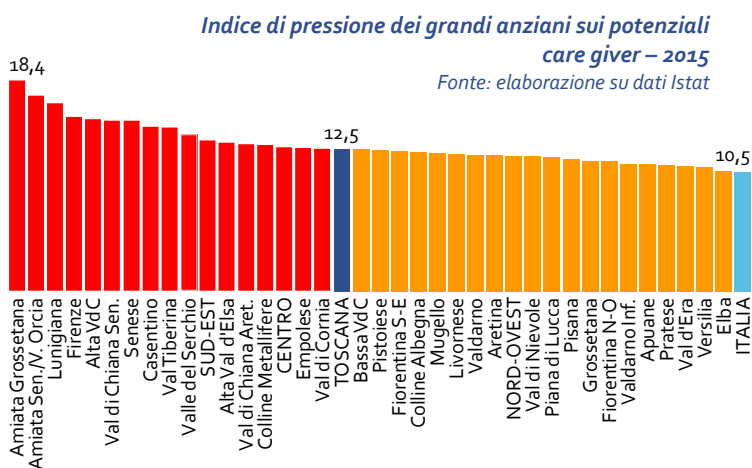
Indice di vecchiaia – 2015

Fonte: elaborazione su dati Istat



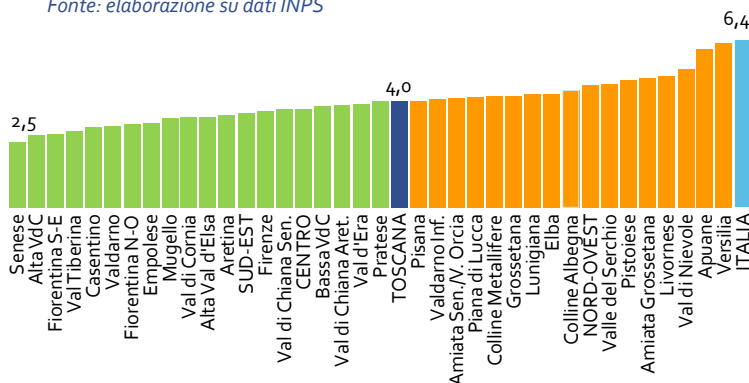
La consistente presenza anziana pone ovviamente problemi in chiave di pressione delle fasce a più elevato bisogno di assistenza (over 85) sulle reti di protezione familiare e sui

potenziali *care giver* (50-74enni). Anche in questo senso si nota come la totalità delle zone toscane assuma un valore dell'indicatore superiore alla media italiana e come le zone montane, data la struttura per età che le caratterizza, registrino una maggiore pressione.

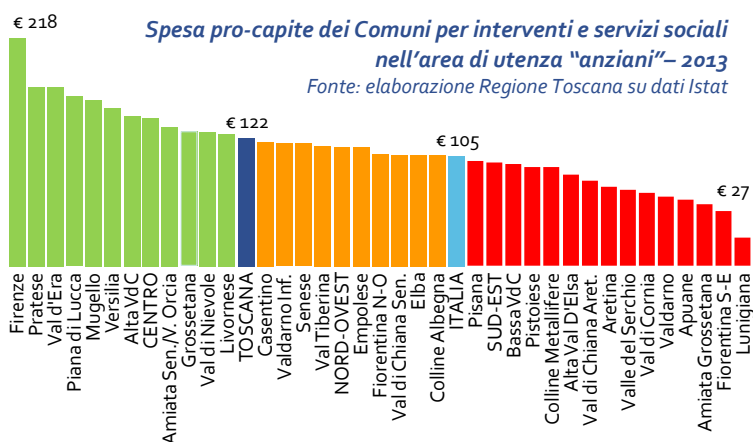


Il tasso di pensioni e assegni sociali misura le possibili difficoltà economiche della popolazione anziana, e in Toscana risulta decisamente più basso rispetto alla media nazionale (4 contro 6,4%). Il range dell'indicatore passa dal 2,5% della zona Senese al 6,3% della Versilia. A livello zonale la presenza di pensioni e assegni sociali interessa maggiormente i territori massesi (Apuane e Lunigiana), lucchesi (Versilia Valle del Serchio e Piana di Lucca), grossetani (principalmente Amiata Grossetana e Colline dell'Albegna) e pistoiessi (Val di Nievole e Pistoiese). Anche in questo caso si rilevano le criticità di alcune delle aree montane (apuana, garfagnina e amiatense su tutte).

Pensioni e assegni sociali per 100 anziani – 2016
Fonte: elaborazione su dati INPS



Dopo quella per 'minori e famiglie', la spesa sociale per l'area di utenza 'anziani' è quella in cui vengono concentrati i maggiori investimenti da parte dei Comuni (110 milioni di €, 23% della spesa totale). È possibile notare come venti delle trentaquattro zone toscane abbiano una spesa pro-capite superiore a quella media italiana, a testimonianza dello sforzo dei territori nel mantenere i servizi in questa area così strategica. Pur rimanendo



Firenze ai vertici, si nota nell'area 'anziani' un minore divario rispetto a quanto riscontrabile nelle altre aree di utenza (visibili nelle sintesi zonali dei paragrafi tematici), almeno tra le zone che si collocano al di sopra della media regionale.

Box n.8: Progetto *Pronto badante*

PRONTO BADANTE AL MOMENTO GIUSTO IL SOSTEGNO CHE SERVE



Descrizione del progetto

Il progetto punta a **dare sostegno alla famiglia nel momento in cui si presenta la prima fase di fragilità dell'anziano**, garantendo la copertura di questo delicato momento quasi totalmente scoperto, al fine di ridurre i rischi di isolamento e disagio di tutti i componenti della famiglia.

Il progetto si rivolge alla famiglia con anziano convivente o all'anziano che vive da solo e che rientra nelle seguenti condizioni: età uguale o superiore a 65 anni; condizione di difficoltà che si manifesta nel periodo di validità del progetto; residenza in Toscana; non avere già in atto un progetto di assistenza personalizzato (PAP) da parte dei servizi territoriali. Attraverso il coinvolgimento del Terzo settore, del volontariato e dei soggetti istituzionali presenti sul territorio, è previsto l'intervento diretto di un operatore autorizzato presso l'abitazione della famiglia dell'anziano, entro le 48 ore, in modo da garantirle un unico punto di riferimento per avere informazioni riguardanti i percorsi socio-assistenziali e un sostegno economico per l'attivazione di un rapporto di assistenza familiare. La famiglia, infatti, è beneficiaria di una erogazione di buoni lavoro (voucher) per il lavoro occasionale accessorio, per un importo di euro 300 pari alla copertura di massimo 30 ore da parte di un assistente familiare, da utilizzare per le prime necessità dell'anziano. L'operatore garantirà inoltre, a domicilio, un periodo di tutoraggio per aiutare la famiglia nelle pratiche on-line di Inps e una prima formazione "on the job" personalizzata.

Il tutto funziona attraverso il Numero Verde Pronto Badante **800 59 33 88**, attivo da lunedì a venerdì dalle 8.00 alle 18.00 e il sabato dalle 8.00 alle 13.00.

Il primo anno di sperimentazione su tutto il territorio regionale ha preso avvio il 1 marzo 2016 e si è concluso il 28 febbraio 2017.

www.regione.toscana.it/prontobadante
<https://www.facebook.com/pronto.badante.toscana>

Obiettivi

- ▶ sperimentare, anche in un'ottica di innovazione sociale, specifici interventi territoriali di supporto alle famiglie, tenuto conto delle esperienze in atto al fine di non frammentare ulteriormente le azioni;
- ▶ sviluppare un modello innovativo di governance dove il soggetto pubblico agisce attraverso il volontariato e la cooperazione sociale per erogare servizi e orientamento alle famiglie;

- ▶ sviluppare e valorizzare le risorse della rete di supporto alle famiglie;
- ▶ prevenire e contrastare le situazioni di vulnerabilità sociale delle famiglie;
- ▶ ridurre i rischi di isolamento e disagio delle famiglie con anziani fragili;
- ▶ sviluppare un welfare di rete che valorizzi la centralità della persona, promuovendo la cooperazione tra Terzo settore e soggetti territoriali;
- ▶ promuovere un'integrazione più efficace tra le segnalazioni dei bisogni degli anziani e le attività di assistenza da parte dei servizi territoriali.

Attività realizzate

- ▶ gestione Numero Verde;
- ▶ visita domiciliare entro 24-48h dalla presa in carico della segnalazione della famiglia e/o dell'anziano pervenuta al Numero Verde;
- ▶ informazione e orientamento alla famiglia e all'anziano in difficoltà;
- ▶ acquisizione buoni lavoro da parte della Regione Toscana presso INPS;
- ▶ assistenza nell'erogazione di buoni lavoro e nelle procedure on-line INPS per l'attivazione del rapporto di lavoro con un assistente familiare;
- ▶ tutoraggio in itinere alla famiglia e all'assistente familiare nel periodo di valenza dei buoni lavoro;
- ▶ prima formazione "on the job" personalizzata
- ▶ integrazione con il sistema territoriale di servizi pubblici e privati;
- ▶ formazione rivolta agli operatori autorizzati (call-center, visite domiciliari);
- ▶ monitoraggio della qualità del servizio e dell'evoluzione del bisogno attraverso rilevazioni periodiche.

I numeri del progetto

Il costo complessivo del progetto ammonta a **3.800.000 €** per 12 mesi. Al 28 febbraio 2017, data di chiusura degli interventi, questi i numeri principali: **25.058** telefonate arrivate al Numero Verde, **6.625** visite domiciliari effettuate, **5.320** buoni lavoro erogati per l'attivazione di rapporto di lavoro.

Prospettive future

Visti i risultati e numeri della prima sperimentazione su tutto il territorio regionale il 1 marzo 2017 è partito il 2° anno di sperimentazione del progetto Pronto Badante sempre esteso a tutta la Toscana. A quasi tre mesi dall'avvio del progetto questi i risultati: **5.803** telefonate arrivate al Numero Verde, **1.774** visite domiciliari effettuate, **883** buoni lavoro erogati per l'attivazione di rapporto di lavoro.

Box n.9: Libera scelta e Portale RSA

LIVELLI UNIFORMI DI PRESTAZIONI OFFERTE DALLE RSA TOSCANE E LIBERA SCELTA DELLE STRUTTURE DA PARTE DEI CITTADINI



Descrizione del progetto

Le norme esistenti in materia di residenzialità delineano un complesso differenziato di soluzioni, che richiede costantemente di essere aggiornato e adeguato in base all'evolversi del quadro epidemiologico e sociale, proprio per poter assicurare l'appropriatezza dell'intervento. Nel 2015 con DGRT n. 398 si è dato avvio al percorso di attuazione del principio della libera scelta ai sensi dell'art. 2 comma 4 L.R. 82/2009 "Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato".

Con questo atto, la Regione si è posta l'obiettivo di analizzare le principali criticità esistenti rispetto al mondo della residenzialità in generale e all'effettiva attuazione del principio di libera scelta in particolare, aggregate per singola tematica, con l'indicazione, per ciascuna di esse delle azioni e degli strumenti concreti da attivare per la loro realizzazione e relativa tempistica.

Obiettivi

- ▶ Consolidamento della rete complessiva dell'offerta coordinata e coerente con gli obiettivi della programmazione regionale, nella quale i gestori delle RSA, pubblici e privati nonché il mondo delle cooperative e del terzo settore trovino una collocazione solida e stabile che consenta loro di adeguarsi sistematicamente all'evolversi dinamico della domanda e alle richieste del servizio pubblico, attraverso un confronto costante e trasparente, ai vari livelli, con le parti sociali;
- ▶ rappresentare l'offerta residenziale toscana ai cittadini che si trovano nella situazione di dover scegliere la struttura per se stessi o per un proprio familiare in modo da poterne confrontare le caratteristiche strutturali e organizzative, l'ubicazione territoriale e la disponibilità dei posti letto;
- ▶ garantire il principio della libera scelta. I cittadini già in possesso del titolo di acquisto possono quindi individuare la struttura, con posti letto disponibili, rispondente alle loro esigenze.

Attività realizzate

Con la DGRT n. 995/2016 è stato approvato il documento "Schema di accordo contrattuale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra soggetti pubblici e soggetti gestori delle strutture socio-sanitarie accreditate per l'erogazione di prestazioni in favore di anziani non autosufficienti", stabilendo che la stipula di accordi tra le parti interessate, alla base del modello basato sul sistema di libera scelta, sia obbligatoria per le strutture pubbliche, nonché per quelle private e del privato sociale che intendono operare nell'ambito del sistema residenziale con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale.

Contestualmente i territori sono stati invitati a compiere una più precisa analisi dell'offerta assistenziale che tenga anche conto dei livelli di appropriatezza della stessa in relazione ai profili clinici e assistenziali, come momento propedeutico ad una valutazione del fabbisogno di posti letto residenziali, nell'ambito e nel rispetto dei modelli della programmazione integrata e tenendo conto dei livelli di spesa sostenibili da parte del SSR e dei Comuni.

Interfaccia indispensabile per la libera scelta è rappresentata dal portale dedicato la cui impostazione, gestione e implementazione è stata affidata all'Agenzia Regionale di Sanità che nel corso del 2016 ha ultimato l'implementazione di uno strumento web, denominato "Portale regionale delle RSA", dove sono presenti tutte le RSA del territorio autorizzate, accreditate e con posti finanziati dal sistema pubblico. In settembre 2016 il portale è migrato sul server di Regione Toscana ed è accessibile e costantemente aggiornato al seguente link: <http://www.regione.toscana.it/-/residenze-sanitarie-assistenziali>

I numeri del progetto

305 strutture residenziali coinvolte per un totale di **10.600** posti letto. **6.796** anziani ammessi in RSA nel 2016. **202 milioni di euro** stanziati nel 2017 dal servizio sanitario regionale per le quote sanitarie.

Prospettive future

Nell'ambito del modello sperimentale "Modulo a Bassa Intensità Assistenziale – BIA", i progetti attivati sono stati oggetto di attività di monitoraggio nel corso del periodo di attivazione, effettuata con lo scopo di raccogliere elementi di valutazione in itinere finalizzati ad orientare e meglio qualificare i progetti in atto, nonché a fornire indicazioni per il passaggio dalla fase sperimentale alla fase di regolamentazione a regime. L'attività di monitoraggio sta contribuendo alla formulazione delle proposte di modifica della normativa vigente, al fine di aggiornare il quadro normativo regionale, recependo gli esiti più significativi prodotti dai progetti sperimentali.

Box n.10: *Modifica del sistema di accreditamento istituzionale per le Strutture residenziali e semiresidenziali*

**MODIFICA DEL SISTEMA DI ACCREDITAMENTO
ISTITUZIONALE PER LE STRUTTURE RESIDENZIALI
E SEMIRESIDENZIALI**



Descrizione del progetto

La modifica di legge sull'accREDITamento del sistema sociale integrato (LRT 82/2009), ha riguardato in questa fase solo le strutture residenziali e semiresidenziali, ex art. 21 LRT 41/2005.

Per quanto riguarda la disabilità, le tipologie di strutture che sono interessate dalla modifica normativa sono:

- ▶ Struttura residenziale per persone disabili gravi con attestazione di gravità (Residenza Sanitario assistenziale per Disabili – RSD, ex articolo 21);
- ▶ Struttura residenziale a carattere comunitario per persone adulte disabili prevalentemente non in situazione di gravità (Comunità alloggio protetta – CAP, ex articolo 21)
- ▶ Strutture semiresidenziali per persone disabili (ex articolo 21)

Obiettivi

Per queste strutture la titolarità del nuovo sistema accreditamento passa dal Comune alla Regione. Questo perché il progressivo potenziamento di qualità dei servizi offerti dal sistema integrato degli interventi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale ha comportato l'avvio di un percorso, volto a rafforzare il ruolo di governo della Regione all'interno del processo di accreditamento. Tale nuova procedura nasce anche dalla necessità che i due percorsi di accreditamento, sanitario da una parte e sociale e socio-sanitario dall'altra, fino a questo punto nettamente separati, siano invece uniformati e gradualmente ricondotti ad un unico sistema.

Attività realizzate

La riforma normativa ha operato secondo due linee di intervento: la prima (A) volta alla semplificazione dei requisiti generali e specifici esistenti e la seconda (B) prevede l'introduzione di nuovi requisiti ed indicatori per la misurazione dell'attività svolta e dei risultati raggiunti.

A. Attraverso il lavoro di semplificazione dei requisiti esistenti, sono state attuate una serie di importanti azioni, quali:

- ▶ eliminazione dei requisiti che risultavano già inclusi nel sistema di autorizzazione al funzionamento o che erano già previsti come adempimenti da altre normative vigenti;
- ▶ eliminazione dei requisiti che per loro natura costituivano un appesantimento di carattere essenzialmente burocratico e non producevano un miglioramento del sistema di qualità interno;
- ▶ spostamento di alcuni requisiti unicamente nelle check list dei requisiti 'specifici', in quanto non applicabili a tutte le tipologie di strutture;
- ▶ riformulazione di diversi requisiti, al fine di renderli di univoca e chiara comprensione, più 'snelli' e maggiormente aderenti alla logica dell'implementazione di un sistema per la qualità.

B. Attraverso il lavoro per l'introduzione di nuovi requisiti e indicatori, la riforma normativa della LRT 82/2009, si è posta come obiettivo quello di colmare le carenze esistenti, creando un collegamento fra requisiti e indicatori, essendo quest'ultimi fondamentali strumenti di misurazione dei risultati ottenuti e dell'attività svolta, capaci di misurare il livello di performance delle varie strutture.

L'attuazione del nuovo sistema di accreditamento per tali strutture ha previsto la presenza di tre strumenti normativi:

- ▶ la LRT 82/2009 modificata, per definire che cosa è l'accreditamento, chi ne ha la titolarità, l'iter per ottenerlo, gli adempimenti a carico del legale rappresentante della struttura (inclusa la trasmissione del valore degli indicatori) e la definizione del sistema dei controlli;
- ▶ il Regolamento 29/R modificato, per definire:
 - ▶ i contenuti della Deliberazione di Giunta Regionale,
 - ▶ i requisiti generali per l'accreditamento,
 - ▶ le modalità per la concessione, gestione ed erogazione dei titoli d'acquisto,
 - ▶ il numero dei componenti del gruppo tecnico regionale di valutazione, le modalità di scelta, le cause di incompatibilità, nonché di costituzione e di funzionamento del gruppo stesso,
 - ▶ le modalità e i criteri per lo svolgimento dell'attività di controllo e per l'individuazione, con metodo a campione, delle strutture per le quali controllare, ogni due anni, mantenimento dei requisiti e conformità agli indicatori,
 - ▶ le modalità attuative dei processi informativi;
- ▶ Deliberazione di Giunta Regionale, con allegate le check list dei requisiti specifici e degli indicatori per la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti, con gli standard di riferimento.

Il nuovo sistema di accreditamento ha previsto inoltre, la modifica dell'art. 40 della LRT 51/2009, nell'ottica del riavvicinamento a quello sanitario, prevedendo l'integrazione della Commissione regionale per la qualità e la sicurezza, con una sezione ad hoc, composta da esperti di qualità e di accreditamento socio-

2.4 Stranieri

L'inserimento scolastico

I servizi educativi e scolastici rappresentano oggi uno degli ambiti nei quali, pur con tutte le problematiche connesse ad un fenomeno così complesso, si sperimentano realmente ed empiricamente pratiche di integrazione. Per questo la scuola rimane il luogo all'interno del quale devono essere rivolte le osservazioni, le attenzioni e gli investimenti.

Uno svantaggio di partenza difficile da colmare ma che sta migliorando

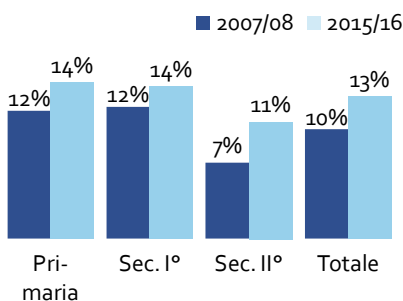
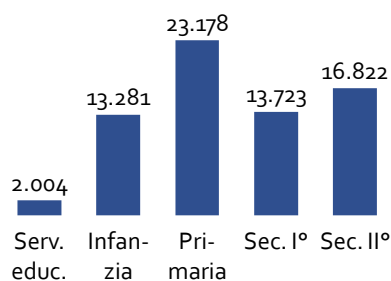
Figura 19: Indicatori e misure di inserimento e di disagio scolastico degli stranieri in Toscana.

I bambini e ragazzi stranieri inseriti nel **circuito educativo e scolastico regionale** (servizi all'infanzia e istruzione obbligatoria) sono complessivamente circa **69.000**. I valori assoluti più elevati si hanno nella scuola primaria con oltre 23.000 bambini iscritti. La presenza straniera all'interno del ciclo scolastico (scuola primaria e secondarie), con quasi 54.000 iscritti, rappresenta una quota totale del 13% e mostra un aumento in tutti gli ordini di istruzione.

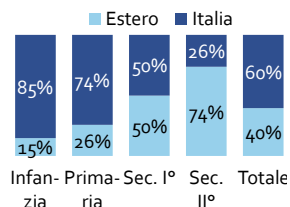
È in notevole aumento anche l'incidenza della cosiddetta **seconda generazione**, gli stranieri nati in Italia da genitori immigrati, che è oggi il **60%** del totale studenti stranieri e raggiunge addirittura l'85% nella scuola dell'infanzia ed il 74% nella scuola primaria.

Gli indicatori di disagio educativo e scolastico degli stranieri hanno fatto registrare nel lungo periodo un miglioramento ma mostrano ancora una certa criticità, tale da rendere la questione uno dei principali nodi problematici all'interno del processo di integrazione. È certamente plausibile ritenere che la sempre più massiccia presenza di seconde generazioni farà sì che il gap di istruzione (livello, ritardi e abbandoni) si ridurrà

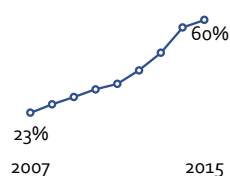
Iscritti stranieri nel sistema educativo scolastico toscano (a. s. 2015/16) e % su iscritti (2007/08-2015/16)



Stranieri iscritti per luogo di nascita (a. s. 2015/16)



% nati in Italia su iscritti stranieri (2007-2015)



ulteriormente nei prossimi anni e che le problematiche si risolveranno in modo per così dire 'naturale', ma l'analisi dei principali indicatori di disagio in un'ottica di confronto tra italiani e stranieri ad oggi lascia in ritorno un quadro con diversi aspetti da monitorare e migliorare:

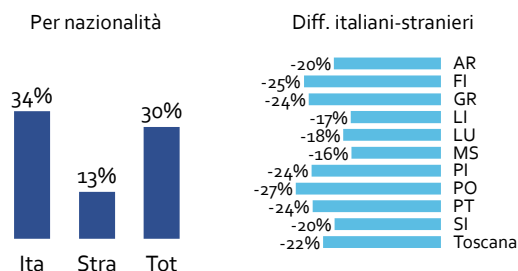
► il **tasso di accoglienza** degli stranieri nei servizi educativi per l'infanzia è circa due volte e mezzo inferiore a quello degli italiani. I servizi accolgono infatti circa 1/3 dei bambini italiani di 3-36 mesi e poco più di **1 su 10** degli stranieri. La differenza a livello regionale è di circa venti punti percentuali, con una sensibile variabilità territoriale.

► Il **ritardo scolastico** degli stranieri (**39%** complessivo), in parte fisiologico dato che molti bambini vengono inseriti in gradi di istruzione inferiori a quelli spettanti per età a causa dei deficit linguistici, ha comunque un gap con quello degli italiani (12%) che lascia presumere le difficoltà del sistema scolastico a far rientrare lo svantaggio di partenza. Dal 17% della primaria, per l'effetto anche dell'accumulo, si arriva al 44% degli alunni della secondaria di primo grado e 2/3 di quelli di secondo grado.

► Gli **esiti negativi** riguardano quasi **1** alunno straniero **su 10**, più del doppio rispetto agli italiani. Molto rilevanti le percentuali riscontrabili nella secondaria di secondo (23%) e di primo grado (9%).

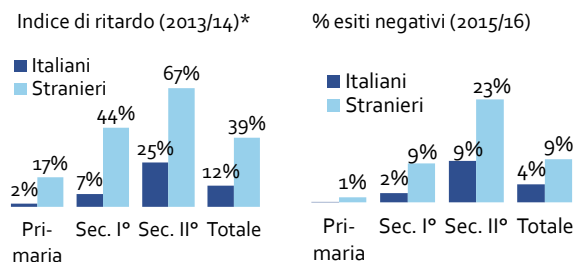
Un'altra chiave di lettura interessante del disagio scolastico degli stranieri è quella del confronto tra le prime

Tasso di accoglienza dei servizi educativi per l'infanzia (a. e. 2015/16)*



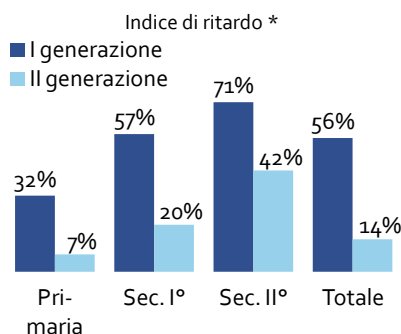
* bambini iscritti ai servizi per l'infanzia per 100 bambini residenti 3-36 mesi

Indicatori di disagio scolastico degli stranieri

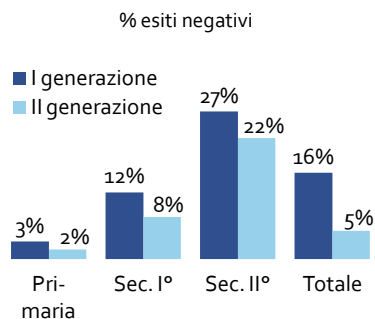


*** % di iscritti in ritardo rispetto al regolare corso di studi

Indicatori di disagio scolastico degli stranieri – confronto tra I e II generazione (a.s. 2012/13)



(nati all'estero) e le seconde generazioni (nati in Italia). Confronto dal quale si evince in maniera piuttosto marcata la **migliore performance delle seconde generazioni** rispetto alle prime in tutti gli indicatori. Nell'indice di ritardo si può apprezzare una differenza notevole e gli esiti negativi sono inferiori di almeno tre volte. I numeri di base non sono ancora tali da garantire analisi granitiche ma è già chiaro che i risultati degli stranieri nati in Italia sono molto più vicini a quelli degli italiani che a quelli dei nati all'estero. Questo però non deve far trarre conclusioni affrettate perché il divario con gli italiani resta ancora significativo e perché in alcuni aspetti, ad esempio nel ritardo scolastico (passato dall'11% del 2007 all'attuale 14%), si registra un peggioramento



* % di iscritti in ritardo rispetto al regolare corso di studi

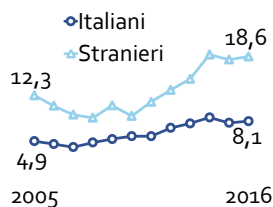
Fonte: elaborazioni su dati Regione Toscana - Osservatorio regionale educazione e istruzione; MIUR – [Gli alunni stranieri nel sistema scolastico italiano, a.s. 2015/16](#)

L'inserimento lavorativo

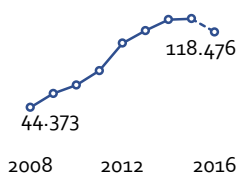
Una categoria di lavoratori colpita più duramente di altre dalla crisi

Figura 20: Indicatori e misure di inserimento lavorativo degli stranieri in Toscana

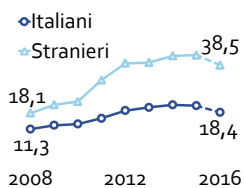
Tasso disoccupazione italiani e stranieri in Toscana



Stranieri residenti in Toscana iscritti ai CPI (2008-2016)



Tasso grezzo di disoccupazione* in Toscana (2008-2016)

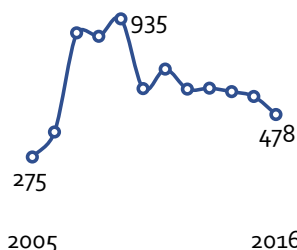


* iscritti ai CPI come disponibili al lavoro per 100 residenti in età 15-64 anni

La crisi occupazionale che sta colpendo il Paese e la regione non risparmia gli stranieri, che anzi partono da una oggettiva condizione di svantaggio e da difficoltà di inserimento nel mercato del lavoro tradizionalmente più elevate rispetto agli italiani. Tutte le analisi sul mercato del lavoro, sia in Italia che in Toscana, concordano infatti nel riscontrare una maggiore penalizzazione degli stranieri.

I dati più aggiornati evidenziano chiaramente come la disoccupazione straniera sia al **18,6%** (quasi 43.000 persone) contro l'8% degli italiani (circa 121.000). Inoltre balza agli occhi la differenza di quasi dieci punti percentuali rispetto al 2008. Le informazioni che arrivano dai **Centri per l'impiego** sembrano confermare,

Rimesse verso l'estero degli immigrati dalla Toscana – milioni di € (2005-2016)



Fonte: elaborazioni su dati IRPET; Banca d'Italia, [Rimesse verso l'estero degli immigrati in Italia](#); Regione Toscana - [Osservatorio Regionale Mercato del Lavoro](#)

ed anzi inasprire, il panorama appena delineato. Come si analizzerà meglio nel paragrafo 2.5, i dati 2016 (in diminuzione) risentono del riordino degli archivi a seguito delle recenti variazioni normative in merito allo status di persona 'in cerca di lavoro', dunque devono essere lasciati per ora in sospenso. Ma al di là del numero singolo, la dinamica degli ultimi sei anni segnala una notevole impennata del numero di **iscritti** stranieri residenti in Toscana (oltre **118.000** al 2014), che sono triplicati rispetto al 2008 (44.373). Mettendo a confronto gli iscritti in cerca di lavoro con la corrispondente popolazione in età attiva

(15-64 anni) si può ipotizzare una sorta di **tasso grezzo di disoccupazione**, che misura la disoccupazione cosiddetta 'amministrativa'. Questa misura dice che al 2014 gli iscritti stranieri ai CPI rappresenterebbero il **38,5%** della popolazione attiva straniera, un valore più che doppio rispetto al 2008. E anche qui si può riscontrare la distanza dalla media regionale degli italiani (18,4%), che rivela l'ampia forbice italiani-stranieri.

L'analisi delle **rimesse verso l'estero** quale proxy dell'andamento delle disponibilità degli stranieri, rivela un andamento in netto declino, indicando dunque le significative ripercussioni che la crisi economica ha avuto anche sul business degli stranieri, soprattutto nei contesti di maggiore rilevanza economica.

Le politiche per l'integrazione

Il Piano di Indirizzo Integrato per le politiche sull'immigrazione 2012-2015 (approvato dal Consiglio Regionale con deliberazione n. 20 del 22 febbraio 2012 e tuttora vigente) si configura come un'importante occasione per disegnare una nuova strategia anche finanziaria per le politiche regionali per gli immigrati, riconducendo ad un medesimo disegno programmatico tutte le numerose forme di finanziamento regionali, nazionali ed europee che in questi ultimi anni sono state destinate in misura più o meno rilevante alle politiche di integrazione nei confronti dei cittadini di Paesi terzi, fornendo così una visione d'insieme sia delle varie azioni attivate che delle risorse disponibili.

Nell'ottica della "primaria esigenza di evitare disparità territoriali e trattamenti differenziati per i migranti all'interno del medesimo territorio regionale", il Piano integrato fa innanzitutto riferimento alle azioni di carattere strategico trasversale, così definite per la loro peculiarità di riflettersi sulla globalità dei processi di integrazione attinenti ai più diversi ambiti di intervento -quali, ad esempio, istruzione, sanità, lavoro- di competenza di una pluralità di settori del sistema pubblico.

Le Azioni di rilievo strategico e trasversale da attivare annualmente sono finalizzate al perseguimento degli Obiettivi generali indicati nel Piano di indirizzo quali principali fattori di integrazione e precisamente:

- ▶ la rappresentanza e la partecipazione alla vita pubblica dei cittadini stranieri;
- ▶ la qualificazione di una rete di servizi informativi rivolti ai cittadini stranieri collegata a una rete di servizi di tutela, contrasto e rimozione delle discriminazioni;
- ▶ la promozione di opportunità di apprendimento della lingua italiana nella prospettiva della promozione di una "cittadinanza attiva" intesa come appartenenza piena e consapevole alla vita della comunità.

Le risorse per la realizzazione delle politiche di integrazione sono essenzialmente di provenienza statale e comunitaria, anche in conseguenza della progressiva perdita di centralità in materia di integrazione da parte degli Stati nazionali, che conservano importanti competenze esclusive quali quelle legate alla regolazione e alla regolarità degli ingressi e alla gestione dei flussi straordinari, ma contestualmente si confrontano con la difficoltà di definire modelli d'intervento territorialmente adeguati per un fenomeno in costante mutamento.

Le politiche per l'integrazione realizzate in Toscana nei confronti di cittadini di Paesi terzi sono quindi finanziate:

- ▶ dal Fondo Nazionale Politiche Migratorie: nell'ambito di Accordo di programma tra Regione Toscana e Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, è stato assegnato alla Regione Toscana un contributo di € 234.117,00 per favorire l'integrazione sociale e l'inserimento lavorativo dei migranti regolarmente presenti in Toscana. Col progetto elaborato in tale contesto si intendono realizzare gli obiettivi contenuti nell'Accordo attraverso azioni propedeutiche per la progettazione, strutturazione e sperimentazione del sistema dei servizi territoriali integrati rivolti alla popolazione immigrata, nella prospettiva della facilitazione dell'accesso ai servizi e basandosi sull'adozione di un modello innovativo di intervento fondato sul coordinamento e l'integrazione tra le risorse dei servizi per l'orientamento e il lavoro da un lato e dei servizi sociali dall'altro, al fine di offrire risposte coordinate e globali all'utente quale soggetto portatore di bisogni unitari riconducibili alla persona. Come soggetti attuatori del progetto sono stati individuati il Comune di Firenze, il Comune di Prato e la Società della Salute Zona Pisana quali agenti disseminatori di buone prassi, sperimentate in precedente progetto europeo su tematiche analoghe.
- ▶ dal FAMI, Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione che ha finanziato per il periodo 2016-2018 i seguenti progetti dei quali la Regione Toscana è capofila:
 1. "SOFT - Sistema Offerta Formativa Toscana: italiano per stranieri", in partenariato con la rete dei Centri Provinciali per l'Istruzione degli Adulti, l'Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana e l'Università per Stranieri di Siena, prevede la qualificazione del sistema regionale di formazione civico-linguistica per i cittadini di Paesi terzi regolarmente soggiornanti e per i titolari di protezione internazionale; il progetto, che si concluderà a marzo 2018, prevede la partecipazione ai corsi di circa 3.000 cittadini stranieri;

2. "SCUOLA SENZA FRONTIERE", in partenariato con alcune scuole-polo del territorio, prevede interventi finalizzati a promuovere l'inclusione sociale di minori e giovani stranieri, anche di seconda generazione, contrastare la dispersione scolastica e fronteggiare i gap di rendimento;
3. "INSERTO - INtegrazione nei/dei SERvizi TOscani", si pone l'obiettivo generale di facilitare e qualificare i percorsi di integrazione dei cittadini stranieri attraverso l'organizzazione di un sistema integrato di servizi territoriali (lavoro, integrazione, alloggio e istruzione).
4. "PAeSI nel mondo", in partenariato con l'Istituto di Teoria e Tecniche dell'Informazione Giuridica - ITTIG del CNR, è finalizzato a favorire un'informazione integrata e completa sui servizi e sulle opportunità presenti sul territorio nazionale, in particolare attraverso la valorizzazione di strumenti di comunicazione istituzionale e il consolidamento delle reti esistenti dal livello locale fino a quello nazionale.
5. "#IOPARTECIPO", rivolto alla promozione della partecipazione attiva dei migranti alla vita economica, sociale e culturale, anche attraverso la valorizzazione delle associazioni di giovani di seconda generazione.

Il Sistema di accoglienza dei richiedenti la protezione internazionale

In questi ultimi anni, a fronte di un importante movimento migratorio che ha investito il continente europeo, ed in particolare l'Italia, si è sempre più intensificata l'attenzione e la promozione di politiche e misure rivolte ai cittadini extracomunitari in ordine ad interventi di accoglienza, integrazione e inserimento sociale.

All'interno di questo scenario, sin dal 2011, la Regione ha orientato la sua strategia all'attuazione di un modello di accoglienza diffusa in strutture di medio-piccola dimensione, al fine di favorire la più ampia integrazione dei migranti all'interno delle comunità ospitanti.

La Toscana ha lavorato in un'ottica di valorizzazione delle risorse e di realizzazione di politiche finalizzate a sostenere e consolidare la coesione sociale, sviluppando i propri interventi in piena coerenza con le direttive europee e le normative nazionali e nel contesto di una leale e proficua collaborazione con tutti gli enti ed i soggetti – pubblici e del privato sociale – interessati.

A tal proposito, può essere utile richiamare la cronologia dei principali riferimenti normativi nei quali sono contenute le disposizioni alle quali i diversi livelli di governo si debbono attenere:

- ▶ Intesa tra il Governo e le Regioni e gli Enti Locali, adottata nell'ambito della Conferenza Unificata presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri il 10 luglio 2014;
- ▶ D.lgs 18 agosto 2015, n. 142, di attuazione della Direttiva 2013/33/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013, recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale, nonché della Direttiva 2013/32/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013, recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca della protezione internazionale;

- ▶ Piano nazionale di riparto dei migranti sottoscritto dall'ANCI e dal Ministero dell'Interno 2016;
- ▶ Decreto Legge n. 13/2017 "Disposizioni urgenti per l'accelerazione dei procedimenti in materia di protezione internazionale, nonché per il contrasto dell'immigrazione illegale";
- ▶ Legge n. 47/2017 "Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati".

Per completezza di informazione, mentre stiamo scrivendo è in fase di elaborazione un ulteriore documento nazionale – il Piano Nazionale Integrazione per i titolari di protezione internazionale (così come previsto dal D.lgs n. 18 del 21 febbraio 2014).

In base ai dati forniti dalle Prefetture-UTG della toscana, al 30 aprile 2017 sul territorio regionale risultano presenti:

- ▶ **11.753** profughi richiedenti asilo, ospitati in **810** strutture di accoglienza (CAS) convenzionate con le Prefetture-UTG toscane (una media di ca. 14,5 profughi per struttura);
- ▶ **908** stranieri richiedenti asilo e/o titolari di protezione internazionale accolti all'interno dei **22** progetti SPRAR attivati dagli enti locali toscani (tra cui Comuni, Unioni di Comuni, Società della Salute e Province) nell'ambito del Sistema di Protezione nazionale per Richiedenti Asilo e Rifugiati.

Territorio	n. comuni	Residenti	Profughi	Strutture
Arezzo	37	345.110	1135	146
Firenze	42	1.013.348	2.922	176
Grosseto	28	223.652	815	23
Livorno	20	337.951	1.078	37
Lucca	33	391.228	1.267	100
Massa Carrara	17	133.517	632	46
Pisa	22	291.963	869	66
Pistoia	37	420.913	1.339	103
Prato	7	253.123	798	43
Siena	36	269.388	918	70
Toscana	279	3.680.193	11.773	810

Il lavoro svolto in questi anni è stato dunque caratterizzato dalla necessità di seguire le molteplici trasformazioni che il fenomeno dei richiedenti la protezione internazionale ha portato con sé, ovvero l'esigenza di coniugare la tenuta sociale del territorio con quella di offrire risposte efficaci e tempestive ai bisogni di accoglienza e integrazione dei migranti. In questo senso la Regione, nel rispetto del ruolo e delle funzioni ad essa assegnate dalla normativa, ha tenuto a promuovere relazioni e un dialogo costanti con tutte le istituzioni senza mai tralasciare quell'opera di coinvolgimento dei principali *stakeholders* che in To-

scana rappresentano un elemento essenziale per la tenuta dell'intero sistema di accoglienza.

L'impegno e gli **obiettivi** che si profilano, sono pertanto indirizzati a:

a) Promuovere e consolidare il modello dell'accoglienza diffusa a livello territoriale in stretto raccordo con i comuni e le Prefetture

La direzione, per quanto attiene a questo specifico aspetto e in accordo con quanto recentemente previsto dal così detto "Decreto Minniti" - D.lgs n. 13/2017 - è quella di continuare a sostenere una distribuzione dei profughi che salvaguardi un'ospitalità fondata su numeri contenuti, tali cioè da avere un impatto sostenibile sulle comunità nelle quali insistono le strutture di accoglienza acquisite nell'ambito dei bandi prefettizi.

b) Implementazione dei progetti SPRAR sul territorio regionale

La Regione continua a lavorare alla costruzione di un sistema unico di accoglienza nel quale i CAS e i progetti Sprar costituiscano le due vie principali attraverso le quali tracciare i percorsi di inclusione sociale per/con i migranti. La finalità, infatti, è quella di promuovere e sostenere una *governance* pubblica dell'accoglienza nella quale le zone socio-sanitarie e le Società della Salute possano porsi quali riferimenti primari per poter organizzare risposte e offrire servizi che rispondano al criterio della razionalizzazione delle risorse e ad un'offerta di servizi che si rivolga alla complessità dei bisogni e delle vulnerabilità presenti sul territorio. La realizzazione di tale modello organizzativo è inoltre funzionale alla gestione delle risorse derivanti dai diversi fondi europei che supportano azioni e interventi per coloro che richiedono o hanno già avuto il riconoscimento della protezione internazionale quali il FAMI e il FSE.

c) Promuovere e sostenere la realizzazione di interventi per l'integrazione e l'inserimento sociale di persone richiedenti e/o titolari di protezione internazionale presenti sul territorio toscano

Il modello dell'accoglienza diffusa, in questi anni, ha favorito lo sviluppo di molteplici iniziative territoriali finalizzate a sperimentare/realizzare interventi di apprendimento della lingua italiana, formazione, socializzazione e inserimento lavorativo dei migranti. Questo patrimonio di conoscenza e di competenze ha permesso di avviare un percorso di ascolto e confronto con tutti gli *stakeholders* regionali (enti locali, enti gestori dei Centri di prima e seconda accoglienza, associazioni di volontariato, altri enti pubblici) che ha fatto emergere le buone pratiche realizzate. Tale lavoro, proseguito con un'analisi delle esperienze e con l'elaborazione degli elementi di qualità legati al positivo inserimento delle persone accolte nelle comunità locali, costituisce la base attraverso la quale mettere a disposizione del sistema di accoglienza strumenti e dispositivi amministrativi e/o informativi e modelli di prassi organizzative e metodologiche condivise.

d) DGR n. 438/2017: promuovere lo sviluppo in via sperimentale del nuovo sistema informativo sulle strutture di accoglienza per richiedenti asilo "Anagrafica delle Strutture di Accoglienza per Stranieri" - "ASAS"

Finalizzato, in particolare, alla puntuale rilevazione dei centri di accoglienza straordinaria (CAS) sul territorio regionale e all'elaborazione dei dati relativi al movimento delle persone ospiti nei centri, con particolare riferimento all'analisi del loro profilo e all'integrazione

con gli altri sistemi informativi di competenza regionale relativi alla salute, alla formazione professionale e al lavoro (cfr. apposito box di approfondimento).

Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA)

Per quanto riguarda infine l'accoglienza dei minori, la consistenza del fenomeno è restituita attraverso i dati provenienti dalla rete delle strutture residenziali a carattere socio-educativo che popolano il sistema regionale informativo ASSO-ASMI. Nel 2016 sono state **540** le risposte di accoglienza per i minori e i neo maggiorenni nello *status* di stranieri non accompagnati; di queste **424** sono nuovi ingressi e **161** sono stati i dimessi, con un saldo alla data del 31 dicembre 2016 di **379** presenze. Dei 540 accolti, **257** sono stati collocati nelle comunità a più forte presidio socio educativo, mentre **197** sono le accoglienze negli appartamenti per l'autonomia oggetto di circa **40** progetti sperimentali promossi dalla Regione.³⁶

Il 2016 è stato l'anno nel quale si sono potuti sviluppare i progetti sperimentali per gli appartamenti per l'autonomia di ragazzi nella fascia di età 16-21 e neo maggiorenni fino a 21 anni che, benché non dedicati esclusivamente ai minori stranieri non accompagnati hanno senza dubbio visto la prevalenza di questo target specifico di giovani. Con le deliberazioni di Giunta regionale 795/2016 e 879/2016, attuative della procedura dell'avviso a manifestazione di interesse ex delibera GR 84/2016, sono stati ammessi a sperimentazione **42** progetti presentati da **18** soggetti pubblici, per un totale di **319** posti letto; al marzo 2017 risultano attive **33** strutture sperimentali, corrispondenti a **44** moduli di accoglienza per **232** posti letto, che si contraddistinguono sì sotto il profilo delle finalità che dell'organizzazione, per la marcata vocazione al sostegno all'autonomia ed all'integrazione sociale, formativa e di avviamento al lavoro. A fine marzo 2017, **200** sono stati i ragazzi presenti in queste strutture di cui **150** minorenni e **17** maggiorenni. Il 2016 è stato anche l'anno nel quale le prime risultanze della sperimentazione ed il confronto regolare con i soggetti proponenti e i soggetti gestori, hanno consentito di formulare una proposta tecnica organica per la definizione degli standard di questa tipologia di accoglienza, utile alla programmazione della fase di passaggio dalla sperimentazione alla regolamentazione.

Ad aprile 2017 è stata assunta la decisione – deliberazione GR 316/2017 -di proseguire per un ulteriore anno questo percorso sperimentale, nonché di riapprovare un ulteriore avviso per la presentazione di progettualità ex novo: la situazione attuale registra **25** inediti progetti che interessano **8** enti pubblici proponenti con la possibilità di integrare il sistema di accoglienza di ulteriori **154** posti letto e di coprire (con poche eccezioni) tutte le aree zonali della regione.

L'adesione al progetto "Percorsi per la formazione, il lavoro e l'integrazione dei giovani migranti", promosso da Anpal Servizi-Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali- a valere sul Fondo per le Politiche Migratorie, ha consentito in ultimo, di ricercare e praticare opportune sinergie e connessioni con la rete territoriale rappresentata dai servizi sociali

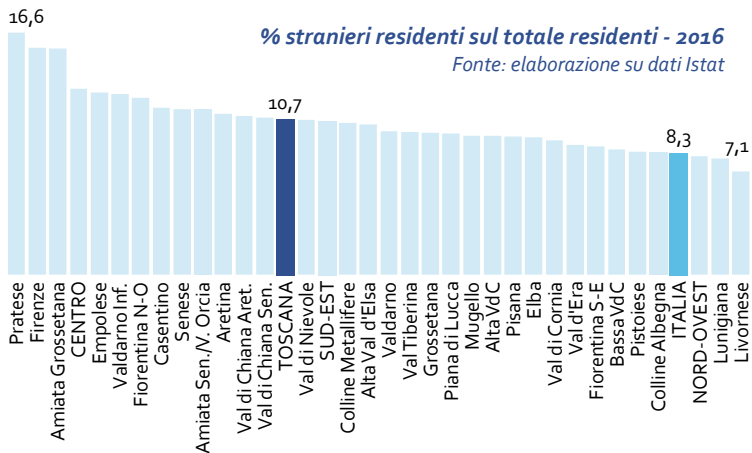
³⁶ Fonte: Comunità residenziali per minori, sistema informativo regionale ASSO-ASMI, elaborazione e analisi del Centro regionale Infanzia e Adolescenza.

dei Comuni e dai gestori delle strutture. L'azione si è concentrata sulla definizione di un percorso condiviso per la presa in carico integrata finalizzata all'inserimento socio-lavorativo e all'integrazione dei MSNA, nel tentativo di mettere in relazione i vari attori istituzionali – servizi sociali, centri per l'impiego, agenzie accreditate per il lavoro, sistema delle comunità – orientando le politiche e gli interventi alla condivisione ed alla valorizzazione delle opportunità presenti sul territorio nonché all'individuazione di prassi operative uniformi.

Stranieri: una sintetica visione zonale

Nota di lettura: di seguito, negli indicatori rappresentati graficamente, sono evidenziate in colore verde le zone che presentano valori che si discostano positivamente dalla media regionale, in rosso quelle che se ne discostano negativamente, in arancio quelle che si collocano tra la media regionale e quella nazionale (per gli indicatori in cui è disponibile la media nazionale). Per gli indicatori 'neutri' è invece utilizzato per tutte le zone il colore celeste.

La presenza straniera a livello territoriale oscilla da 7 a 16,6 stranieri ogni 100 residenti. La maggiore consistenza di stranieri in Toscana rispetto all'Italia è testimoniata dal fatto che quasi tutte le zone hanno una incidenza maggiore di quella registrabile a livello medio nazionale. Anche se negli ultimi anni c'è stato un rallentamento dell'immigrazione sul territorio toscano,

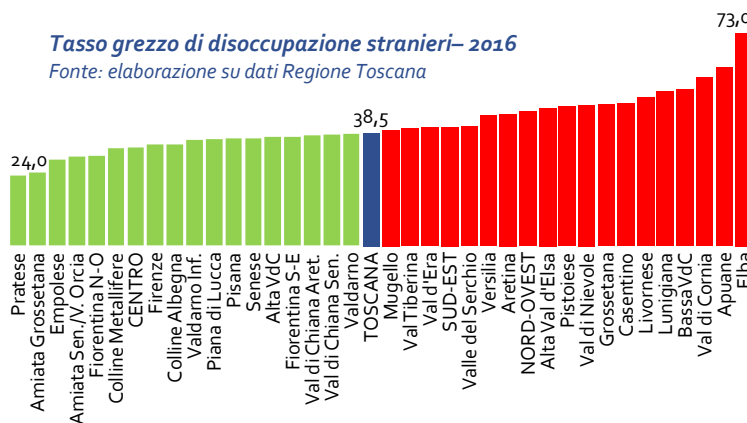


dato anche alla perdita di appeal occupazionale, la regione resta comunque una delle mete privilegiate nel panorama nazionale, soprattutto nelle aree di Prato e Firenze

Uno dei motivi del recente rallentamento dei flussi migratori verso la Toscana, la perdita di attrattività dal punto di vista occupazionale di cui si è accennato nel paragrafo, è ben testimoniato dal tasso grezzo di disoccupazione, che mette in rapporto percentuale gli iscritti ai Centri per l'Impiego in cerca di lavoro e i residenti in età 15-64 anni. Più che doppio (38,5%) rispetto a quello degli italiani (18,4%), il tasso grezzo di disoccupazione degli stranieri oscilla territorialmente in un intervallo tra il 24 e il 73%. Come per la disoccupazione totale, si registra una maggiore criticità nelle zone costiere, soprattutto quelle dell'area di crisi complessa del massese e del livornese, e le zone lucchesi.

Tasso grezzo di disoccupazione stranieri- 2016

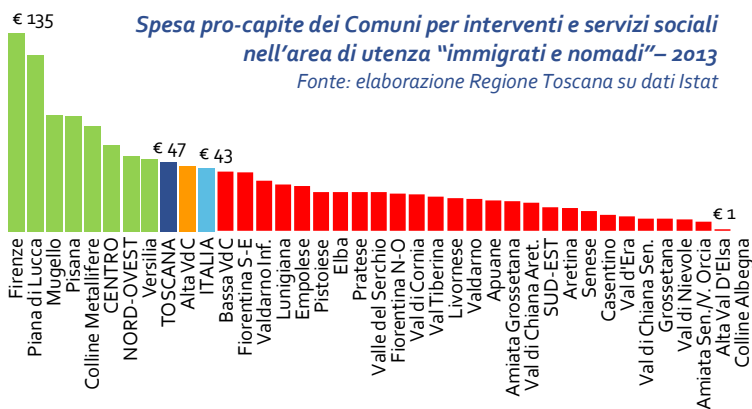
Fonte: elaborazione su dati Regione Toscana



La spesa sociale pro-capite nell'area di utenza 'immigrati e nomadi' (17,3 milioni di €) rappresenta il 4% della spesa sociale totale. Pur essendo la Toscana al di sopra del valore medio italiano, si può notare dalla rappresentazione grafica come la maggioranza delle

Spesa pro-capite dei Comuni per interventi e servizi sociali nell'area di utenza "immigrati e nomadi"- 2013

Fonte: elaborazione Regione Toscana su dati Istat



zone toscane si collochino al di sotto della spesa media pro-capite sia toscana (trainata certamente in alto da Firenze) che italiana, evidenziando in tal senso un ambito con ampi e generalizzati margini di miglioramento.

Box n. 11: Progetto ASAS - Anagrafica Strutture di Accoglienza Stranieri

**ASAS
ANAGRAFICA STRUTTURE DI ACCOGLIENZA STRANIERI**



Descrizione del progetto

La Regione Toscana - settori "Innovazione sociale" e "Sistemi informativi e tecnologie della conoscenza" - con la DGR n. 438/2017, ha promosso lo **sviluppo in via sperimentale di un nuovo sistema informativo sulle strutture di accoglienza per richiedenti asilo denominato "Anagrafica delle Strutture di Accoglienza per Stranieri" (ASAS)** finalizzato, in particolare, alla puntuale rilevazione dei centri di accoglienza straordinaria (CAS) sul territorio regionale e all'elaborazione dei dati relativi al movimento delle persone ospiti nei centri.

Riguardo al tema dell'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale, infatti, la Regione svolge funzioni di monitoraggio e analisi delle strutture pubbliche e private a carattere sociale presenti sul territorio regionale sulla base di quanto stabilito:

- ▶ dalla LR 29/2009 sull'immigrazione nella quale, tra l'altro, si promuove la tutela del diritto di asilo e la protezione sussidiaria attraverso il sostegno al sistema degli interventi di prima accoglienza e integrazione a favore delle persone richiedenti la protezione internazionale;
- ▶ dalla LR 41/2005 sul "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" con la quale si sancisce la necessità di assicurare la conoscenza dei dati e delle informazioni necessarie alla programmazione, gestione e valutazione delle politiche sociali attraverso adeguate infrastrutture tecnologiche alle quali i soggetti gestori di strutture e erogatori di servizi sono tenuti a fornire le informazioni richieste;
- ▶ dal PSSIR 2012-2015 (approvato con DCR 91/2014) nel quale, in ordine alle strutture sociali di accoglienza a carattere residenziale orientate a favorire i processi di inclusione sociale e rivolte ai bisogni di persone in situazione di disagio ed esposte a rischio di marginalità e di esclusione sociale, è prevista – ai sensi dell'art. 22 L.R. 41/05, la comunicazione di avvio di attività.

Obiettivi

- ▶ Sperimentazione e sviluppo del nuovo sistema informativo sulle strutture di accoglienza per richiedenti asilo denominato "ASAS";

- ▶ Registrazione in ASAS delle strutture operanti sul territorio regionale e delle informazioni riferite alle persone accolte a cura dei responsabili degli Enti Gestori dei Centri di Accoglienza Straordinaria CAS
- ▶ Validazione di ASAS al termine della sperimentazione prevista nel maggio 2018.

Attività realizzate

La sperimentazione di ASAS, cui potranno affiancarsi azioni di promozione, formazione e informazione all'uso del servizio rivolte agli Enti gestori, si concluderà nel maggio 2018 e consentirà di registrare nel sistema informativo tutte le strutture di accoglienza per i richiedenti la protezione internazionale presenti sul territorio regionale e i migranti accolti nei Centri di Accoglienza Straordinaria (CAS).

Prospettive future

Al termine della sperimentazione e validazione di ASAS, il sistema informativo potrà essere utilizzato per la produzione e l'elaborazione di dati e informazioni, oltre che per la produzione di una reportistica utile a comprendere l'evoluzione, la struttura e le caratteristiche del fenomeno dell'accoglienza sul territorio regionale.

ASAS è, inoltre, stato predisposto al fine di poter "dialogare" anche con altri sistemi informativi (predisposti, per esempio, dal Ministero dell'Interno e dallo SPRAR nazionale).

2.5 Dimensioni dell'esclusione sociale: disagio economico, lavorativo e abitativo

La crisi economica che ha coinvolto e sta coinvolgendo gran parte del mondo, e che ha innescato in Italia e in Toscana una dinamica di disoccupazione crescente ed una consistente perdita del potere d'acquisto, colpisce un numero sempre maggiore di persone e famiglie, anche se sembrano intravedersi in questo ultimo biennio alcuni primi cenni di miglioramento. La novità, pur non inedita, di questo periodo di difficoltà è che ha coinvolto famiglie e soggetti che si trovavano fino a poco tempo prima in condizioni di sicurezza e che per eventi improvvisi (perdita del lavoro su tutti) si sono trovati a scivolare in maniera più o meno repentina in situazioni di insicurezza e sofferenza economica, in alcuni casi fino alla vera e propria marginalità sociale.

Nel presente paragrafo si cercherà di dare conto della situazione toscana sul versante del disagio sociale cercando di coniugare tre dimensioni che si trovano spesso concatenate all'interno dei circuiti di impoverimento e di marginalizzazione di individui e famiglie:

- ▶ povertà, attraverso misure di reddito e indicatori di sofferenza economica di alcuni spaccati della società toscana, famiglie e anziani in primis;
- ▶ disagio lavorativo, indagando il tema attraverso i dati ufficiali Istat, quelli di fonte amministrativa provenienti dai Centri per l'Impiego toscani e quelli relativi agli ammortizzatori sociali (cassa integrazione guadagni, mobilità e indennità di disoccupazione);
- ▶ disagio abitativo, utilizzando principalmente i dati degli sfratti, delle richieste di contributi economici per il pagamento degli affitti da parte delle famiglie e del patrimonio ERP.

Reddito, casa e lavoro sono infatti le principali determinanti della cittadinanza e dell'inclusione sociale e dall'indebolimento di questi fattori conseguono stati di disagio, sofferenza e vulnerabilità.

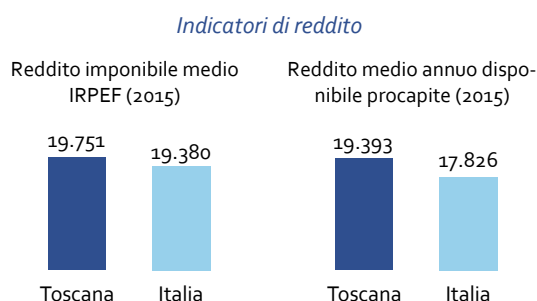
Reddito e segnali di disagio economico

Povertà e impoverimento: un fenomeno complesso e multidimensionale³⁷

Figura 21: Indicatori e misure della povertà e del rischio di povertà in Toscana.

L'analisi dei **dati reddituali** conferma la Toscana in una posizione positiva rispetto al contesto nazionale:

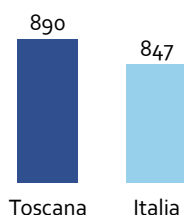
- ▶ gli ultimi dati disponibili sul reddito medio IRPEF desunti dalle dichiarazioni dei redditi collocano la regione (**19.751 €**) al di sopra del dato medio italiano (19.380 €).



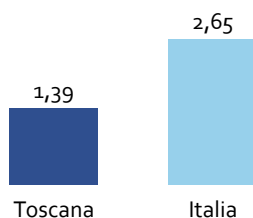
³⁷ Si veda anche: Regione Toscana - Osservatorio Sociale Regionale, [Le povertà in Toscana – Primo rapporto](#)

- ▶ il reddito disponibile procapite – che tiene conto del reddito da lavoro e di capitale al netto dei trasferimenti (tasse ed altro) - è sensibilmente più elevato rispetto al valore medio del Paese (di quasi 1.600 € procapite).
- ▶ L'importo medio delle pensioni erogate dall'INPS risulta più elevato della media nazionale di oltre 40 € mensili (890 contro 847 € mensili).
- ▶ L'incidenza delle famiglie con potenziale disagio economico è quasi **la metà** di quella che si può riscontrare mediamente in Italia.
- ▶ L'incidenza di **povertà relativa**³⁸ è in Toscana tradizionalmente inferiore a quella media italiana ed è identificata al 2015 con un **5% di famiglie (circa 82.000)** che hanno una spesa media per consumi al di sotto della soglia di povertà relativa: la metà della percentuale media nazionale e che ha visto una sensibile diminuzione rispetto al 2012 (era il 9,1%). A questo proposito vale la pena ricordare che la Toscana, insieme a Trentino Alto Adige, Lombardia, Emilia Romagna e Veneto, è la regione con il valore più basso in Italia.
- ▶ Le famiglie toscane in condizione di **povertà assoluta**³⁹, pur in quo-

Importo medio mensile pensioni (2016)

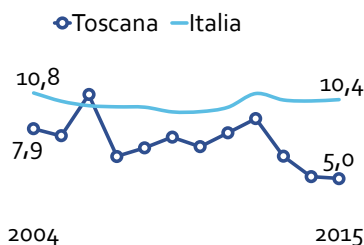


Incidenza delle famiglie con potenziale disagio economico** (2011)



** n. famiglie con figli con la persona di riferimento in età fino a 64 anni nelle quali nessun componente è occupato o ritirato dal lavoro / totale famiglie x 100

% famiglie in condizioni di povertà relativa (2002-2015)

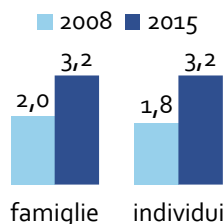


³⁸ Rapporto tra il numero di famiglie con spesa media mensile per consumi pari o al di sotto della soglia di povertà relativa e il totale delle famiglie residenti. La soglia di povertà relativa per una famiglia di due componenti è pari alla spesa media procapite nel Paese: nel 2015 questa spesa è risultata pari a 1.050,95 € mensili. Per determinare la soglia di povertà, quando le famiglie hanno un numero di componenti diverso da due viene utilizzata una scala di equivalenza, ossia un insieme di coefficienti di correzione (ad esempio, la soglia di povertà per una famiglia di quattro persone è pari a 1,63 volte quella per due componenti, ovvero 1.713,05 € e la soglia per una famiglia di sei persone lo è di 2,16 volte, cioè 2.270,05 €).

³⁹ La povertà assoluta è una misura basata sulla valutazione monetaria di un paniere di beni e servizi considerati essenziali per evitare gravi forme di esclusione sociale. Il paniere si compone di tre macrocomponenti: alimentare, abitazione, residuale (vestirsi, comunicare, informarsi, muoversi sul territorio, istruirsi e mantenersi in buona

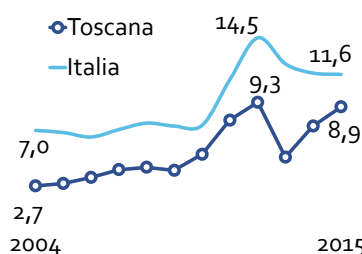
ta sensibilmente inferiore alla media italiana, sono aumentate rispetto al 2008 (pre-crisi) dal 2 al 3,2%: un universo di circa **53.000** nuclei familiari e **120.000** persone che non riescono ad acquistare beni e servizi essenziali per uno standard di vita minimo.

% famiglie in condizioni di povertà assoluta (2008-2015)



- Le **persone che vivono in famiglie in condizione di deprivazione**⁴⁰, che fino al 2012 avevano mostrato un continuo incremento e nel 2013 erano calate, sono cresciute negli ultimi due anni ed hanno raggiunto nuovamente il **9%** (circa **335.000** persone). Un dato inferiore a quello italiano (11,6%) ma che è comunque triplicato rispetto al 2004 e sensibilmente aumentato rispetto all'inizio della crisi economica in atto.

% persone che vivono in famiglie in condizioni di deprivazione (2004-2015)



Ci sono però altri **indicatori di povertà e disagio economico** delle famiglie e degli anziani nei quali si possono riscontrare alcuni elementi di forte criticità e osservare alcuni ambiti di sofferenza che crescono con costanza negli ultimi anni, pur restando tendenzialmente la Toscana in una posizione migliore rispetto a molte altre realtà regionali.

Valutazioni e giudizi delle famiglie sulla situazione economica – Confronto Toscana-Italia

Situazione economica rispetto anno precedente (2016)



Soddisfazione propria situazione economica (2016)



La **valutazione delle famiglie toscane** circa la propria condizione economica e reddituale, se confrontata con il periodo pre-crisi è peggiorata ma mostra ancora dati migliori rispetto a quanto riscontrabile me-

salute) e viene definita povera la famiglia che non riesce ad acquistare beni e servizi essenziali per uno standard di vita minimo.

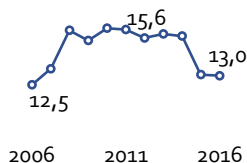
⁴⁰ L'indicatore sintetico di deprivazione rappresenta la quota di famiglie che dichiarano almeno tre delle nove deprivazioni riportate di seguito: non riuscire a sostenere spese impreviste; avere arretrati nei pagamenti (mutuo, affitto, bollette, debiti diversi dal mutuo); non potersi permettere in un anno una settimana di ferie lontano da casa, un pasto adeguato (proteico) almeno ogni due giorni, il riscaldamento adeguato dell'abitazione, l'acquisto di una lavatrice, o di un televisore a colori, o di un telefono, o di un'automobile.

diamente nel resto del Paese.

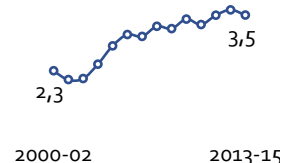
Due indicatori relativi alla condizione abitativa - che si ritroveranno di seguito anche nel paragrafo dedicato al disagio abitativo ma che qui sono utilizzati in termini di disagio economico - testimoniano le difficoltà di una quota di famiglie nel far fronte al pagamento degli affitti. Le **domande di contributo economico** per il pagamento dei canoni di locazione⁴¹ presentate ai Comuni toscani si sono stabilizzate dall'inizio della crisi tra le 24.000 e le 25.000 richieste annue (prima erano 18-19.000) fino al 2014, passando da 13,4 a 15,6 richieste ogni 1.000 famiglie residenti, per poi arrivare attorno alle 21.000 richieste negli ultimi due anni (13%). A diminuire sono state però le domande di fascia B (relative fasce di reddito più alte), mentre sono rimaste quasi invariate quelle di fascia A (fasce di reddito più basse). Anche i **provvedimenti esecutivi di sfratto** (quasi totalmente dovuti a morosità e dunque all'impossibilità di onorare l'impegno economico) hanno subito un calo nel 2015 rispetto all'anno precedente (-742) ma il dato che resta è, anche qui, quello di un aumento rispetto al periodo pre-crisi sia in termini assoluti che di incidenza sulle famiglie: 5.373 casi e che sono arrivati a 3,5 ogni 1.000 famiglie residenti.

Le **dichiarazioni ISEE** presentate nel 2014 in Toscana, che riguardano oltre 320.000 famiglie (20% delle famiglie residenti) per oltre 950.000 individui (25% dei residenti), informano di circa **48.000** nuclei familiari con

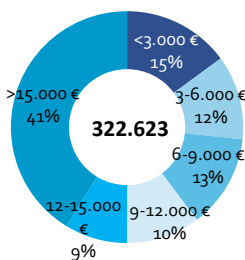
Domande contributi per affitto per 1.000 famiglie. (2006-2016)



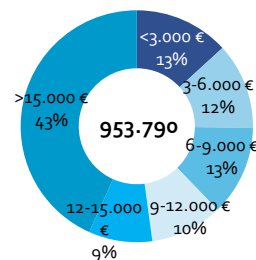
Sfratti esecutivi emessi per 1.000 famiglie (medie triennali 2000-2015)



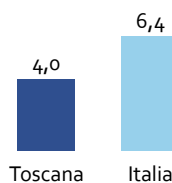
DSU presentate da nuclei familiari toscani per fascia ISEE (2014)



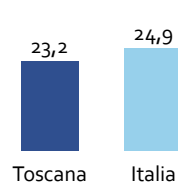
Individui dei nuclei familiari che hanno presentato DSU per fascia ISEE (2014)



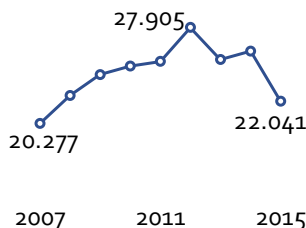
Pensioni sociali per 100 anziani (2016)



Pensioni integrate al minimo per 100 anziani (2016)



N. accolti centri di ascolto Caritas della Toscana (2007-2015)



⁴¹ Si tratta dei contributi erogati dai Comuni per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione derivanti dalla previsione della L. 431/98. L'ammontare delle risorse complessivamente disponibili è dato dalla quota del fondo sociale per l'affitto di livello nazionale e da integrazioni di fondi di livello regionale e comunale. I contributi vengono erogati sulla base di requisiti reddituali ed i criteri sono deliberati dalla Giunta Regionale.

ISEE al di sotto dei 3.000 euro (15% del totale, corrispondente a 126.000 individui) e circa **38.000** tra i 3 e i 6.000 euro (12% del totale, corrispondente a oltre 114.000 individui).

Uno spaccato sociale particolarmente a rischio povertà è costituito dalla **popolazione anziana**. Su questo versante, l'elaborazione sui dati pensionistici raffigura un quadro tendenzialmente migliore rispetto a quello nazionale ma mette comunque in evidenza una quota non irrilevante (4 su 100) di anziani che percepisce la pensione o l'assegno sociale⁴² ed una quantità significativa (¼ del totale) di anziani che percepisce la pensione integrata al trattamento minimo⁴³.

Se si prendono poi in esame i dati forniti da Caritas Toscana in relazione alle attività della rete regionale dei **centri di ascolto** (MIROD) si riscontra che dal 2007 al 2014 il numero di persone accolte è aumentato di quasi 6.000 unità, facendo registrare, quindi, una situazione di elevata vulnerabilità sociale ed un quadro generale non certo rassicurante. Nel 2015 c'è stato invece un calo che ha portato gli accessi a circa **22.000** ma stando a quanto riporta la stessa Caritas Toscana questo decremento, più che testimoniare un improvviso miglioramento delle condizioni di vita delle categorie più a rischio, è da ricercare in una duplice direzione: 1) l'acuirsi di quel livello di saturazione raggiunto dal cosiddetto "sistema Caritas" regionale, anche in ragione del crescente impegno dedicato alla cosiddetta emergenza profughi e alla conseguente contrazione delle giornate/orari di operatività dei centri di ascolto; 2) la crescente complessità delle situazioni di povertà incontrate che richiede percorsi d'accompagnamento sempre più lunghi e raramente coronati da una fuoriuscita dai circuiti della povertà (nel 2015 ciascuna di esse ha richiesto, in media, 5,7 incontri contro i 4,8 dell'anno precedente e i 4,2 del 2013)

Dal punto di vista delle azioni - tra le altre che si possono visionare anche attraverso i box seguenti - la Regione ha varato e finanziato per € 9.720.000,00 un **progetto regionale di prestito sociale** per sostenere con prestiti fino a 3.000 euro (senza garanzie e senza interessi) le persone e le famiglie in situazioni di particolare difficoltà o fragilità socio-economica (uno dei parametri per poter accedere al prestito è un valore ISEE non superiore a 15mila euro). Attraverso il progetto è stata creata una rete territoriale di 300 Centri di Ascolto nei quali ben 600 volontari hanno accolto le persone e le famiglie in situazione di bisogno costruendo con loro percorsi personalizzati al fine di aiutarli ad uscire da situazioni di momentanea difficoltà. A tutt'oggi risultano in totale 6.810 domande presentate ai Centri di ascolto, di cui **3.859** finanziate, 1.628 respinte e 1.254 in attesa o per richiesta integrazioni alla domanda. Le persone coinvolte sono oltre **12.000**, di cui quasi 3.700 minori: considerando la numerosità dei nuclei interessati, si può affermare che il 17,4% dei casi riguarda persone sole, anche se una variabile che incide fortemente sulla povertà è la composizione familia-

Fonte: elaborazioni su dati Ministero Economia e Finanze – [Dichiarazioni fiscali 2016](#); INPS – [Osservatorio sulle Pensioni](#); Istat – [8milaCensus](#), [Indagine sulle condizioni di vita \(EU-SILC\)](#), [Noi Italia 2017](#), [Indagine multiscopo. Aspetti della vita quotidiana](#); Regione Toscana – [Settore Politiche abitative](#); Ministero dell'Interno – [Procedure di rilascio immobili ad uso abitativo](#); Caritas Toscana – [Dossier 2016 sulle povertà in Toscana](#); IRPET – [La ripresa in crisi? Analisi e prospettive di un'economia indebolita](#)

⁴² Prestazione di natura assistenziale riservata ai cittadini over 64 che non percepiscono alcun reddito o che hanno redditi molto bassi.

⁴³ Integrazione economica al reddito concessa in ragione del fatto che la pensione che deriva dal calcolo dei contributi è di importo inferiore al minimo vitale.

re, infatti il numero medio dei componenti delle famiglie richiedenti il prestito è superiore a 3; risulta inoltre che il 20% ha un valore ISEE pari a zero e che oltre il 45% rimane sotto i 3.000 euro. Analizzando la tipologia del bisogno dichiarato si evidenziano due gradi macro tipologie (l'alloggio e l'integrazione al reddito), anche se va sottolineato che il 6,9% richiede il prestito per cure o prestazioni sanitarie. Partendo dalle considerazioni sulla numerosità dei nuclei coinvolti, si vede come si distribuiscono gli importi erogati e le tipologie del bisogno in relazione a tale variabile: mediamente le famiglie numerose richiedono importi più elevati; l'alloggio è un bisogno sentito in maniera uniforme dalle varie tipologie familiari, mentre le cure sanitarie incidono più per le famiglie unipersonali. Nel progetto è previsto che la restituzione della somma prestata debba avvenire entro un massimo di 36 mesi con modalità concordate e può avvenire, in alternativa a quella rateale prevista dal piano personalizzato, anche attraverso lo svolgimento di attività socialmente utili. Le risorse derivanti dai rimborsi monetari pari a 1,7ml di Euro sono frutto del lavoro svolto dai volontari dei centri di ascolto che hanno saputo infondere il concetto di uso consapevole del denaro e dell'importanza della restituzione per poter rimettere in circolo risorse destinate ad altri prestiti. Dalla verifica degli importi restituiti, si nota che la percentuale di restituzione è legata direttamente all'importo erogato, alla scelta della modalità di restituzione e alla fascia ISEE del richiedente.

In sintesi, si può dire che a livello complessivo gli indicatori reddituali e di sofferenza economica, seppur in un quadro di evidente peggioramento rispetto agli anni che hanno preceduto l'attuale congiuntura economica, disegnano una situazione in lieve miglioramento. Tuttavia, la crescita delle situazioni di povertà ed esclusione sociale ed il moltiplicarsi dei percorsi di possibile scivolamento verso la condizione di povertà anche di quei segmenti sociali ritenuti a basso rischio solo fino a poco tempo fa, pone senza dubbio l'esigenza di approntare politiche adeguate e programmare servizi specifici e specializzati per fronteggiare tutta questa serie di criticità.

Box n. 12: Il progetto *Recupero alimentare*

RECUPERO ALIMENTARE



Descrizione del progetto

La L.R. 32/2009 prevede interventi per **combattere la povertà ed il disagio sociale attraverso la redistribuzione delle eccedenze alimentari**, ed incarica la Giunta di predisporre un programma d'interventi a valenza triennale e di attuarlo in collaborazione con i soggetti del terzo settore che abbiano i seguenti requisiti:

- ▶ operare in Toscana;
- ▶ documentare l'attività esercitata da almeno 5 anni;
- ▶ operare in almeno 5 province con operatività di rete.

La L.R. 32/2009 all'art. 3 bis, istituisce il progetto "Spesa per tutti" con la finalità di aiutare economicamente le famiglie a reperire prodotti alimentari di prima necessità anche tramite la grande distribuzione.

Obiettivi

- ▶ Favorire lo sviluppo della redistribuzione dei prodotti alimentari il più vicina possibile alle associazioni del terzo settore del territorio regionale impegnate nel sostegno alle fasce deboli e marginali della popolazione, al fine di venire incontro alle loro necessità e di sostenerne l'attività sviluppata in risposta a un bisogno primario della persona.
- ▶ Promuovere specifici progetti formativi inerenti la diffusione di una corretta cultura della nutrizione da attuarsi anche mediante apposite azioni di formazione e informazione rivolte alla collettività, per favorire la crescita di una comunità solidale in grado di rafforzare i legami sociali e il senso di appartenenza in una prospettiva di complessivo sviluppo civile.
- ▶ Consolidare l'attività del "tavolo di consultazione" istituito e previsto dal programma d'interventi a valenza triennale 2012-2015 anche con una puntuale programmazione degli incontri con tutti i soggetti convenzionati e con i soggetti pubblici e del privato sociale impegnati in attività di contrasto alla povertà alimentare.
- ▶ Favorire lo scambio di dati e la costruzione di un sistema di osservazione. Nell'ambito della costruzione di un sistema regionale di monitoraggio ed analisi dell'area povertà e disagio sociale, i soggetti del terzo settore, di cui la Regione si avvale per la realizzazione degli interventi e le attività di recupero e redistribuzione delle eccedenze alimentari sono tenuti a fornire, attraverso le infrastrutture, le procedure e le regole della Regione finalizzate alla interoperabilità, le informazioni richieste affinché confluiscono e siano organizzate nel sistema informativo sociale regionale, di cui all'art.41 della L.R. 41/2005.

Attività realizzate e numeri del progetto

A seguito dell'approvazione del programma è stato pubblicato un avviso pubblico al fine di selezionare i soggetti del terzo settore che rispondevano ai requisiti previsti per legge. L'Associazione Banco Alimentare della Toscana con cui la Regione opera oramai da diversi anni e la Caritas Toscana sono risultati i due soggetti con i quali collaborare. È seguita la presentazione di progetti che sono stati finanziati:

- ▶ per l'anno 2015: € 100.000;
- ▶ per l'anno 2016: € 50.000;
- ▶ per l'anno in corso: stanziati €50.000.

Il disagio lavorativo

Data l'attuale fase storica, il fattore lavoro assume oggi ancor più centralità sia all'interno del dibattito politico-economico che nelle riflessioni connesse alla realizzazione di politiche attive. Come già evidenziato nelle edizioni 2014 e 2015 del Profilo sociale, la Toscana da questo punto di vista ha risentito mediamente meno di molte altre zone d'Italia della contrazione di lavoro ma ha sicuramente subito un colpo significativo nei propri livelli occupazionali. Nonostante alcuni recenti segni di miglioramento, che si confermano in maniera molto più flebile nel 2016, infatti, l'occupazione ritorna 'nominalmente' ai livelli del 2008 ma la disoccupazione rimane invece più elevata. I segnali di ripresa degli ultimi due anni fanno comunque ben sperare riguardo al superamento di una situazione di decrescita prima e di stallo poi che si è verificata fino al 2014.

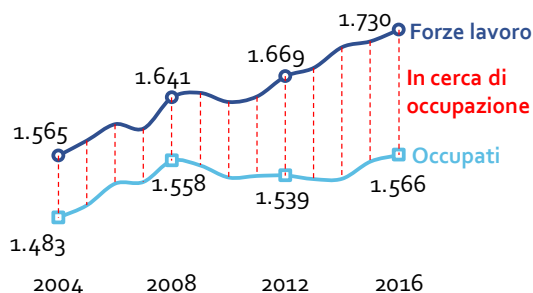
Ecco in sintesi le principali evidenze del mercato del lavoro toscano al 2016:

- ▶ Dopo la significativa inversione di tendenza registrata nel 2015 - aumento dell'occupazione e diminuzione della disoccupazione principalmente dovute al bonus contributivo - nel 2016 il miglioramento del mercato del lavoro è rallentato. Complessivamente la situazione è migliore rispetto alle fasi più critiche della recessione, ma la ripresa procede ad una velocità ridotta e si rivela ancora molto fragile.
- ▶ La crescita delle forze di lavoro (+15.000 sul 2015), ossia l'ingresso nella popolazione attiva di fasce di popolazione - soprattutto donne e giovani - fino a qualche tempo fa inattive, vanno ad ingrossare lo spaccato delle persone in cerca di lavoro e fanno sì che all'aumento degli occupati (+8.600) e del tasso di occupazione (+0,5%) non corrisponda una diminuzione del tasso di disoccupazione (+6.600 disoccupati, +0,3%);
- ▶ Sono presenti alcune aree critiche relative a persone che si trovano fuori o ai margini del mercato del lavoro che conservano un peso rilevante.

Occupazione e disoccupazione attraverso i dati ufficiali Istat

Figura 22: Indicatori e misure di disoccupazione e attività in Toscana

Forze di lavoro*, occupati e persone in cerca di occupazione di 15 anni e oltre (2004-2016). Dati in migliaia

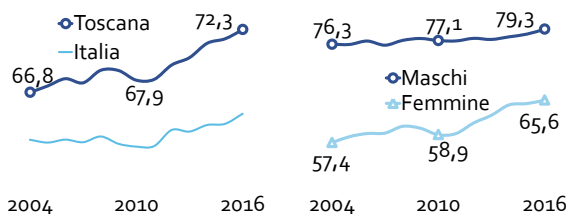


* over 14 in cerca di occupazione + occupati

I dati ufficiali sul mercato del lavoro derivanti dalla Rilevazione continua sulle forze di lavoro (RCFL) dell'Istat restituiscono alcune significative evidenze, soprattutto in un'ottica di raffronto con il periodo pre-crisi (2008):

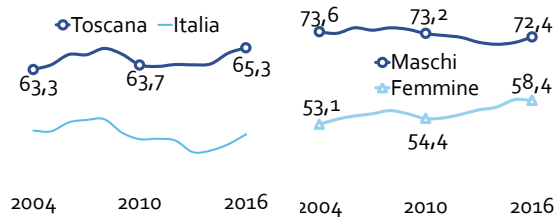
- ▶ il dato 2016 parla per la Toscana di circa 1,73 milioni di forze di lavoro (occupati + in cerca di lavoro) a fronte di poco meno di 1,57 milioni di occupati per un totale di quasi **164.000 persone in cerca di lavoro** (di cui il 52% femmine);

Tasso di attività 15-64 anni*
Confronto Toscana-Italia e di genere (2004-2016)



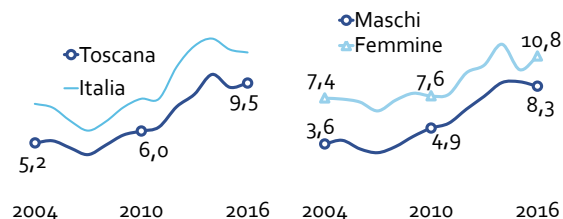
* (15-64enni in cerca di occupazione + occupati) / popolazione 15-64 anni x 100

Tasso di occupazione 15-64 anni*
Confronto Toscana-Italia e di genere (2004-2016)



* 15-64enni occupati / popolazione 15-64 anni x 100

Tasso di disoccupazione 15 anni e oltre*
Confronto Toscana-Italia e di genere (2004-2016)



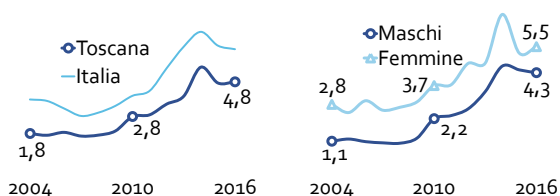
* over 14 in cerca di occupazione / forze di lavoro x 100

► il **tasso di attività** dei 15-64enni è cresciuto fino al **72,3%** (Italia 65%) soprattutto grazie alla componente femminile, le cui forze di lavoro sono cresciute di 114.000 unità dal 2004 e di 63.000 rispetto al 2008, e alle fasce di età più avanzate. In termini di inattività invece è senza dubbio da rilevare il preoccupante fenomeno degli inattivi per scoraggiamento, della cosiddetta **area grigia** - ossia persone interessate a lavorare ma che non cercano attivamente lavoro - e dei giovani NEET (tema, questo ultimo, già approfondito nel paragrafo 2.1).

► Il **tasso di occupazione** 15-64 anni è salito al **65,3%** (Italia 57,2%). Rispetto al 2008, grazie soprattutto a quanto avvenuto nel biennio 2015-2016, ci sono oggi oltre 7.500 occupati in più, ascrivibili alla crescita della componente femminile (che ha guadagnato nel periodo considerato ma che è calata nel corso del 2016). Nel corso dell'ultimo anno gli occupati sono aumentati di quasi 8.600 unità e si è assistito ad un fenomeno inverso rispetto a quello del periodo 2008-2016: sono cresciuti di 13.500 unità gli occupati maschi e sono diminuite di 5.000 unità le occupate femmine. Tale crescita è inoltre quasi interamente ascrivibile alla componente autonoma del lavoro. Nonostante il trend positivo degli ultimi due anni, i più recenti lavori di IRPET evidenziano come per tornare ai tassi di occupazione pre-crisi mancherebbero ancora circa 31mila occupati⁴⁴. L'occupazione presente al 2016 è

⁴⁴ IRPET, [La ripresa in crisi? Analisi e prospettive di un'economia indebolita](#)

Tasso di disoccupazione 15 anni e oltre di lunga durata
Confronto Toscana-Italia e di genere (2004-2014)*



* over 14 in cerca di occupazione da oltre 12 mesi / forze di lavoro x 100

Fonte: elaborazioni su dati Istat – [Rilevazione Continua sulle forze di lavoro](#) (disponibili su [datawarehouse statistiche Istat](#))

diminuzione del tasso di disoccupazione (dal 10,1 al 9,2) grazie alla crescita di occupati, nel 2016 si assiste ad un leggero incremento arrivando al 9,5%. Gli attuali 164.000 disoccupati mostrano un aumento di 6.500 unità rispetto al 2015 e di oltre 80.000 rispetto al 2008. La crescita della disoccupazione colpisce maggiormente gli uomini (79.000 al 2016), con dati più che raddoppiati sia dal 2004 (erano 32.000) che dall’inizio della crisi (30.000), e gli stranieri (circa 42.700 al 2016, tasso 18,6%). Su questo versante IRPET offre una interessante riflessione – dati 2015 - su quelli che potrebbero essere chiamati i **'confini mobili' dell'area disoccupazione**: aggiungendo al conteggio dei disoccupati anche i part-timers involontari, i lavoratori in Cassa integrazione oltre agli scoraggiati (l'area grigia analizzata poco sopra), il concetto di disoccupazione risulterebbe ampliato dagli stock di sottooccupazione involontaria e a quelle forme di ricerca del lavoro più deboli e intermittenti che porterebbero la 'disoccupazione allargata' a 325.000 unità rispetto alle 157.000 della disoccupazione ufficiale 2015.

- ▶ Nell'ultimo biennio ha avuto un rallentamento anche la disoccupazione cosiddetta di **lunga durata** (dal 5,7% del 2014 al 4,8 del 2015, sostanzialmente mantenuto anche nel 2016), condizione che però continua a coinvolgere **quasi la metà** dei disoccupati (significativa differenza con la media nazionale al 6,2%).
- ▶ Permane anche in Toscana, pur riducendosi, una tradizionale **forbice di genere** a svantaggio delle femmine in tutti gli indicatori sul mercato del lavoro: nel tasso di disoccupazione ci sono ancora due punti e ½ percentuali di differenza; si riscontrano ancora quattordici punti percentuali di distanza nel tasso di attività e nel tasso di occupazione.

Sempre l'IRPET, infine, offre una ulteriore ed interessante riflessione in merito a tutto uno spaccato di persone che riguarda disoccupati, lavoratori irregolari, disponibili a lavorare ma inattivi (persone bisognose di occupazione, ma che non cercano più o cercano in modo non attivo). Pur essendo oggi migliorate le condizioni del mercato del lavoro, resta infatti abbastanza critica la situazione di "un'area in crescita di soggetti che sono al margine del mercato del lavoro o che vi operano in condizioni non ortodosse, privi di tutele e coperture assicu-

strutturata principalmente nel terziario, che copre quasi il 70% degli occupati (1/3 dei quali nel comparto del commercio e ricettività), seguito dall'industria con il 27% (1/4 nelle Costruzioni).

- ▶ Il **tasso di disoccupazione** è quasi raddoppiato dal 2008 passando da 5 a quasi 10 disoccupati per 100 forze di lavoro. Una situazione migliore rispetto al dato medio italiano che si attesta al 11,7%, ma comunque indice di sofferenza. Se nel 2015 si è verificata per la prima volta dopo sette anni una

relative⁴⁵. Un segmento debole della società che è incrementato di circa 125mila unità (+38%) dall'inizio della crisi e che ha visto crescere il suo peso sulle forze di lavoro allargate dal 19% del 2008 al 24% del 2015.⁴⁶

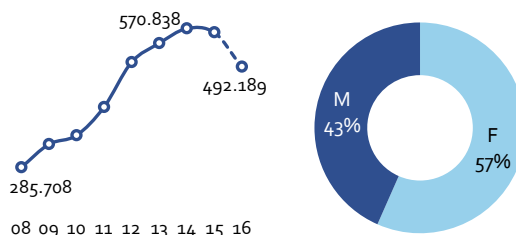
Dai Centri per l'impiego una lettura del mercato del lavoro

Figura 23: Numero e caratteristiche di iscritti ai CPI toscani, avviamenti e cessazioni.

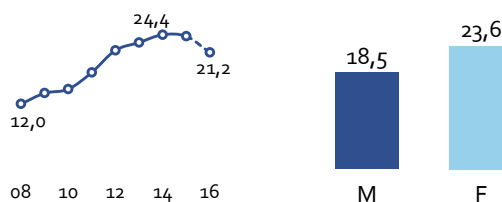
La lettura del mercato del lavoro toscano attraverso la lente dei giacimenti informativi contenuti nel datawarehouse IDOL, ossia il sistema informativo dei Centri per l'Impiego regionali (CPI), offre una serie di evidenze delle dinamiche innescatesi nel periodo 2008-2016:

- ▶ È cresciuto considerevolmente il numero di **persone iscritte** come 'disponibili al lavoro' presso i **CPI** regionali. In otto anni il valore è passato da oltre 285mila a oltre **492mila** (57% la componente femminile). Oltre la metà di questi è costituita da over 39, poco meno di ¼ da 31-39enni, il 13% da 25-30enni e il 10% da under 25. In realtà il calo registrato nel 2016, volutamente raffigurato con linea tratteggiata nel grafico, a rigore non può ancora essere raffrontato con la serie storica precedente a causa delle recenti modifiche introdotte allo 'stato di disoccupazione'⁴⁷ ma serve comunque a dare la misura della crescita di iscritti nel periodo considerato.
- ▶ Il rapporto tra iscritti ai CPI come disponibili al lavoro e popolazione

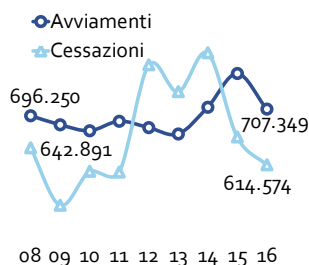
Residenti in Toscana iscritti ai CPI regionali
Andamento 2008-2016 e per genere 2016



Iscritti ai CPI toscani per 100 residenti 15-64 anni
Andamento 2008-2016 e per genere 2016



Avviamenti e cessazioni di rapporto di lavoro di residenti toscani presso i CPI toscani (2008-2016)



⁴⁵ IRPET, [Rapporto sul mercato del lavoro. Anno 2015](#)

⁴⁶ IRPET, [La ripresa in crisi? Analisi e prospettive di un'economia indebolita](#)

⁴⁷ Con l'entrata in vigore del D Lgs 150/2015 sono considerate "disoccupate" le persone in possesso di entrambi i seguenti requisiti: a) essere "privi di impiego"; b) dichiarare la propria immediata disponibilità a svolgere un'attività lavorativa e a partecipare alle misure di politica attiva del lavoro: dichiarazione immediata disponibilità (DID). Questo cambiamento ha quindi asciugato gli archivi degli iscritti, anche se resta da capire quanto tale ripulitura corrisponda ad un reale calo dei soggetti con requisiti e quanto sia invece dovuta ad un periodo di messa a regime delle procedure relative alle DID.

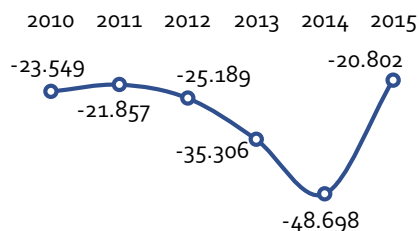
in età attiva (15-64 anni), una sorta di **tasso grezzo di disoccupazione**, è del **21,2%**⁴⁸, assai più elevato rispetto al 2008. Si nota anche in questo frangente una significativa differenza di genere, con un gap di 5 punti percentuali a sfavore della componente femminile.

- ▶ Dopo un periodo in cui le cessazioni di rapporto di lavoro avevano sopravanzato gli avviamenti, negli ultimi due anni il rapporto tra le due variabili si è invertito, anche se occorre dire che nell'ultimo anno gli avviamenti sono diminuiti dopo la crescita del 2014 e 2015. Questo calo sembra

sottolineare **l'esaurimento della spinta propulsiva della decontribuzione**: i) il lavoro a tempo indeterminato, che aveva avuto una notevole peso nel 2015 (subito dietro al tempo determinato come modalità di assunzione), si contrae significativamente nel 2016 (-29,7%); ii) si nota un rinato interesse per l'apprendistato che risulta il tipo di contratto in maggiore crescita nel 2016 (+22,3%); iii) si riducono anche le trasformazioni in continuità da rapporto a tempo determinato a lavoro stabile, che perdono il 31,5%.

- ▶ Dal 2008 al 2015 si sono **perdute in Toscana quasi 21.000 posizioni di lavoro**. Le dinamiche verificatesi nel 2015 hanno fatto recuperare alla Toscana un terreno significativo ma il gap con il periodo pre-crisi resta ancora significativo.

Posizioni di lavoro strutturato create/distrutte in Toscana per settore (var. cumulate 2009-2015)*



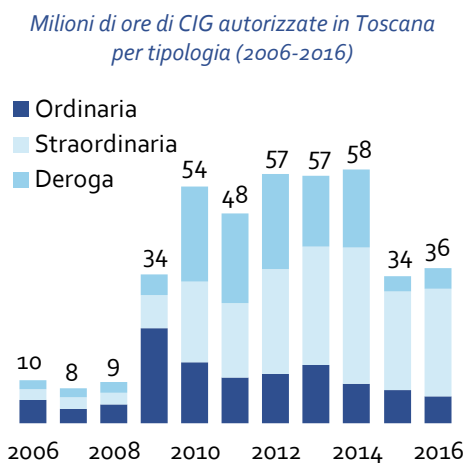
* Lavoro a tempo indeterminato, apprendistato, lavoro a tempo determinato e in somministrazione.

Fonte: elaborazioni su dati Regione Toscana - [Osservatorio regionale mercato del lavoro](#); IRPET, [Rapporto sul mercato del lavoro. Anno 2015](#)

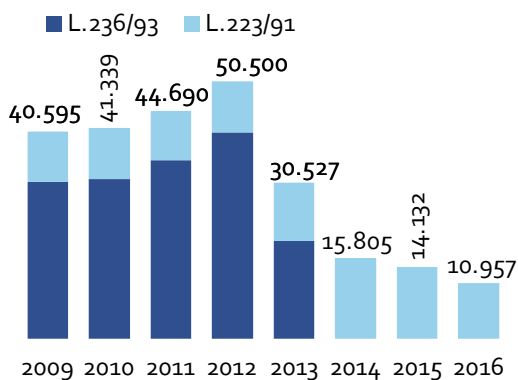
⁴⁸ Vale anche per il tasso grezzo di disoccupazione quanto detto poco sopra a proposito del calo degli iscritti disponibili al lavoro a seguito dell'entrata in vigore del D Lgs 150/2015.

Gli ammortizzatori sociali: un'ancora di salvezza per i lavoratori toscani

Figura 24: Indicatori e misure di ricorso agli ammortizzatori sociali in Toscana



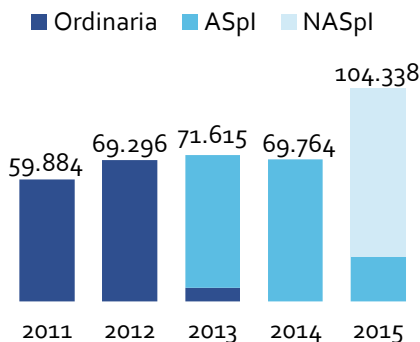
Stock iscritti allo stato di disoccupazione c/o CPI toscani nelle liste speciali di Mobilità (2009-2016)



La crisi economica ed occupazionale iniziata nel 2008-2009 ha avuto un ovvio effetto anche sugli ammortizzatori sociali più classici, la cassa integrazione guadagni (CIG), la mobilità e le indennità di disoccupazione. La CIG⁴⁹ ha avuto dal 2009 al 2014 una crescita esponenziale balzando dai costanti 8-10 milioni di ore autorizzate del periodo 2006-2008 a 34 milioni di ore, per poi crescere ulteriormente negli anni successivi, con una sola flessione nel 2011, fino ad arrivare ai **58 milioni di ore** del 2014. Negli ultimi due anni i valori sono poi calati a 34 e 36 milioni di ore. Anche se il volume complessivo rimane di molto inferiore rispetto al quadriennio 2010-2014, nel 2016 si assiste ad un aumento di 1 milione e 800mila ore in più rispetto al 2015 (+5,4%) in cui giocano un effetto trainante la CIG straordinaria (+2 milioni) e in deroga (+1 milione 250mila). Dal confronto con il dato italiano si nota un intervento più forte di Regione Toscana, con lo strumento della CIG in deroga (+35,4%), rispetto alla media nazionale (-41,9%). L'analisi interna alle tipologie di CIG fornisce inoltre la misura delle strutturalità della crisi e dell'impatto sulle imprese e il lavoro: mentre diminuisce sensibilmente il peso della CIG ordinaria (dal 47% del totale nel 2008 al 17% nel 2016), si ha una crescita della straordinaria (rap-

⁴⁹ Istituto che ha la funzione di integrare i guadagni dei lavoratori per le ore non lavorate a causa di una riduzione o di sospensione del lavoro. Sono previsti tre tipi di intervento: a) ordinario: si applica in situazioni di sospensione a breve termine, non imputabili all'imprenditore o ai lavoratori, oppure per temporanee difficoltà di mercato; b) straordinario: si applica per cause più complesse e per periodi più lunghi: crisi aziendale, fallimento, ristrutturazione, riorganizzazione, liquidazione amministrativa, amministrazione straordinaria; c) in deroga: si applica nei casi in cui non possono essere attivati gli interventi ordinari e straordinari, per far fronte a situazioni di particolare emergenza e urgenza.

Stock beneficiari di indennità di disoccupazione per tipologia
(2011-2015)



Fonte: elaborazioni su dati Inps – [Osservatorio sulla cassa integrazione guadagni](#); Regione Toscana - [Osservatorio regionale mercato del lavoro](#)

presenta il 69% del totale ore nel 2016), ovvero di quelle misure che riguardano difficoltà aziendali di medio/lungo periodo.

Gli iscritti alle **liste di mobilità**⁵⁰ ex L. 223/91 risultanti al 2016 sono circa **11.000**. Dato che dal 2014 c'è stato il mancato rinnovo degli incentivi per la mobilità non indennizzata, è disponibile soltanto il dato sulla mobilità indennizzata, il cui andamento (-3.000 iscritti rispetto al 2015) risulta in calo. Gli iscritti sono in maggioranza uomini (60%) ed appartenenti alla fascia di età degli over 50.

I percettori di **indennità di disoccupazione**⁵¹ sono in netta crescita e hanno superato le **104.000** unità nel 2015, un dato sensibilmente più elevato rispetto al 2011.

⁵⁰ Possono iscriversi nelle Liste di mobilità: a) tutti i lavoratori licenziati per giusta causa o giustificato motivo da aziende con oltre 15 dipendenti che effettuano almeno 5 licenziamenti (L.223/91), in tal caso è riconosciuta un'indennità pari alla Cassa Integrazione modulata per età; b) tutti i lavoratori licenziati da aziende al di sotto dei 15 dipendenti (L.236/93), in tal caso non è prevista alcuna indennità per il lavoratore ma possono usufruire di incentivi per la riassunzione rivolti alle imprese.

⁵¹ Si tratta di interventi volti a sostenere economicamente il lavoratore in caso di disoccupazione involontaria. L'indennità ordinaria di disoccupazione dal primo gennaio 2013 è stata sostituita dall'Assicurazione Sociale per l'Impiego (ASpl), per cui il 2013 contiene la rimanente quota dell'intervento attivato nel 2012 più l'ASpl. Dal 1 maggio 2015 l'ASpl è stata sostituita dalla Nuova prestazione di Assicurazione Sociale per l'Impiego (Naspi), per cui il 2015 contiene la rimanente quota di ASpl attivata nel 2014 più la NASpl.

Box n. 13: Servizi di accompagnamento al lavoro per persone con disabilità e soggetti vulnerabili

SERVIZI DI ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO PER PERSONE CON DISABILITÀ E SOGGETTI VULNERABILI



Descrizione del progetto

Si tratta di azioni realizzate nell'ambito del POR FSE 2014-2020 Attività PAD B.1.1.1.A, che si inseriscono in maniera coerente nel quadro degli atti di programmazione regionale (Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012 – 2015 approvato dal Consiglio regionale con Deliberazione n. 91 del 5 novembre 2014 e Decisione di Giunta n.11 del 7/4/2015 che approva le "Azioni di sistema e strategie per il miglioramento dei servizi sociosanitari nell'ambito delle politiche per la disabilità") relativamente agli interventi diretti a **favorire l'inclusione sociale e l'autonomia delle persone con disabilità e delle persone con problemi di salute mentale.**

Obiettivi

Promuovere la realizzazione su tutto il territorio regionale di un sistema diffuso e articolato di servizi per l'accompagnamento al lavoro di persone disabili e soggetti vulnerabili in carico ai servizi sociosanitari territoriali, attraverso lo sviluppo di percorsi di sostegno all'inserimento socioterapeutico e sociolavorativo dei soggetti destinatari.

Attività realizzate

Indirizzate alla persona:

- ▶ accesso e presa in carico: selezione specifica dei partecipanti finalizzata alla valutazione della possibilità di inserimento nei percorsi di accompagnamento al lavoro (di competenza dei soggetti pubblici territoriali con le modalità previste dagli atti e dalla normativa regionale in materia);
- ▶ valutazione del livello di occupabilità dei partecipanti;
- ▶ orientamento dei partecipanti (finalizzato alla comprensione delle competenze potenziali ed espresse);
- ▶ progettazione personalizzata (predisposizione dei progetti individuali e pianificazione delle attività specifiche rivolte a ciascun partecipante);
- ▶ accompagnamento in azienda per i partecipanti;

Indirizzate al processo di occupabilità:

- ▶ Scouting (delle imprese interessate ad accogliere i partecipanti in stage);
- ▶ Matching domanda/offerta di lavoro;
- ▶ Tutoring in azienda per i partecipanti.

I destinatari dei progetti potranno ricevere una indennità connessa alla partecipazione percorsi di accompagnamento al lavoro, inclusi gli eventuali percorsi formativi e stage in azienda (o altro soggetto ospitante) pari a un massimo di € 400 e un minimo di € 150 lordi mensili e proporzionalmente alle ore realmente effettuate.

I numeri del progetto

- ▶ N. **31** progetti avviati che coprono tutte le attuali zone distretto ad eccezione dell'Elba
- ▶ Numero minimo di destinatari coinvolti dai progetti
- ▶ n. **2.114** con presi in carico, selezione e valutazione funzionale iniziale
- ▶ n. **1.510** accompagnati in azienda (si intende, a seguito di selezione, valutazione iniziale e orientamento, la presenza in azienda o presso altro ente ospitante dei destinatari).

Prospettive future

Gli avvisi pubblici di prossima uscita prevedono lo sviluppo di percorsi individuali di sostegno all'inserimento sociolavorativo a seguito di una presa in carico integrata da parte dei servizi sociali territoriali con conseguente valutazione multiprofessionale e saranno rivolti a soggetti disoccupati o inoccupati, residenti in Regione, in carico ai servizi sociali territoriali in particolare condizione di svantaggio socioeconomico, con particolare attenzione ai seguenti gruppi vulnerabili.

Il disagio abitativo

Il disagio abitativo è uno degli aspetti che più mette a dura prova le famiglie ed è un fenomeno in crescita poiché fortemente correlato alla crisi economica in corso. Da qui la necessità di tenere sotto stretto monitoraggio il fenomeno e le sue criticità⁵², e la spinta verso una riflessione a proposito di un adattamento del welfare locale ai mutamenti occorsi e agli scenari in parte inediti riguardanti la condizione abitativa.

Quando la casa diventa un problema: la sofferenza abitativa delle famiglie

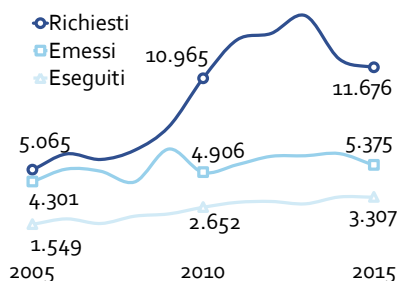
Figura 25: Indicatori e misure del disagio abitativo in Toscana.

Alcuni dati su sfratti e domande per l'integrazione economica per i canoni di locazione sono già stati utilizzati in riferimento a povertà e disagio economico. Si tratta infatti di indicatori ambivalenti che forniscono misure indirette sia della fragilità economica delle famiglie (difficoltà nel pagare l'affitto) che delle condizioni di possibile vulnerabilità sul versante abitativo.

In questo ultimo senso, si può notare come gli **sfratti** richiesti, se pure in diminuzione negli ultimi due anni, abbiano subito una notevole impennata dal 2008-2009 in poi (fino a oltre 15.000 nel 2013) e come anche i provvedimenti emessi e quelli eseguiti siano notevolmente incrementati. La ricaduta sulle famiglie toscane dei provvedimenti emessi (scesi comunque dai 6.000 del 2014 ai **5.375** del 2015) è superiore alla quota media nazionale e riguarda il 2% delle famiglie toscane che vivono in affitto (erano il 1,4% nel 2001).⁵³

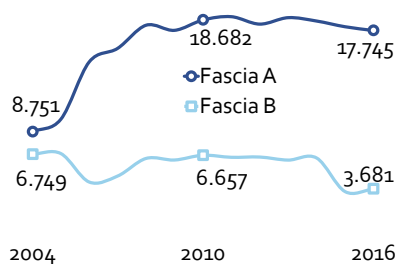
Le domande complessive per il contributo per il pagamento dei canoni

Sfratti richiesti, emessi ed eseguiti* (2005-2015)



* Per maggiore chiarezza si rimanda alla nota n. 52

Domande contributi per affitto per fascia di reddito (2004-2016)



⁵² A questo proposito si segnalano i [cinque recenti rapporti regionali sulla condizione abitativa realizzati dall'Osservatorio Sociale Regionale](#).

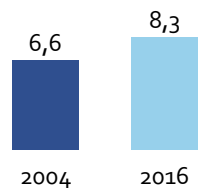
⁵³ Gli sfratti richiesti sono quelli per cui c'è una richiesta giudiziale da parte del proprietario dell'abitazione; i provvedimenti di sfratto emessi sono quelli resi esecutivi tramite provvedimento giudiziale; gli sfratti eseguiti sono quelli materialmente eseguiti alla presenza dell'ufficiale giudiziario.

di locazione sono cresciute dal 2005, poi si sono stabilizzate attorno alle 25.000 richieste annue e sono infine scese negli ultimi due anni sui **21-22.000**. La dinamica interna mostra però come l'incremento 2004-2016 sia imputabile alle domande presentate in fascia A⁵⁴ (raddoppiate rispetto al 2004 e giunte anche a oltre 18.000 nel periodo), ossia quella che fa riferimento alle famiglie con i redditi più bassi e, dunque, a quei nuclei che mostrano le maggiori difficoltà a mantenere la propria condizione abitativa. Anche qui è possibile notare come l'impatto sul target interessato sia cresciuto nel tempo e sia arrivato a coinvolgere 8 famiglie su 100 tra quelle che vivono in affitto.

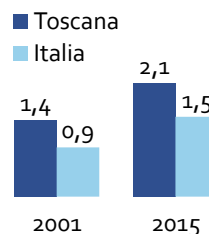
Se si raffina ulteriormente l'analisi e si restringe ancor più l'universo di riferimento del fenomeno - depurando dal totale delle famiglie in affitto quelle residenti in alloggi ERP (che di fatto non possono essere destinatarie di sfratti o presentare domande per contributi) – si può notare che la ricaduta aumenta fino a **2,5 sfratti emessi** e a **10 domande di contributo ogni 100 famiglie in affitto**.

Il patrimonio **ERP** regionale copre il fabbisogno di circa il 18% delle famiglie che vivono in affitto. L'analisi sub-regionale mostra come il territorio livornese (quasi 1 famiglia su 3) e quello massese (1 famiglia su 4) siano quelli che garantiscono una maggiore copertura della locazione attraverso edilizia popolare. Da tenere ben presente, su questo versante, che dei

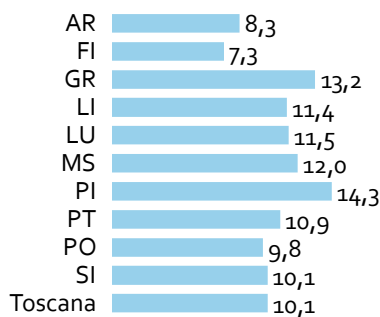
Domande contributi affitto per 100 famiglie in affitto



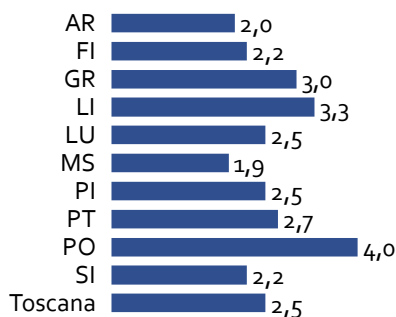
Sfratti emessi per 100 famiglie in affitto



Domande contributi affitto per 100 famiglie in affitto al netto delle famiglie residenti in alloggi ERP (2016)



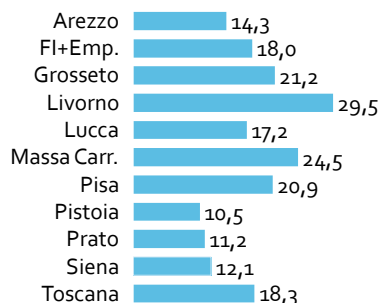
Sfratti emessi per 100 famiglie in affitto al netto delle famiglie residenti in alloggi ERP (2015)



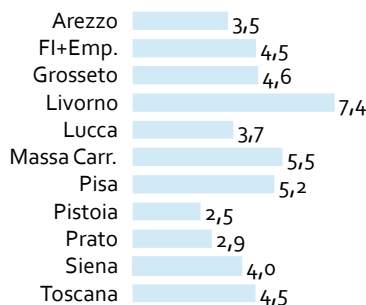
⁵⁴ Relativamente alle modalità di erogazione dei contributi sono previsti requisiti economici di accesso suddivisi in due fasce: A) nuclei familiari con un valore ISE uguale o inferiore all'importo corrispondente a due pensioni minime INPS e un'incidenza del canone su tale valore non inferiore al 14%; B) nuclei familiari con un valore ISE compreso tra l'importo corrispondente a due pensioni minime INPS ed € 26.390, un'incidenza del canone su tale valore non inferiore al 24% e un valore ISEE non superiore al limite per l'accesso all'ERP.

47.600 nuclei familiari assegnatari di alloggi di edilizia residenziale pubblica, oltre **1/3** (quasi 17.000 famiglie) è a canone sociale ed il **60%** (oltre 28.000) a canone protetto. Dalle graduatorie vigenti all'anno 2015 si sa inoltre che sono state presentate agli ultimi bandi comunali oltre **30.000 domande**, di cui circa 26.000 accolte, il che equivale a dire che circa **73.600** famiglie toscane (il 4,5% del totale famiglie residenti) hanno i requisiti per l'accesso all'edilizia residenziale pubblica.

% famiglie in alloggi ERP sul totale famiglie in affitto per LODE (2015)



% famiglie in possesso dei requisiti per accesso ERP sul totale famiglie residenti per LODE (2015)



Fonte: elaborazioni su dati Ministero dell'Interno – [Procedure di rilascio immobili ad uso abitativo](#), Regione Toscana – Settore Politiche abitative; Istat - [Censimenti della popolazione e delle abitazioni](#)

Innovazione e sviluppo nell'asse B "inclusione sociale e lotta alla povertà" del POR-FSE 2014/2020 della Regione Toscana

Con riferimento alla Strategia europea 2020, l'obiettivo nazionale da raggiungere nell'ambito dell'Inclusione sociale è la riduzione - di 2 milioni e duecento mila unità (circa l'8%) - del numero di coloro che sono a rischio di povertà o esclusione sociale e la necessità di dotarsi di una strategia di contrasto alla povertà, non solo attraverso forme di politica "assistenziale", ma anche mediante interventi che consentano "l'attivazione" dei destinatari del sostegno, favorendo l'inserimento occupazionale, delineando l'inclusione attiva basata sui tre pilastri richiamati dalla Comunità Europea⁵⁵: un sostegno economico, un sostegno di orientamento professionale e di inserimento lavorativo, un sostegno attraverso servizi sociali di qualità.

⁵⁵ Raccomandazione della CE del 03.10.2008 relativa all'inclusione attiva delle persone escluse dal mercato del lavoro

Nonostante la Toscana sia una regione da sempre caratterizzata da elevati livelli di benessere e coesione sociale, la popolazione a rischio di povertà o esclusione sociale, come visto nei paragrafi precedenti, è aumentata rispetto all'inizio della crisi economica in atto: l'area della povertà assoluta è stimabile a 53mila famiglie e a 199mila persone, con una crescita della povertà su base familiare dal 2% (2008) al 3,2% (2015).

La Regione dispone di una dotazione di risorse sull'Asse B *Inclusione sociale e lotta alla povertà* del POR FSE 2014-2020 pari a euro 146.592.644 (il 20% dell'intera dotazione finanziaria) dedicata a misure per promuovere l'inclusione sociale, combattere la povertà e ogni discriminazione.

L'attivazione degli interventi a valere sulle attività per i quali il Settore Innovazione Sociale è responsabile (circa 94,140 mln di euro) sono regolati dalla DGR nr. 570 del 29/5/2017⁵⁶: tale delibera stabilisce che i progetti finanziati con le risorse dell'Asse B dovranno svilupparsi secondo una strategia volta ad assicurare la più alta integrazione e coerenza con il sistema degli interventi e delle prestazioni sociali, sanitarie e sociosanitarie previsti dalle normative regionali e dagli atti di programmazione regionale e territoriale.

Al fine di garantire una distribuzione omogenea delle risorse su tutto il territorio regionale, la delibera individua le zone-distretto quali ambiti territoriali di riferimento per la ripartizione delle risorse finanziarie, distribuite sulla base di criteri di proporzionalità tra popolazione residente e numero di soggetti in condizioni di disabilità, di non autosufficienza, di svantaggio socioeconomico e/o di vulnerabilità sociale. Viene, inoltre, introdotto l'approccio della co-progettazione quale strumento più adeguato per costruire un partenariato tra P.A. e privato sociale capace di rispondere in maniera sempre più efficace ai bisogni delle persone più a rischio di esclusione sociale.

Le azioni afferenti alla priorità d'investimento B.1. *Inclusione attiva anche per promuovere le pari opportunità e la partecipazione attiva, e migliorare l'occupabilità*, del POR FSE, prevedono percorsi integrati in grado di combinare diversi tipi di misure a favore del miglioramento della capacità di inserimento professionale e di modernizzazione dei sistemi di protezione sociale e per questo integrano le misure per l'inclusione attiva previste dal PON SIA⁵⁷, con le quali condividono:

- ▶ l'identificazione delle Zone-distretto quali soggetti di riferimento per strutturare processi inclusivi e partecipativi;
- ▶ la diffusione della consapevolezza di innestare un cambio di paradigma rispetto alle misure assistenziali, prevedendo servizi ed equipe dedicate;
- ▶ la promozione di percorsi di tipo integrato in termini di servizi, di operatori dei comparti coinvolti e di azioni;
- ▶ l'adozione di un approccio che introduce, anche nell'ambito dell'inclusione sociale e lavorativa, una valutazione multidimensionale del bisogno, la costruzione di un pro-

⁵⁶ Ridefinizione Linee di indirizzo approvate con DGR n.1134/2015 per l'attivazione ed il finanziamento degli interventi sulle attività dell'Asse B del POR FSE 2014-2020 per le quali il Settore Innovazione sociale è Responsabile di Attività.

⁵⁷ Il PON SIA è la misura nazionale di contrasto alla povertà ed è rivolta alle famiglie in condizioni economiche disagiate in cui siano presenti persone minorenni, figli disabili o donne in stato di gravidanza accertata.

getto personalizzato e la "presa in carico integrata" distinta da una "presa in carico di tipo leggero" relativa a situazioni non ancora segnate da gravi difficoltà;

- ▶ l'adozione di una strumentazione operativa in grado di favorire la fase della valutazione (profilazione delle persone e delle aziende, con azioni mirate di scouting e nell'ottica del matching con i destinatari) e dell'attivazione delle risorse personali e di contesto (patto di inclusione).

Gli interventi di inclusione attiva contemplano altresì azioni per il rafforzamento del sistema regionale delle cooperative sociali di tipo B al fine di favorire l'inclusione lavorativa delle persone svantaggiate attraverso:

- ▶ la creazione di nuova impresa sociale;
- ▶ il rafforzamento della presenza sul mercato e delle competenze tecnico professionali delle imprese già operanti.

L'altra priorità d'investimento prevista dal POR FSE è quella relativa al miglioramento dell'accesso ai servizi accessibili, sostenibili e di qualità, compresi i servizi sociali e cure sanitarie d'interesse generale. Con questo tipo di interventi si intendono fronteggiare la crescente domanda di servizi sociali e la loro riorganizzazione in chiave innovativa, nonché intervenire sui servizi di cura socio-educativi – in un'ottica di ampliamento/potenziamento - anche al fine di migliorare la conciliazione tra vita e lavorativa e familiare.

Si tratta in particolare di misure che prevedono l'implementazione di buoni servizio per favorire l'accesso dei nuclei familiari alla rete dei servizi sociosanitari domiciliari e a ciclo diurno e per favorire l'incremento di qualità dei servizi sia in termini di prestazioni erogate che di estensione delle fasce orarie e di integrazione della filiera.

L'obiettivo da perseguire è il potenziamento e la differenziazione della rete d'offerta sociale e sociosanitaria, in modo da garantire l'accesso alla componente più fragile della popolazione e dare adeguata risposta anche ai nuovi bisogni emergenti. Si prevede di intervenire sui servizi dedicati alle persone con limitazione dell'autonomia attraverso: il potenziamento dei servizi residenziali e semiresidenziali e lo sviluppo di misure di assistenza domiciliare integrata in favore di persone anziane e/o non autosufficienti, per incentivare la deistituzionalizzazione delle cure, l'attivazione di sportelli informativi per l'uscita dalla condizione di esclusione sociale, la corresponsione di sostegni economici per l'accesso alle prestazioni.

Esclusione sociale: una sintetica visione zonale

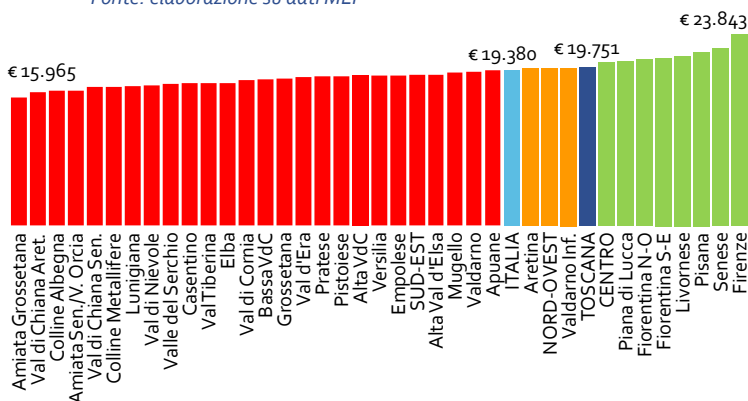
Nota di lettura: di seguito, negli indicatori rappresentati graficamente, sono evidenziate in colore verde le zone che presentano valori che si discostano positivamente dalla media regionale, in rosso quelle che se ne discostano negativamente, in arancio quelle che si collocano tra la media regionale e quella nazionale (per gli indicatori di cui è disponibile la media nazionale).

Il reddito medio imponibile IRPEF per contribuente mostra un intervallo che va dai circa 16.000 € dell'Amiata Grossetana agli oltre 23.800 € di Firenze, con una media regionale di circa 19.750 € che risulta migliore di quella del contesto medio nazionale (poco meno di 19.400 €). I territori con il reddito maggiore fanno riferimento al territorio fiorentino e alle zone in cui sono presenti i capoluoghi Siena, Pisa, Livorno, Lucca (tutti al di sopra della media regionale)

ed il territorio aretino non montano si mostra tendenzialmente in linea con il dato toscano. I territori con i redditi minori, invece, fanno riferimento in larga parte ai contesti montani e collinari, soprattutto dell'area sud-est, e all'arcipelago.

Reddito medio IRPEF per contribuente – 2015

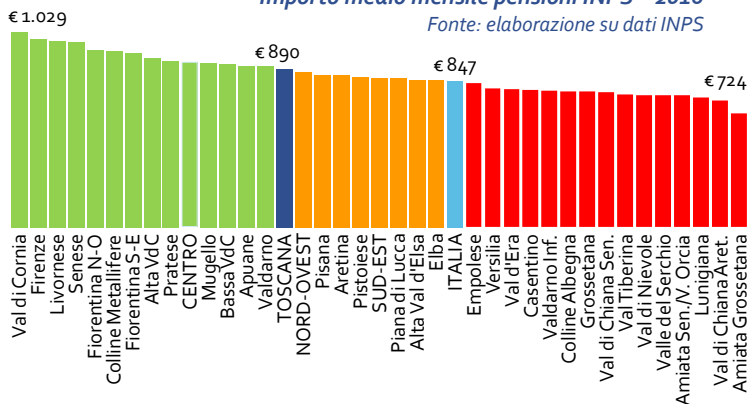
Fonte: elaborazione su dati MEF



L'importo medio mensile delle pensioni INPS oscilla dai circa 1.000 € della Val di Cornia ai 700 dell'Amiata Grossetana. Anche su questo versante si confermano le criticità reddituali di gran parte delle aree montane e, in generale, di tutte quelle zone che hanno vissuto in passato principalmente su una economia agricola e terziaria o comunque con uno scarso

Importo medio mensile pensioni INPS – 2016

Fonte: elaborazione su dati INPS

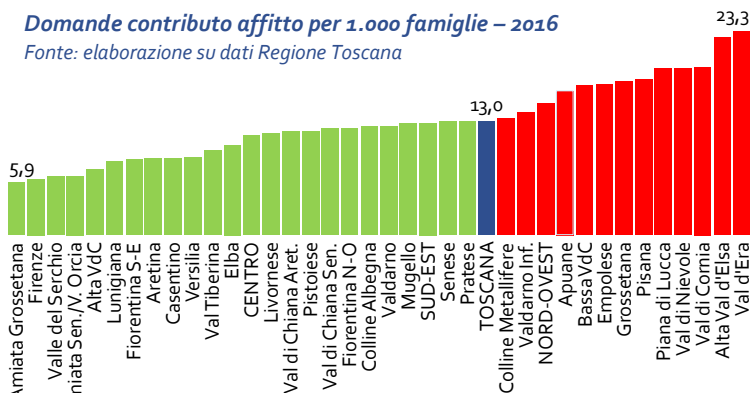


sviluppo industriale. I territori che infatti mostrano i valori più elevati sono quelli che in passato hanno avuto una forte connotazione industriale ed estrattiva o turistica.

Il tasso di famiglie che richiedono contributi economici ai Comuni per il pagamento del canone di locazione dell'abitazione ha, come già detto, una duplice valenza, poiché rivela difficoltà delle famiglie sia in termini di disagio economico (insufficienza di mezzi economici per far fronte all'affitto) che in chiave di disagio abitativo (rischio di perdita dell'abitazione per morosità incolpevole). Il fenomeno, che in Toscana interessa circa 21.500 famiglie (13 ogni 1.000), oscilla tra il 5,9 ed il 23%. In tal senso balzano agli occhi i valori della Val d'Era e dell'Alta val d'Elsa e, di seguito, quelli delle altre quattro-cinque zone seguenti, anche se c'è da dire che essendo questa una misura che si basa su dati dei servizi, spesso riflette anche la maggiore o minore presenza di servizi e di attività degli stessi sul territorio (la presenza di agenzie casa, ad esempio, contribuisce in maniera sostanziale alla diffusione dell'informazione e, dunque, alla propensione ad effettuare domande) così come l'entità dei budget stanziati dai vari Comuni (elemento forte nel meccanismo incentivo/disincentivo per le domande). Non è detto dunque che ad una minore intensità di domande in un territorio corrisponda la reale diminuzione del fenomeno, e viceversa. È possibile, infatti, che in presenza di bassi budget disponibili e di domande senza successo reiterate negli anni, le famiglie preferiscano indirizzare le richieste verso altri servizi (domande per alloggi ERP e per contributi economici alle famiglie).

Domande contributo affitto per 1.000 famiglie – 2016

Fonte: elaborazione su dati Regione Toscana

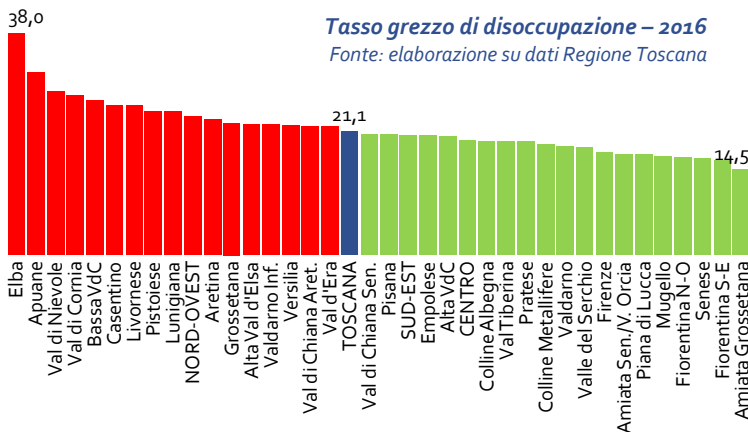


Il tasso grezzo di disoccupazione, che mette in rapporto gli iscritti ai Centri per l'Impiego con la popolazione in età attiva (15-64 anni), è un indicatore di disagio lavorativo che misura la disoccupazione cosiddetta

'amministrativa'. La Toscana è al 21% e la situazione zonale vede maggiormente penalizzate l'Elba, alcune delle aree montane (aretina, pistoiese, lucchese, massese) e la zona costiera (soprattutto di Massa

Tasso grezzo di disoccupazione – 2016

Fonte: elaborazione su dati Regione Toscana

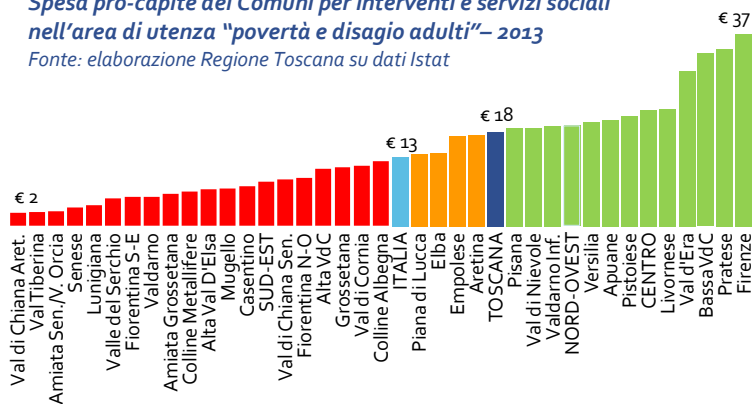


e Livorno-Piombino, non a caso qualificate come Aree di Crisi Complessa e destinatarie di interventi ed investimenti straordinari da parte di regione Toscana e Ministero dell'Economia e delle Finanze).

La spesa sociale dei Comuni per l'area di utenza 'povertà e disagio adulti' rappresenta con 40,4 milioni di € circa l'8% della spesa totale. A livello zonale si distinguono per spesa pro-capite le zone Firenze, Pratese, Bassa Val di Cecina e Val d'Era, così come tutte le altre con valori al di sopra della media regionale. Da segnalare che si ritrovano ai primi posti le zone Livornese e Apuane in cui sono presenti le aree di crisi complessa, delle quali si è accennato poco sopra.

Spesa pro-capite dei Comuni per interventi e servizi sociali nell'area di utenza "povertà e disagio adulti" – 2013

Fonte: elaborazione Regione Toscana su dati Istat



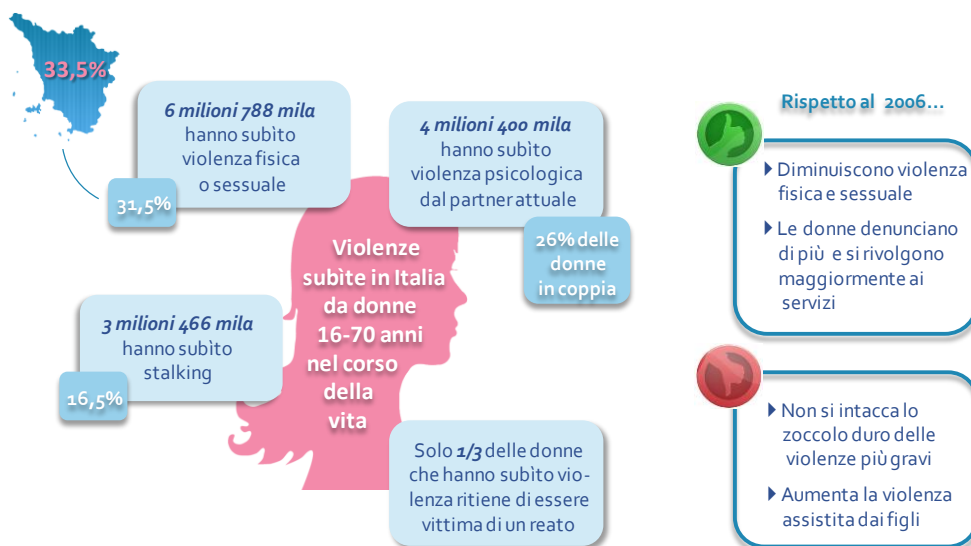
2.6 Violenza di genere

La ricerca sociale sul tema della violenza di genere è un campo particolarmente difficile e insidioso per ragioni che hanno a che fare con la delicatezza dell'argomento e la tendenza al silenzio, la profondità del suo radicamento nella società, la refrattarietà alla misurazione.. Queste difficoltà fanno sì che il fenomeno rimanga ampiamente sottostimato numericamente e poco conosciuto nei contenuti per ciò che riguarda, in particolare, i fattori sociali, culturali e psicologici che lo favoriscono, i modelli di genere che ne sono alla base, i pregiudizi che lo circondano, la sua riproduzione all'interno delle istituzioni, nel linguaggio, nei processi educativi, le dinamiche relazionali in cui si sviluppa, le motivazioni e i percorsi di vita degli uomini e delle donne coinvolti. La definizione di violenza contro le donne per motivi di genere, benché sin dal livello internazionale ne sia riconosciuto il carattere universale e la natura strutturale, appare ampia e non sempre univoca: segno di quanto problematica sia, sul piano politico ma soprattutto su quello giuridico e sociale, questa definizione⁵⁸.

L'Istat rileva che a livello nazionale quasi 1/3 delle donne tra i 16 e i 70 anni ha subito un episodio di violenza fisica o sessuale nel corso della vita, che quasi il 90% dei casi non vede alcuna denuncia del fatto e che solo il 5% si rivolge ai servizi dedicati al contrasto della violenza contro le donne.⁵⁹

La recente fotografia dell'Istat sul fenomeno in Italia

Figura 26: Evidenze dell'indagine Istat sulla violenza contro le donne. Anno 2014



Fonte: elaborazioni su dati Istat, [La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia \(2015\)](#)

⁵⁸ Si veda l'art. 3 della Convenzione di Istanbul, secondo cui la 'violenza contro le donne basata sul genere' è da intendere "una violazione di diritti umani o una forma di discriminazione nei confronti delle donne comprendente tutti gli atti di violenza fondati sul genere che provochino o rischiano di provocare danni o sofferenze di carattere fisico, sessuale, psicologico o economico, inclusi i casi di minacce di simili condotte, coercizione o privazione arbitraria della libertà, occorsi nella sfera pubblica o nella sfera privata".

⁵⁹ Istat, [La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia \(2015\)](#)

Sul versante conoscitivo, la criticità più rilevante era fino a qualche anno fa la totale assenza di informazioni strutturate sul tema. In tal senso è da rilevare, per quanto riguarda la Toscana, il forte impegno di diverse realtà:

- ▶ l'Osservatorio sociale regionale a partire dal 2008 ha dato vita, su preciso dettame della LR 59/2007, all'Osservatorio regionale sulla violenza di genere ed ha strutturato un sistema informativo (VGRT) che ha permesso la costruzione di un atlante delle strutture attive nella lotta alla violenza di genere e la raccolta sistematica di dati dettagliati sugli accessi a tali strutture.⁶⁰
- ▶ le diverse Reti provinciali contro la violenza di genere, che coinvolgono territorialmente differenti tipologie di soggetti (Province, Comuni, centri antiviolenza e centri di ascolto, prefetture, procure della repubblica, Aziende sanitarie, terzo settore) e che sono finalizzate alla prevenzione ed al contrasto della violenza di genere.
- ▶ Le Aziende sanitarie toscane, che, partendo dall'esperienza pilota del 2010 dell'Ausl 9 di Grosseto, dal 2012 hanno attivato il progetto regionale # "Codice Rosa" presso i pronto soccorso. Un percorso di accoglienza dedicato alle fasce di popolazione potenzialmente più esposte a fenomeni di violenza, maltrattamento e abuso (donne, minori, anziani, omosessuali e immigrati) che attiva nei territori una *task force* interistituzionale di interventi a tutela delle vittime di violenza.⁶¹

Tutto ciò ha permesso di ampliare la rete dei soggetti portatori di esperienze e conoscenze sul fenomeno e di approfondirlo sulla base di dati concreti per poterne monitorare l'andamento nel tempo e ricavare utili indicazioni per la programmazione regionale di prevenzione e contrasto.

Di seguito, dunque, si offre un tentativo di tratteggiare la presenza della violenza di genere sul territorio regionale, nella consapevolezza che ciò di cui si dà conoscenza costituisce soltanto una misura parziale, la classica punta dell'iceberg.

I dati utilizzati sono di diverse tipologie:

- ▶ le richieste di aiuto pervenute ai Centri antiviolenza toscani contenute nel sistema informativo regionale sulla violenza di genere (VGRT),
- ▶ gli accessi con Codice rosa ai Pronto soccorso toscani,
- ▶ gli accessi ai Consultori delle Ausl toscane nell'area 'abuso e maltrattamento'.

⁶⁰ In relazione all'anagrafe delle strutture e alla loro geolocalizzazione, si faccia riferimento alla [apposita sezione all'interno dei sistemi informativi georeferenziati della Regione Toscana](#); in merito al patrimonio informativo dei dati sugli accessi ai centri antiviolenza, e per una completa visione del panorama legislativo in materia, si veda la [pagina dedicata alla violenza di genere del sito web dell'Osservatorio Sociale Regionale](#), dalla quale è possibile visualizzare e scaricare i rapporti regionali annuali sul fenomeno.

⁶¹ Il progetto nasce nel 2010 nell'AUSL 9 di Grosseto come progetto pilota. Nel 2011 con la sottoscrizione del protocollo d'intesa tra la Regione Toscana e la Procura Generale della Repubblica di Firenze, diventa progetto regionale. Dal gennaio 2012 prende avvio la sperimentazione nelle Aziende sanitarie di Arezzo, Lucca, Prato, Viareggio e Grosseto. Dal gennaio 2013 il progetto si estende nelle Aziende sanitarie di Pisa, Livorno, Empoli e alle Aziende ospedaliere Careggi e Meyer. Dal gennaio 2014 si completa la diffusione a livello regionale con l'ingresso delle AUSL di Massa e Carrara, Pistoia, Siena, Firenze e Aziende ospedaliere Pisana e Senese. Per ulteriori approfondimenti si rinvia alla [apposita pagina del sito web di Regione Toscana](#).

Caratteristiche visibili di un fenomeno sommerso

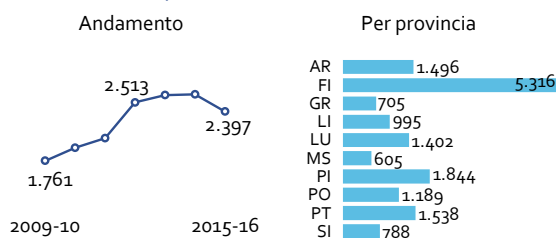
La punta dell'iceberg: i casi che vengono allo scoperto

Figura 27: Misure e indicatori su presenza e andamento del fenomeno violenza di genere in Toscana.

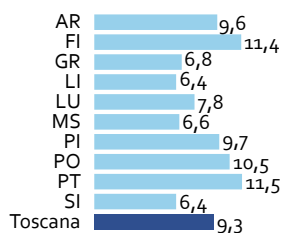
Dal 1 luglio 2009 al 30 giugno 2016 sono stati registrati nei **centri anti-violenza** toscani quasi **16.000** richieste di aiuto da parte di donne. La tendenza mostra un incremento costante dal 2009 al 2015 (da circa 1.800 a oltre 2.600) e una lieve contrazione nel 2016, dovuta più che altro alla chiusura di alcuni sportelli di ascolto soprattutto su Prato e Firenze. A livello provinciale, sempre durante il periodo preso in considerazione, troviamo che il maggior numero di accessi si è avuto nella provincia di Firenze con oltre 5.300 casi, un terzo del totale regionale. L'incidenza sulla popolazione femminile fa rilevare complessivamente in Toscana **9,3 richieste di aiuto** ai centri anti-violenza **ogni 1000 donne** residenti di 15 anni e oltre (ovvero una ogni 108 donne).⁶²

Le informazioni desumibili dall'archivio 2013-2015 delle prestazioni consultoriali informano di quasi **13.000 accessi ai consultori** nell'area 'abuso e maltrattamento'. Gli accessi nel 2015 sono stati circa 4.200 con una

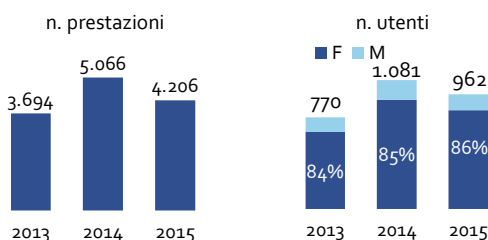
Donne che si sono rivolte ai centri anti-violenza nel periodo 2009/10-2015/16



Donne che si sono rivolte ai centri anti-violenza nel periodo 2009-2016 per 1.000 donne residenti di 15 anni e oltre



N. prestazioni e utenti ai consultori delle Ausl toscane nell'area 'abuso e maltrattamento' (2013-2015)



⁶² L'indicatore non rappresenta una misura diretta di presenza del fenomeno nei vari territori e le differenze territoriali non rispecchiano differenti intensità della violenza di genere. Come ben specificato nel [Quinto rapporto sulla violenza di genere in Toscana](#): "il numero di donne che si rivolgono ai centri non è un campione rappresentativo delle vittime di violenza: uscire dal silenzio per chiedere aiuto è un piccolo fondamentale passo che ad oggi solo in poche fanno. La decisione di compiere questa scelta non ha motivazioni casuali: in esse confluiscono numerosi fattori psicologici, ma anche sociali e contestuali. Se possiamo ipotizzare che i fattori psicologici si distribuiscano uniformemente sul territorio toscano, lo stesso non vale per le altre variabili. In modo particolare alcuni fenomeni come campagne di sensibilizzazione possono far aumentare il numero di donne che riconoscono nella loro situazione quella di vittima e/o decidono di tentare di uscire dalla condizione di sopruso che stanno vivendo. La presenza di strutture contro la violenza fortemente radicate nel territorio, il legame tra queste e altri soggetti istituzionali e non, la formazione di operatori che operano nel settore socio-sanitario pubblico e privato (sociale e non) sono fattori che possono contribuire a un maggior afflusso delle donne ai Centri anti-violenza"

diminuzione di circa 800 unità rispetto al 2014. Il numero di utenti, pur in lieve flessione nell'ultimo anno di osservazione, è comunque cresciuto dai 770 del 2013 ai 962 del 2015 ed è costituito nell'86% dei casi da donne.

Passando alle informazioni sul **Codice rosa**, tra il 2012 ed il primo semestre 2016 gli accessi di donne ai pronto soccorso segnalati da tutte le Aziende sanitarie e Ospedaliere aderenti al progetto sono stati quasi **12.400**, di cui 1.614 riguardanti minori. A livello territoriale, i numeri risentono ancora del fatto che alcune aziende sono entrate prima di altre con un percorso di sperimentazione del progetto; non a caso, nel corso degli anni sono stati registrati un numero considerevole di casi nelle Aziende Ospedaliere di Careggi e nelle Aziende Sanitarie di Grosseto, Lucca e Prato.

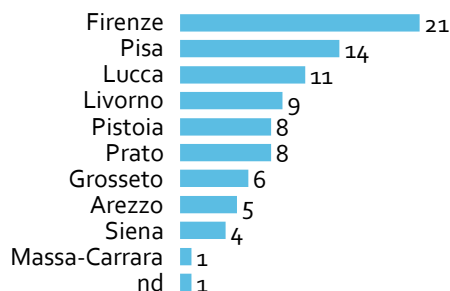
Nel I semestre 2016 sono stati **52** gli **uomini presi in carico dai 4 centri per uomini autori di violenze** presenti in Toscana, un servizio che soltanto di recente ha trovato dimora all'interno della rete di servizi anti-violenza, altrettanto fondamentale poiché, oltre all'aspetto del recupero del maltrattante, opera anche sugli aspetti della prevenzione e della valorizzazione di una cultura maschile lontana dagli stereotipi patriarcali.

Venendo all'aspetto più efferato del fenomeno, una accurata analisi svolta nelle ultime tre edizioni del rapporto regionale sulla violenza di genere rileva che dal 2006 al 2015 ci sono stati in Toscana **88 femicidi**, di cui 21 nella provincia di Firenze, 14 nella provincia di Pisa e 11 in quella di Lucca⁶³

N. Codici Rosa di donne in Toscana per età, ASL e AOU (2012 - I 2016)

Anno	ASL/AOU coinvolte	Adulti	Minori	Totale
2012	ASL 2, 4, 8, 9, 12	1.314	141	1.455
2013	ASL 2, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 12 - AOU Careggi e Meyer	2.646	352	2.998
2014	tutte le ASL e tutte le AOU	2.827	441	3.268
2015	tutte le ASL e tutte le AOU	2.623	426	3.049
I 2016	tutte le ASL e tutte le AOU	1.363	254	1.617
Totale		10.773	1.614	12.387

N. femicidi avvenuti in Toscana per provincia dell'evento (2006-2015)



Fonte: elaborazioni su dati Regione Toscana - Sistema informativo violenza di genere (VGRT), Progetto regionale Codice Rosa, Archivio regionale delle Prestazioni consultoriali (SPC) (in parte tratti da Osservatorio Sociale Regionale, [VIII rapporto sulla violenza di genere in Toscana](#))

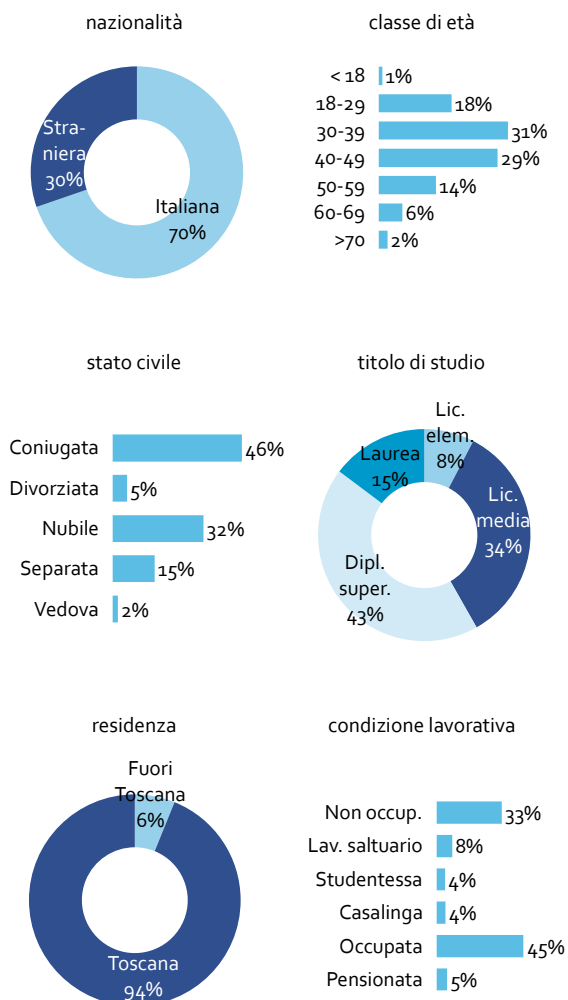
⁶³ A questo proposito si vedano il [VI](#), [VII](#) e [VIII Rapporto sulla violenza di genere dell'Osservatorio sociale regionale](#) curati da Bagattini D. e Pedani V.

Le vittime, le violenze, i maltrattanti

Un fenomeno trasversale

Figura 28: Caratteristiche delle vittime di violenza che si sono rivolte ai servizi specifici presenti in Toscana, delle violenze riferite e dei maltrattanti.

Caratteristiche delle donne che si sono rivolte ai centri antiviolenza (II 2009 – I 2016)

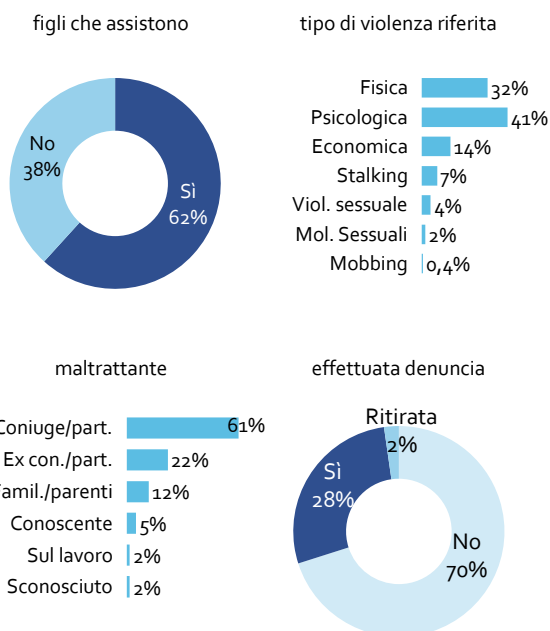


Dall'analisi dei dati sugli accessi ai centri antiviolenza si può riscontrare che i maltrattamenti sulle donne rappresentano un fenomeno trasversale: questi tipi di violenza non sono confinati in ambienti sociali e culturali degradati, né si tratta di tipizzazioni ben definite. Se si osservano le **caratteristiche socio-demografiche delle vittime di violenza**, infatti, si può constatare che:

- ▶ il 70% sono italiane ed il 30% straniere;
- ▶ il 60% è concentrato nella fascia di età 30-49 anni, il 22% tra le over 50 ed il 18% tra le 18-29enni;
- ▶ quasi la metà sono coniugate, il 20% ha alle spalle una relazione interrotta (15% separate, 5% divorziate) e circa 1/3 è nubile;
- ▶ 1/3 delle donne che hanno subito violenza hanno un livello di istruzione medio (34%) e poco meno del 60% un livello superiore (43%) o laurea (15%);
- ▶ oltre la metà è occupata stabilmente (45%) o in modo precario (8%) o è pensionata (5%), il 33% è non occupata.

Passando ad analizzare in modo più approfondito gli episodi di violenza subiti dalle richiedenti aiuto ai centri antiviolenza, si possono notare alcuni aspetti ben evidenti che connotano il fenomeno:

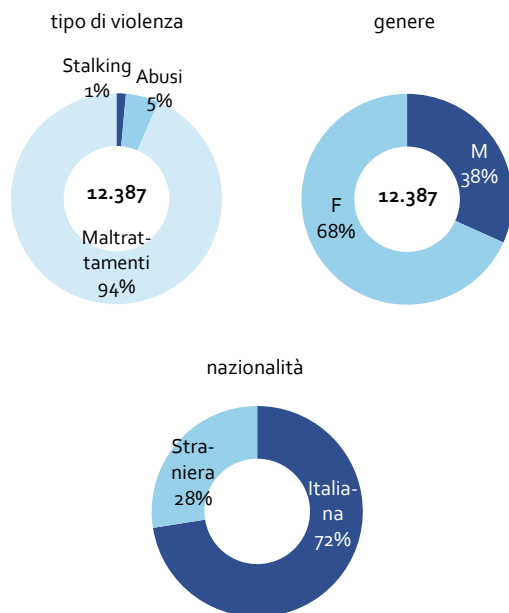
Caratteristiche della violenza riferita dalle donne che si sono rivolte ai centri antiviolenza (II 2009 – I 2016)



► si tratta per la gran parte di **'violenza domestica'** (oltre 8 casi su 10), ossia perpetrata nell'ambito di una relazione coniugale o di convivenza, in corso (61%) o interrotta che sia (22%). Se a questi si aggiungono gli altri episodi di violenza a livello familiare e parentale (12%), sia arriva addirittura al 95% complessivo delle violenze riferite che si consuma in ambito domestico o comunque all'interno di una situazione in cui c'è un legame intimo tra aggressore e vittima. Minoritari sono, invece, gli episodi di violenza messi in essere da conoscenti (5%) o accaduti nei luoghi di lavoro (2%).

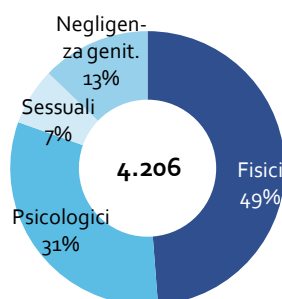
► Si tratta di un fenomeno complesso e sfaccettato che comprende differenti **tipologie di maltrattamento**: il principale (41%) è maltrattamento psicologico (pressione, svalorizzazione, minacce, strategia della paura, etc.). seguito dal maltrattamento fisico (32%). Una certa rilevanza la assume anche il maltrattamento economico (inteso come privazione o controllo) che rappresenta il 14% del totale.

Caratteristiche dei codici rosa dei pronto soccorso toscani (2012 – I 2016)



► La violenza, spesso porta con sé un ulteriore e non meno drammatico aspetto, ossia la **violenza assistita dai figli**, che coinvolge oltre 6 casi su 10 e che per la maggior parte dei casi riguarda figli minorenni. Su questo aspetto i dati più recenti del Centro Regionale Infanzia e Adolescenza parlano di **1.143** bambini e ragazzi vittime di violenza assistita in carico ai servizi sociali al 2015, in leggera prevalenza maschi e per quasi 1/3 stranieri.

Caratteristiche dei maltrattamenti relativi alle prestazioni consultoriali (2015)



Fonte: elaborazioni su dati Regione Toscana - Sistema informativo violenza di genere (VGRT), Progetto regionale Codice Rosa, Archivio regionale delle Prestazioni consultoriali (SPC) (in parte tratti da Osservatorio Sociale Regionale, [VIII rapporto sulla violenza di genere in Toscana](#))

Dal flusso dei **consultori**, che utilizza una differente classificazione, si può evincere invece che il più diffuso è il maltrattamento fisico, seguito da quello psicologico, dalla negligenza genitoriale (bambini trascurati) e dai maltrattamenti sessuali.

Le strutture e i servizi del territorio

I dati degli ultimi anni evidenziano dunque valori in aumento in tutti gli ambiti considerati (centri antiviolenza, pronto soccorso, consultori) ma quanto questa misura è indice di una crescita della violenza sulle donne e quanto invece riflette l'accresciuta capacità/possibilità/coraggio delle maltrattate di uscire allo scoperto e/o la crescente disponibilità di strutture e servizi dedicati? In altre parole: **è in aumento il fenomeno violenza o soltanto la parte emersa, e quindi visibile, dello stesso?** Sono certamente cresciute capacità di riconoscimento del fenomeno, volontà e possibilità di far emergere le situazioni di violenza, grazie anche al forte impegno in prevenzione e sensibilizzazione, ma il fenomeno non è certo in via di esaurimento e anzi fa sentire ancora forte la sua presenza. Occorrono interventi specifici, sempre più professionalizzati e "in rete" tra i vari attori del sistema di protezione (centri antiviolenza, operatori sociali, enti locali, personale dei consultori e dei pronto soccorso, forze dell'ordine, procure della repubblica, insegnanti e scuole, etc). Certamente uno dei motivi per cui oggi si è potuto fare passi in avanti nella conoscenza del fenomeno e nell'implementazione di servizi dedicati è da ricercarsi nella crescita di centri specializzati (centri antiviolenza e sportelli di ascolto) e nello sviluppo di competenze specifiche. Sul territorio toscano si può contare ad oggi su oltre **300 strutture, centri e servizi** che si occupano a vario titolo di supporto alle vittime di violenza e di azioni a contrasto del fenomeno; strutture di differenti tipologie quali centri antiviolenza, sportelli/centri ascolto, consultori, pronto soccorso, centri per uomini maltrattanti. Sono presenti inoltre 18 case rifugio gestite dai Centri antiviolenza: luoghi protetti, ad indirizzo segreto, dove le vittime della violenza, sole o con figli minori, sono accolte e protette; sono

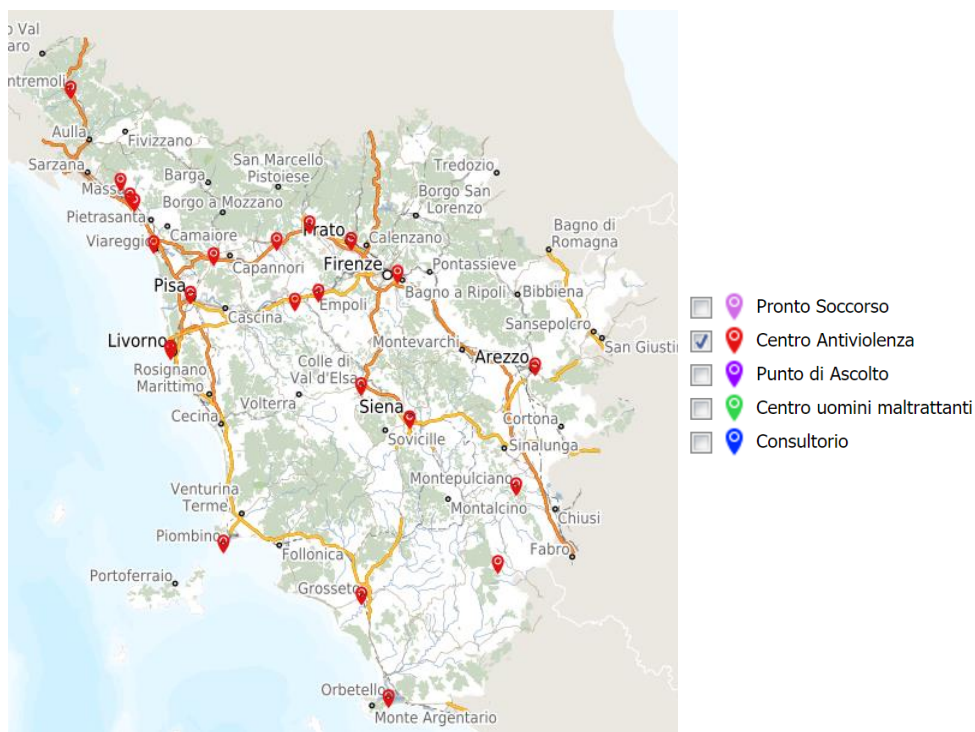
► Soltanto poco più di **1 donna su 4 (28%) presenta denuncia alle autorità**. In questo senso si nota che la propensione alla denuncia è inversamente proporzionale alla intimità del legame tra vittima e maltrattante, che condiziona l'atteggiamento delle donne ancor più della gravità dell'atto.






Anche dai dati consolidati del **Codice rosa** si hanno in ritorno informazioni circa il tipo di violenza, il genere e la nazionalità dei pazienti: degli oltre **12.000** accessi registrati dal 2012 al primo semestre 2016 oltre 9 su 10 riguardano maltrattamenti (minoritari gli abusi e lo stalking), il 60% riguarda donne e il 72% è di nazionalità italiana.

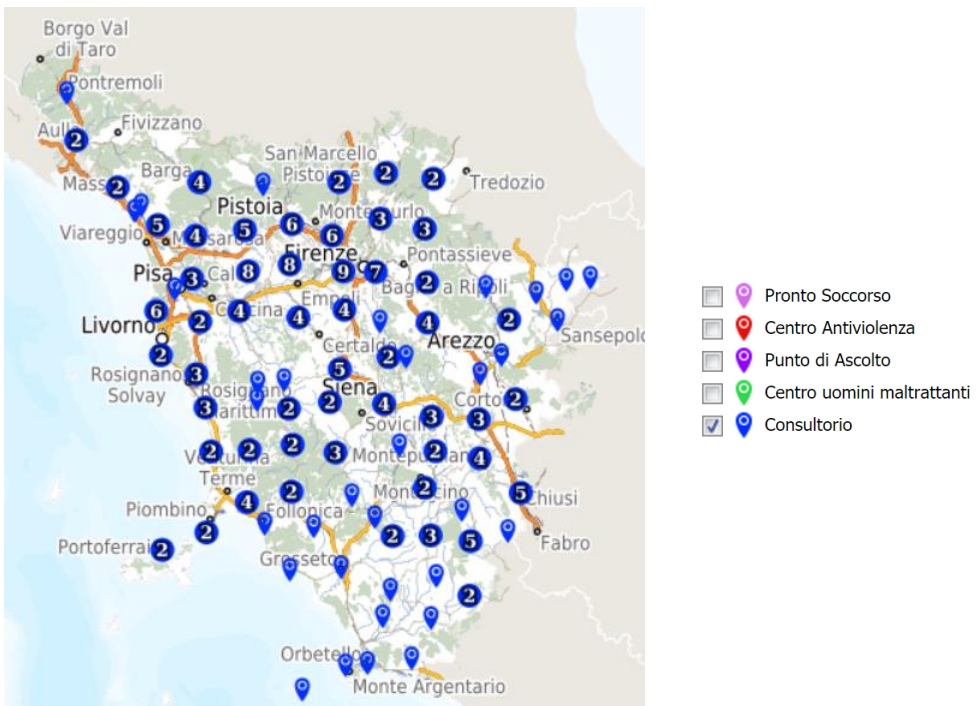
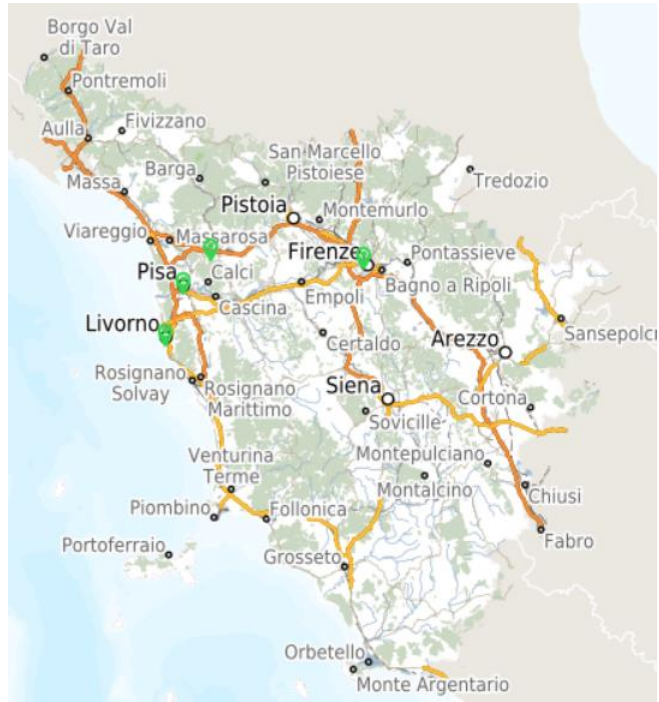
strutture di ospitalità temporanea per salvaguardare l'incolumità fisica e psichica della vittima volte a garantire insieme alla residenza, in ogni caso di carattere temporaneo, un progetto personalizzato complessivo teso all'inclusione sociale delle vittime. Nel 2015, nelle 14 Case rifugio attive (le restanti 4 sono state aperte nei primi sei mesi del 2016), sono state ospitate complessivamente 87 donne, mentre sono 92 i figli che hanno dimorato con le madri nelle strutture (le donne con figli hanno rappresentato il 67,8% del totale). Nel 2016 le Case presenti possono accogliere fino a 69 donne, una ogni 24.581 donne residenti oltre i 16 anni. Se consideriamo anche i bambini, i posti letto totali sono in totale 141.

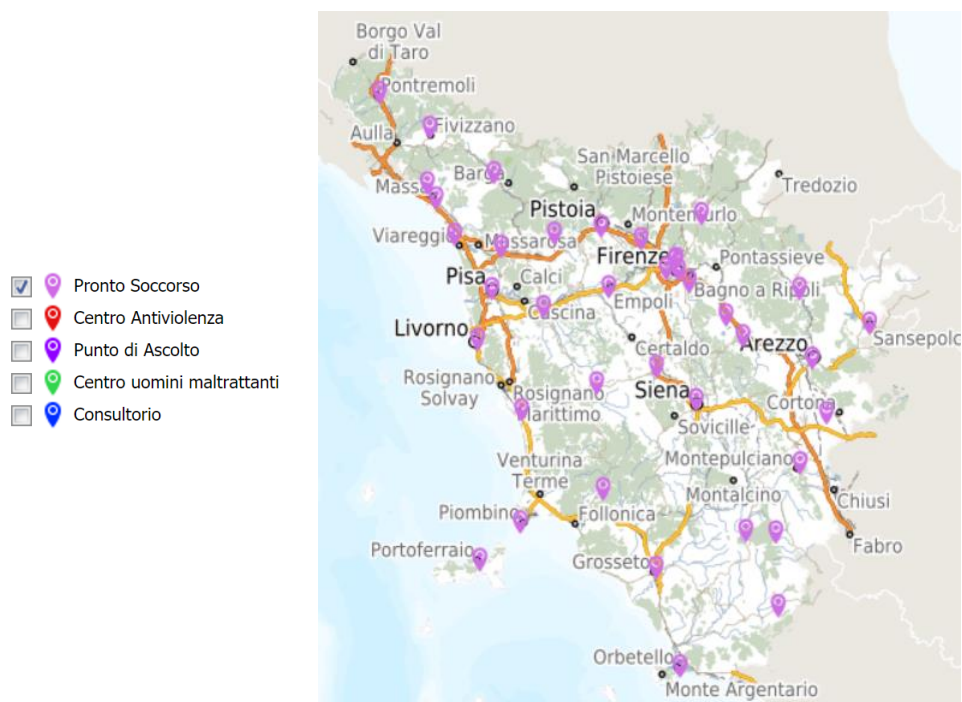
La rete di supporto: un sistema di antenne territoriali sul fenomeno violenza

Figura 29: Atlante delle strutture attive nel contrasto alla violenza in Toscana



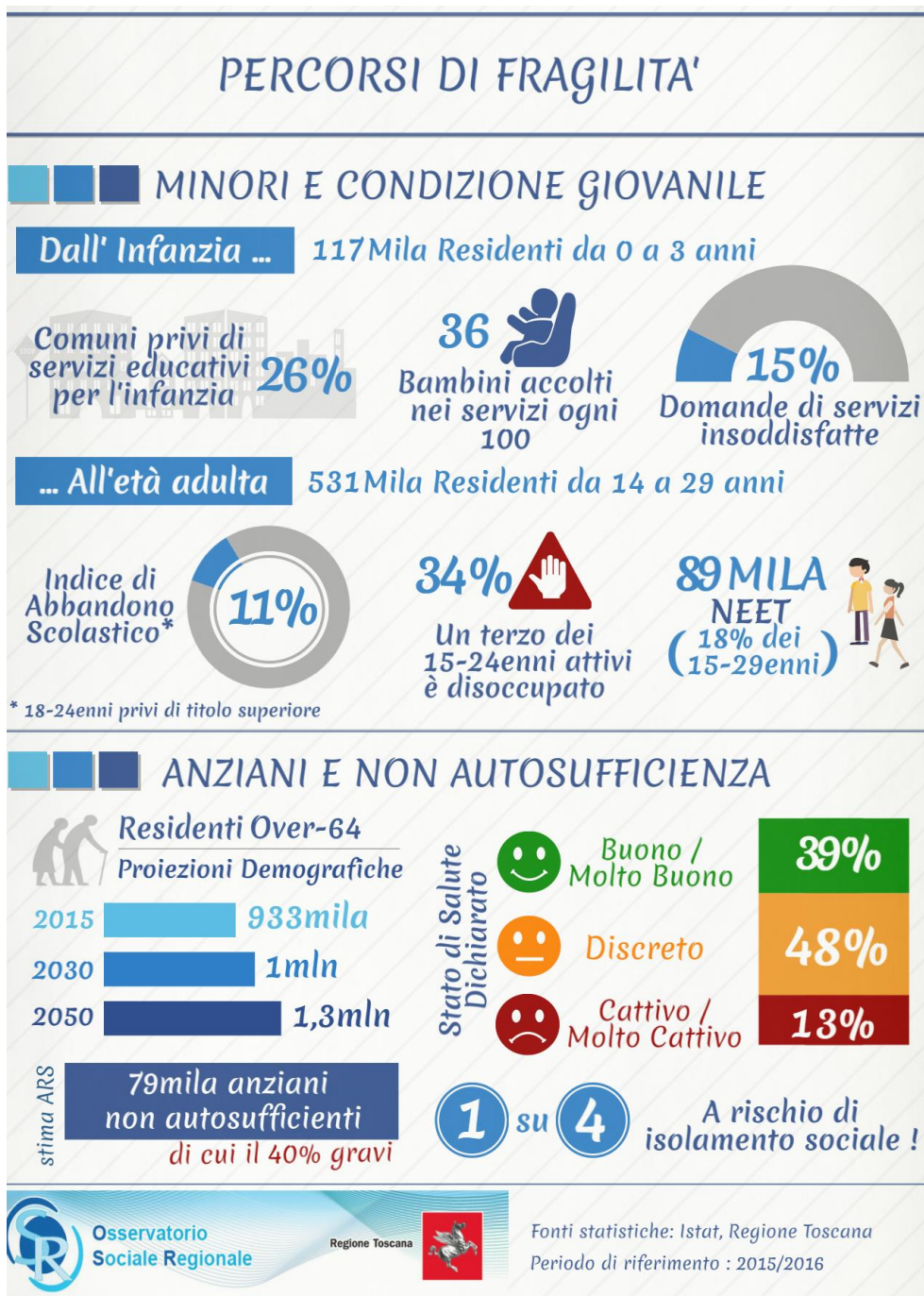
-  Pronto Soccorso
-  Centro Antiviolenza
-  Punto di Ascolto
-  Centro uomini maltrattanti
-  Consultorio



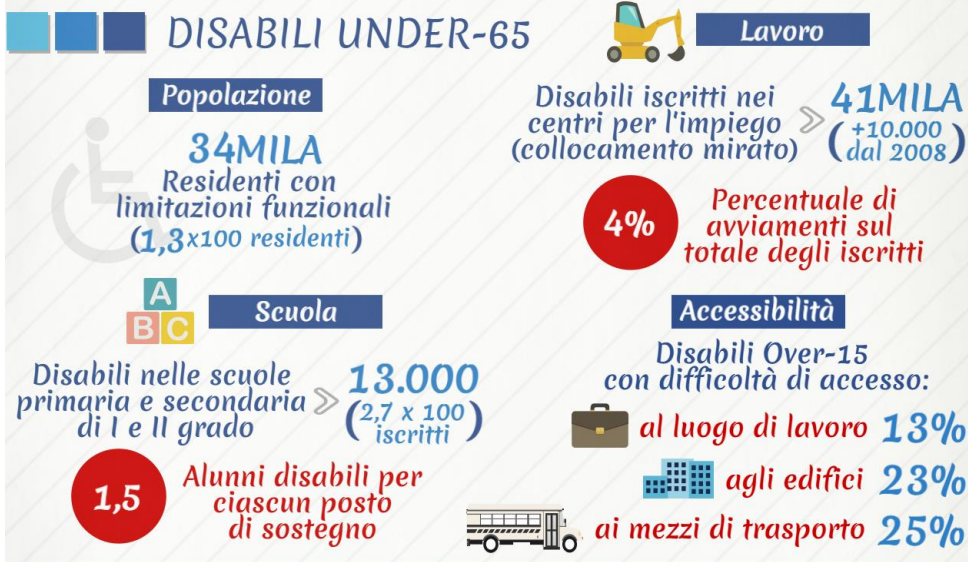


<http://mappe.regione.toscana.it/violenzagenera>

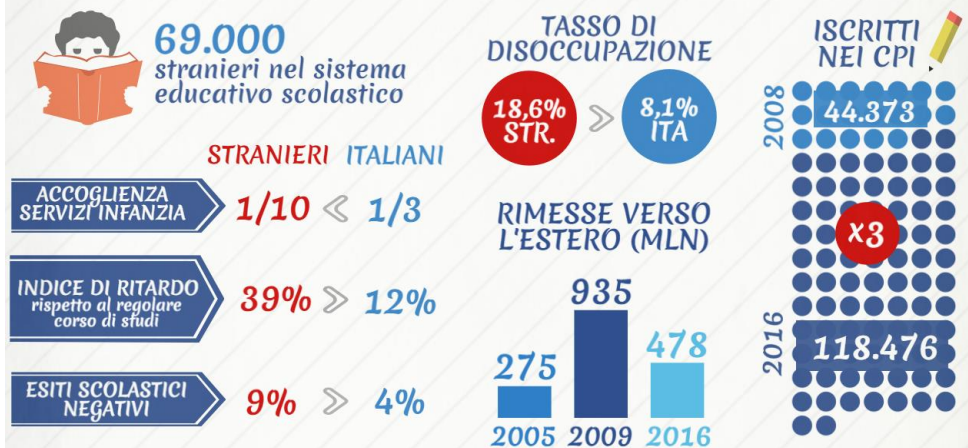
2.7 Traiettorie di fragilità in infografica



PERCORSI DI FRAGILITA'



STRANIERI TRA SCUOLA E LAVORO



PERCORSI DI FRAGILITA'

POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE

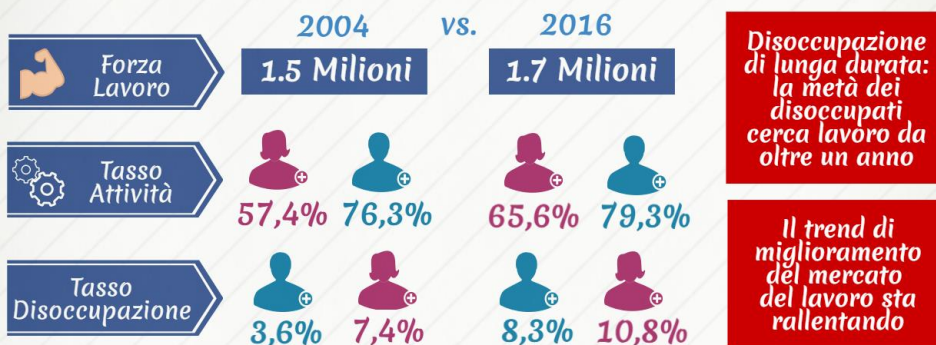


DISAGIO ABITATIVO

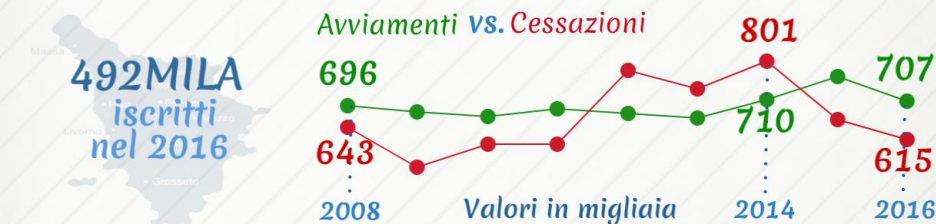


PERCORSI DI FRAGILITA'

FORZA LAVORO E DISOCCUPAZIONE



RUOLO DEI CENTRI PER L'IMPIEGO



AMMORTIZZATORI SOCIALI



Osservatorio Sociale Regionale

Regione Toscana



Fonti statistiche: Istat, Inps, Regione Toscana
Periodo di riferimento : 2004/2016

3 Alcune risorse sociali del territorio

Nel corso dei capitoli precedenti sono già stati forniti alcuni focus su determinate risorse a disposizione per fronteggiare le varie debolezze e fragilità e intercettare i bisogni di alcuni target di popolazione (i progetti contenuti nei vari box di approfondimento, il protagonismo sociale degli anziani, alcuni servizi per l'integrazione degli stranieri, le strutture di contrasto alla povertà e alla violenza di genere). Nel presente capitolo si cerca dunque di completare tali aspetti e tratteggiare in maniera più strutturata altre risorse sociali presenti nel sistema toscano - istituzionalizzate, formali ed informali – che rappresentano di fatto un patrimonio a disposizione della comunità e del sistema di protezione sociale.

3.1 La spesa sociale

I dati per l'analisi della spesa sociale sul territorio regionale toscano fanno riferimento alla Rilevazione censuaria sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni singoli o associati, che viene svolta a livello comunale su tutto il territorio italiano dal 2003.⁶⁴ L'indagine rileva gli impegni di spesa in conto corrente di competenza di Comuni e associazioni di Comuni per l'erogazione dei servizi e degli interventi socio-assistenziali.⁶⁵ Le informazioni raccolte riguardano dunque il numero di utenti presi in carico e la spesa sostenuta dai Comuni e dagli enti delegati per l'erogazione dei servizi nell'anno di riferimento.⁶⁶ Tali dati hanno il pregio di fornire una vasta panoramica degli interventi sociali e sociosanitari e delle risorse attivate e disponibili sul territorio regionale, ma hanno il limite, dovuto alla complessità della rilevazione e al conseguente volume di necessari controlli, di essere rilasciati con una tempistica assai dilatata rispetto al momento della raccolta. Le statistiche complete sono infatti disponibili mediamente dopo tre anni dalla compilazione da parte degli enti preposti ed attualmente l'ultimo dato disponibile è datato 2013, non sufficiente perciò a coglie-

⁶⁴ Per maggiori informazioni sulla rilevazione: <http://www.istat.it/archivio/122975>

⁶⁵ La spesa considerata è quella effettivamente sostenuta dai Comuni, dunque al netto delle compartecipazioni degli utenti e del Servizio Sanitario Nazionale, e vi sono incluse le spese per personale, affitto di immobili/attrezzature e acquisto di beni e servizi. Nel caso in cui il servizio venga gestito esternamente la spesa è data dai costi di affidamento del servizio.

⁶⁶ Le spese riguardano tre differenti macro-aree: *interventi e servizi* (servizio sociale professionale, integrazione sociale, interventi e servizi educativo-assistenziali e per l'inserimento lavorativo, assistenza domiciliare, servizi di supporto); *trasferimenti in denaro* (contributi economici erogati sia direttamente agli utenti che ad altri soggetti perché forniscano servizi con agevolazioni); *strutture* (spese per le strutture residenziali o semiresidenziali gestite direttamente dal comune o affidate in convenzione a soggetti esterni). La spesa è suddivisa poi per aree di utenza: *famiglia e minori* (supporto alla crescita dei figli e alla tutela dei minori), *disabili* (servizi per utenti con problemi di disabilità fisica, psichica o sensoriale, esclusi gli anziani non autosufficienti), *dipendenze* (servizi rivolti a dipendenti da alcool e droghe), *anziani* (servizi mirati a migliorare la qualità della vita delle persone anziane, favorire la loro mobilità, l'integrazione sociale e lo svolgimento delle funzioni primarie), *immigrati e nomadi* (servizi finalizzati all'integrazione sociale, culturale ed economica degli stranieri immigrati in Italia, soprattutto quelli in situazioni di particolare fragilità, quali profughi, rifugiati, richiedenti asilo, vittime di tratta), *povertà, disagio adulti e senza dimora* (servizi per ex detenuti, donne che subiscono maltrattamenti, persone senza dimora, indigenti, persone con problemi mentali e altre persone in difficoltà non comprese nelle altre aree), *multiutenza* (servizi sociali che si rivolgono a più tipologie di utenti, le attività generali svolte dai Comuni e i costi sostenuti per esenzioni e agevolazioni offerte agli utenti delle diverse aree).

re appieno aspetti e conseguenze della ulteriore contrazione delle risorse avviata nel 2012 con la *spending review* (anche se qualche dinamica è già visibile a partire dal 2009).

Andamento nel tempo

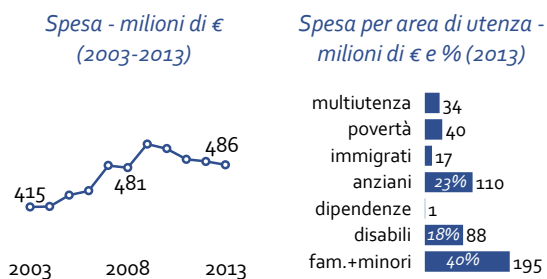
Le risorse messe in campo: la Toscana nel panorama italiano

Figura 30: Importi, caratteristiche e andamento nel tempo della spesa dei Comuni per interventi e servizi sociali in Toscana.

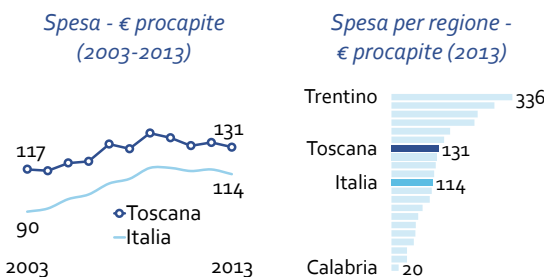
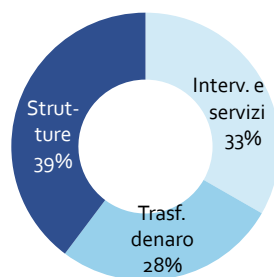
Gli ultimi dati ufficiali disponibili, informano che al 2013 la spesa per interventi e servizi sociali dei Comuni della Toscana ammontava a **486 milioni di €**, il 7% di ciò che viene speso complessivamente in Italia (poco meno di 7 miliardi di €). L'andamento nel tempo mostra una pressoché costante crescita nel periodo 2003-2009, con una punta massima di 521 milioni di €, ed una successiva diminuzione quadriennale che ha fatto scendere la spesa di 35 milioni.

L'area di utenza famiglia e minori assorbe il 40% delle risorse (195 milioni di €), seguita dagli anziani (23%) e dalla disabilità (18%). Su questi tre ambiti, in sostanza, viene concentrato oltre l'80% della spesa per interventi e servizi sociali da parte dei Comuni toscani. Il restante 19% è impegnato nelle aree di utenza povertà e disagio adulti (8%), multiutenza (7%), immigrati e nomadi (4%) e dipendenze (0,4%).

L'incidenza della spesa sulla popolazione di riferimento (bacino di utenza) colloca la Toscana costantemente al di sopra della media italiana e con **131 € pro-capite** al 2013 (media Italia 114 €) la regione si posiziona al settimo posto in un vasto range che va dai 336 € pro-capite del Trentino ai 20 della Calabria.



Spesa - % per macro-tipologia (2013)



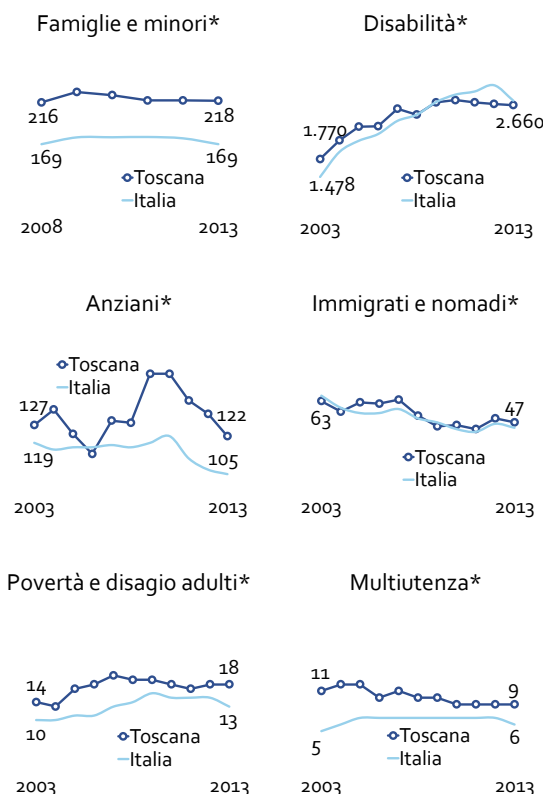
Fonte: elaborazioni su dati Istat – [Rilevazione censuaria sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni singoli o associati](#) (disponibili su <http://dati.istat.it>); Regione Toscana - Settore Sistemi Informativi e Tecnologia della Conoscenza...

La spesa per area di utenza

Le risorse messe in campo: per chi si spende

Figura 31: andamento nel tempo della spesa dei Comuni per interventi e servizi sociali in Toscana per area di utenza.

Spesa per area di utenza - € procapite (2003-2013)



* I valori pro-capite sono il rapporto tra la spesa e la popolazione di riferimento per ogni area di utenza. "Famiglia e minori": n. di componenti delle famiglie con almeno un minore risultanti al Censimento. "Disabilità": n. persone con disabilità che vivono in famiglia risultanti dall'indagine Multiscopo sulle "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari" e ospiti nelle strutture residenziali risultanti dalla "Rilevazione statistica sui presidi residenziali socio-assistenziali". "Dipendenze": popolazione residente over 15. "Anziani": popolazione residente over 65. "Immigrati e nomadi": n. stranieri residenti. "Povertà e disagio adulti": popolazione residente 18-65 anni. "Multiutenza": popolazione residente.

Fonte: elaborazioni su dati Istat – [Rilevazione censuaria sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni singoli o associati](#) (disponibili su <http://dati.istat.it>).

Se si osserva l'incidenza della spesa sui target di riferimento si evidenziano alcuni aspetti:

- ▶ la Toscana si rivela virtuosa, nel confronto con la media nazionale, per le risorse messe in campo in quasi tutte le aree di utenza considerate (famiglia, anziani, povertà e multiutenza) o in linea con l'andamento italiano (immigrati e disabilità). È vero che una maggiore spesa non significa di per sé una maggiore presenza, funzionalità e capillarità di interventi, ma in questi ultimi anni di continua contrazione delle risorse economiche e di diminuiti trasferimenti statali testimonia sicuramente uno sforzo per il mantenimento dei servizi.

- ▶ Sono largamente visibili gli impegni sui target 'famiglia e minori' e 'anziani', i due principali comparti della spesa sociale, aree nelle quali la Toscana si discosta in maniera vistosa dal dato italiano. L'area della **famiglia**, pur in presenza di una diminuzione negli ultimi anni della spesa complessiva, ha mantenuto una spesa pro-capite costante nel tempo e, colloca la Toscana (**218€ per famiglia con figli**) come la settima regione, con una differenza di 50€ rispetto alla spesa pro-capite media nazionale. Anche per gli **anziani** - **122€ per anziano**, quinta regione in Italia – si rileva uno scostamento considerevole di 17€

pro-capite al 2013, anche se si nota in Toscana una diminuzione leggermente più accentuata rispetto al dato nazionale.

- ▶ La spesa per i **disabilità**, data anche la complessità degli interventi e la multidisciplinarietà/multiprofessionalità insita negli stessi, ha di gran lunga il valore relativo più elevato (**2.660 € per disabile**) e mostra una evidente crescita rispetto al 2003 sia come entità totale (da 67 a 88 milioni di €) che come valore pro-capite;
- ▶ La spesa per **immigrati**, pur aumentata in valore assoluto da 9,3 a **17,3 milioni di €**, ha visto diminuire il proprio impatto **pro-capite** (da 63 a **47€**) data la massiccia crescita della popolazione di riferimento negli ultimi anni. E questo sta a significare che l'aumento delle risorse dedicate non è stato proporzionale al target di riferimento. Elemento, questo, su cui sembra necessario avviare una riflessione, dal momento che, a parte la crescita numerica, gli stranieri sono e saranno sempre più una parte considerevole della popolazione attiva regionale.

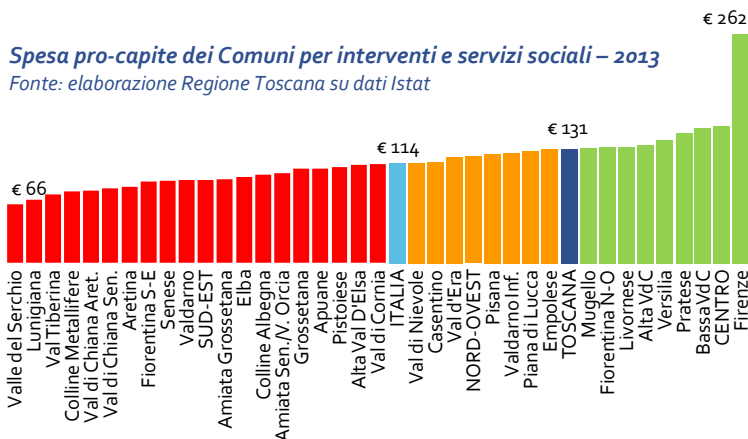
Spesa sociale: una sintetica visione zonale

Nota di lettura: di seguito, nell'indicatore rappresentato graficamente, sono evidenziate in colore verde le zone che presentano valori che si discostano positivamente dalla media regionale, in rosso quelle che se ne discostano negativamente, in arancio quelle che si collocano tra la media regionale e quella nazionale.

Premessa: la spesa sociale pro-capite per le varie aree di utenza (famiglie e minori, anziani, disabilità, povertà e disagio adulti, immigrati e nomadi) è disponibile all'interno delle sintesi zionali presenti nei paragrafi tematici di riferimento.

La spesa pro-capite dei Comuni per gli interventi e i servizi sociali rappresenta l'entità delle risorse che vengono destinate ad alcune importanti leve del sistema di protezione sociale del territorio. Occorre dire da subito due cose (che valgono anche per la spesa per area di utenza rintracciabile nelle sintesi zionali dei relativi paragrafi):

1) ribadire che gli ultimi dati disponibili sono del 2013 e dunque non possono fotografare in maniera fedele la situazione attuale e i rivolgimenti e la ulteriore contrazione di risorse degli



ultimi tre anni; 2) pur immaginando che una spesa più consistente possa dare maggiori benefici in termini di servizi, una maggiore o minore spesa non indica automaticamente la virtuosità della stessa, in quanto l'indicatore non riflette di per sé l'efficienza della spesa e dunque la ricaduta e la adeguatezza rispetto ai bisogni espressi dalla popolazione locale. Detto ciò, la rappresentazione grafica mette in evidenza la spesa della zona di Firenze (262€ pro-capite), che inevitabilmente traina in alto anche la media regionale e crea un divario sensibile con gli altri territori. Si rileva poi come le zone dei territori fiorentino, pratese e livornese facciano in buona parte registrare valori più elevati della media regionale e come anche la maggioranza delle zone lucchesi e pisane si mantengano comunque al di sopra della media nazionale. Da segnalare infine che venti zone su trentaquattro si collocano al di sotto del dato medio italiano e di queste molte fanno parte del territorio dell'area vasta Sud-Est.

3.2 Il terzo settore: orientamenti e potenzialità

La crisi dello stato assistenziale e, quindi, la difficoltà degli enti pubblici a garantire un adeguato regime dei rischi sociali, ha comportato, in molti Paesi, l'emergere di nuove forme di welfare, che possono essere definite di welfare mix, e, più in generale, di nuove modalità di governo della società contemporanea. È sulla base di questo presupposto che le recenti tendenze in ambito di politiche sociali sono orientate alla ricerca di una amministrazione condivisa (sia progettuale che operativa) tra istituzioni pubbliche e terzo settore. Nell'ultimo decennio, infatti, questo settore ha assunto un ruolo importante tanto nella definizione delle politiche sociali e sanitarie del territorio quanto nella loro attuazione, divenendo un attore fondamentale del sistema di sicurezza sociale sia a livello nazionale che regionale.

'Terzo settore' è la denominazione attribuita alle organizzazioni di natura privatistica non commerciale che svolgono funzioni pubbliche in ambito socio-assistenziale, educativo, socio-sanitario, culturale, ambientale, etc.. In questa accezione, quindi, esso comprende una pluralità di soggetti diversi per origini, storia, ambiti di attività e disciplina normativa (le cooperative sociali, le organizzazioni di volontariato, le associazioni di promozione sociale, le fondazioni) accomunati dalla volontà di perseguire finalità d'interesse generale e utilità sociale.

Per dare conto della presenza del Terzo settore sul territorio toscano si ricorrerà a due differenti fonti:

- ▶ i **registri regionali** delle organizzazioni di volontariato e delle associazioni di promozione sociale e l'albo regionale delle cooperative sociali, che consentono di analizzare il terzo settore 'formalizzato' e più strutturato⁶⁷;
- ▶ i risultati dei **censimenti Istat delle istituzioni non profit** 2001⁶⁸ e 2011⁶⁹, che permettono di prendere in considerazione anche il terzo settore non formalizzato, cioè tutta quella serie di soggetti che pur non essendo iscritti ad albi e registri pubblici opera sul territorio nell'alveo del settore non profit e rappresenta comunque una ricchezza per il sistema. Attraverso tali dati, inoltre, è possibile analizzare il sistema di risorse umane che gravita attorno al non profit e che costituisce anche una misura proxy del capitale sociale di un territorio.

⁶⁷ Le organizzazioni di volontariato sono organismi liberamente costituiti al fine di svolgere un'attività senza fini di lucro, ed esclusivamente per fini di solidarietà, avvalendosi in modo determinante e prevalente delle prestazioni personali, volontarie e gratuite dei propri aderenti. Le associazioni di promozione sociale sono associazioni, riconosciute o non riconosciute, movimenti e gruppi costituiti al fine di svolgere attività di utilità sociale, a favore di associati o di terzi, senza finalità di lucro e nel pieno rispetto della libertà e dignità degli associati. Le cooperative sociali sono strutture organizzative imprenditoriali, aventi lo scopo di perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini. Le tre tipologie di organizzazione sono oggetto di specifiche leggi regionali che ne riconoscono il ruolo, e istituiscono i rispettivi registri/albi: Registro regionale delle organizzazioni di volontariato ([LR 28/1993 e successive modifiche](#)); Registro regionale dell'associazionismo di promozione sociale ([LR 42/2002](#)); Albo regionale delle cooperative sociali ([LR 87/1997](#)). L'iscrizione non è obbligatoria, tuttavia dà diritto ad agevolazioni di natura economica, amministrativa e gestionale, consente all'organizzazione di acquisire la qualifica di onlus (d.lgs.460/1997), ed è condizione necessaria per accedere ai contributi pubblici e stipulare convenzioni con le istituzioni.

⁶⁸ Si veda <http://dwcis.istat.it/cis/index.htm>

⁶⁹ A tale proposito si veda <http://censimentoindustriaeservizi.istat.it/istatcens/category/non-profit/>

Il terzo settore "formalizzato": i dati dei registri regionali

Il tessuto associazionistico e cooperativo come risorsa per il welfare toscano

Figura 32: Indicatori e misure delle organizzazioni iscritte ai registri regionali de terzo settore in Toscana.

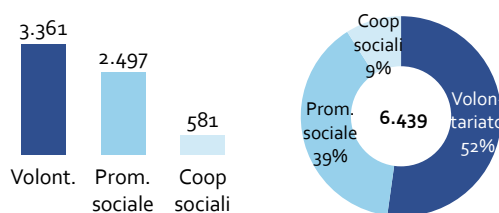
Al 31/12/2016 risultano complessivamente iscritti all'albo e ai registri oltre **6.400 soggetti**: oltre 3.300 organizzazioni di volontariato, quasi 2.500 associazioni di promozione sociale e 581 cooperative sociali.

L'indice di diffusione del terzo settore sul territorio toscano, che misura la presenza della rete di associazioni e cooperative sociali, è di **17 organizzazioni ogni 10 mila residenti** ed il suo andamento nel tempo rivela una crescita continua. A livello locale si può riscontrare una maggiore diffusione nei territori senese, lucchese e pistoiese.

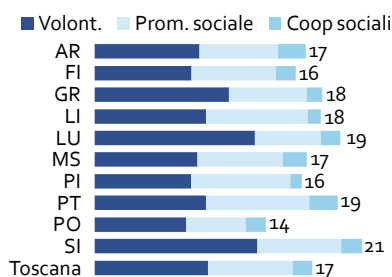
Le **3.361** organizzazioni di **volontariato** (9 ogni 10.000 residenti) sono attive principalmente nei settori sociale e sanitario con circa 1/3 ciascuno dei soggetti attivi. Se a questi si unisce il ramo sociosanitario, si può evincere che lo spettro di attività di più diretta attinenza con le politiche sociali copre quasi 3/4 del volontariato. Ad una analisi di dettaglio dei vari settori, si rileva poi che le attività prevalenti e i target di riferimento sono principalmente la disabilità, l'assistenza di anziani, immigrati e profughi, minori e giovani. Anche su questo versante Siena e Lucca mostrano valori significativi.

Le associazioni di **promozione sociale** evidenziano una diffusione territoriale di **6,7 organizzazioni ogni 10.000 residenti**, con valori più elevati nei territori provinciali Pistoia, Livorno e Pisa. La vocazione propen-

Organizzazioni iscritte ai registri regionali del terzo settore – valori assoluti e % (stock al 31/12/2016)

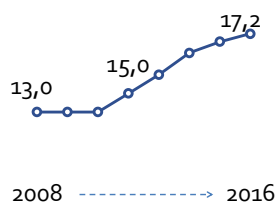


Indice di presenza del terzo settore formalizzato* (2016)

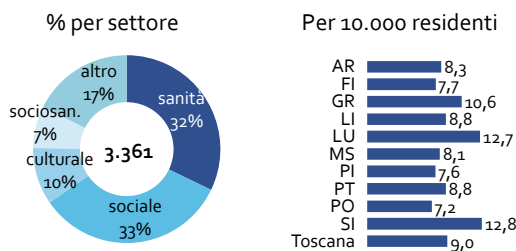


* organizzazioni iscritte ai registri / pop. residente x 10.000

Indice di presenza terzo settore formalizzato (2008-2016)



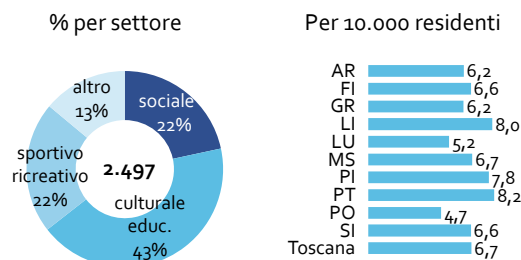
Organizzazioni di volontariato iscritte al registro regionale al 31/12/2016



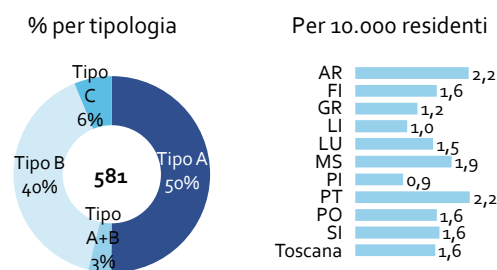
de in maniera evidente verso il settore culturale-educativo (43%), seguito da quello sportivo-ricreativo e da quello sociale (22%).

Le **cooperative sociali** sono i soggetti del terzo settore maggiormente protagonisti nella erogazione di servizi sociali e socio-sanitari. Il crescente processo di esternalizzazione della gestione di servizi ha infatti coinvolto sempre più tali soggetti, che rappresentano dunque anche le realtà tendenzialmente più strutturate e professionalizzate nel panorama del non profit. Le **581** cooperative sociali presenti sono impegnate prioritariamente nel settore socio-sanitario e educativo (tipo A, 50%), che prevale su quello relativo all'integrazione lavorativa di soggetti svantaggiati (tipo B, 40%). La diffusione è di circa **1,6 cooperative ogni 10.000 residenti** e vede una maggiore presenza nel pistoiese e nell'aretino.

Organizzazioni di promozione sociale iscritte al registro regionale al 31/12/2016



Coop sociali iscritte all'albo regionale al 31/12/2016



Fonte: elaborazioni su dati Regione Toscana - Sistema informativo terzo settore

Una visione allargata: le dimensioni del fenomeno al Censimento non profit 2011

L'universo non profit e l'esercito di volontari

Figura 33: Indicatori e misure del non profit e della propensione al volontariato in Toscana

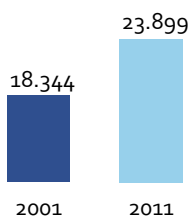
Confronto tra organizzazioni iscritte ai registri regionali (2015) e istituzioni censimento non profit (2011)



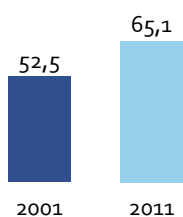
Il censimento 2011 delle istituzioni non profit, che rileva tutti i soggetti attivi indipendentemente dal loro grado di formalizzazione⁷⁰, restituisce sul terzo settore un quadro ben più ampio e sfaccettato rispetto a quanto si può ricavare dai registri regionali.

⁷⁰ Secondo la definizione fornita da Istat, sono censite tutte le "unità giuridico-economiche dotate o meno di personalità giuridica, di natura privata, che producono beni e servizi destinabili o non destinabili alla vendita e che, in base a leggi vigenti o a proprie norme statutarie, non hanno facoltà di distribuire, anche indirettamente, profitti o altri guadagni diversi dalla remunerazione del lavoro prestato da soggetti che l'hanno istituita o soci"

Istituzioni non profit censite (2001-2011)



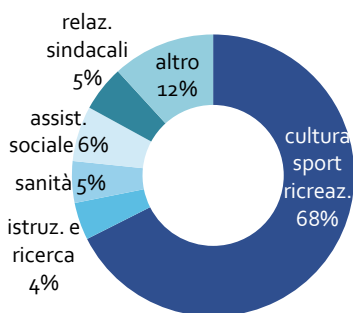
Indice di presenza del non profit* (2001-2011)



* istituzioni censite / pop. residente x 10.000

Per la Toscana si parla di dati quadrupli (quasi **24.000 organizzazioni**) rispetto a quelli desumibili dai registri (5.867) e ciò fa capire che il tessuto non profit è molto ampio e ben presente sul territorio. L'indice di diffusione del non profit toscano è infatti di circa **65 organizzazioni ogni 10.000 residenti** ed ha una dimensione media di circa 21 risorse umane (addetti, lavoratori esterni e temporanei e volontari) per istituzione censita. Come già risultante dall'analisi dei dati dei registri regionali, anche il censimento 2011 conferma la consistente crescita del settore: il raffronto con i dati censuari 2001 mostra un incremento di 5.500 unità in valore assoluto e di 14,5 nell'indice di presenza del non profit.

Istituzioni non profit per settore di attività (2011)

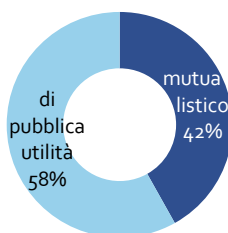


Il settore di attività nettamente prevalente è quello culturale, sportivo e ricreativo con il 68% delle istituzioni. A seguire assumono una significativa rilevanza gli ambiti dell'assistenza sociale, della sanità, delle relazioni sindacali, e dell'istruzione e ricerca.

Istituzioni non profit per tipo di mission (2011)

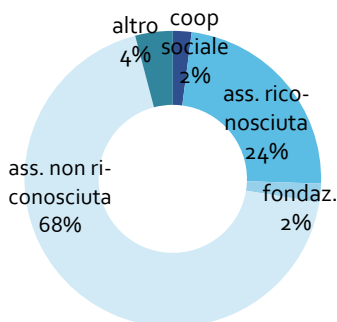


Istituz. non profit per tipo di orientamento (2011)

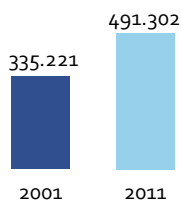


La mission del non profit toscano è rivolta in egual misura verso la 'promozione/tutela dei diritti' e al 'sostegno e supporto dei soggetti deboli' (26% ciascuno), seguiti dalla 'cura di beni collettivi'. Il che raffigura un tessuto regionale di almeno 12.500 organizzazioni che si occupano in qualche modo di ambiti inerenti il welfare locale agendo già, di fatto, in un'ottica di sussidiarietà orizzontale. L'orientamento è, per circa 6 istituzioni su 10, improntato alla pubblica utilità - ossia organizzazioni che rivolgono attività nell'interesse della collettività, di particolari categorie sociali o comunque di soggetti esterni all'organizzazione - e per le restan-

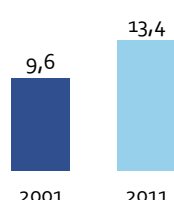
Istituzioni non profit per forma giuridica (2011)



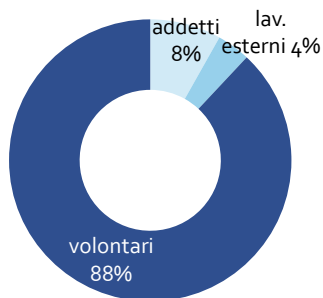
Risorse umane del non profit (2001-2011)



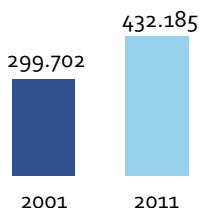
Risorse umane per 100 residenti (2001-2011)



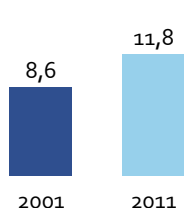
Risorse umane del non profit per tipologia (2011)



Volontari attivi nel non profit (2001-2011)

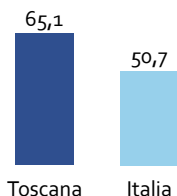


Volontari per 100 residenti (2001-2011)

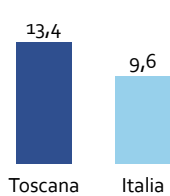


Un confronto tra Italia e Toscana al censimento 2011

Indice presenza non profit



Ris. umane per 100 resid.

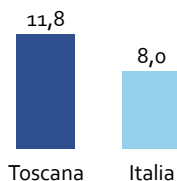


ti di tipo mutualistico – ovvero a favore e nell'interesse dei soli soci/associati.

L'aspetto strutturale/organizzativo è considerato uno dei limiti storici del settore. Anche dal censimento emerge infatti come la forma giuridica egemone sia ancora l'associazione non riconosciuta (quasi il 70% del totale), aspetto che lascia certamente presupporre il non profit come un ambito ancora largamente costituito da informalità e connotato da una scarsa strutturazione organizzativa dei soggetti. Le forme giuridiche che fanno pensare ad una maggiore dotazione strutturale e organizzativa (associazione riconosciuta, coop sociale e fondazione), infatti, coprono solo il 30% delle istituzioni censite. Questo aspetto è evidenziato anche dalla dimensione delle organizzazioni, che per circa l'85% risultano a 'zero addetti', reggendosi dunque esclusivamente sui volontari, mentre il 10% fa parte della classe 1-9 addetti e solo il 4% riferisce 10 o più addetti.

I dati sull'universo di risorse umane coinvolte nel non profit forniscono informazioni sia in merito alla portata del settore sui servizi e sulla coesione sociale di una comunità, sia in termini di potenzialità economico-occupazionale, sia, soprattutto, sulla misura del cosiddetto capitale sociale di un territorio. In Toscana le **risorse umane** complessive del non profit sono oltre **491.000**, ovvero oltre 13 ogni 100 residenti, di cui oltre **432.000 sono volontari** (88%), 40.000 sono lavoratori dipendenti e quasi 19.000 sono lavoratori esterni (collaboratori e altri lavoratori atipici). Dunque, come già accennato, un

Volontari per 100 residenti



Fonte: elaborazioni su dati Istat – [Censimento istituzioni non profit 2001 e 2011](#); Regione Toscana - Sistema informativo terzo settore

settore a forte vocazione volontaria: nel territorio toscano si registra una propensione al volontariato che coinvolge quasi **12 cittadini su 100**. Ma anche un considerevole potenziale occupazionale che impiega complessivamente, in maniera diretta o indiretta, 60.000 persone.

Un sintetico bilancio del non profit regionale può venire dal raffronto con il dato nazionale, nel quale la Toscana mostra una maggiore presenza del settore, una maggiore incisività del proprio capitale sociale e una più spiccata propensione al volontariato.

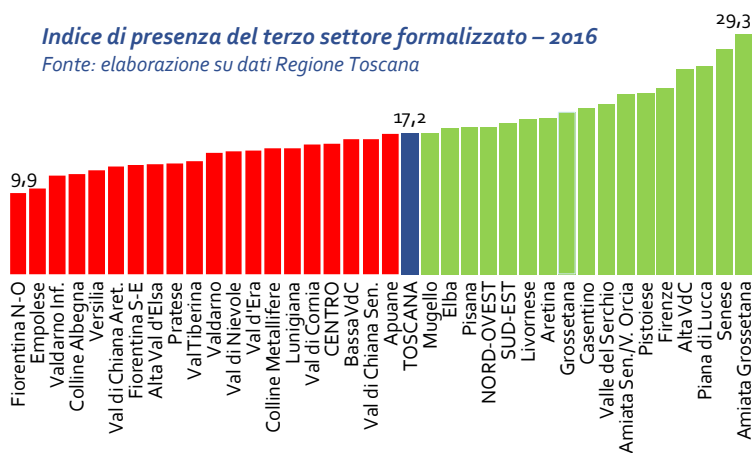
Terzo settore: una sintetica visione zonale

Nota di lettura: di seguito, negli indicatori rappresentati graficamente, sono evidenziate in colore verde le zone che presentano valori che si discostano positivamente dalla media regionale, in rosso quelle che se ne discostano negativamente, in arancio quelle che si collocano tra la media regionale e quella nazionale (per gli indicatori per cui è disponibile la media nazionale).

La presenza del terzo settore formalizzato - ossia il numero tra organizzazioni (volontariato, promozione sociale e coop sociali) iscritte ai registri regionali per 10.000 residenti – fornisce una misura di diffusione del terzo settore sul territorio. Parliamo in questo caso soltanto dei soggetti iscritti ai registri regionali, quindi di uno spaccato del più vasto universo non profit (che comprende anche l'informale). L'indicatore comprende un intervallo che va da 10 a 29 organizzazioni ogni 10.000 residenti e la diffusione territoriale vede primeggiare le aree senese e lucchese, storicamente dense di organizzazioni, seguite dal contesto pistoiense. Si può notare anche una maggiore concentrazione in presenza dei territori

Indice di presenza del terzo settore formalizzato – 2016

Fonte: elaborazione su dati Regione Toscana

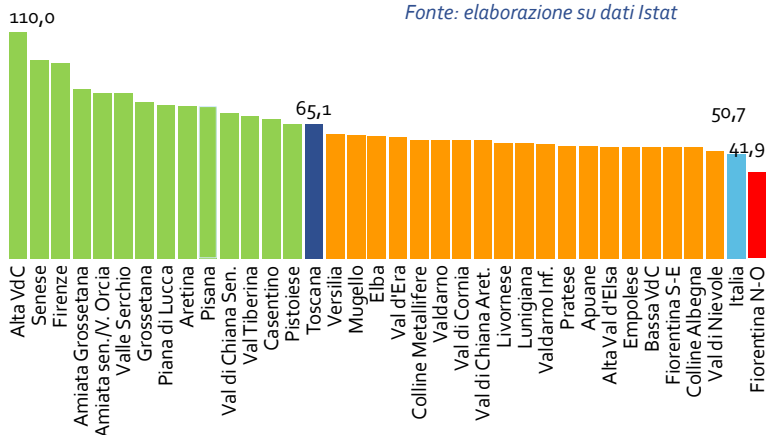


maggiormente urbanizzati nei quali sono presenti i maggiori capoluoghi (Firenze, Grosseto, Arezzo, Massa, Pisa e Livorno) ed una buona la presenza in alcune aree montane dell'area vasta sud-est.

L'indice di presenza del non profit complessivo (formale ed informale) – organizzazioni non profit censite per 10.000 residenti – mostra invece un universo assai più ampio (la Toscana passa da 16 organizzazioni formali a 65 organizzazioni complessive per 10.000 residenti) e consente un confronto con il dato medio italiano, ponendo come già detto il territorio toscano e

Indice di presenza del non profit – 2011

Fonte: elaborazione su dati Istat

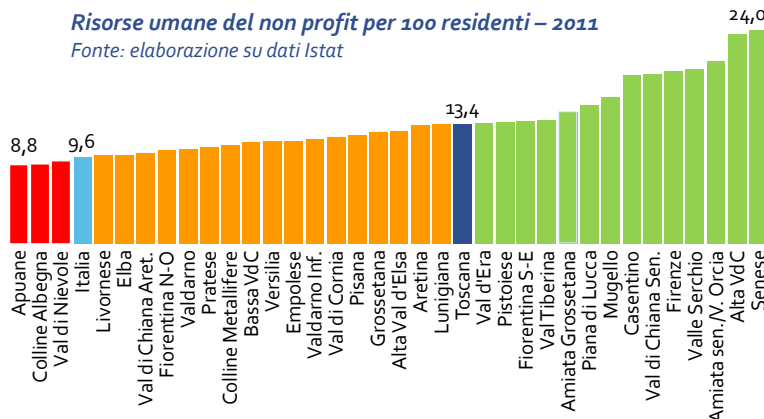


quasi tutte le sue zone al di sopra del contesto nazionale. A livello territoriale, anche la visione allargata del mondo non profit conferma in linea di massima quanto già osservato per il mondo formalizzato.

Le risorse umane impiegate nel non profit, soprattutto i volontari che sono circa il 90%, costituiscono una parte importante del capitale sociale. La Toscana da questo punto di vista è sicuramente una regione virtuosa, grazie anche alla costante azione di promozione del non profit e del volontariato. Questo si rivela ancor più importante in quei territori nei quali la rarefazione urbana è consistente (aree montane, collinari e periferiche) perché rafforza il sistema di protezione sociale. Come si può notare dall'evidenza grafica la presenza in Toscana di risorse umane e la propensione al volontariato è in quasi tutte le zone superiore alla media nazionale, evidenziando un mondo non profit tendenzialmente più strutturato rispetto al livello medio nazionale. Sia per

Risorse umane del non profit per 100 residenti – 2011

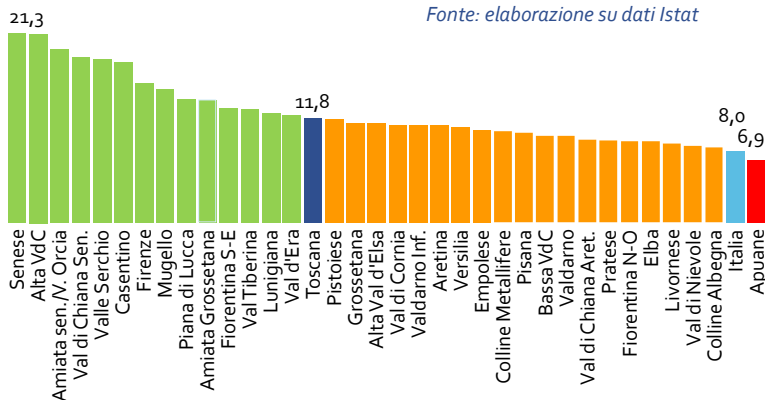
Fonte: elaborazione su dati Istat



quanto riguarda le risorse umane complessive che per i volontari la consistenza ricalca a grandi linee la presenza di organizzazioni, anche se occorre sottolineare come Mugello e Fiorentina Sud-Est (passaggio dalla zona arancio alla zona verde del grafico) mostrino

Volontari del non profit per 100 residenti – 2011

Fonte: elaborazione su dati Istat



presumibilmente una maggiore strutturazione numerica delle organizzazioni e come invece la Grossetana evidenzia una minore consistenza di risorse umane (zona arancio) rispetto al numero di organizzazioni (zona verde).

3.3 Il lavoro domestico di cura

Le ragioni di una crescita

Il lavoro domestico di cura è un settore che ha assunto negli anni un'importanza crescente e che di fatto, ad oggi, costituisce assieme al settore dei servizi pubblici, ai servizi privati e al non profit un tassello sempre più rilevante nel panorama dei servizi di supporto e assistenza.

Quella del personale privato per l'assistenza personale a persone con disabilità e/o non autosufficienti e per il supporto nelle attività quotidiane di cura è una strada sempre più battuta dalle famiglie italiane e toscane. Uno spaccato che vive ancora molto di lavoro sommerso ma che da qualche anno, anche in ragione dei percorsi di regolarizzazione dei cittadini stranieri presenti in Italia, ha visto una progressiva emersione. In questo senso la Regione Toscana ha recentemente realizzato il progetto Pronto Badante (si veda la descrizione del progetto nel Box n. 8) che, nato per l'assistenza a famiglie di anziani o con anziani, contribuisce sicuramente a rafforzare l'emersione e ad incoraggiare la regolarizzazione delle prestazioni.

Quando si pensa al lavoro domestico, non bisogna restringere il campo ai servizi di assistenza intesa in senso stretto come assistenza totale, di alta soglia, a persone che hanno perso autonomia nelle proprie attività, ma allargare anche a tutto quel mondo di servizi legato al supporto nelle attività domestiche e nell'organizzazione quotidiana che spesso rappresenta una risorsa fondamentale per le famiglie nell'equilibrio tempi di vita/tempi di lavoro (si pensi anche solo al lavoro di faccende domestiche vero e proprio o al servizio di compagnia per le persone anziane o ai servizi di babysitteraggio).

Le ragioni che hanno incrementato la domanda di questo tipo di servizi sono dunque molteplici e vedono la combinazione di differenti fattori:

- ▶ la crescita, sia quantitativa che qualitativa, dei bisogni di assistenza della popolazione anziana (in relazione a non autosufficienza e diminuzione dell'autonomia) e delle persone con disabilità (maggiore emersione e consapevolezza delle situazioni di handicap);
- ▶ la crescita e la diversificazione dei bisogni di aiuto da parte delle famiglie per la gestione del quotidiano;
- ▶ la contemporanea perdita di capacità da parte delle reti primarie (famiglia e parentela più prossima) di reggere il carico di assistenza in ragione di una semplificazione delle strutture familiari e di una mutata condizione dei ruoli di genere (maggiore ingresso delle donne nel mondo del lavoro);
- ▶ la progressiva erosione di risorse economiche disponibili per l'organizzazione dei servizi pubblici e la conseguente contrazione delle possibilità di assistenza.

Caratteristiche dei lavoratori domestici: un settore a forte presenza straniera

Un supporto fondamentale per l'attività di cura in molte famiglie toscane

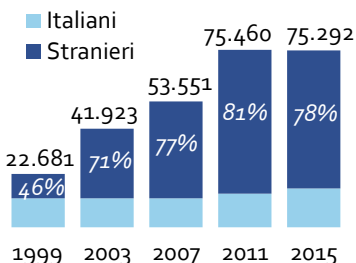
Figura 34: Indicatori e misure dei lavoratori domestici presenti in Toscana.

Il dato quantitativo ricavabile dagli archivi INPS riferisce per la Toscana di oltre **75.000 lavoratori domestici** che hanno avuto nel 2015 almeno un contributo per prestazione lavorativa domestica. Nel lungo periodo (1999-2015) si nota certamente un trend in cospicua crescita della domanda di questi servizi che vede più che triplicare il numero di lavoratori in poco più di quindici anni. La tendenza degli ultimi anni (2010-2015) denota però una stabilizzazione, segno anche della diminuita capacità reddituale delle famiglie che ha frenato in parte la crescita del segmento "ufficiale" del fenomeno.

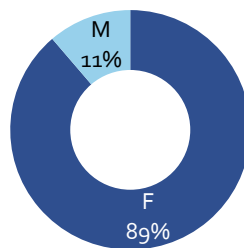
Il settore rivela da tempo una forte presenza straniera e femminile: al 2015 quasi **8 lavoratori domestici su 10 sono stranieri** con una quota decisamente più elevata rispetto al 1999 (era il 46%); la componente femminile rappresenta l'89% del totale. Le lavoratrici e i lavoratori domestici stranieri provengono principalmente dall'est Europa (oltre 6 su 10) ma è molto nutrita la presenza dei filippini, che da soli rappresentano il 10% del totale, e dei sudamericani; dall'Asia orientale arriva poi il 5%, mentre il restante 12% è di altre nazionalità.

La tipologia di rapporto è quasi equamente suddivisa tra colf e badanti ma l'aumento della quota percentuale delle badanti (nel 2008 era il 20%) testimonia anch'essa il crescente bisogno di un certo tipo di servizi da parte delle famiglie toscane.

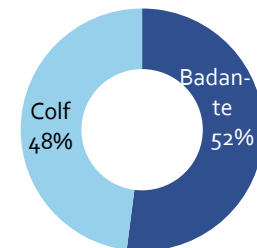
Lavoratori domestici con almeno un contributo INPS nell'anno per nazionalità (1999-2015)



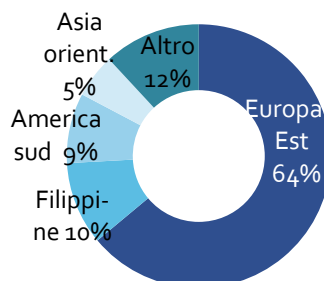
Lavoratori domestici per genere (2015)



Lavoratori domestici per tipo di rapporto (2015)



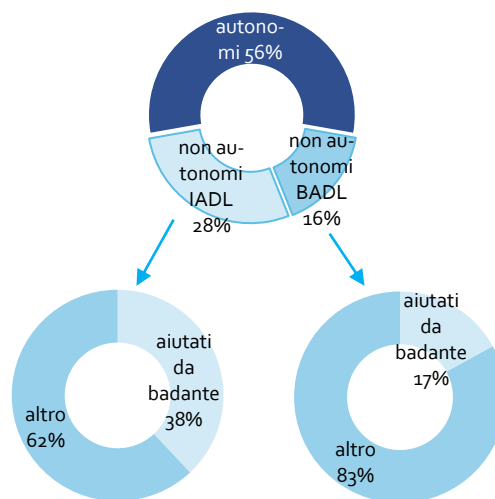
Lavoratori domestici stranieri per provenienza (2014)



Il dato INPS non esaurisce però la portata del fenomeno, che come già detto vive ancora molto di sommerso. Anzi, si pensa che la parte 'visibile' sia largamente minoritaria rispetto alla reale dimensione. In questo senso, l'indagine regionale 2012-2013 del sistema di sorveglianza Passi d'argento, rileva che il 38% degli anziani con disabilità (mancanza di autonomia nelle attività di base della vita quotidiana - BADL) e il 17% di quelli con mancanza di autonomia nelle sole attività strumentali della vita quotidiana (IADL) riceve aiuto da badanti, ossia da personale individuato e pagato in proprio.⁷¹ Declinando tali evidenze in valori assoluti, si avrebbe in ritorno un quadro toscano di circa 90.000 anziani coadiuvati - con differenti modalità e differenti livelli di intensità di assistenza - da

questa tipologia di supporto. E questo sarebbe comunque soltanto uno spaccato della reale consistenza del fenomeno (si pensi solo a tutti gli assistiti con disabilità 0-64 anni e a tutte le famiglie coadiuvate nelle attività domestiche).

Anziani per livello di autonomia e presenza di aiuto da badanti (2012-2013)



Fonte: elaborazioni su dati ARS Toscana – [Rapporto indagine "PASSI d'Argento" 2012-2013](#); INPS – [Osservatorio sui lavoratori domestici](#)

3.4 Il servizio civile regionale

Il servizio civile regionale è disciplinato dalla Legge Regionale n. 35/2006 (e successive modifiche), è rivolto a giovani in età 18-30 anni ed è attuato dalla Regione tramite bandi⁷². Si tratta di una tipologia di servizio che i giovani possono prestare volontariamente presso una rete di enti e soggetti convenzionati ed è stato pensato come una opportunità per i giovani di dedicare un periodo della propria vita a favore di un impegno solidaristico e una opportunità per gli enti ospitanti di potersi avvalere di persone motivate per svolgere alcune attività.

Gli enti di servizio civile sono le amministrazioni pubbliche, le associazioni non governative (ONG) e le associazioni non profit che operano in alcune aree di intervento previste dalla legislazione in materia (assistenza, protezione civile, ambiente, patrimonio artistico e culturale, educazione e promozione culturale, servizio civile all'estero) e sono iscritti nell'apposito albo regionale. Il servizio civile rappresenta perciò anche una risorsa per il

⁷¹ ARS Toscana, [Salute e Invecchiamento Attivo in Toscana. Risultati della sorveglianza della popolazione con 65 anni e più "PASSI d'Argento" - Indagine 2012-2013](#), pag. 45.

⁷² Per maggiori approfondimenti: <http://www.regione.toscana.it/cittadini/welfare/servizio-civile>

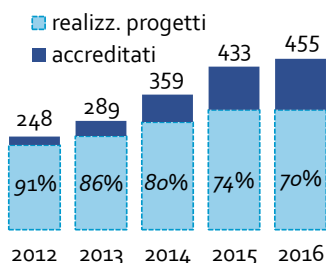
sistema sociale perché vede la disponibilità di una rete di giovani cittadini che vanno ad integrare in alcuni settori inerenti le politiche sociali il sistema dei servizi più tradizionali.

Per rendere il quadro conoscitivo del servizio civile regionale si utilizzano di seguito i dati forniti dal relativo sistema informativo (datawarehouse SCR).

Occasione formativa per i giovani e strumento di coesione sociale

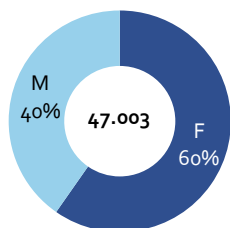
Figura 35: Indicatori e misure del Servizio Civile Regionale in Toscana

Enti iscritti al sistema del servizio civile regionale ed enti presentatori di almeno un progetto

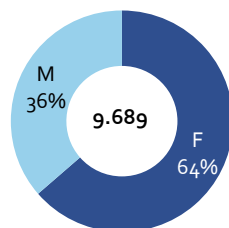


Al 2016 gli **enti accreditati** in Toscana per il Servizio civile regionale sono **455** e mostrano una costante crescita dal 2012. Di questi, gli **enti realizzatori** di progetti sono numericamente aumentati ma sembra calata l'incidenza percentuale sugli enti iscritti (91% nel 2012, 70% del 2016). Nel complesso tra il 2011 ed il 2016 sono stati presentati 1.370 progetti.

Iscritti al sistema del Servizio civile regionale per genere (2011-2016)

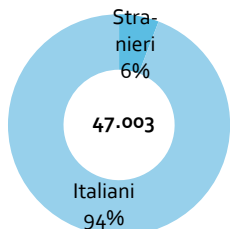


Idonei selezionati del Servizio civile regionale per genere (2011-2016)

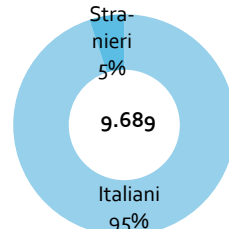


Le **persone iscritte** al sistema del Servizio civile regionale (ovvero i partecipanti ai bandi) sono state, sempre nel periodo 2011-2016, circa **47.000**, per il 60% femmine e per circa il 6% stranieri, con un'età media di 23 anni e 1/2.

Iscritti al sistema del servizio civile regionale per nazionalità (2011-2016)



Idonei selezionati del Servizio civile regionale per nazionalità (2011-2016)

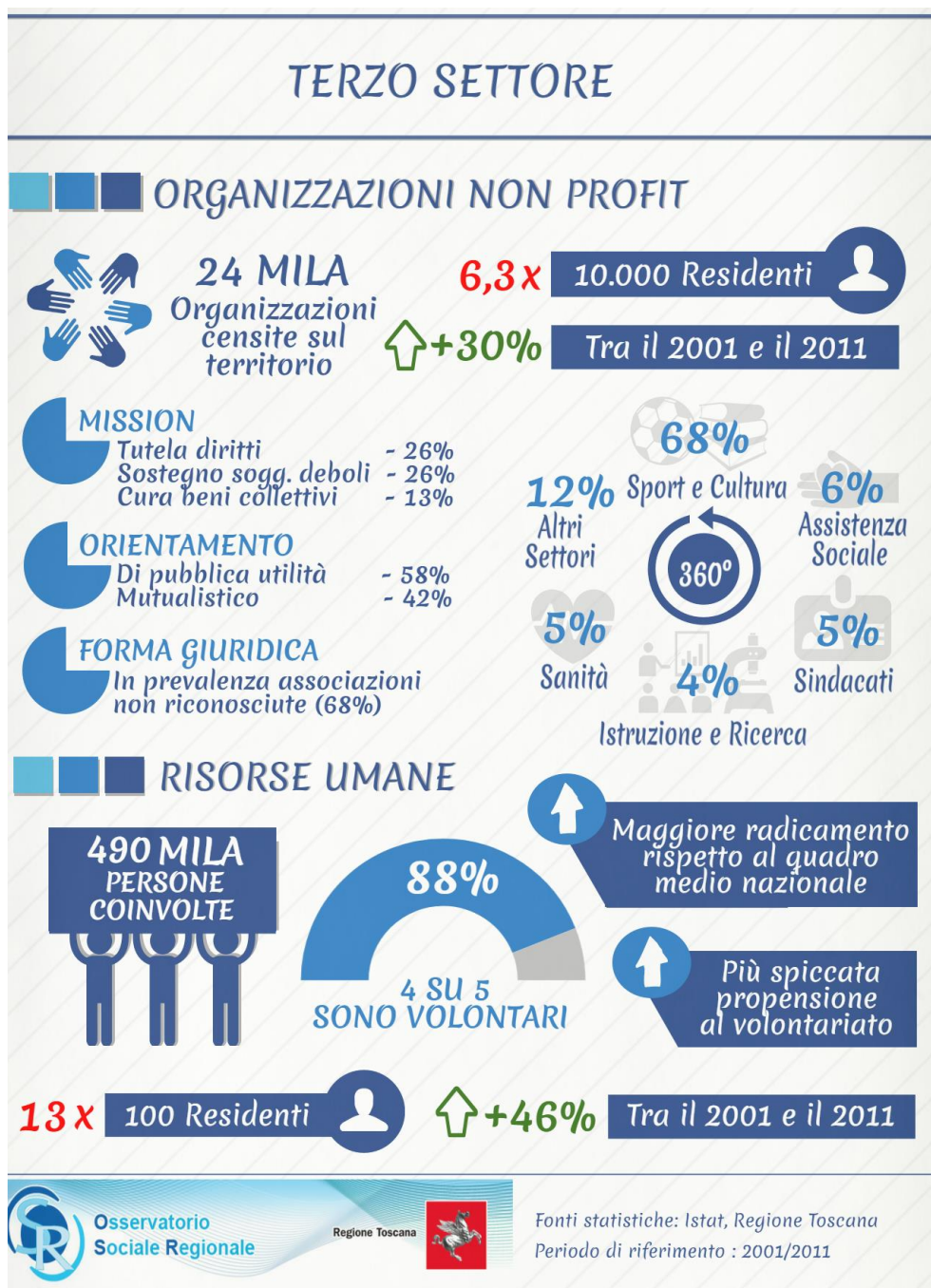


Di queste, quelle **idonee selezionate** (ovvero avviate al servizio civile) sono state circa **9.700**, con prevalenza della componente femminile (64%) e per il 5% costituite da persone straniere, con un'età media di circa 24 anni. Stiamo parlando quindi di una incidenza di circa **2 volontari ogni 100 giovani dai 18 ai 30 anni**. Ragazzi che hanno prestato la loro opera sul territorio regionale a favore di vari enti pubblici (Comuni, AUSL e Tribunali e Procure su tutti) e privati.

Tali numeri testimoniano un significativo contingente di giovani attivi in contesti (assistenza e attività culturali-educative) che costruiscono welfare locale e coesione sociale.

Fonte: elaborazioni su dati Regione Toscana – Sistema informativo SCR

3.5 Le risorse sociali del territorio in infografica



SPESA SOCIALE E LAVORO DOMESTICO

SPESA SOCIALE E AREE DI UTENZA

486 MILIONI DI EURO
(7% DEL TOTALE NAZIONALE)

131 EURO PRO CAPITE



SPESA PRO-CAPITE PER AREA DI UTENZA*

2013

2.660€

Disabili

=

218€

Famiglia e Minori



122€

Anziani



47€

Immigrati

=

18€

Povert 



9€

Multi Utenza



*rapporto tra spesa complessiva e popolazione di riferimento

LAVORO DOMESTICO DI CURA

LAVORATORI DOMESTICI*

75 MILA

+80%
in 12 anni !



Donne



Stranieri



PROVENIENZA

- 1° Est Europa
- 2° Filippine
- 3° Sud America



La dimensione "sommersa" del fenomeno   rilevante

*con almeno un contributo INPS nel 2015



Osservatorio Sociale Regionale

Regione Toscana



Fonti statistiche: Istat, Ars Toscana, Inps
Periodo di riferimento : 2003/2015

Riflessioni finali e appunti per il futuro

Il panorama di dati e indicatori presentato nel Profilo sociale regionale 2016 restituisce un quadro con luci e ombre, che come già accennato pongono la Toscana in una posizione privilegiata nel contesto italiano (su molti aspetti virtuosamente ai vertici nazionali) ma che mettono in evidenza anche alcune criticità del tessuto sociale. Criticità che segnalano gli elementi da migliorare e le sfide per il futuro.

Di seguito, arrivati alla fine del percorso di analisi, si cerca dunque di tracciare una sorta di sintesi finale per tematiche, cercando di fotografare per ciascuna di esse le evidenze più significative emerse nel corso del processo conoscitivo e segnalando gli aspetti più problematici, ossia le priorità da affrontare, sotto forma di 'appunti per il futuro'. All'interno di questo schema, si tenta inoltre di mettere in luce la collocazione della nostra regione rispetto al paese in merito ai vari fenomeni esaminati.

DEMOGRAFIA

Dopo 20 anni di crescita ininterrotta, la popolazione diminuisce: il rallentamento dei flussi migratori blocca il rinnovamento demografico

- ▶ **3.742.437 residenti** (-10.000 rispetto al 2014) - con età media di 46 anni – di cui il 52% femmine
- ▶ La popolazione **invecchia** (2 anziani ogni giovane 0-14 anni): il saldo naturale (differenza tra nascite e morti) è negativo e il ricambio generazionale non sembra essere più assicurato neanche dall'immigrazione
- ▶ L'aspettativa di vita è di **85,6 anni** per le femmine e **81,2 anni** per i maschi, tra le più alte in Europa
- ▶ **La Toscana in Italia:** una popolazione mediamente più vecchia, ma che vive mediamente più a lungo

Appunti per il futuro

Si stanno arrestando i flussi migratori (si sono stabilizzate le comunità straniere già presenti da tempo sul territorio regionale ma diminuisce l'attrattività per i nuovi arrivi, anche per il calo di appeal lavorativo): se questa dinamica si consolidasse negli anni a venire sarebbe a rischio una quota importante di ricambio generazionale e di ringiovanimento della società toscana.

FAMIGLIE

Sempre più assottigliate e instabili ma restano il baluardo del welfare

- ▶ Circa **1.650.000 famiglie** formate mediamente da **2,26** componenti
- ▶ Crescono le famiglie **unipersonali** e quelle **monogenitore**
- ▶ **Ci si sposa sempre di meno** (11.757 matrimoni nel 2015) e sempre di più con rito civile (61%)
- ▶ **Aumentano separazioni e divorzi** e con essi l'instabilità familiare
- ▶ **La Toscana in Italia:** l'instabilità familiare è tra le più alte a livello nazionale

Appunti per il futuro

Le reti di protezione familiare, elemento fondante del welfare, si stanno indebolendo. Partendo da tale evidenza, dunque, come tenere insieme il sistema di protezione sociale toscano in presenza di una sempre maggiore differenziazione e complessità dei bisogni (lato della domanda), risorse del welfare decrescenti e una preziosa ma ancora non ottimale presenza di terzo settore e lavoro domestico privato (lato dell'offerta)?

MINORI E GIOVANI

Come combattere disagio scolastico e disoccupazione giovanile?

- ▶ **572.322 minori** (15% della popolazione regionale) e **404.000** giovani 18-29enni (11% della popolazione regionale)
- ▶ Educazione e scuola: **buona copertura** dei servizi educativi per l'infanzia, **disagio e dispersione scolastica** da migliorare (in generale e soprattutto nel divario italiani-stranieri)
- ▶ Interventi per minori e famiglie: sono tornati a crescere i **minori che vivono fuori dalla famiglia di origine** e aumenta l'emersione dei casi di **violenza in famiglia** (maltrattamenti e violenza assistita)
- ▶ Lavoro: migliora la situazione occupazionale toscana ma restano comunque critici i livelli di disoccupazione giovanile, (**34%** per i 15-24enni, **24%** per i 18-29enni); in miglioramento ma rilevante il fenomeno dei **NEET**, che sono circa **89.000** (20% dei 15-29enni toscani)
- ▶ **Stili di vita:** migliorano in molti aspetti i comportamenti dei giovani toscani (tabacco, situazione nutrizionale, gioco d'azzardo), ma restano alcune criticità da monitorare (sostanze psicotrope, distress psicologico, modelli di consumo alcolico, comportamenti sessuali)
- ▶ **La Toscana in Italia:** minori livelli di dispersione scolastica e migliore situazione occupazionale

Appunti per il futuro

Il disagio scolastico e lavorativo alimenta il fenomeno scoraggiamento e irrobustisce il fenomeno dei giovani NEET

DISABILITÀ

Difficoltà di misurazione, inclusione e accessibilità

- ▶ L'universo delle disabilità sconta uno storico problema circa la difficoltà di misurazione del fenomeno
- ▶ Secondo le più recenti stime Istat le persone con limitazioni funzionali presenti in Toscana sono circa **203.000**: oltre 33.500 di età 6-64 anni e oltre 169.000 in età over 65
- ▶ Migliora sensibilmente l'inserimento scolastico: sono oggi circa **13.000** i bambini e ragazzi con disabilità inseriti all'interno del sistema educativo e scolastico regionale.
- ▶ Cresce il numero di iscritti al collocamento mirato (sono oggi quasi 41.500) ma restano da migliorare le **possibilità di inserimento lavorativo** delle persone con disabilità
- ▶ Accessibilità: decisamente **migliore rispetto al livello nazionale** il quadro che emerge in Toscana rispetto alle difficoltà di accesso a lavoro, uscire da casa, edifici e trasporti ma resta ancora **molto lavoro da fare per l'eliminazione delle barriere architettoniche**

Appunti per il futuro

Le difficoltà in merito all'inclusione sociale (scolastica, lavorativa, di accessibilità a luoghi e opportunità) restano rilevanti e sono un nodo cruciale per la piena cittadinanza delle persone con disabilità.

ANZIANI E NON AUTOSUFFICIENZA

Tra bisogni crescenti e un protagonismo sociale ancora molto forte

- ▶ Continua a crescere la popolazione anziana: sono oggi **933.000** gli over 65 residenti in Toscana (25% della popolazione), di cui il 57% femmine. Saranno 1/3 dei toscani nel 2050
- ▶ Migliora lo stato di salute e quindi anche l'aspettativa di vita a 65 anni: quasi **23 anni** per le femmine e quasi **20 per i maschi**
- ▶ Crescono gli **anziani soli** (circa 240.000), in parte a testimonianza del buon livello di salute e autonomia, in parte sintomo di un presente rischio di isolamento sociale
- ▶ Cresce la **non autosufficienza**: ARS stima circa **79.000** anziani non autosufficienti, di cui circa il 40% gravi

- ▶ È ancora molto forte il **protagonismo degli anziani** e basilare il loro ruolo di supporto familiare: il **70%** delle famiglie toscane affida i bambini ai nonni, **66.000** sono i volontari anziani censiti nelle istituzioni non profit toscane, **1/4** degli anziani toscani svolge attività di partecipazione e utilità sociale (lavoro, attività sociali, aiuto/volontariato)

Appunti per il futuro

La crescita dell'aspettativa di vita in buona salute, unita alla bassa fecondità e dunque al basso livello di ricambio generazionale, farà crescere la presenza anziana, e inevitabilmente il fenomeno non autosufficienza, anche nel prossimo futuro.

STRANIERI

La base per il rinnovamento della società toscana tra difficoltà di inserimento e apporti al tessuto socio-economico locale

- ▶ Sono oggi **400.370** gli stranieri residenti con un'età media di 33 anni: **1 residente toscano su 10 è straniero**. Il 54% sono femmine ed il 20% sono minori
- ▶ La presenza nella società: **145.000** famiglie con almeno uno straniero, **1.900** matrimoni misti nel 2015 (18% dei matrimoni totali), 5.400 nati stranieri nel 2015 (20% del totale) e circa **3.900** famiglie assegnatarie di alloggi ERP (8,6% del totale)
- ▶ Inserimento educativo e scolastico: circa **69.000 bambini e ragazzi nel sistema educativo e scolastico regionale**, di cui 53.000 nel percorso scolastico (oltre 1 studente su 10 è straniero). Ormai il 60% degli studenti stranieri è nato in Italia (seconde generazioni) e cominciano a ridursi gli svantaggi di partenza (performance e ritardi scolastici), che restano però rilevanti per le prime generazioni
- ▶ Inserimento lavorativo: gli stranieri risentono in maniera decisamente maggiore rispetto agli italiani degli effetti della crisi. Il tasso di **disoccupazione** regionale degli stranieri (**18,6%**) è più che doppio rispetto a quello degli italiani (8,1%) e crescono gli iscritti stranieri ai Centri per l'Impiego toscani (oltre 118.000 nel 2016)
- ▶ Ormai diversi studi e ricerche attestano il forte contributo degli stranieri alla società locale ed è così anche in Toscana: al 2016 si contano oltre **53.000 imprese** a titolarità straniera (13% del totale imprese) e quasi **60.000 lavoratori domestici** iscritti all'INPS
- ▶ **La Toscana in Italia:** una regione a maggiore presenza straniera e dove nonostante le difficoltà ancora si registrano mediamente maggiori opportunità occupazionali

Appunti per il futuro

La già menzionata funzione di ricambio generazionale svolta dalle comunità straniere (in particolar modo quelle stabilizzate ed in qualche modo inserite nei contesti socio-economici locali), è già oggi messa a forte rischio e lo sarebbe ancor più qualora do-

vessero affievolirsi le decise politiche di accoglienza ed integrazione oggi in campo, da rafforzare anche e soprattutto in direzione delle seconde e terze generazioni che stanno ormai diventando rilevanti e che saranno domani un quota importante dei nostri giovani e adulti.

DIMENSIONI DELL'ESCLUSIONE SOCIALE

Siamo tra i più virtuosi in Italia ma restano critiche alcune traiettorie di povertà, spaccati del mondo lavorativo e sacche di disagio abitativo

- ▶ Disagio economico: dal punto di vista delle disponibilità reddituali (**19.751 €** di reddito medio IRPEF e **890 €** di importo medio mensile di pensioni) la Toscana mostra una situazione positiva ma sono da tenere sotto stretta attenzione le quasi **82.000 famiglie in povertà relativa**⁷³ (5% contro il 10,4% di media Italia) e le **53.000 famiglie in povertà assoluta**⁷⁴ (3,2%)
- ▶ Disagio lavorativo: il tasso di disoccupazione regionale (**9,5%** al 2016) è storicamente più basso rispetto a quello nazionale e le analisi congiunturali sull'ultimo biennio del mercato del lavoro toscano hanno in comune il riscontro di **segnali di ripresa dell'occupazione**. La disoccupazione è tuttavia quasi raddoppiata rispetto al 2008 e restano in Toscana **164.000** persone in cerca di occupazione
- ▶ Disagio abitativo: gli sfratti eseguiti si attestano oltre le **5.300** unità nel 2015 coinvolgendo il **2%** delle famiglie toscane in affitto, e le domande di contributo ai Comuni toscani per il pagamento degli affitti sono negli ultimi due anni su quota **21-22.000** interessando l'**8%** delle famiglie in affitto
- ▶ **La Toscana in Italia:** si sente mediamente meno la povertà e vi sono mediamente maggiori opportunità occupazionali, ma il disagio abitativo appare più incisivo

Appunti per il futuro

Lavoro e abitazione sono i cardini dell'inclusione sociale e della cittadinanza, perciò la disoccupazione giovanile e quella adulta di lunga durata, in particolare quella che coinvolge le fasce degli over 50, sono senza dubbio le urgenze maggiori in chiave lavoro e il disagio abitativo in crescita (come diretta conseguenza) rappresenta un elemento critico per la stabilità delle famiglie e per il ruolo di protezione sociale da esse svolto.

⁷³ Rapporto tra il numero di famiglie con spesa media mensile per consumi pari o al di sotto della soglia di povertà relativa (determinata annualmente da Istat) e il totale delle famiglie residenti.

⁷⁴ Viene definita povera in maniera assoluta la famiglia che non riesce ad acquistare beni e servizi essenziali per uno standard di vita minimo (paniere di beni e servizi considerati essenziali per evitare gravi forme di esclusione sociale).

RISORSE SOCIALI DEL TERRITORIO

Alcune risposte del welfare: 486 milioni di € di spesa sociale, 24.000 organizzazioni non profit e 75.000 lavoratori domestici

- ▶ Spesa sociale: i Comuni toscani spendono circa **486 milioni di €** per interventi e servizi sociali, da cui deriva una spesa pro-capite di 131 € superiore a quella media nazionale di (114 €). Il 40% è dedicato a famiglie e minori, il 23% agli anziani, il 18% alla disabilità, l'8% per povertà e disagio adulti, il 7% per la multiutenza, il 4% per immigrati e nomadi
- ▶ L'universo non profit: si contano in Toscana quasi **24.000 organizzazioni non profit** (65 ogni 10.000 residenti; media Italia: 52), che coinvolgono oltre **490.000 persone attive** (13,4 ogni 100 residenti; media Italia 9,6%), di cui quasi il 90% volontari (12 ogni 100 residenti; media Italia 8%). Un capitale sociale decisamente consistente che dà anche la misura dello spirito solidaristico ancora oggi presente nella nostra regione
- ▶ Lavoratori domestici: sono 75.000 e sono per il 90% femmine e per il 78% stranieri. La crescita esponenziale degli ultimi venti anni testimonia una sempre maggiore domanda da parte delle famiglie toscane ed il ruolo rilevante che il settore riveste in termini di protezione sociale
- ▶ **La Toscana in Italia: è tra le regioni che dedica più risorse a servizi e interventi sociali** e dispone di un capitale sociale e di uno spirito di partecipazione consistenti e diffusi sul territorio

Appunti per il futuro

Il corposo capitale sociale presente in Toscana e la rilevanza del lavoro domestico privato di cura devono spingere ad una riflessione circa il sempre maggiore coinvolgimento di questi due spaccati in ruoli di protagonismo all'interno del sistema di welfare regionale.

Indice delle figure

Figura 1: Indicatori e misure della dinamica della popolazione toscana.....	9
Figura 2: Indicatori e misure della struttura della popolazione toscana.....	10
Figura 3: Indicatori e misure della presenza straniera in Toscana.....	11
Figura 4: Indicatori di stabilizzazione e di inserimento sociale, scolastico e lavorativo degli stranieri in Toscana.....	13
Figura 5: Indicatori e misure di mutamento della famiglia in Toscana.....	16
Figura 6: Indicatori e misure di nuzialità e di instabilità familiare in Toscana.....	17
Figura 7: Indicatori e misure della situazione abitativa e di alcuni elementi di disagio in Toscana.....	18
Figura 8: Numero e caratteristiche dei minori e dei giovani residenti in Toscana.....	27
Figura 9: Indicatori e misure di disponibilità e utilizzo dei servizi educativi per l'infanzia in Toscana.....	28
Figura 10: Indicatori e misure del disagio scolastico in Toscana.....	30
Figura 11: Indicatori e misure degli interventi sociali e socio-assistenziali per minori e famiglie in Toscana.....	32
Figura 12: Indicatori e misure di disoccupazione e scoraggiamento dei giovani in Toscana.....	38
Figura 13: Indicatori sugli stili di vita dal sistema di monitoraggio EDIT-ARS e dall'indagine Essere ragazze e ragazzi in Toscana. Anno 2015.....	39
Figura 14: Indicatori e misure sulla presenza di disabilità in Toscana.....	58
Figura 15: Indicatori e misure dell'inserimento scolastico e lavorativo delle persone con disabilità in Toscana.....	61
Figura 16: Difficoltà di accesso in alcuni ambiti della vita quotidiana e presenza degli strumenti di rilevazione e rimozione delle barriere architettoniche nei comuni toscani.....	65
Figura 17: Numeri e caratteristiche degli anziani residenti in Toscana.....	73
Figura 18: Indicatori e misure di bisogno, potenzialità di assistenza di reti primarie e servizi, apporto sociale degli anziani in Toscana.....	75
Figura 19: Indicatori e misure di inserimento e di disagio scolastico degli stranieri in Toscana.....	88
Figura 20: Indicatori e misure di inserimento lavorativo degli stranieri in Toscana.....	90
Figura 21: Indicatori e misure della povertà e del rischio di povertà in Toscana.....	101
Figura 22: Indicatori e misure di disoccupazione e attività in Toscana.....	109
Figura 23: Numero e caratteristiche di iscritti ai CPI toscani, avviamenti e cessazioni.....	112
Figura 24: Indicatori e misure di ricorso agli ammortizzatori sociali in Toscana.....	114
Figura 25: Indicatori e misure del disagio abitativo in Toscana.....	118
Figura 26: Evidenze dell'indagine Istat sulla violenza contro le donne. Anno 2014.....	126

Figura 27: Misure e indicatori su presenza e andamento del fenomeno violenza di genere in Toscana.....	128
Figura 28: Caratteristiche delle vittime di violenza che si sono rivolte ai servizi specifici presenti in Toscana, delle violenze riferite e dei maltrattanti.....	130
Figura 29: Atlante delle strutture attive nel contrasto alla violenza in Toscana.....	133
Figura 30: Importi, caratteristiche e andamento nel tempo della spesa dei Comuni per interventi e servizi sociali in Toscana.....	142
Figura 31: andamento nel tempo della spesa dei Comuni per interventi e servizi sociali in Toscana per area di utenza.....	143
Figura 32: Indicatori e misure delle organizzazioni iscritte ai registri regionali de terzo settore in Toscana.....	147
Figura 33: Indicatori e misure del non profit e della propensione al volontariato in Toscana.....	148
Figura 34: Indicatori e misure dei lavoratori domestici presenti in Toscana e delle loro caratteristiche.....	155
Figura 35: Indicatori e misure del Servizio Civile Regionale in Toscana.....	157

Riferimenti bibliografici e fonti dei dati

- Agenzia delle Entrate, [Osservatorio del mercato immobiliare, Statistiche catastali 2015](#)
- ARS Toscana, [Banca dati mARSupio \(sez ParsIS\)](#)
- ARS Toscana, [Comportamenti alla guida e stili di vita a rischio nei ragazzi in Toscana - EDIT 2015 - Documento di sintesi](#)
- ARS Toscana, [Il bisogno socio-sanitario degli anziani in Toscana: i risultati dello studio epidemiologico BiSS](#)
- ARS Toscana, [Il profilo di salute degli anziani in Toscana](#)
- ARS Toscana, [Portale EDIT](#)
- ARS Toscana, [Rapporto indagine "PASSI d'Argento" 2012-2013](#)
- ARS Toscana, [Relazione sanitaria regionale 2009-2013](#)
- ARS Toscana, [Relazione sanitaria regionale 2015](#)
- ARS Toscana, [Salute e Invecchiamento Attivo in Toscana. Risultati della sorveglianza della popolazione con 65 anni e più "PASSI d'Argento" - Indagine 2012-2013](#)
- Banca d'Italia – [Base dati statistica](#)
- Banca d'Italia - [Rimesse verso l'estero degli immigrati in Italia](#)
- Caritas Toscana – [Dossier 2016 sulle povertà in Toscana](#)
- Conferenza Regionale degli Enti del Servizio Civile in Toscana, [Rapporto sul servizio civile in Toscana, annate varie](#)
- <http://www.who.int/classifications/icf/en/>
- INAIL, [Banca dati disabili](#)
- Infocamere
- INPS, [Osservatorio sui lavoratori domestici](#)
- INPS, [Osservatorio sulla cassa integrazione guadagni](#)
- INPS, [Osservatorio sulle pensioni](#)
- IRPET, [La ripresa in crisi? Analisi e prospettive di un'economia indebolita](#)
- IRPET, [Rapporto sul mercato del lavoro. Anno 2014](#)
- IRPET, [Rapporto sul mercato del lavoro. Anno 2015](#)
- ISTAT, [8milaCensus](#)
- ISTAT, [Bilancio Demografico e popolazione residente per sesso al 31 dicembre](#)
- ISTAT, [Bilancio demografico e struttura per età dei residenti stranieri](#)
- ISTAT, [Censimento industria, istituzioni pubbliche e non profit 2011](#)
- ISTAT, [Censimento istituzioni non profit 2001](#)
- ISTAT, [Cittadini non comunitari regolarmente presenti in Italia](#)
- ISTAT, [Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari, anno 2005](#)
- ISTAT, [Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari, anno 2013](#)
- ISTAT, [Datawarehouse delle statistiche ISTAT](#)

- ISTAT, [Dati e indicatori su immigrati e nuovi cittadini](#)
- ISTAT, [I presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari, Anno 2014](#)
- ISTAT, [Indagine multiscopo sulle famiglie – Aspetti della vita quotidiana](#)
- ISTAT, [Indagine sui consumi delle famiglie](#)
- ISTAT, [Indagine sulle condizioni di vita \(EU-SILC\)](#)
- ISTAT, [Indicatori demografici – Anno 2017](#)
- ISTAT, [Indicatori territoriali per le politiche di sviluppo](#)
- ISTAT, [Infanzia e vita quotidiana, 2012](#)
- ISTAT, [La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia \(2015\)](#)
- ISTAT, [Noi Italia 2017](#)
- ISTAT, [Popolazione residente per età, sesso e stato civile](#)
- ISTAT, [Quarto rapporto sulla coesione sociale](#)
- ISTAT, [Rilevazione censuaria sugli interventi e i servizi sociali dei comuni singoli o associati](#)
- ISTAT, [Rilevazione Continua sulle forze di lavoro](#)
- ISTAT, [Rilevazione sui matrimoni](#)
- ISTAT, [Rilevazione sulle separazioni e sui divorzi](#)
- ISTAT, [Rapporto BES 2016](#)
- La casa delle donne di Bologna, <http://femicidiocasadonne.wordpress.com/ricerche-pubblicazioni/>
- Ministero dell'Interno – [Procedure di rilascio immobili ad uso abitativo](#)
- Ministero Economia e Finanze, [Dichiarazioni fiscali 2016](#)
- MIUR – [Gli alunni stranieri nel sistema scolastico italiano, a.s. 2015/16](#)
- MIUR – [Portale unico dei dati della scuola](#)
- Regione Toscana - CRID, Monitoraggio PEBA 2013/14
- Regione Toscana - Osservatorio Regionale Educazione e Istruzione, [Dal nido alla scuola superiore, Rapporto 2014](#)
- Regione Toscana - Osservatorio Sociale Regionale, [Abitare in Toscana. Quinto rapporto sulla condizione abitativa \(2016\)](#)
- Regione Toscana - Osservatorio Sociale Regionale, [Il terzo settore in Toscana – Primo rapporto \(2017\)](#)
- Regione Toscana - Osservatorio Sociale Regionale, [La disabilità in Toscana – Secondo rapporto \(2016\)](#)
- Regione Toscana - Osservatorio Sociale Regionale, [Le povertà in Toscana – Primo rapporto \(2017\)](#)
- Regione Toscana - Osservatorio Sociale Regionale, [Profilo sociale regionale 2014](#)
- Regione Toscana - Osservatorio Sociale Regionale, [Profilo sociale regionale 2015](#)
- Regione Toscana - Osservatorio Sociale Regionale, [VIII rapporto sulla violenza di genere \(2016\)](#)
- Regione Toscana, Archivio regionale delle Prestazioni consultoriali (SPC)

Regione Toscana, Centro regionale di documentazione infanzia e adolescenza, [Il quadro dei servizi per l'infanzia in Toscana \(2016\)](#)

Regione Toscana, Centro regionale di documentazione infanzia e adolescenza, [Interventi e attività dei servizi territoriali a favore dei bambini e dei ragazzi di 0-17 anni e delle loro famiglie \(2017\)](#)

Regione Toscana, [Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza](#)

Regione Toscana, [Osservatorio regionale educazione e istruzione](#)

Regione Toscana, [Osservatorio Regionale mercato del lavoro](#)

Regione Toscana, [Piano di indirizzo integrato per le politiche sull'immigrazione 2012-2015](#)

Regione Toscana, Progetto regionale Codice Rosa

Regione Toscana, Rilevazione strutture di accoglienza per anziani

Regione Toscana, Rilevazione sui soggetti portatori di handicap

Regione Toscana, Scheda rilevazione graduatorie ERP per Comuni 2015

Regione Toscana, Settore Politiche abitative

Regione Toscana, Settore Sistemi Informativi e Tecnologie della Conoscenza

Regione Toscana, Sistema informativo terzo settore

Regione Toscana, Sistema informativo violenza di genere (VGRT)

Regione Toscana, [Sistemi informativi georeferenziati](#)

Regione Toscana, Sistemi informativi georeferenziati - [Strutture operanti nel contrasto alla violenza di genere](#)

Ufficio Scolastico Regionale, [Dati statistici alunni, classi, posti delle scuole Toscane – A.S. 2016/17](#)

Unioncamere Toscana, [Imprese straniere in Toscana nel 2016](#)

