

Le politiche di integrazione e i servizi sociali per gli immigrati

di Mattia Vitiello*

Integration policies and social services for immigrants

Inclusion in the welfare system has a decisive influence on the outcomes of integration processes of the immigrant population. In this article we propose an assessment of the integration of immigrants into the Italian welfare state. After an analysis of integration policies, we will make an analysis of the real investment of the Italian welfare state in social services for immigrants. We will do it this by using data concerning the social expenditure of municipalities.

Keywords: Integration, Welfare State, Social Expenditure.

I. Le politiche di integrazione e l'inclusione nel sistema di welfare

Nel quadro dei processi di integrazione della popolazione immigrata, quello di inclusione nel sistema di welfare è uno dei più decisivi in merito agli esiti dell'integrazione. L'inclusione nel welfare state non è solo un inquadramento giuridico in un sistema di diritti e doveri, ma è anche la fruizione di una serie di servizi che sostengono e favoriscono l'integrazione dei cittadini immigrati.

Le politiche di integrazione che stabiliscono i diritti degli immigrati e i modi attraverso i quali questi possono accedere ai servizi erogati dal welfare state italiano sono sancite nel Titolo IV (artt. 28-33) e V (artt. 34-48) del Testo unico sull'immigrazione. Queste due parti regolano, rispettivamente, il diritto all'unità familiare e la tutela dei minori, l'integrazione sanitaria, l'istruzione, l'alloggio, la partecipazione alla vita pubblica e l'integrazione sociale. In aggiunta a queste norme, occorre citare gli orientamenti normativi in merito al concetto di integrazione contenuti *in nuce* nei Principi generali del Testo unico. In primo luogo, si garantisce il rispetto dei diritti fondamentali dell'immigrato in quanto persona e pertanto anche gli stranieri presenti irregolarmente possono accedere a un gruppo di servizi di base (art. 2 comma 1). Agli stranieri presenti regolarmente invece è riconosciuto un insieme di diritti più ampio (art. 2 comma 2). In particolare,

* Ricercatore CNR-IRPPS; m.vitiello@irpps.cnr.it.

si garantisce a tutti i lavoratori stranieri regolarmente soggiornanti, e alle loro famiglie, parità di trattamento e piena uguaglianza di diritti rispetto ai lavoratori italiani (art. 2 comma 3). Nondimeno, esso riconosce che il diritto alla salute e all'istruzione sono diritti umani fondamentali da garantire a prescindere dallo status giuridico della persona, per cui l'assistenza per cure urgenti ospedaliere e ambulatoriali è garantita anche agli stranieri privi di permesso di soggiorno, come pure è previsto l'estensione dell'obbligo scolastico ai minori stranieri comunque presenti in Italia. Ciò significa che anche gli immigrati presenti in Italia irregolarmente, cioè privi del permesso di soggiorno, sono inclusi nel sistema di welfare ma la loro irregolarità non permette ulteriori progressi. La loro unica possibilità di avanzare nell'inclusione del welfare italiano verso servizi e diritti più ampi è rappresentata dalla concessione di un permesso di soggiorno attraverso la regolarizzazione della loro presenza. Il passaggio dall'irregolarità alla regolarità è molto spesso legato all'inserimento lavorativo dell'immigrato e alla capacità di dimostrare il proprio status di lavoratore.

Ai titolari del permesso Ue per soggiornanti di lungo periodo sono riconosciuti ulteriori diritti che vanno dall'accesso all'edilizia pubblica, a tutte le provvidenze e prestazioni assistenziali. In questo status si può individuare quella condizione giuridica definita della "semicittadinanza" che oggi costituisce il meccanismo di inclusione nei sistemi di welfare più diffuso in Europa.

Il quadro giuridico italiano considera la condizione di regolarità della presenza una condizione essenziale per il riconoscimento degli immigrati come beneficiari delle prestazioni sociali che possono svilupparsi in una quasi parità con i cittadini italiani in parallelo all'aumento della durata della residenza in Italia. L'ordinamento italiano dunque configura una programmazione normativa dell'integrazione «in cui i diritti si differenziano a seconda dello status legale del soggetto: regolare con permesso di soggiorno, regolare con carta di soggiorno, regolare stabilizzato, richiedente asilo, rifugiato, irregolare, clandestino» (Spinelli, 2005, p. 87). Questa graduatoria nel godimento dei diritti sociali operante in Italia definisce bene i limiti entro cui si muovono gli immigrati nell'accesso ai servizi sociali e, inoltre, rivela come un leggero inasprimento della norma relativa al rinnovo del permesso di soggiorno o alla concessione del permesso per soggiornanti di lungo periodo può influire sulle condizioni di vita degli immigrati e sui loro processi di integrazione.

2. Le politiche di welfare e l'accesso ai servizi sociali

A fronte del sistema di diritti e garanzie molto avanzato statuito dal Testo unico sull'immigrazione, la reale fruizione dei servizi per gli immigrati ri-

sulta ancora molto problematica. Il nodo problematico principale sta nella difficoltà di accesso al sistema di welfare. Ci riferiamo alla fruizione di quei servizi che scaturiscono dal riconoscimento dei diritti sociali e dall'identificazione delle situazioni di bisogno e di rischio sociale della popolazione immigrata.

Il problema si pone immediatamente dopo l'implementazione dei servizi codificati dall'intervento legislativo. Esso riguarda anche la popolazione italiana, tuttavia quella immigrata presenta due specificità che, a parità di condizioni, la rendono più debole nell'accesso al sistema territoriale dei servizi e nella loro fruizione.

Come prima, citiamo la più ovvia specificità che attiene allo status giuridico dell'immigrato regolato dal Testo unico che stabilisce i requisiti che questi deve possedere per usufruire dei servizi che scaturiscono dai diritti riconosciutigli. A complicare ulteriormente il quadro, l'inclusione degli immigrati nel welfare italiano è regolata anche dalla legge 13 novembre 2000, n. 328 che identifica in questi un'apposita area di utenza denominata "immigrati e nomadi". L'utente immigrato e l'operatore dei servizi dunque si trovano ad agire in quadro normativo più complesso rispetto a quello degli italiani perché l'utente immigrato può accedere in diversi modi ai servizi ma può usufruirne solamente seguendo una gerarchia precisa.

La seconda specificità riguarda la condizione di straniero non in termini giuridici ma in termini socio-culturali. Straniero in quanto estraneo a un determinato contesto istituzionale che nel nostro caso è rappresentato dal contesto dei servizi di welfare. In questo senso la situazione problematica non scaturisce tanto dalla difficoltà nella comunicazione tra Istituzione e utente immigrato quanto dalla scarsa dimestichezza di quest'ultimo con un contesto istituzionale particolarmente complesso come è quello dei servizi di welfare.

Per potere decodificare i diritti e i servizi garantiti e forniti dal sistema di welfare, e collegarli alle proprie situazioni di bisogno, occorre possedere degli strumenti che trascendono le competenze linguistiche di base. Potremmo dire che l'immigrato deve acquisire anche un linguaggio dei servizi.

Con la maturazione dei processi di integrazione, questa fonte di problematicità perde di significato sia perché negli immigrati cresce la consapevolezza dei propri diritti e la conoscenza dei meccanismi di funzionamento del welfare state, sia perché in seno a quest'ultimo si prende atto dei bisogni della popolazione immigrata, sviluppando norme e servizi in risposta ai nuovi bisogni.

Restano purtroppo ancora delle quote di popolazione immigrata in cui la non consapevolezza e la non conoscenza dei servizi e dei loro meccanismi di funzionamento rappresentano un ostacolo non indifferente nella loro inclusione.

All'interno di questa area contiamo non solo gli irregolari, ma anche i richiedenti asilo, i possessori di permesso per motivi umanitari e finanche quei rifugiati la cui brevità del soggiorno, unita alle carenze del sistema di accoglienza italiano, ha reso la loro presenza particolarmente precaria in merito all'accesso ai servizi sociali territoriali. In riguardo a ciò, occorre ricordare la particolare cogenza del criterio dell'iscrizione anagrafica. Il Testo unico sull'immigrazione richiede l'iscrizione anagrafica entro 20 giorni dalla presentazione della richiesta di permesso di soggiorno e da questa discendono tutta una serie di previsioni normative che danno avvio all'accesso a determinati servizi. Si pensi ad esempio all'iscrizione al Sistema Sanitario Nazionale.

In relazione alla residenza come criterio per l'accesso ai servizi territoriali, esiste una quota di popolazione immigrata che potremmo definire *fluttuante* che pur essendo regolare non può iscriversi all'anagrafe del Comune in cui hanno il luogo di dimora abituale ma devono farlo in altro Comune. Ciò si traduce in una relazione con i servizi sociali che non sono quelli del luogo di dimora ma di un contesto territoriale altro e molte volte estraneo. In questo modo, la relazione immigrato-servizi territoriali non acquisisce la stabilità e la continuità necessaria all'avanzamento dell'inclusione nei servizi di welfare.

In ultimo, non bisogna trascurare l'aspetto finanziario legato all'erogazione dei servizi. Il costo sostenuto dai Comuni per la loro erogazione viene finanziato tenendo conto della popolazione iscritta all'anagrafe ma non di quella domiciliata di cui non esiste nessuna definizione amministrativa precisa e nessun registro ufficiale. Pertanto, includere nel sistema dei servizi territoriali anche la popolazione *fluttuante* comporta un costo che non trova un corrispettivo finanziamento. Questo aspetto spiega anche perché molta parte di questa popolazione presente regolarmente ma non iscritta all'anagrafe viene continuamente rimandata da un presidio sociale territoriale di un Comune a un altro.

Dal punto di vista giuridico, l'inclusione degli immigrati nel sistema di welfare italiano premia la stabilità della presenza e la sua regolarità ma è rigidamente punitiva verso quelli che non riescono a tenere la loro presenza dentro gli stretti confini della regolarità. Inoltre, l'inclusione degli stessi immigrati con status giuridico regolare è rigidamente stratificata sulla base del tipo di autorizzazione al soggiorno il cui possesso diviene un criterio di merito.

3. La spesa sociale dei Comuni

L'identificazione dei servizi per gli immigrati e la quantificazione della spesa sostenuta per il loro finanziamento sono due buoni indicatori dei

processi empirici di inclusione degli immigrati nel welfare italiano. L'esame dei dati dell'indagine censuaria sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni singoli e associati, che l'Istat pubblica ogni due anni, ci consente di ricavare i due indicatori (Istat, 2020).

Secondo la legge 328/2000, gli interventi e i servizi sociali sono riconducibili a tre macro-aree: *a)* interventi e servizi di supporto, *b)* trasferimenti in denaro, *c)* strutture; mentre gli utenti sono classificati in sette aree: famiglia e minori, disabili, dipendenze, anziani, immigrati, disagio adulti, multiutenza.

La TAB. I presenta la spesa per le aree di utenza e secondo le ripartizioni territoriali per il 2017.

TABELLA I

Spesa dei comuni per interventi e servizi sociali per area di utenza e ripartizione geografica. Anno 2017

	Famiglie	Disabili	Dipendenze	Anziani	Immigrati	Povertà	Multiutenza	Totale
Nord-Ovest	39,6	27,7	0,2	16,0	3,6	6,6	6,2	2.050.522.824
Nord-Est	35,9	22,2	0,5	23,0	4,7	7,4	6,4	2.002.780.962
Centro	42,9	22,9	0,3	16,5	4,6	7,7	5,0	1.579.158.930
Sud	40,6	25,5	0,3	17,5	4,4	6,6	5,0	808.314.410
Isole	28,1	36,6	0,2	13,3	9,1	9,6	3,0	793.111.984
Italia	38,2	25,9	0,3	17,9	4,8	7,4	5,5	7.233.889.110
Valori pro-capite ^a								
Nord-Ovest	174	4.484	—	86	42	14	8	127
Nord-Est	210	5.222	1	171	77	21	11	172
Centro	190	3.310	1	93	56	16	7	131
Sud	60	1.074	—	49	59	6	3	58
Isole	90	3.504	—	74	298	18	4	119
Italia	141	3.140	—	95	68	14	7	119

^a I valori pro-capite sono il rapporto tra la spesa e la popolazione di riferimento per ogni area di utenza.

Fonte: ns. el. su dati Istat, *Gli interventi e i servizi sociali dei comuni singoli e associati – Tavole dati*, Roma 2020.

Dalla TAB. I si evidenzia che nel 2017 la spesa dei Comuni delle regioni settentrionali rappresentano il 56% della spesa complessiva italiana; le spese dei Comuni meridionali sono il 22%, poco più di quelli dell'Italia centrale.

Per quanto riguarda la spesa pro-capite, è più alta di quella nazionale nelle regioni del Nord-Est, 172 contro 119 euro. Anche in questo caso le regioni del Sud presentano la cifra più bassa, 58 euro. Le regioni insulari sono in media con il dato nazionale.

Specificando che la spesa pro-capite è determinata in misura maggiore dalla popolazione di riferimento cioè dalla numerosità della popolazione residente, si spiega ad esempio perché la Sardegna – dove i Comuni hanno speso nel 2017 poco meno di 379 milioni di euro – ha una spesa pro-capite regionale pari a 229 euro mentre la Lombardia – che nel 2017 ha finanziato i servizi sociali per più di un miliardo di euro – ha una spesa pro-capite pari a 126 euro.

Passando alle aree di utenza, la spesa sociale per le famiglie è relativamente preponderante in tutte le regioni italiane, seguita dalle spese per i disabili. Per quanto riguarda la spesa per gli immigrati, questa voce rimane marginale in tutte le regioni italiane, mantenendosi sempre intorno al 5% della spesa globale tranne che nel caso delle regioni insulari, dove supera il 9%, e nelle regioni nord occidentali, dove non raggiunge il 4%. Ciò si riflette anche nella spesa pro-capite per immigrati che nel primo caso è pari a 228 euro laddove nel secondo scende a 42 euro, ben al di sotto della media nazionale.

Il mediocre risultato raggiunto dalle regioni del Nord-Ovest è dovuto principalmente alla scarsità dell'investimento finanziario per le spese sociali destinate agli immigrati rispetto alla spesa complessiva contro una popolazione straniera residente che risulta tra le più alte d'Italia. In particolare ci riferiamo alla Lombardia che nel 2017 per gli immigrati spende poco più del 3% del totale regionale contro una popolazione straniera residente di più di un milione di persone. Queste scelte si traducono in una spesa pro-capite per servizi destinati agli immigrati nel 2017 pari a 36 euro.

Due sono le regioni del particolare exploit della Sardegna e della Sicilia. In primo luogo, la scarsa numerosità della popolazione immigrata residente fa sì che anche a fronte di una spesa bassa, il rapporto tra quest'ultima e l'area di utenza sia più alto della media nazionale. Inoltre, bisogna tenere conto di alcune contingenze che hanno portato la Sicilia a passare da una spesa per immigrati pari a poco più di 17 milioni nel 2014 a circa 65 milioni nel 2017. Questo aumento, come vedremo meglio in seguito, è servito a finanziare l'accoglienza in strutture dei richiedenti asilo arrivati in occasione degli sbarchi del biennio 2015-2017. Un discorso simile vale per il Friuli-Venezia Giulia che dal 2014 al 2016 vede un'analoga espansione della spesa per gli immigrati.

In sintesi, le due regioni italiane poste lungo le principali rotte d'ingresso per l'Europa, la rotta del mediterraneo centrale per la Sicilia e quella balcanica per il Friuli, hanno aumentato le risorse destinate agli immigrati per finanziare l'accoglienza dei richiedenti asilo e rifugiati. Nonostante alcune differenze regionali dovute a particolari contingenze, come l'aumento dei flussi di rifugiati in arrivo in Italia a causa di gravi conflitti armati vicino all'Europa,

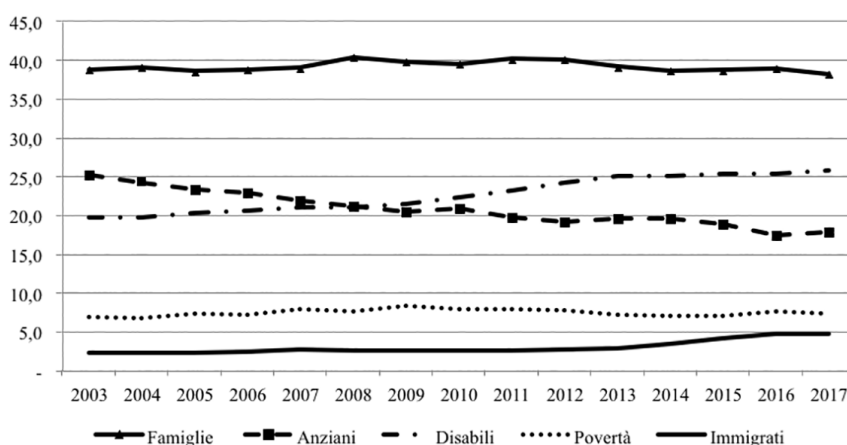
possiamo concludere che la tendenza generale nell'ultimo decennio in tutte le realtà territoriali in materia di spesa sociale per gli immigrati permane marginale non riuscendo mai a superare la quota del 5% di quella complessiva. Questa tendenza del resto si inserisce in una dinamica della spesa sociale complessiva orientata alla diminuzione.

Il rapporto annuale sulla finanza comunale stilato dall'Istituto per la Finanza e l'Economia Locale (IFEL) dell'Associazione Nazionale dei Comuni Italiani (ANCI) per l'arco di anni che vanno dal 2010 al 2018, ha rilevato una progressiva riduzione della spesa dei Comuni per i servizi sociali (IFEL, 2020, p. 45). Uno dei principali motivi di questo calo è da imputare alle conseguenze della crisi finanziaria del 2010 e alle misure di bilancio restrittive intraprese dai vari governi italiani negli anni seguenti. Fra questi citiamo quelli che hanno un'attinenza diretta con l'argomento che stiamo trattando: i tagli ai fondi statali destinati al Fondo Nazionale delle Politiche Sociali; i tagli ai fondi statali destinati ai Comuni.

Comunque, al di là della tendenza generale, ai nostri fini è più importante conoscere l'andamento della spesa secondo le sette macro aree di utenza. In particolare, prenderemo in considerazione le dinamiche dell'incidenza della spesa per le singole aree di utenza su quella globale, illustrate dalla FIG. 1.

FIGURA 1

Spesa dei Comuni singoli e associati per interventi e servizi sociali secondo le principali aree di utenza (valori percentuali sul totale della spesa). Anni 2003-2017

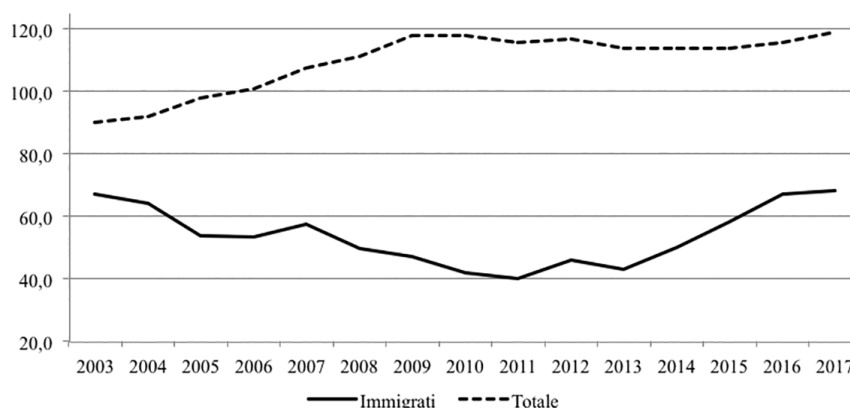


Fonte: ns. el. su dati Istat, *Gli interventi e i servizi sociali dei comuni singoli e associati – Tavole dati*, Roma 2003-2020.

Le famiglie, gli anziani e le persone con disabilità sono stati i principali destinatari della spesa dei Comuni dal 2003 al 2017. Per il 2017, queste assommano a circa l'82% delle risorse impegnate dai Comuni. L'area della povertà e degli immigrati restano le voci di spesa più marginali per tutti gli anni considerati.

Per valutare meglio quello che è realmente avvenuto in questi anni prendiamo in considerazione l'andamento della spesa complessiva pro-capite e della spesa pro-capite per l'area di utenza degli immigrati illustrato dalla FIG. 2.

FIGURA 2
Spesa complessiva dei Comuni per interventi e servizi sociali e spesa dei Comuni per l'area immigrati (valori pro-capite). Anni 2003-2017



Fonte: ns. el. su dati Istat, *Gli interventi e i servizi sociali dei comuni singoli e associati – Tavole dati*, Roma 2003-2020.

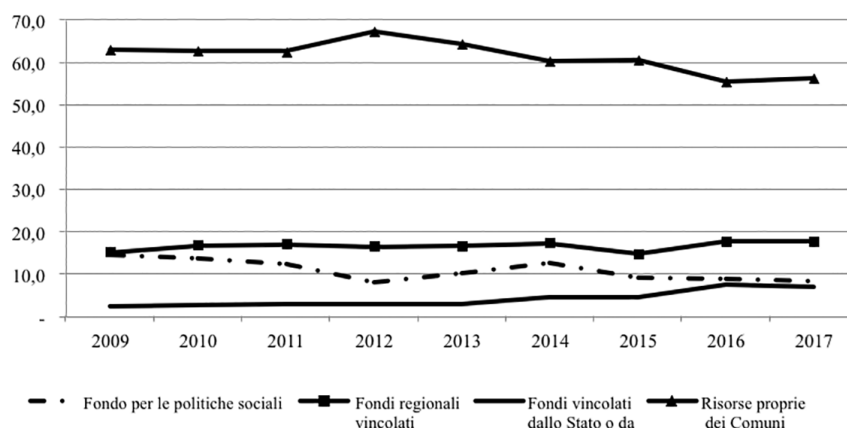
Dalla FIG. 2 si evince un andamento speculare delle due curve. La spesa pro-capite complessiva aumenta negli anni pre-crisi per poi mostrare un andamento relativamente improntato alla crescita nell'ultimo biennio. Di contro, si registra una significativa diminuzione della spesa pro-capite per l'area degli immigrati dal 2003 al 2013, fondamentalmente a causa della forte crescita della popolazione straniera del periodo non compensata da un adeguato aumento della spesa. Dal 2013 in poi si registra un relativo aumento della spesa pro-capite che passa dai 43 euro per il 2013 ai 68 euro per il 2017.

Ora occorre capire come è stata finanziato questo aumento di spesa e a quali servizi è stato destinato. Per il primo interrogativo, faremo rife-

rimento alle fonti di finanziamento della spesa sociale dei Comuni. Per il secondo, invece, faremo riferimento alla spesa dei Comuni secondo i tipi di interventi e servizi per l'area di utenza degli immigrati e nomadi.

Per quanto riguarda la prima domanda, è disponibile l'informazione sull'entità dei contributi delle singole fonti di finanziamento come incidenza sul totale della spesa sociale dei Comuni, illustrata dalla FIG. 3 dal 2009 al 2017.

FIGURA 3
Spese sociali dei Comuni secondo le fonti di finanziamento più significative (%). Anni 2009-2017



Fonte: ns. el. su dati Istat, *Gli interventi e i servizi sociali dei comuni singoli e associati – Tavole dati*, Roma 2003-2020.

Dalla FIG. 3 si nota con chiarezza che gli Enti locali finanziano la spesa socio-assistenziale principalmente con risorse ricavate all'interno del proprio bilancio che però dal 2009 al 2017 ha conosciuto una riduzione rilevante. Se nel 2009 essa copriva quasi il 63% delle spese sociali dei Comuni, con un massimo del 67% raggiunta nel 2012, nel 2017 la copertura della spesa sociale con risorse proprie è scesa al 56%. Anche la fonte di finanziamento rappresentata dal Fondo indistinto per le politiche sociali ha registrato una significativa riduzione nella partecipazione alla copertura della spesa sociale dei Comuni, passando dal finanziamento del 15% registrato nel 2009 al 8% nel 2017.

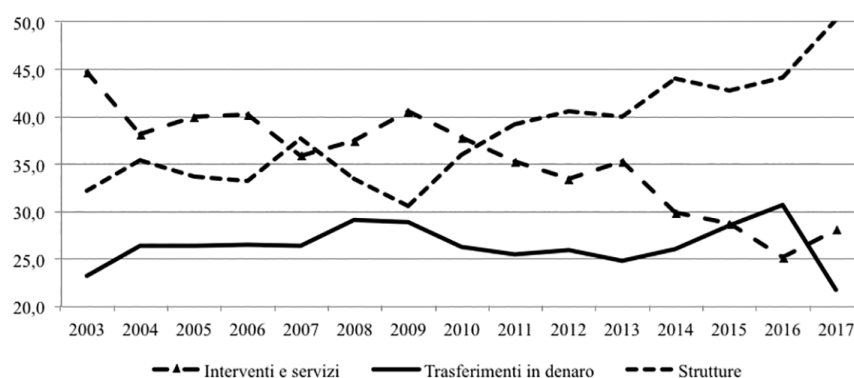
Questi dati sono la conseguenza diretta delle cosiddette politiche di *austerità* cioè dei tagli alle spese per ridurre il deficit pubblico. In partico-

lare, lo sforzo fiscale imposto ai Comuni è servito al risanamento dei conti dell'Amministrazione centrale, mentre le risorse disponibili per finanziare servizi e investimenti locali hanno registrato una pesante contrazione soprattutto per quel che riguarda il contributo statale agli investimenti degli enti territoriali (IFEL, 2019, p. 31).

La riduzione del contributo pubblico alla spesa sociale è stata parzialmente compensata ricorrendo alle risorse di altri enti pubblici e privati; ai fondi regionali vincolati e, soprattutto, ai fondi vincolati dello Stato e dell'Unione europea che hanno registrato l'incremento più significativo, passando dal 2% del 2009 al 7% circa nel 2017, arrivando ad equiparare quasi il contributo statale alla spesa sociale dei Comuni.

Ricordiamo che questi sono fondi vincolati cioè destinati esclusivamente a determinate figure sociali/giuridiche. In particolare, ci riferiamo ai programmi della Commissione europea che finanziano gli interventi per favorire l'inclusione sociale dei cittadini di Paesi terzi che negli ultimi anni hanno sostenuto e tuttora sostengono finanziariamente il sistema di accoglienza italiano per i richiedenti asilo e rifugiati. Detto ciò, si può agevolmente ipotizzare che l'aumento registrato dal 2013 al 2017 della spesa per gli immigrati sia in larga parte imputabile all'aumentato ricorso ai fondi dell'Unione europea. Ora passiamo a identificare gli interventi e i servizi finanziati per gli immigrati. La figura 4 illustra la spesa per tipo di intervento e di servizio.

FIGURA 4
Spesa dei Comuni secondo le macro-aree di intervento e servizio per l'area di utenza immigrati e nomadi (%). Anni 2003-2017



Fonte: ns. el. su dati Istat, *Gli interventi e i servizi sociali dei comuni singoli e associati – Tavole dati*, Roma 2003-2020.

Da essa si evince che dal 2003 al 2017 la spesa dei Comuni per finanziare interventi e servizi sociali è diventata progressivamente la voce più marginale, arrivando a coprire il 28% circa delle spese nel 2017 contro il 45% del 2003. I trasferimenti monetari diretti aumentano dal 2013, anno in cui rappresentavano poco più del 23% delle spese, fino a raggiungere il 31% nel 2016, per poi scendere al livello iniziale della serie storica. Entrambi i cali sono andati a favore della spesa per strutture che invece cresce significativamente arrivando a coprire più del 50% della spesa sociale per gli immigrati nel 2017. Concludendo questa parte, risulta evidente che dal 2009 si è stabilita una chiara tendenza alla concentrazione della spesa sociale dei Comuni nella gestione e finanziamento delle strutture residenziali.

Disaggregando le tre macro-aree di spesa secondo i singoli servizi e interventi sociali finanziati, come illustrato nella TAB. 2, si ricavano nuove e più dettagliate informazioni circa i reali servizi territoriali finanziati dai Comuni destinati all'area di utenza degli immigrati e nomadi.

TABELLA 2

Spesa dei Comuni per l'area di utenza immigrati e nomadi secondo i singoli interventi e servizi sociali più significativi (valori assoluti e incidenza sul totale della spesa) erogati nell'anno 2017

	v. a.	%
Strutture residenziali	120.401.471	34,6
Altri centri e strutture residenziali	47.820.747	13,8
Contributi e integrazioni a retta per strutture residenziali	46.570.464	13,4
Servizio sociale professionale	31.643.730	9,1
Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli	27.800.363	8,0
Contributi a integrazione del reddito familiare	16.561.620	4,8
Altre attività di integrazione sociale	9.965.889	2,9
Area attrezzata per Rom, Sinti e Caminanti	7.919.828	2,3
Altre attività di servizio sociale professionale	7.902.496	2,3
Servizio di mediazione culturale	6.119.163	1,8
Contributi per alloggio	5.868.350	1,7
Altro	19.067.442	5,5
Totale	347.641.563	100,0

Fonte: ns. el. su dati Istat, *Gli interventi e i servizi sociali dei comuni singoli e associati - Tavole dati*, Roma 2003-2020.

Secondo i dati della TAB. I, la spesa sociale dei Comuni indirizzata alle strutture residenziali e alla loro gestione raccoglie il 62% circa della spesa complessiva, comprendendo in questa voce anche i contributi economici per il pagamento della retta per prestazioni residenziali cioè il contributo monetario dato dai Comuni all'utente in difficoltà economica per garantire la copertura della retta per il soggiorno in strutture residenziali. Le spese per servizio sociale professionale e interventi per l'integrazione dei soggetti deboli coprono invece il 28% circa della spesa complessiva. L'aumento della spesa dunque è servito per l'accoglienza, in termini di alloggio, e a finanziare gli interventi di prima accoglienza. Infine, sommando le voci di spesa che implicano un contributo monetario in sostituzione dell'erogazione diretta di interventi e servizi, arriviamo a una quota del 70% circa sul totale della spesa per il 2017. La stessa quota era pari al 55% nel 2003 e al 59% nel 2009.

La monetizzazione dei servizi è una tendenza che interessa quasi tutte le aree di utenza anche se non con la stessa intensità. Solitamente interviene in quelle situazioni sociali più difficili a sostituzione degli interventi complessi e articolati che molti Comuni non sono più capaci di pianificare, erogare e soprattutto di sostenere. Oltre alla maggiore economicità e semplicità, c'è un altro motivo che fa preferire la monetizzazione all'erogazione diretta dei servizi sociali da parte dei Comuni.

Il contributo monetario genera un sollievo immediato dalla situazione di difficoltà dell'utente che lo rende preferibile a un percorso nei servizi che si presenta complesso e precario. Sia per l'ente territoriale che per l'utente è preferibile un risultato concreto nel breve periodo, seppure effimero, piuttosto che inseguire un obiettivo di lungo periodo la cui realizzazione appare sempre più incerta.

In un quadro di contenimento della spesa pubblica, una risposta in forma di contributo monetario serve a tamponare le situazioni di emergenza sociale e ad attutire le situazioni di crisi più acute, agendo anche in direzione del mantenimento del consenso.

Conclusioni

Il quadro delle spese sociali dei Comuni si presenta alquanto complesso e frammentato ma i dati analizzati nei paragrafi precedenti hanno mostrato chiaramente che sono state le spese destinate all'accoglienza dei richiedenti asilo e dei rifugiati che hanno conosciuto un reale aumento e che esse sono state finanziate prevalentemente dalla Commissione europea, soprattutto nei momenti più caldi della cosiddetta crisi dei rifugiati del 2015 e 2016.

La colpevole frammistione della spesa per le politiche sociali, di cui gli immigrati sono solamente una delle aree di utenza, e della spesa per l'acco-

glierenza di richiedenti asilo e rifugiati serve a nascondere come nella realtà dei fatti la spesa sociale per i servizi destinati agli immigrati abbia seguito lo stesso destino avuto dalla spesa sociale in generale. La confusione dei livelli di spesa, dei beneficiari e dei fondi di finanziamento, dipingono un quadro in cui non si riesce più a distinguere i livelli del bisogno, i soggetti del bisogno e una politica sociale per gli immigrati ancora improntata alla gestione dell'emergenza sociale e incurante dei bisogni legati all'integrazione.

Riferimenti bibliografici

- IFEL (2019), *La finanza comunale in sintesi. Rapporto 2018*, IFEL Fondazione Anci, Roma.
- ID. (2020), *La finanza comunale in sintesi. Rapporto 2019*, IFEL Fondazione Anci, Roma.
- ISTAT (2014), *Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni singoli o associati. Glossario*, Roma.
- ID. (2003-2020), *Gli interventi e i servizi sociali dei comuni singoli e associati – Tavole dati*, Roma.
- ID. (2020), *La spesa dei Comuni per i Servizi sociali*, Roma.
- SPINELLI E. (2005), *Immigrazione e servizio sociale*, Carocci, Roma.

