

ALLEANZA CONTRO LA POVERTÀ nelle Marche

In Italia nel periodo 2007/2008 all'inizio della crisi economica-finanziaria, la povertà colpiva una popolazione definita e con caratteristiche stabili nel tempo. Nel 2007 riguardava il 3,1% della popolazione, famiglie con tre figli minori e genitori esclusi dal mercato del lavoro, anziani in coppia o single e la povertà assoluta si concentrava nel sud Italia. Con la crisi finanziaria e le politiche di contenimento della spesa si ha un cambiamento quantitativo e qualitativo che procede fino al 2019 quando si intravedono gli effetti delle prime risposte politiche con il SIA e il REI.

Con la pandemia da Covid 19 riprende la crescita della povertà assoluta: nel 2020 in povertà assoluta vi sono 5,6 milioni di persone e due milioni di famiglie. Questa aumenta al nord, ma incide pesantemente al sud; particolarmente preoccupante risulta la povertà minorile, peggiora la situazione delle famiglie monoparentali e aumentano i lavoratori precari (cresce il fenomeno dei working poors) e con bassa scolarizzazione.

La pandemia da Covid 19 quindi ha acuito una quadro già esistente, una serie di fragilità e diseguaglianze già presenti sul piano educativo, sociale e sanitario, lavorativo, aggravate da **crescenti rischi**, legati al mancato soddisfacimento dei bisogni fondamentali (casa, lavoro, relazioni sociali...), che colpiscono soprattutto donne e giovani.

Secondo l'ISTAT, nel 2021, sono in condizione di povertà assoluta poco più di **1,9 milioni di famiglie** (7,5% del totale da 7,7% nel 2020) e circa **5,6 milioni di individui** (9,4% come l'anno precedente). Pertanto, la povertà assoluta conferma i massimi storici toccati nel 2020, anno d'inizio della pandemia. Per la povertà relativa l'incidenza sale all'11,1% (da 10,1% del 2020) e le famiglie sotto la soglia sono circa 2,9 milioni (2,6 milioni nel 2020).

Lo scenario descritto dai dati ISTAT e INPS pongono all'attenzione di tutti come non più rinviabile la necessità di affrontare l'emergenza povertà nella sua complessità e diffusione. Gli strumenti del Reddito di Cittadinanza, Pensione di Cittadinanza e Reddito di Emergenza, attestano il crescente disagio e povertà sia a livello nazionale, che regionale, come in particolare si sono evidenziati tra il 2019-2021 nella provincia di Ancona, Macerata, Pesaro, a seguire quelle di Ascoli e Fermo (Questi ed altri dati statistici citati saranno resi disponibili nell' **"Appendice statistica"** di prossima pubblicazione).

Ulteriori dati confermano le difficoltà dei cittadini anche marchigiani durante la pandemia dal punto di vista **abitativo**, mentre allarmante risulta il fenomeno della **povertà educativa**. All'aumento della **povertà economica ed alimentare**, si aggiunge il **"learning loss"**, la **perdita in termini educativi**, subito dai minori a causa della chiusura delle scuole. Nel nostro Paese già prima della pandemia il 13,5% dei minori abbandonava prematuramente gli studi, **nelle Marche la dispersione scolastica era l'8,7%**, con la pandemia questi problemi si acuiscono e si manifesta un fenomeno nuovo, quale quello della **povertà educativa "digitale"** e **gli effetti psico-sociali della DAD sui minori**.

LE NOSTRE PROPOSTE

Come Alleanza contro la Povertà, quindi, riteniamo quanto mai necessario

a livello nazionale:

- **rafforzare il Reddito di Cittadinanza (RdC)**, per superare le criticità della misura che penalizzano o escludono dal beneficio proprio alcune famiglie con i minori e/o composte da cittadini stranieri **attraverso un temporaneo innalzamento della soglia ISEE (da 9.360 a 15.000) e un allentamento dei requisiti aggiuntivi richiesti sul patrimonio mobiliare e immobiliare;**
- **incrementare il sostegno economico per le famiglie in povertà con figli** aumentando l'equità della misura, sostituendo l'attuale scala di equivalenza con quella dell'Isee ed eliminando il tetto per le famiglie numerose (o innalzandolo sensibilmente), nonché rafforzare la presa in carico da parte dei servizi territoriali per promuovere l'inclusione sociale e lavorativa dei beneficiari
- **eliminare il discriminatorio vincolo di residenza di 10 anni**, riportandolo a 2 anni come prima
- **eliminare la sospensione di un mese nell'erogazione del RdC per coloro che hanno diritto al rinnovo**
- **agevolare l'utilizzo dell'ISEE Corrente** introducendola possibilità di richiedere tale indicazione anche in presenza di perdite del patrimonio mobiliare/immobiliare
- **reintrodurre i Punti Unici di Accesso (PUA)**
- **reinserire l'analisi preliminare dei nuclei familiari per la presa in carico da parte dei servizi sociali per le situazioni multiproblematiche e multidimensionali**
- **far interagire e integrare i servizi** INPS, Centri per l'impiego, Servizi Sociali e Sanitari e creare interazione delle **banche dati** per/e la semplificazione delle procedure;
- **rafforzare la governance multilivello del RdC** per favorire il coordinamento degli interventi e contenere le eterogeneità territoriali ed **aggiornare il Rdc rafforzando i percorsi di inclusione lavorativa ed evitare la trappola di povertà** anche attraverso il cumulo, nel medio periodo, del reddito da lavoro con RdC
- **rendere volontari i Progetti Utili alla Collettività (PUC)** secondo la logica di empowerment e capacitazione dei soggetti più fragili

a livello regionale:

- **potenziare i servizi sociali e la complessiva infrastrutturazione sociale territoriale** per assicurare un'adeguata presa in carico della popolazione e l'attivazione di percorsi di inclusione sociale che rispondano ai bisogni delle persone accompagnandole fuori dalla condizione di povertà, anche attraverso una più attenta **analisi delle necessità delle persone e dei nuclei familiari coinvolti**, oggi più che mai opportuna per garantire una loro adeguata **valutazione multidimensionale**
- realizzare una **maggior interazione e integrazione tra i servizi sociali, sanitari e dell'impiego** per il buon funzionamento dei percorsi di inclusione dei beneficiari, anche attraverso la sottoscrizione di specifici protocolli operativi, dando nuovo impulso alle attività di coordinamento della Regione, in coerenza con quanto previsto dal Piano sociale vigente

- **istituire un Osservatorio Regionale sulle povertà, come organismo di confronto congiunto permanente**, che appunto, attraverso il confronto ed indicatori individuati insieme a Alleanza contro la povertà, Regione, ANCI, ATS, Ordine Assistenti Sociali, Centri per l'Impiego ecc, possa avere conoscenza dei vari strumenti (RdC/PdC, Rem, Assegno unico universale, Reddito di libertà, bonus, voucher di vari livelli istituzionali ...), affinché siano monitorati in tempo reale per poter orientare le scelte politiche nel contrasto alle povertà
- **realizzare percorsi formativi comuni** tra i soggetti aderenti all'Alleanza contro la povertà e tra questi ed i Centri per l'impiego, i Coordinatori e le assistenti sociali degli ATS e coinvolgendo anche dirigenti ed assistenti sociali delle ASUR
- **sviluppare la formazione per garantire nuova professionalità**, non solo programmando percorsi per professioni con elevate competenze, ma anche percorsi per favorire creazione di occupazione nei servizi low-skilled, programmando **azioni di re-skilling e up-skilling** tra i lavoratori che usciranno dal mercato del lavoro in particolare tra coloro che dovranno far ricorso al RdC. In particolare la formazione e l'aggiornamento delle competenze dovrebbe riguardare il campo digitale
- **per contrastare la povertà culturale ed energetica** proporre percorsi educativi e di conoscenza su consumo consapevole, critico, lotta allo spreco e gestione bilancio familiare
- **conoscere attraverso le istituzioni scolastiche la situazione delle famiglie con minori in situazioni di disagio** per proporre interventi mirati anche attraverso la coprogettazione e prevedere la consegna gratuita di strumenti informatici (smartphone, tablet, computer, anche rigenerati)
- **garantire prestazioni socio-sanitarie gratuite presso i consultori per i minori e per le famiglie in disagio socio-relazionale, in disagio socio- economico o in povertà assoluta**
- **vista l'estrema difficoltà delle famiglie con non autosufficienti o con bambini nello svolgimento del lavoro di cura, nonostante l'aiuto ed il lavoro delle assistenti familiari, che si è aggravato nel periodo della pandemia (vedi studi Quaderni del Regione Marche n.312 luglio 2020), occorre accelerare l'avvio della fase sperimentale per potenziare i servizi di sollievo per la non autosufficienza e i caregivers (DGR Regione Marche N. 1028 del 11/08/2021), con particolare attenzione per:**
 - servizi di assistenza domiciliare e semiresidenziale
 - percorsi formativi per le famiglie e per le assistenti familiari
 - diffusione di conoscenza delle nuove tecnologie come supporto dell'attività organizzativo-gestionale e dell'interazione tra utenti e operatori
 - utilizzo del fondo per il sostegno e il lavoro di cura e di assistenza non professionale del caregiver familiare (L. 27/12/17 n.205 art 1,c.254 e DPCM 27/10/20 sui criteri degli interventi): per le Marche € 1.940.136,40 per gli anni 2018-2020 da trasferire agli ATS
- **diffondere sul territorio marchigiano soluzioni abitative e offerta di servizi integrati per le persone in condizioni di povertà e per i senza fissa dimora**

Ancona, 20 Giugno 2022

Alleanza contro la povertà nelle Marche

N.B. Di seguito descrizione "Osservatorio vulnerabilità Regione Marche" con indicatori e glossario

Soggetti aderenti: ACLI Marche ▪ CARITAS Marche ▪ CISL Marche ▪ Adiconsum Marche ▪ CGIL Marche ▪ UIL Marche ▪ ARCI Marche ▪ Confcooperative Marche ▪ Legacoop Marche ▪ CSV Marche ▪ Gruppi di Volontariato Vincenziano ▪ Banco Alimentare ▪ Forum regionale del terzo settore ▪ Save the children ▪ Ordine degli assistenti sociali
Segreteria Organizzativa: ACLI Marche Via Giuseppe Di Vittorio, 16 60131 Ancona (AN) tel 0712868717
 mail marche@aclit.it www.aclimarche.it

OSSERVATORIO VULNERABILITÀ REGIONE MARCHE

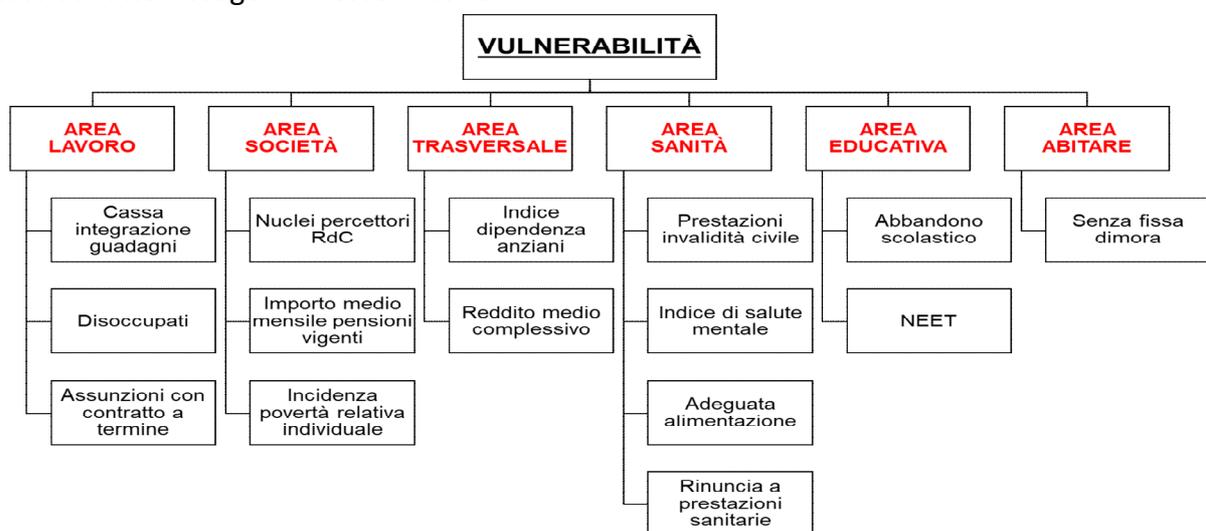
Sul concetto di vulnerabilità la letteratura è ampia e variegata, a dimostrazione che anche nel mondo accademico non vi è piena convergenza sul tema. L'Ufficio delle Nazioni Unite per la riduzione del rischio dei disastri definisce la vulnerabilità come *“l'insieme delle condizioni e dei processi risultanti da fattori fisici, sociali, economici e ambientali, che aumentano la suscettibilità di una comunità all'impatto dei rischi”*. Dunque, si tratta di un fenomeno stratificato, che si manifesta in molteplici forme e che rimanda più in generale ad un concetto di *“rischio”*. Infatti, *“le persone vulnerabili sono quelle persone la cui autonomia e dignità o integrità possono essere minacciate”* [The Barcelona Declaration Policy Proposals to the European Commission, 1998].

Da questo presupposto l'**Osservatorio dell'Alleanza contro la povertà nelle Marche** è partito con l'intento di costruire una serie di indicatori capaci di fornire una mappatura del fenomeno nel territorio marchigiano, senza pretesa di esaustività e riconoscendo la complessità della materia e al contempo i limiti che insorgono nella sua osservazione.

Sulla base di ciò sono stati adottati dei criteri attraverso i quali esplorare il multiforme insieme di dati, ovvero: disponibilità dell'informazione su banche dati accessibili (Istat, Inps, Mef); reperibilità dell'informazione nel tempo e nello spazio, considerando che l'Osservatorio si propone come obiettivo una diffusione annuale degli indicatori e focus di approfondimento su specifici argomenti, per i quali verrà controllata in particolar modo la congiuntura; coerenza della struttura, o meglio evitare quanto più possibile una sovrapposizione tra i vari indicatori elementari. Tali *“norme”* hanno di fatto rappresentato delle linee guida per il proseguo del lavoro.

Nella fase successiva sono state tracciate sei dimensioni/aree, in modo da rappresentare il concetto nelle sue plurime e complesse dimensioni, sebbene vi sia la consapevolezza che queste non possano ritrarre il fenomeno nella sua interezza. Le sei dimensioni individuate sono: area lavoro; area società, area trasversale; area sanità; area educativa; area abitare. Dopodiché, per ognuna di queste dimensioni sono stati scelti degli indicatori elementari che potessero delineare una circostanza di precarietà, insicurezza o minaccia capace di incidere sulla vita degli individui.

Lo schema sotto riportato raffigura la struttura principale e lo *status* attuale dell'indagine, composta da un totale di quindici indicatori elementari (vedi glossario per le singole descrizioni). Tuttavia, è ipotizzabile che il procedere dei lavori implichi eventuali integrazioni e/o modifiche dettate da fattori esogeni all'osservatorio.



Glossario “Indicatori Vulnerabilità Regione Marche”

Dominio	N.	Indicatore	Definizione	Fonte
LAVORO	1.	Ore di Cassa Integrazione Guadagni	Ore di integrazione salariale autorizzate nell'anno all'azienda che ne fa richiesta	INPS
	2.	Disoccupati	Persone in cerca di occupazione di 15 anni e oltre (15-74)	ISTAT
	3.	Assunzioni contratto a termine	% di nuovi rapporti di lavoro a termine attivati nell'anno su totale nuovi rapporti di lavoro attivati	INPS
SOCIETA'	4.	Nuclei percettori di RdC	Soggetti richiedenti il beneficio per il proprio nucleo familiare, che ha percepito almeno una mensilità di RdC durante l'anno	INPS
	5.	Importo medio mensile pensioni vigenti	Importo medio mensile lordo per le pensioni vigenti nell'anno di riferimento	INPS
	6.	Incidenza povertà relativa individuale	% di individui che vivono in famiglie in povertà relativa sul residente	ISTAT
TRASVERSALE	7.	Indice dipendenza anziani	Rapporto tra la popolazione di 65 anni e più e la popolazione in età attiva moltiplicato per 100	ISTAT
	8.	Reddito medio complessivo	Rapporto tra l'ammontare dei redditi dichiarati e la frequenza dei redditi dichiarati. (valore in €)	MEF
SANITA'	9.	Prestazioni totali invalidità civile INPS	Totale prestazioni erogate per invalidità civile	INPS
	10.	Indice salute mentale	L'indice di salute mentale è una misura di disagio psicologico (psychological distress) ottenuta dalla sintesi dei punteggi totalizzati da ciascun individuo di 14 anni e più a 3 quesiti estratti dal questionario SF36. I quesiti fanno riferimento alle quattro dimensioni principali della salute mentale (ansia, depressione, perdita di controllo comportamentale o emozionale e benessere psicologico). L'indice varia tra 0 e 100, con migliori condizioni di benessere psicologico al crescere del valore dell'indice.	ISTAT
	11.	Adeguate alimentazione	Persone di 6 anni e più che consumano quotidianamente almeno 4 porzioni di frutta e/o verdura sul totale delle persone di 3 anni e più. (tasso standardizzato)	ISTAT
	12.	Rinuncia a prestazioni sanitarie	Percentuale di persone che, negli ultimi 12 mesi, hanno dichiarato di aver rinunciato a qualche visita specialistica o a esame diagnostico pur avendone bisogno, a causa di uno dei seguenti motivi: non poteva pagarla, costava troppo; scomodità (struttura lontana, mancanza di trasporti, orari scomodi); lista d'attesa lunga.	ISTAT
AREA EDUCATIVA	13.	Abbandono scolastico	Percentuale di persone di 18-24 anni con al più il diploma di scuola secondaria di primo grado (licenza media), che non sono in possesso di qualifiche professionali regionali ottenute in corsi con durata di almeno 2 anni e non inserite in un percorso di istruzione o formazione sul totale delle persone di 18-24 anni.	ISTAT
	14.	NEET	Percentuale di persone di 15-29 anni né occupate né inserite in un percorso di istruzione o formazione sul totale delle persone di 15-29 anni.	ISTAT
ABITARE	15.	Senza fissa dimora	Senza fissa dimora segnalati dai centri di ascolto Caritas.	Caritas