



**SERVIZIO CENTRALE**

del Sistema di protezione  
per richiedenti asilo e rifugiati

Istituito ai sensi dell'art 32 della legge 189/02 e affidato  
dal Ministero dell'Interno all'ANCI mediante convenzione



# **I percorsi di inserimento socio-economico nello SPRAR**

## **Metodologie, strategie, strumenti**

**Luglio 2016**

## Sommario

<b>PREMESSA – L’ACCOGLIENZA INTEGRATA NELLO SPRAR.....</b>	<b>5</b>
Obiettivo del Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati - SPRAR .....	5
Accoglienza nello SPRAR: un approccio universale .....	5
L’accoglienza integrata .....	5
Il progetto SPRAR come parte integrante del welfare locale.....	6
Politiche e strategie per la sostenibilità dei percorsi di inserimento socio-economico avviati nello SPRAR. 7	7
<b>DI COSA PARLIAMO QUANDO PARLIAMO DI “INTEGRAZIONE” NELLO SPRAR? .....</b>	<b>9</b>
Quale integrazione?.....	9
Quali indicatori per “l’integrazione”? .....	11
Gli ostacoli ai percorsi di integrazione .....	13
I fattori di facilitazione dell’integrazione .....	17
<b>DATI - GLI INTERVENTI DELLO SPRAR VOLTI ALL’INCLUSIONE SOCIALE DEI BENEFICIARI .....</b>	<b>19</b>
Attività di rete territoriale.....	19
Gli interventi volti all’inclusione sociale dei beneficiari.....	22
Apprendimento lingua italiana .....	23
Mediazione linguistica/culturale.....	26
Tutela psico-socio sanitaria .....	29
Inserimento scolastico dei minori .....	31
Formazione professionale dei beneficiari.....	33
Tirocini formativi .....	35
Orientamento e accompagnamento all’inserimento lavorativo .....	39
Orientamento e accompagnamento all’inserimento abitativo .....	40
Partecipazione dei beneficiari alle attività offerte sul territorio .....	41
<b>DATI - I PERCORSI DI USCITA DALL’ACCOGLIENZA.....</b>	<b>43</b>
I progetti e i posti di accoglienza della rete SPRAR nel 2015.....	43
Le persone accolte nella rete SPRAR nel 2015 .....	44
Motivi di uscita dall’accoglienza SPRAR.....	44
Le persone uscite dallo SPRAR nel 2015.....	46
<b>STRUMENTI E METODOLOGIE DELLO SPRAR PER L’ORIENTAMENTO E L’ACCOMPAGNAMENTO ALL’INSERIMENTO SOCIALE .....</b>	<b>48</b>
Indicazioni metodologiche generali.....	48

La conoscenza e fruizione dei servizi (diritti) minimi erogati sul territorio .....	49
Iscrizione alla residenza anagrafica .....	51
Rilascio del codice fiscale .....	51
Iscrizione al servizio sanitario nazionale .....	51
Diritto-dovere all'istruzione .....	52
Corsi di apprendimento e approfondimento della lingua italiana e iscrizione ai corsi di istruzione per gli adulti (IDA) .....	52
Orientamento e accompagnamento all'inserimento lavorativo .....	54
Orientamento e accompagnamento all'inserimento abitativo .....	55
Costruzione di reti territoriali .....	55
Attività socio-culturali e sportive .....	57

**STRUMENTI E METODOLOGIE DELLO SPRAR PER L'ORIENTAMENTO E L'ACCOMPAGNAMENTO ALL'INSERIMENTO ABITATIVO ..... 60**

Indicazioni metodologiche generali.....	60
Soluzioni abitative intermedie .....	61
Accesso al mercato privato degli alloggi.....	61
Supporti di edilizia residenziale pubblica.....	61
Strumenti per l'inserimento abitativo, tra prassi e sperimentazioni .....	62
Contributi alloggio.....	63
Contributo per acquisto arredi .....	64
Contributo straordinario per l'uscita.....	64

**STRUMENTI E METODOLOGIE DELLO SPRAR PER L'ORIENTAMENTO E L'ACCOMPAGNAMENTO ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO..... 65**

Indicazioni metodologiche generali.....	65
Il bilancio di competenze.....	67
La certificazione delle competenze .....	68
Il riconoscimento dei titoli di studio.....	69
Il riconoscimento delle qualifiche professionali.....	70
Il curriculum vitae .....	70
La formazione professionale .....	72
L'IDA .....	73
Il tirocinio formativo e di orientamento .....	75
Il tirocinio estivo.....	76
La borsa lavoro .....	76
I buoni lavoro .....	77
L'apprendistato.....	78

I servizi per l'impiego .....	79
La ricerca del lavoro .....	81
La preparazione al colloquio di lavoro .....	82
Il lavoro autonomo .....	83

## **STRUMENTI E METODOLOGIE PER LA TUTELA DELLA SALUTE E LA PRESA IN CARICO**

### **SANITARIA..... 85**

Il progetto personalizzato di assistenza sanitaria.....	85
Progetto di accoglienza e territorio.....	87
Iscrizione al servizio sanitario nazionale.....	88
Presupposti della presa in carico .....	89
Funzionalità dello screening sanitario .....	90
Esenzione ticket e accesso alle prestazioni socio-sanitarie .....	91
Invalidità.....	91
Assistenza protesica.....	92
Tutela della maternità e interruzione volontaria di gravidanza .....	92
La presa in carico sanitaria di persone con vulnerabilità psicologica e psichiatrica o con disagio mentale	93
Generali modalità di intervento in casi emergenziali .....	95
La presa in carico sanitaria di donne e/o minori con mutilazioni genitali femminili e i trattamenti necessari .....	96
La presa in carico sanitaria di persone con malattie infettive.....	97
La presa in carico sanitaria di persone HIV positive in un contesto comunitario.....	100
Una lettura interculturale della cura .....	103

## **BIBLIOGRAFIA DELLO SPRAR SUI PERCORSI DI INSERIMENTO SOCIO-ECONOMICO –**

### **INDICE RAGIONATO..... 104**

BUONE PRASSI.....	104
MANUALI .....	104
ANALISI E RICERCHE.....	105
DATI E STATISTICHE.....	105

## **PREMESSA – L’ACCOGLIENZA INTEGRATA NELLO SPRAR<sup>1</sup>**

### **Obiettivo del Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati - SPRAR**

Lo SPRAR ha come obiettivo principale la (ri)conquista dell’autonomia individuale dei richiedenti/titolari di protezione internazionale e umanitaria accolti, intesa come una loro effettiva emancipazione dal bisogno di ricevere assistenza (in questi termini si parla di “*accoglienza emancipante*”). Diventa, pertanto, essenziale collocare al centro del Sistema di Protezione le persone accolte, le quali non devono essere meri beneficiari passivi di interventi predisposti in loro favore, ma protagonisti attivi del proprio percorso di accoglienza e di inclusione sociale.

### **Accoglienza nello SPRAR: un approccio universale**

L’approccio all’accoglienza proposto in seno allo SPRAR mira ad avere una rilevanza universale, valevole sempre, pur nella specificità della presa in carico delle singole persone accolte.

L’obiettivo prefissato di una (ri)conquista dell’autonomia deve essere comune a ogni tipologia di accoglienza, a prescindere dalle caratteristiche dei beneficiari. Un obiettivo unico per la presa in carico di tutti: adulti e minori non accompagnati, nuclei familiari e singoli, uomini e donne, portatori di specifiche vulnerabilità o di fragilità più ricorrenti.

Allo stesso modo – pur salvaguardando sempre l’esigenza di declinare gli interventi secondo il genere, l’età e, più in generale, l’unicità di ogni singola persona – i servizi che vengono presentati e narrati in questo manuale devono necessariamente essere garantiti sempre, per tutti gli accolti e con il medesimo approccio.

Pertanto ogni servizio risulta fondamentale in ogni percorso di inclusione sociale tendente verso l’autonomia. Sono, poi, le caratteristiche personali di chi accolto che ne dettagliano le modalità di attuazione.

### **L’accoglienza integrata**

Nell’ambito dell’accoglienza dei richiedenti e dei titolari di protezione internazionale e umanitaria – così come più in generale in materia di servizi sociali - si fa riferimento al concetto di *empowerment*, inteso come un processo individuale e organizzato, attraverso il quale le singole persone possono ricostruire le proprie capacità di scelta e di progettazione e riacquistare la percezione del proprio valore, delle proprie potenzialità e opportunità.

---

<sup>1</sup> Tratto da “*Manuale operativo per l’attivazione e la gestione di servizi di accoglienza integrata in favore di richiedenti e titolari di protezione internazionale e umanitaria*” (settembre 2015) [http://www.sprar.eu/images/SPRAR\\_-\\_Manuale\\_operativo\\_2015.pdf](http://www.sprar.eu/images/SPRAR_-_Manuale_operativo_2015.pdf)

Di conseguenza, quella proposta dallo SPRAR è un'accoglienza “*integrata*”. Questo comporta che gli interventi materiali di base, quale la predisposizione di vitto e alloggio, siano contestuali a servizi volti a favorire l'acquisizione di strumenti per l'autonomia.

I servizi garantiti nei progetti territoriali dello SPRAR possono essere raggruppati in nove differenti aree, di pari dignità e importanza nella effettiva attuazione degli interventi di accoglienza:

- mediazione linguistica e interculturale;
- accoglienza materiale;
- orientamento e accesso ai servizi del territorio;
- formazione e riqualificazione professionale;
- orientamento e accompagnamento all'inserimento lavorativo;
- orientamento e accompagnamento all'inserimento abitativo;
- orientamento e accompagnamento all'inserimento sociale;
- orientamento e accompagnamento legale;
- tutela psico-socio-sanitaria.

Nel prevedere tutti questi servizi è necessario che il percorso di accoglienza e di inclusione sociale della singola persona possa tenere conto della sua complessità (in termini di diritti e di doveri, di aspettative, di caratteristiche personali, di storia, di contesto culturale e politico di provenienza, ecc.) e dei suoi bisogni. Ci si riferisce pertanto a un *approccio olistico* volto a favorire la presa in carico della singola persona nella sua interezza e nelle sue tante sfaccettature, a partire dall'identificazione e valorizzazione delle sue risorse individuali.

Diventa, pertanto, difficile riuscire a prevedere – nelle strategie di intervento, così come nella stessa realizzazione delle attività – fasi distinte di accoglienza, protezione e integrazione, che nello SPRAR sono fuse insieme secondo l'approccio di “accoglienza integrata”.

### **Il progetto SPRAR come parte integrante del welfare locale**

Una presa in carico così articolata comporta che lo SPRAR, sia a livello nazionale e ancor di più su piano regionale e locale, agisca come un sistema dialogante con il contesto territoriale in cui si inserisce e senza avere in alcun modo una modalità operativa autarchica.

In questo senso, lo SPRAR (come trattato più avanti) deve fondarsi sulla costruzione e sul rafforzamento delle *reti territoriali*, che coinvolgano gli attori locali, funzionali al sostegno dei progetti di accoglienza nella loro totalità e, al tempo stesso, dei percorsi personalizzati dei singoli beneficiari. In maniera ancora più stringente lo SPRAR – per sua stessa natura, a partire dalla titolarità degli enti locali – è e deve essere percepito come parte integrante del *welfare* locale e, come tale, complementare agli altri servizi pubblici alla cittadinanza garantiti sul territorio.

Lo SPRAR non è altro rispetto al *welfare*, né tanto meno ne ricopre un ruolo di supplenza, anche quando gli interventi previsti in favore di richiedenti e titolari di protezione internazionale vengono attivati *ex novo*. In tali casi lo SPRAR deve poter essere considerato come valore aggiunto sul territorio, capace di apportare cambiamenti e rafforzare la rete dei servizi, di cui possa avvalersi tutta la comunità dei cittadini, autoctoni o migranti che siano.

### **Politiche e strategie per la sostenibilità dei percorsi di inserimento socio-economico avviati nello SPRAR<sup>2</sup>**

Il periodo trascorso in accoglienza è per sua natura di carattere temporaneo e pertanto occupa solamente un breve periodo nella vita in Italia dei richiedenti e titolari di protezione internazionale e umanitaria.

Pensare, pertanto, che l'accoglienza possa essere di per sé l'elemento risolutivo per ogni esigenza e bisogno delle persone accolte è scorretto; di conseguenza, misurarne l'efficacia attraverso solo pochi indicatori dell'integrazione socio-economica, quali la casa e il lavoro, è fuorviante.

Durante il periodo di accoglienza insieme con le persone ospiti si interviene per l'acquisizione di strumenti che possano consentire loro di agire autonomamente, una volta uscite dai programmi di assistenza. Gli interventi si incentrano, pertanto, sull'apprendimento dell'italiano, sulla conoscenza e sull'accesso ai servizi, sulla individuazione di proprie reti sociali di riferimento, ecc., e non è dato per scontato che da questo possano automaticamente scaturire un posto di lavoro e un'abitazione autonoma. Nessun sistema di accoglienza potrà mai essere da solo sufficiente alla riuscita dei percorsi di inclusione sociale dei propri beneficiari. Infatti, a nulla può giovare l'esponenziale aumento della capienza della rete dell'accoglienza, **qualora non vengano previste a livello regionale e nazionale politiche, strategie e programmi tali per facilitare l'inserimento sociale ed economico** di richiedenti e titolari di protezione internazionale e umanitaria.

Nello specifico, pertanto, diventa indispensabile prevedere:

- **politiche e programmi specifici, a livello nazionale e regionale, volti a facilitare l'inserimento socio-economico-abitativo** di titolari di protezione internazionale e umanitaria, adottando una loro equiparazione – per un periodo di tempo limitato successivamente al riconoscimento della stessa protezione – alle categorie in Italia maggiormente svantaggiate, ivi incluse misure di sostegno all'imprenditoria, di previdenza sociale e di sgravi fiscali;
- **il rafforzamento delle azioni di accompagnamento ai percorsi di inclusione sociale** durante il periodo di accoglienza, attraverso l'integrazione di risorse economiche sui

---

<sup>2</sup> Tratto da "Rapporto sulla protezione internazionale in Italia 2014" (pagg. 10-11)  
[http://www.interno.gov.it/sites/default/files/t31ede-rapp\\_prot\\_int\\_2015\\_-\\_rapporto.pdf](http://www.interno.gov.it/sites/default/files/t31ede-rapp_prot_int_2015_-_rapporto.pdf)

- territori, creando a livello locale modelli virtuosi di inserimento socio-economico, che possano costituire opportunità per le intere comunità cittadine;
- in nome della sopra menzionata ottimizzazione delle risorse, **la facilitazione del dialogo interistituzionale** – anche a livello di ministeri e di assessorati – il quale possa supportare lo sviluppo di programmi integrati, in favore di titolari di protezione internazionale, migranti economici, cittadini europei e italiani.

## DI COSA PARLIAMO QUANDO PARLIAMO DI “INTEGRAZIONE” NELLO SPRAR?<sup>3</sup>

### Quale integrazione?

Nell’approcciare il tema dell’integrazione - a partire dall’esperienza dello SPRAR, ma confidando di avviare una riflessione in termini più generali e complessivi - risulta piuttosto difficile sposare una delle definizioni già proposte dall’ampia letteratura in materia. Fortunatamente sono, infatti, tante ed eterogenee le pagine scritte sull’integrazione e altrettanto molteplici ne sono i modelli proposti (come l’inclusione, l’assimilazione, il multiculturalismo) che col tempo hanno comunque presentato aspetti e caratteristiche discutibili o superabili. Non si vuole tentare di elaborare una nuova definizione che sappia essere intramontabile e inattaccabile (non se ne ha l’ambizione, né l’intenzione). Più semplicemente preme stimolare una riflessione che sia in grado di partire “dal basso”, dall’esperienza di chi quotidianamente è impegnato al fianco di richiedenti e titolari di protezione internazionale. Si vuole, dunque, proporre un approccio pragmatico, tentando – per l’occasione – di comporre insieme i risultati e le indicazioni emergenti dai tanti interventi in favore dell’integrazione, realizzati a livello locale, e da quelli promossi su piano centrale ma pur sempre a supporto delle realtà territoriali.

Quest’ultima considerazione fa da volano alla presentazione delle caratteristiche degli interventi di integrazione promossi all’interno dello SPRAR, che sono: la forte e imprescindibile componente territoriale delle attività da realizzare; la costruzione di percorsi individualizzati per ogni singola persona accolta; la complementarietà di più interventi.

Elementi questi che altro non sono che un’ulteriore rappresentazione della cosiddetta “accoglienza integrata” quale proposta centrale del Sistema di Protezione, orientata al perseguimento della (ri)conquista dell’autonomia da parte di persone che hanno fatto l’*esperienza della perdita*: del Paese di origine, della casa, del lavoro, degli affetti, della storia personale.

In questa ottica l’integrazione viene percepita e affrontata come un percorso *in progress* verso l’autonomia, che comprende passaggi essenziali come l’accesso ai servizi di base (istruzione, salute, trasporti, ecc.), la partecipazione sociale (relazione attiva con il territorio di residenza, gestione del tempo libero, relazioni con reti o comunità di riferimento, vita associativa, ecc.) e quindi, inevitabilmente, l’accesso al mercato del lavoro e alla casa.

---

<sup>3</sup> Tratto da “Rapporto Annuale del Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati, Anno 2007/2008” (pagg. 153 e ss.) [http://www1.interno.gov.it/mininterno/export/sites/default/it/assets/files/15/0081\\_SPRAR\\_-\\_Rapporto\\_Annuale\\_2007-2008.pdf](http://www1.interno.gov.it/mininterno/export/sites/default/it/assets/files/15/0081_SPRAR_-_Rapporto_Annuale_2007-2008.pdf)

La Commissione Europea in un suo manuale sull'integrazione<sup>4</sup> faceva riferimento a due processi per facilitare e migliorare gli interventi: da un lato un processo volto alla eliminazione delle disuguaglianze, dall'altro uno mirante all'acquisizione di competenze.

Se il primo è da subito concepibile come motore per quel percorso che consente al richiedente o titolare di protezione internazionale di sentirsi effettivamente membro della sua società di residenza, al secondo processo piace dare una lettura e un'interpretazione più ampia, che sappiano guardare al cittadino migrante – nel nostro specifico richiedente o titolare di protezione internazionale – come portatore di un proprio bagaglio esperienziale e non come una persona nata solo il giorno della sua fuga o del suo arrivo in Italia. Una volta un rifugiato, rivendicando i propri *background*, ha sottolineato come il suo ingresso in un progetto territoriale di accoglienza non fosse da considerare come «*anno zero*», perché prima di allora aveva già «*studiato, lavorato, amato, vissuto*».

Da qui la volontà di fornire un'interpretazione più articolata del processo di “acquisizione delle competenze” identificato e proposto dalla Commissione Europea: che parta da un riconoscimento delle esperienze pregresse della persona, attraverso un accompagnamento nella ricostruzione delle biografie e l'identificazione di bisogni e nuovi obiettivi da raggiungere in un progetto personale del richiedente o titolare di protezione internazionale. Va da sé che, con un approccio del genere, l'acquisizione delle competenze può non essere sempre necessaria o fondamentale, almeno se concepita in senso stretto. Al contrario, diventa essenziale e valida per chiunque, nel momento in cui viene declinata in maniera più ampia, contemplandovi anche il fare propri gli strumenti per relazionarsi con il territorio (in termini di apprendimento della lingua; di conoscenza di opportunità e potenzialità locali; di costruzione di reti di riferimento, istituzionali o informali), l'attivazione di procedure di riqualificazione professionale, la realizzazione di attività che permettano alla persona di riconoscere la valenza delle proprie esperienze pregresse per poterle spendere e, al tempo stesso, metterle a disposizione della sua nuova comunità cittadina.

**I percorsi di integrazione proposti alla rete dello SPRAR possono definirsi a “doppio binario”,** vale a dire in grado di coinvolgere da protagonisti al tempo stesso sia i richiedenti e titolari di protezione internazionale, sia i differenti contesti sociali e culturali in cui l'inserimento della persona si sviluppa. L'integrazione viene, dunque, figurata come un *luogo di incontro* tra chi ha cercato protezione in Italia e la sua comunità di accoglienza. Per favorire questo incontro i progetti territoriali dello SPRAR promuovono iniziative di informazione e sensibilizzazione che favoriscono la conoscenza delle ragioni dell'asilo, delle condizioni dei rifugiati, delle storie di persone e di Paesi. Allo stesso tempo è costante il lavoro di tessitura della rete con tutti quegli interlocutori locali

---

<sup>4</sup> Direzione generale della Giustizia, della libertà e della sicurezza, *Manuale sull'integrazione per i responsabili delle politiche di integrazione e gli operatori del settore* (scaricabile dal sito della Commissione, all'indirizzo [http://ec.europa.eu/justice\\_home/](http://ec.europa.eu/justice_home/)), maggio 2007.

che possano facilitare o sostenere le azioni in favore dell'inserimento sociale, economico e abitativo.

Ne emerge, dunque, un'immagine dell'integrazione in movimento, dinamica e difficilmente ingabbiabile in rigidi schemi predefiniti, soprattutto se standardizzati e prescindenti dalle persone direttamente interessate. Se questa indicazione da un lato consente di confrontarsi con un percorso flessibile e pertanto adattabile a progetti individuali, dall'altro implica un maggiore impegno da parte degli operatori locali e con una più difficile attività di valutazione. Infatti, gli operatori sono chiamati a scardinare le logiche che impongono la replica di interventi standard uguali per tutti, in favore di azioni *ad personam*, per la definizione delle quali è necessario mettere in campo tutti quegli strumenti che favoriscano il pieno protagonismo e la centralità delle persone direttamente interessate (dalla mediazione interculturale, alla definizione delle metodologie di verifica e condivisione degli interventi). Questo comporta necessariamente un impegno qualificato e professionale, nonché una personalizzazione delle azioni che può scivolare via dalle procedure di valutazione rigide o preconfezionate. In altre parole. Se, per esempio, uno degli obiettivi è l'inserimento lavorativo di un rifugiato, la valutazione dei risultati conseguiti non potrà limitarsi all'ottenimento di un posto di lavoro (magari semplicemente barrando un "sì" o "no" su una scheda di rilevazione o aggiungendo al limite la tipologia contrattuale), ma necessiterà di considerazioni più complesse e impegnative in termini di tempo, di metodologie e di strumenti da dedicarvi. Sarà, dunque, necessaria un'indagine che raccolga indicazioni su comportamento, attitudine e ruolo del rifugiato e degli operatori coinvolti; sulle modalità di ricostruzione della biografia della persona e sull'individuazione delle sue competenze; sugli esiti delle attività intraprese. In proposito, un risultato positivo non potrà essere considerato l'ottenimento del lavoro in sé ma le modalità con cui il rifugiato ha saputo relazionarsi con il potenziale datore di lavoro, così come le sue capacità di saper gestire una rete di riferimento per la ricerca di impiego, nonché la sua volontà e l'impegno per la progettazione personale.

### **Quali indicatori per "l'integrazione"?**

Si individuano inizialmente *indicatori strutturali o di base*, che vanno dall'apprendimento dell'italiano all'orientamento legale, dall'assistenza socio-sanitaria alla formazione o riqualificazione professionale, dal segretariato sociale e supporto per il disbrigo di pratiche amministrative all'inserimento abitativo e lavorativo.

Altra famiglia è quella degli *indicatori socio-istituzionali* che diventano gradualmente più complessi, rispetto a quelli sopra presentati. Essi comprendono: l'accesso e l'utilizzo di servizi e istituzioni; i contatti sociali e i luoghi di vita e di lavoro; l'impiego del tempo libero; la tipologia dei

contratti di lavoro e l'accesso alle professioni; il tempo di permanenza sul territorio nazionale e cittadino. Fino alla partecipazione politica e al diritto di voto.

Infine gli *indicatori psico-culturali o individuali*, che molto spesso non rientrano nelle trattazioni in materia perché strettamente attinenti alla biografia del singolo individuo e pertanto non suscettibili di una rilevazione oggettiva che possa portare a una loro sistematizzazione più generalizzata. Questo è comprensibile in termini di letteratura sull'integrazione che legittimamente intende stimolare riflessioni e proporre modelli generali, ma per l'approccio proposto dallo SPRAR – con la centralità della persona nelle misure di accoglienza – diventa essenziale poter evidenziare e rilevare proprio quelle componenti personali che determinano in modo decisivo il successo o il fallimento degli interventi in favore dell'integrazione. Pertanto gli *indicatori psico-culturali o individuali* risultano essere cruciali nel momento in cui consentono di riportare un processo di valutazione alla dimensione personale. Essi sono: l'immagine che la persona ha di sé e del suo vissuto; il tipo di vissuto migratorio; il rapporto tra caos e coerenza; la flessibilità e il potenziale di cambiamento; le percezioni e le aspettative; il bilancio dell'esperienza personale; il grado di interazione con l'ambiente circostante; i sentimenti di sicurezza e di stabilità.

Saper individuare e verificare tali indicatori, così come renderli misurabili agli stessi richiedenti o titolari di protezione internazionale comporta il coinvolgimento di professionalità e competenze puntuali che dovrebbero incarnarsi soprattutto nella figura dell'operatore dell'integrazione, che il Sistema di protezione considera essenziale all'interno delle équipe dei progetti territoriali di accoglienza.

Una simile impostazione del processo di integrazione può essere messa in crisi, qualora intervengano fattori che impongono approcci, modalità e obiettivi più circoscritti. Anche nello stesso SPRAR si rilevano condizioni che possono riportare a un approccio tale all'integrazione da ridurla al risultato del binomio "casa e lavoro". Si pensa, per esempio, ai tempi della procedura di riconoscimento della protezione internazionale e di permanenza all'interno di un centro governativo o di accoglienza straordinario. Questo comporta che al loro eventuale ingresso nello SPRAR i beneficiari siano portatori di esigenze di base (molto spesso è proprio l'apprendimento della lingua uno dei bisogni rimasti insoddisfatti) ma, al tempo stesso, siano già titolari di una forma di protezione, comportante un diritto/dovere a un veloce inserimento. Una stessa esigenza di tempi rapidi di uscita dall'accoglienza è dettata anche dalla necessità di favorire un veloce *turn over* nell'accoglienza per poter garantire assistenza a un numero sempre maggiore di beneficiari.

Questi elementi, che possono essere racchiusi sotto l'unica definizione di "*fattore tempo*", spostano l'obiettivo dell'accoglienza dalla (ri)conquista dell'autonomia alla veloce uscita dall'assistenza, inducendo a identificare l'integrazione dei titolari di protezione con l'inserimento lavorativo e abitativo, trascurando il lavoro su altre componenti che, sebbene siano altrettanto basilari e

prioritarie, l'urgenza del *turn over* considera di livello avanzato e spinge in secondo piano. Ci si riferisce, tra le altre, alla costruzione di reti di solidarietà e sostegno della persona; allo sviluppo di uno scambio maggiormente articolato tra singolo e comunità cittadina; all'avanzamento del livello d'istruzione; all'associazionismo e, ancora oltre, fino all'accesso al credito.

All'interno dello SPRAR ogni rischio di sovvertimento delle caratteristiche dell'integrazione come percorso *in progress* potrebbe essere evitato definendo le prospettive alla luce delle quali intervenire, investendo in interventi di supporto nel "dopo accoglienza", recuperando così quelle misure penalizzate dall'urgenza del perseguimento del binomio "casa e lavoro".

### **Gli ostacoli ai percorsi di integrazione**

Nel voler guardare all'integrazione nei termini sopra indicati, e quindi come un processo in continuo movimento, caratterizzato dunque da uno spiccato dinamismo e da una necessaria adattabilità alle esigenze personali, è inevitabile riconoscere come altrettanto complessi e molto articolati sia quegli elementi che ne ostacolano la realizzabilità, sia quei fattori che, al contrario, contribuiscono alla costruzione.

Gli ostacoli e i punti di forza, che sono individuati e illustrati di seguito, si riferiscono a un contesto "protetto", vale a dire relativo a richiedenti e titolari di protezione internazionale che rientrano in un sistema di accoglienza che ha come cardine centrale l'erogazione di servizi alla persona, finalizzati all'inserimento socio-economico e alla (ri)conquista dell'autonomia. Questo comporta la disponibilità di operatori, di linee guida di intervento, di reti (nazionale e locali), di risorse, di sperimentazioni di nuove pratiche e strategie. Indubbiamente i richiedenti e titolari di protezione internazionale all'interno dello SPRAR possono contare su "alleati" per l'avvio e lo svolgimento dei propri percorsi di integrazione. Grazie a queste alleanze i servizi del territorio, gli attori locali, gli interlocutori privilegiati sono meno distanti e più facilmente raggiungibili. Allo stesso modo, l'esercizio dei diritti fondamentali può non essere più una conquista, ma una normale prassi quotidiana. L'accesso o meno allo SPRAR, infatti, fa la differenza. Rientrare o no nella rete di accoglienza crea un discrimine e incide nettamente sul percorso di integrazione. Di conseguenza uno dei principali ostacoli all'inserimento socio-economico consiste proprio nel rimanere esterni al circuito dell'accoglienza. Di contro, stare in un progetto territoriale dello SPRAR è già in sé fattore potenzialmente positivo e presupposto di fondo, anche solo per iniziare a parlare di percorso di integrazione.

*La mancanza di linearità nella filiera dell'accoglienza e l'assenza di strumenti volti a rendere sostenibile i percorsi di integrazione dopo l'accoglienza.* Negli anni lo SPRAR si è delineato come sistema di "seconda accoglienza", proprio per le sue caratteristiche e per i servizi di

accompagnamento e orientamento sviluppati nel tempo. Per poter essere efficace è tuttavia necessaria che gli stessi obiettivi di autonomia (ed emancipazione) delle persone vengano presi come riferimento e perseguiti fin dalla prima accoglienza. Il tempo trascorso nei centri governativi o nelle strutture straordinarie deve necessariamente essere impiegato – in termini di servizi e di attività proposte – percorrendo fin da subito un tracciato di percorso per l’inclusione sociale, altrimenti ogni passaggio successivo sarà vano: perché la persona potrebbe non rientrare mai nello SPRAR oppure perché allo SPRAR sarà chiesto l’operazione impossibile di intervenire dopo mesi e mesi di “accoglienza a bassa soglia”, iniziando daccapo il percorso di una persona, a quel punto del tutto demotivata a ripartire da zero.

Allo stesso modo, a nulla può giovare l’esponentiale aumento della capienza della rete dell’accoglienza, qualora non vengano previste a livello regionale e nazionale politiche, strategie e programmi tali per facilitare l’inserimento sociale ed economico di richiedenti e titolari di protezione internazionale e umanitaria. Politiche e strategie in grado di consentire al singolo titolare di protezione internazionale di avere una pluralità di interlocutori e di opportunità, senza dover sempre ricorrere –anche a distanza di anni dalla sua uscita da un progetto di accoglienza – sempre e comunque allo “sportello rifugiati”.

*L’estensione della vulnerabilità.* Sebbene all’interno dello SPRAR ci siano progetti territoriali con servizi specifici per la presa in carico di beneficiari maggiormente vulnerabili, si riscontra un aumento di presenza in accoglienza – a prescindere dalla tipologia di progetti da cui sono prese in carico – di persone portatrici di situazioni sensibili e delicate, spesso sovrapposte e complesse. Si pensi, per esempio, a coloro che hanno malattie fisiche o che vivono un disagio psichico; alle vittime di tratta; alle vittime di violenza e di tortura; ai sopravvissuti ai naufragi e, più in generale, a esperienze inumane vissute durante tutto il viaggio migratorio; ai minori stranieri non accompagnati che alla minore età sommano anche altre delle altre situazioni appena citate.

Nella generale debolezza del sistema di *welfare* la tipologia della condizione giuridica della persona prevale – nella responsabilità della presa in carico – sulle caratteristiche e le esigenze personali. Di conseguenza lo SPRAR diventa destinatario finale di richieste di accoglienza per persone che hanno la ventura di essere richiedenti o titolari di protezione internazionale, ma che dovrebbero essere prese in carico non da un sistema di carattere socio-educativo, quale è lo SPRAR, ma di livello socio-sanitario proprio in virtù delle esigenze di cui sono portatrici, perché con problematiche relative alla salute mentale e fisica o alla dipendenza da alcol e sostanze tossiche.

Rispetto a queste casistiche di vulnerabilità riuscire a programmare un’adeguata presa in carico specialistica, che vada oltre la pure qualificata accoglienza che si intende garantire nello SPRAR, è molto complesso.

Lo SPRAR si ritrova spesso a dover ricercare in autonomia soluzioni che possano coniugare la presa in carico con un'accoglienza di tipo temporaneo, volta all'inserimento delle singole persone, senza poter rintracciare sul territorio soggetti in grado – non solo in termini di competenze e capacità, ma anche di risorse e opportunità – di condividere le misure e le strategie di supporto.

*Mancata ottimizzazione delle risorse territoriali.* Politiche e strategie nazionali, regionali e territoriali programmate e attuate a compartimenti stagni impediscono di ottimizzare le risorse disponibili sul territorio e limitano il numero delle persone raggiungibili dalle singole azioni. In alcuni casi si può anche raggiungere l'estremo di separare di netto, senza renderle complementari, attività che si differenziano unicamente per fonte di finanziamento ma che vanno a incidere direttamente sulle condizioni di accoglienza, protezione e integrazione della popolazione rifugiata. La mancanza di ricomposizione di un quadro unico di interventi penalizza fortemente, perché i programmi attuati rischiano di entrare in concorrenza e di limitarsi reciprocamente. Per una politica locale di integrazione è indubbiamente ostativo non considerare la variabilità delle caratteristiche dei beneficiari, e – di conseguenza – non prendere come assodato che un intervento in favore dell'occupazione dei cittadini italiani può e deve avere ricadute positive anche sui migranti e sui titolari di protezione internazionale. Allo stesso modo, per esempio, facilitare questi ultimi nel reperimento di alloggi può produrre effetti positivi anche per le altre fasce deboli. L'incapacità di riuscire a guardare in modo così complessivo (e lontano) limita le politiche integrative e può addirittura causare disuguaglianza sociale, facendo sentire alcune categorie di persone come svantaggiate e penalizzate rispetto ad altre.

*La settorializzazione degli interventi a livello di territorio* è, al tempo stesso, conseguenza e causa di quanto detto appena sopra. Inoltre, anche nella gestione dei singoli progetti territoriali - malgrado l'approccio alla "accoglienza integrata", più volte ricordata – si può correre il rischio che le azioni per l'accoglienza *tout court* e per l'integrazione siano concepite come attinenti a differenti ambiti, da realizzarsi in modo consequenziale e non contestuale, quasi come se fossero due fasi che si succedono tra loro, di cui l'integrazione è la più avanzata e la meno prioritaria.

*Ostacoli di carattere personale.* Le esperienze di chi è stato costretto a fuggire dal proprio Paese operano cambiamenti molto profondi nelle persone e molto spesso diventa impossibile riuscire a dividere nettamente la vita tra "prima e dopo la fuga", perché le vicende vissute anche durante il viaggio migratorio possono essere altrettanto provanti e drammatiche che le persecuzioni, i conflitti, le violazioni di diritti umani subiti in patria. Di tutto questo è essenziale tenere conto nel momento in cui si sostiene il richiedente o titolare di protezione internazionale nella costruzione del personale

percorso di integrazione, perché gli ostacoli a tale percorso possono risiedere anche nelle condizioni (fisiche e psicologiche) e negli atteggiamenti delle stesse persone direttamente interessate. L'abbandono del proprio Paese – oltre a essere un evento preciso nella storia della persona – è altrettanto simbolico dello strappo con il passato e della perdita di tutto quanto si era e si aveva “prima”. La situazione personale, così come la permanenza in un Paese di accoglienza, può essere vissuta come temporanea (in attesa di andare altrove, anche di tornare indietro) o non essere accettata. Da qui le possibili resistenze a mettersi nuovamente in gioco, a iniziare nuovamente a progettare, ad avviare i percorsi di inserimento. Sintomatico di questo può essere già il rifiuto o la riluttanza manifestata per l'apprendimento della lingua italiana. Allo stesso modo sono rifiutati tutti gli ulteriori cambiamenti di vita che in qualche modo azzerano il pregresso, come per esempio la condivisione di spazi di vita con altre persone, quando prima si aveva un'abitazione propria, o l'ottenimento di un'occupazione di livello e tipologia differente da quelle precedenti. Questi diventano ostacoli insormontabili se non ricollocati all'interno di un percorso condiviso e riconosciuto, in cui identificarli come tappe temporanee ma essenziali per il raggiungimento di altri obiettivi.

*La crisi del mercato del lavoro.* E' una crisi che coinvolge per intero l'economia italiana (nei diversi settori e livelli) e che, a fronte delle sempre crescenti precarietà e flessibilità richieste ai lavoratori italiani, impone in genere ai lavoratori migranti di trovare stabilità di occupazione, pur percependoli come mera manovalanza da impiegare con salari minimi e (là dove concessi) con contratti di carattere temporaneo.

*La crisi del mercato della casa.* L'aumento dei canoni di locazione impedisce - soprattutto ai nuclei familiari monoreddito e con un salario precario - di poter sostenere autonomamente le spese di un'abitazione autonoma. A questo si aggiunge un ulteriore limite circa la diffidenza ad affittare immobili a cittadini stranieri, in particolare a gruppi di single, che scelgono una convivenza per ammortizzare i costi dell'abitazione. La “questione casa”, inoltre, coinvolge tutte le fasce della popolazione economicamente più deboli, trascinando con sé sia i cittadini migranti che gli italiani. Questa comunanza di difficoltà nel reperire un'abitazione crea tensioni sociali, quando la problematica non viene affrontata in modo complessivo e strutturale.

*La crescita di timori e diffidenze.* Complice il connubio tra sicurezza e immigrazione (così come anche rinforzato da molti media), si stanno diffondendo in modo preoccupante la paura e la diffidenza nei confronti dei cittadini stranieri. Questo di certo mette a repentaglio tutti gli sforzi condotti per favorire la costruzione di una cultura dell'accoglienza e, là dove non si sostenga la

disponibilità a incontrare, a riconoscersi e a confrontarsi con le altre culture, difficilmente gli interventi in supporto all'integrazione possono trovare una base su cui poggiarsi. Una maggiore conoscenza dei temi dell'asilo fa crescere l'attenzione che, seppure di carattere emozionale, favorisce una maggiore predisposizione nei confronti dei richiedenti o titolari di protezione internazionale. In tali casi, tuttavia, il rischio è quello di ripetere all'infinito le distinzioni e le differenze, tra nativi e migranti, e quindi tra rifugiati e immigrati economici, costruendo ulteriori scale sociali che dividano i cittadini stranieri di prima categoria (i migranti forzati) e quelli di seconda (i migranti volontari).

*L'eterogeneità dei territori.* Nel suo piccolo, lo SPRAR riproduce fedelmente le differenze regionali circa le risorse, le opportunità e le prospettive che a livello locale sono disponibili in Italia per l'integrazione di cittadini stranieri in genere e, nello specifico, titolari di protezione internazionale. Lo SPRAR – come d'altra parte tutto il Paese – si compone di una eterogeneità territoriale che gioca un ruolo determinante nella riuscita dei percorsi di integrazione. Malgrado gli ingenti sforzi per uniformare gli standard della “accoglienza integrata”, è innegabile come i progetti del Sistema di protezione abbiano sorti differenti a seconda del contesto territoriale in cui si radicano. A fronte di territori che offrono servizi, infrastrutture e risorse, ci sono territori dove tutto quello che il progetto territoriale di accoglienza costruisce è una continua conquista, costata impegno e ingegno agli operatori degli enti locali e degli enti gestori. Una dicotomia che rispettivamente divide i territori dello SPRAR in Italia del centro-nord e del centro-sud come anche più avanti confermano i dati del Servizio centrale in merito alle uscite dei beneficiari dal Sistema con percorsi di integrazione in loco e in altre regioni.

### **I fattori di facilitazione dell'integrazione**

Facilitatori dei percorsi di integrazione sono tutti quei fattori che ribaltano gli ostacoli sopra indicati o che intervengono per predisporre gli strumenti necessari al loro superamento. Nel ripercorrere, dunque, la sequenza di ostacoli sopra illustrati, si possono già evidenziare di primo acchito alcune condizioni che, messe in atto, sicuramente sarebbero una solida base di supporto per l'inserimento di richiedenti e titolari di protezione internazionale. Primi riferimenti possono essere fatti, per esempio, al superamento della settorializzazione degli interventi in funzione di un approccio integrato (e olistico) dell'accoglienza/integrazione. Allo stesso modo si può pensare al rafforzamento delle forme di condivisione, politica e operativa, del progetto tra ente locale ed ente gestore; all'attenzione da prestare alle diverse tipologie di vulnerabilità e alla vulnerabilità delle singole persone. Quindi al rafforzamento del lavoro di rete: a livello locale per coltivare il sostegno al progetto nel suo intero e alle singole persone, coinvolgendo gli attori locali, interlocutori

privilegiati per l'inserimento sociale, economico e abitativo; a livello nazionale per promuovere lo scambio e il confronto tra territori differenti, far circolare le sperimentazioni e le pratiche consolidate, amalgamare ulteriormente le azioni, cercando di raggiungere standard di intervento che prescindano dalle libere interpretazioni territoriali ma che, dagli stessi territori, possano arricchirsi col valore aggiunto delle peculiarità locali.

Alla base di tutto questo altri due presupposti, entrambi inerenti al contesto locale, ma uno relativo alla gestione delle risorse, l'altro più dedicato nello specifico al gruppo di operatori impegnati nel progetto territoriale.

Indubbiamente una politica locale, in grado di ricomporre in un quadro unico le strategie di intervento dei differenti soggetti istituzionali, consentirebbe di realizzare azioni con un'ottimizzazione delle risorse assegnate e un ampliamento del numero dei destinatari/beneficiari. Il dialogo interistituzionale e interassessorile - per l'integrazione dei rifugiati, così come per ogni altro ambito, sociale o meno - diventa il cardine di una "politica integrata", capace di rispondere a più bisogni contestualmente e allo stesso bisogno da più fronti. Con un approccio del genere, per esempio, gli interventi negli ambiti della casa, della scuola, del lavoro e, in generale, delle politiche sociali possono correre parallelamente, creando sinergie per rispondere insieme a una stessa esigenza (nel caso specifico, il supporto ai percorsi di integrazione) o per mettere in moto più azioni in grado di rispondere simultaneamente a più bisogni e per ottimizzare le risorse disponibili.

## DATI - GLI INTERVENTI DELLO SPRAR VOLTI ALL'INCLUSIONE SOCIALE DEI BENEFICIARI<sup>5</sup>

*Le informazioni che seguono riguardano i risultati delle raggiunti dagli interventi territoriali dello SPRAR nella gestione ed erogazione dei servizi garantiti per il supporto dei percorsi di inclusione sociale dei beneficiari.*

*Tali informazioni sono state raccolte sulla base delle relazioni annuali 2015 compilate dai singoli progetti territoriali di accoglienza<sup>6</sup>. La rilevazione ha coinvolto oltre il 96% dei progetti di accoglienza<sup>7</sup>, su un totale di 378 progetti attivi nel 2015, sia per "accoglienza ordinaria" che "dedicata alla presa in carico del disagio mentale".*

### **Attività di rete territoriale**

Operare in modo integrato col territorio è necessario e di fondamentale importanza, in quanto consente di superare i limiti delle singole competenze professionali all'interno delle équipe di progetto, favorisce un approccio alla multidisciplinarietà dell'intervento e facilita una migliore comprensione della complessità dei bisogni della persona e la sua interrelazione con il contesto sociale. Ciò permette di attuare una effettiva accoglienza integrata, rispondendo a più bisogni dei singoli beneficiari, attraverso la possibilità di avvalersi delle competenze e delle capacità di attori terzi, pubblici e privati, e dei servizi presenti sul territorio. Al contempo, lo SPRAR costituisce un'importante risorsa per il territorio, in quanto può e deve stimolare e alimentare risorse ed energie già presenti promuovendo meccanismi di rete. In tal senso, lo SPRAR va considerato non come un sistema di servizi parallelo a quello pubblico, del quale, al contrario, deve essere parte integrante, bensì come un sistema in grado di attivare interventi mirati che si integrano a quelli già attivati sul territorio, secondo un rafforzamento reciproco delle potenzialità e una logica di ottimizzazione delle risorse. In merito agli accordi/protocolli/convenzioni con enti e istituzioni che risultavano attivi al momento della presentazione della domanda di contributo per il triennio 2014/2016, nel 20,4% dei progetti il numero di questi strumenti di collaborazione era piuttosto alto, compreso tra 11 e 20; nel 18,6% dei progetti ve n'erano tra 3 e 5, nel 18,1% tra 6 e 10, mentre nel 19,9% dei progetti non era invece presente alcun accordo.

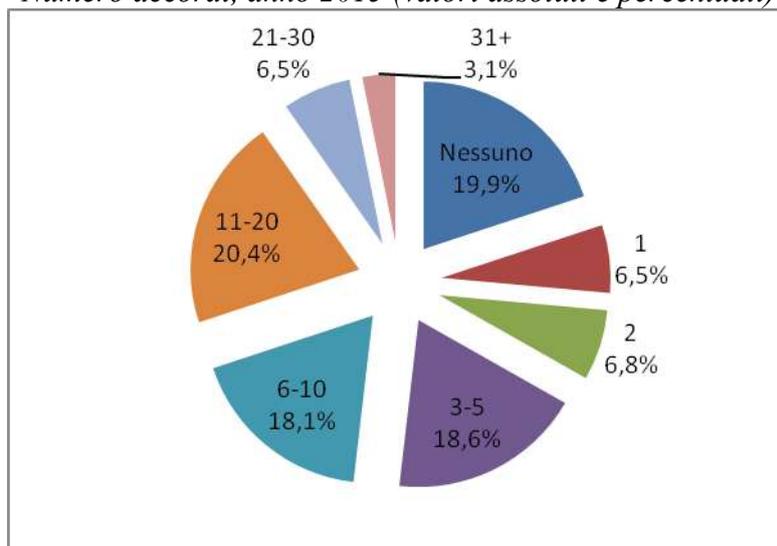
---

<sup>5</sup> Tratto da "Rapporto annuale del Sistema di protezione per richiedenti e rifugiati – Atlante SPRAR 2015" (pag. 79 e ss.) <http://www.sprar.it/wp-content/uploads/2016/11/Cittalia-Sprar-Atlante-2015.pdf>

<sup>6</sup> Ogni ente locale, titolare di SPRAR, è tenuto a produrre due relazioni periodiche: una semestrale e una annuale. Entrambe le relazioni, a partire dal 2014, sono compilate on-line, attraverso una piattaforma informatica.

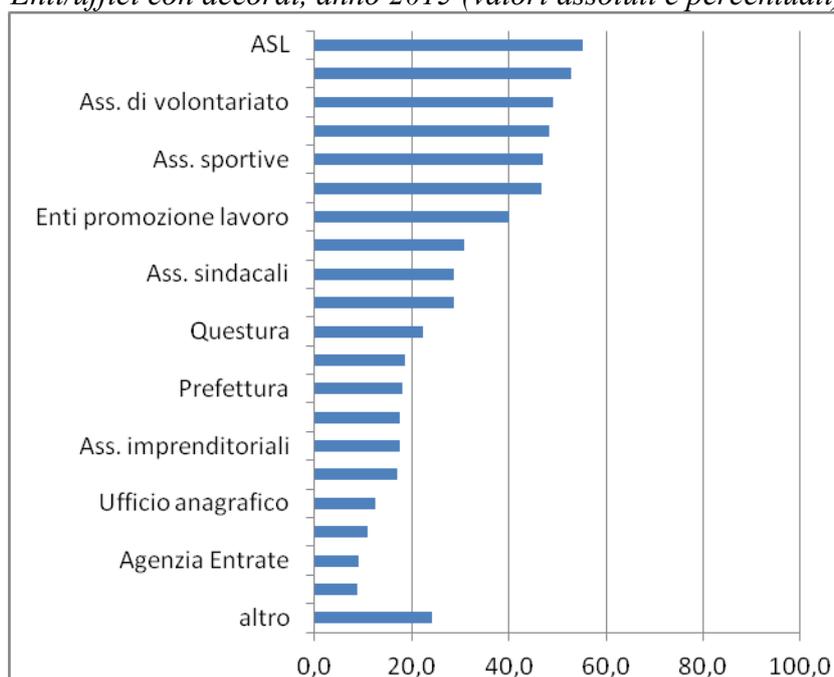
<sup>7</sup> Nel corso dell'analisi si fa riferimento a 382 rispondenti alla rilevazione in quanto le 19 differenti realtà che compongono il progetto SPRAR di Roma Capitale vengono considerate come progetti singoli. Si specifica, inoltre, che non sono stati qui elaborati i dati afferenti alle accoglienze rivolte ai minori stranieri non accompagnati.

*Numero accordi, anno 2015 (valori assoluti e percentuali)*



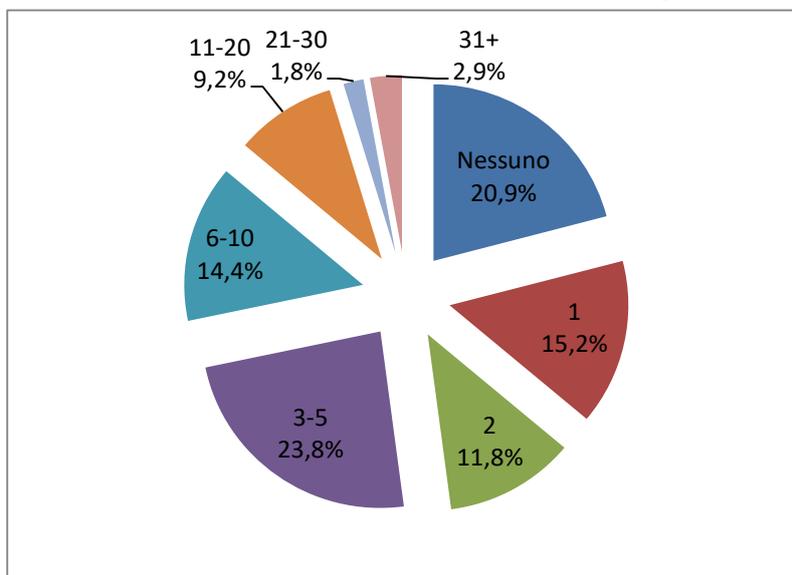
Gli accordi risultavano attivi con Asl e scuole in oltre la metà dei progetti; in circa la metà con associazioni del terzo settore (di volontariato, culturali, sportive), a cui seguono gli enti di formazione. Gli accordi con enti di promozione del lavoro ricorrono nel 40,2% dei progetti, quelli con associazioni ricreative, sindacali e con singole aziende nel 30%; seguono gli accordi con le Questure (22,2%), con le Prefetture e con le Università (circa 18%), con ospedali, associazioni imprenditoriali e agenzie immobiliari (circa 17%), con l'Ufficio anagrafico (12,4%), con le associazioni giovanili (10,8%), con l'Agenzia delle Entrate (9,2%), con biblioteche (8,8%). Vi sono poi gli accordi con altri soggetti (farmacie, studi medici, aziende per il trasporto pubblico locale, ecc.), che ricorrono nel 24,2% dei progetti.

*Enti/uffici con accordi, anno 2015 (valori assoluti e percentuali)*



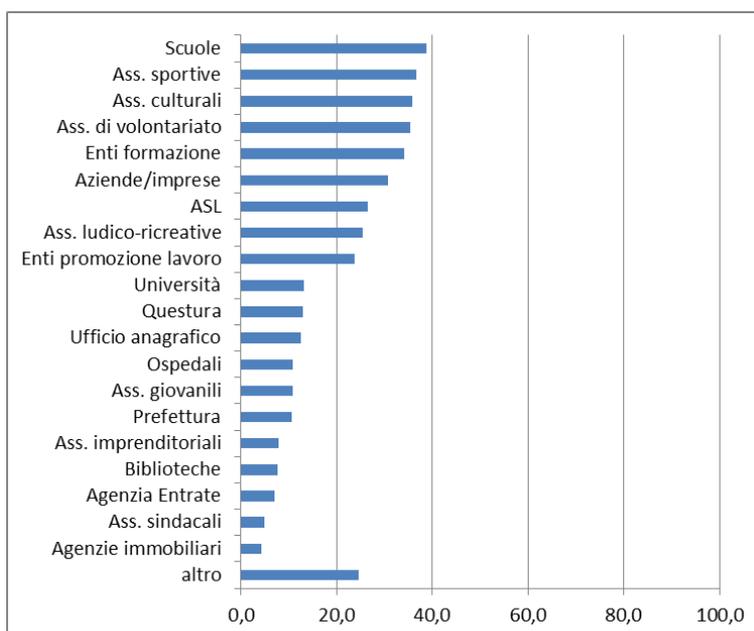
Oltre a quelli già attivi, nel corso degli anni 2014 e 2015, quasi l'80% dei progetti SPRAR, ha stipulato nuovi accordi/protocolli/convenzioni con enti e istituzioni. In particolare il 23,8% dei progetti dichiara di averne stipulati dai 3 ai 5; il 14,4% da 6 a 10, circa il 12% un paio, il 15,2% ne dichiara uno, mentre un quinto dei progetti sostiene di non avere stipulato di nuovi.

*Numero nuovi accordi, anno 2015 (valori assoluti e percentuali)*



La maggior parte dei nuovi accordi sono stati stipulati con le scuole, seguite dalle associazioni del terzo settore dagli enti di formazione, dalle singole aziende, dalle Asl, dagli enti di promozione del lavoro dalle università, dalle Questure, dall'Ufficio anagrafico, dagli ospedali e dalle Prefetture dalle associazioni imprenditoriali, dalle biblioteche, dall'Agenzia delle Entrate, dalle associazioni sindacali e dalle agenzie immobiliari.

*Enti/uffici con accordi, anno 2015 (valori assoluti e percentuali)*



### **Gli interventi volti all'inclusione sociale dei beneficiari**

Il periodo trascorso in accoglienza è per sua natura di carattere temporaneo e pertanto occupa solamente un breve periodo nella vita in Italia dei richiedenti e titolari di protezione internazionale e umanitaria. Pensare, pertanto, che l'accoglienza nello SPRAR possa essere di per sé l'elemento risolutivo per ogni esigenza e bisogno delle persone accolte è scorretto. Di conseguenza, misurarne l'efficacia attraverso solo pochi indicatori dell'integrazione socio-economica, quali la casa e il lavoro, è fuorviante; durante il periodo di accoglienza, con le persone ospiti si interviene per l'acquisizione di strumenti che possano consentire loro di agire autonomamente, una volta uscite dai programmi di assistenza. Gli interventi si incentrano, pertanto, sull'apprendimento dell'italiano, sulla conoscenza e sull'accesso ai servizi, sulla individuazione di proprie reti sociali di riferimento, ecc., e non è dato per scontato che da questo possano automaticamente scaturire un posto di lavoro e un'abitazione autonoma. Nessun sistema di accoglienza potrà mai essere da solo sufficiente alla riuscita dei percorsi di inclusione sociale dei propri beneficiari. Infatti, a nulla può giovare l'esponentiale aumento della capienza della rete dell'accoglienza, qualora non vengano previste a livello regionale e nazionale politiche, strategie e programmi tali per facilitare l'inserimento sociale ed economico di richiedenti e titolari di protezione internazionale e umanitaria.

E' ormai assodato che i percorsi di inserimento socio-economico e di inclusione sociale debbano avere radici territoriali per sortire risultati efficaci e reali. E' stato, infatti, dimostrato dalla pratica dello SPRAR che i progetti e le attività programmate a livello nazionale rimangono esperienze non sostenibili, nel momento in cui manchi una loro declinazione locale, in grado di adattare misure, strategie e pratiche di intervento alle peculiarità del contesto dei singoli territori.

La spinta 'locale' dell'inclusione sociale è ulteriormente rafforzata dalle competenze e dalle responsabilità che sono riconosciute in capo ai comuni nelle politiche e nei servizi di *welfare* e alle regioni in termini di programmazione.

Il successo dei percorsi di inclusione di richiedenti asilo e rifugiati dipende quindi dalle scelte operate dai comuni, in termini di programmazione, strategie, risorse. E dipende dall'abilità (e dalla lungimiranza) dei comuni la possibilità di includere una politica di accoglienza all'interno dello stesso *welfare* locale, accrescendo le proprie capacità di dare risposte riguardanti l'intera comunità cittadina, migrante e autoctona, pur rispondendo alle esigenze specifiche di singoli gruppi o individui.

Il processo di autonomia socio-economica della persona prende avvio o si consolida proprio nel periodo di accoglienza nello SPRAR attraverso la conoscenza del territorio, l'apprendimento della lingua italiana, il recupero dei propri *background* (personali, formativi, lavorativi), l'acquisizione di nuove competenze professionali e la costruzione di reti sociali sul territorio di accoglienza.

## **Apprendimento lingua italiana**

L'apprendimento della lingua italiana è parte del processo di integrazione e, in quanto tale, la conoscenza di base della lingua italiana per tutti i beneficiari rappresenta un obiettivo prioritario del progetto di accoglienza. Il progetto territoriale deve garantire ai beneficiari l'accesso, la fruibilità e la frequenza dei corsi di apprendimento e approfondimento della lingua italiana, senza interruzioni nel corso dell'anno, per un numero minimo di dieci ore settimanali.

Il progetto può mappare e promuovere la frequentazione dei corsi di italiano offerti dal territorio, il che favorisce il processo di autonomia e contribuisce a sviluppare la rete personale di contatti e di punti di riferimento sul territorio a disposizione dei beneficiari. Tuttavia, nei casi in cui l'offerta esterna di corsi di lingua risulti inadeguata in termini di continuità o per la carenza di livelli diversi di corsi, il progetto d'accoglienza è tenuto a attrezzarsi con corsi al proprio interno: in tal caso dovrà necessariamente prevedere classi non superiori alle 15 persone, l'adeguamento dell'insegnamento ai livelli e una verifica dell'apprendimento.

Tra i vari enti e soggetti territoriali che offrono servizi di formazione linguistico-culturale (terzo settore, istituti scolastici, ecc.) vi sono i CPIA - centri provinciali per l'istruzione degli adulti<sup>8</sup>, che, in partenariato con associazioni locali, offrono corsi finalizzati al conseguimento del titolo attestante il raggiungimento del livello A2<sup>9</sup> di conoscenza della lingua italiana, nel quadro comune europeo di riferimento per le lingue, elaborato dal Consiglio d'Europa. Oltre ai percorsi di alfabetizzazione e di apprendimento della lingua italiana, i CPIA offrono anche percorsi di istruzione di primo livello (conseguimento ex licenza media) e percorsi di istruzione di secondo livello (ex scuola superiore), questi ultimi realizzati dalle istituzioni scolastiche di secondo grado (percorsi di istruzione tecnica, professionale e artistica).

I corsi di istruzione per gli adulti (IDA)<sup>10</sup> costituiscono un insieme di opportunità formative, formali e non, rivolte ai cittadini italiani e stranieri dai 16 anni in poi, con o senza titoli di studio, per l'acquisizione di competenze personali di base in diversi ambiti e per l'arricchimento del patrimonio culturale. Offrono quindi l'opportunità ai beneficiari di ottenere una certificazione del percorso formativo svolto. Tale certificazione ha valore di credito formativo per successivi percorsi di istruzione e formazione e viene rilasciata per legge in tutti i CPIA. L'iscrizione ai corsi IDA è generalmente gratuita (o a quote accessibili) e può essere effettuata in qualsiasi momento dell'anno.

---

<sup>8</sup> In base al Decreto ministeriale 25 ottobre 2007, sono stati riorganizzati i centri territoriali permanenti (CTP) che, unitamente ai corsi serali presso gli istituti di istruzione secondaria di secondo grado, formano una struttura denominata "CPIA – centri provinciali per l'istruzione degli adulti". Vedi anche <http://www.istruzione.it/urp/cpia.shtml>.

<sup>9</sup> L'attestato di conoscenza di base della lingua italiana (livello A2) è uno dei requisiti necessari per la richiesta del permesso di lungo-soggiornanti. Il test non è obbligatorio se si è titolari di protezione internazionale, oppure si ha un titolo di studio conseguito in Italia.

Per approfondimenti: <http://www.integrazionemigranti.gov.it/servizi/educazioneapprendimento/Pagine/default.aspx>.

<sup>10</sup> Gli interventi rivolti all'educazione degli adulti, prima definiti EDA, sono stati riorganizzati dalla legge n. 296/2006.

All'atto dell'iscrizione viene fatto un colloquio di inserimento con una consequenziale predisposizione di un programma di apprendimento individualizzato.

In generale, con i CPIA si ha l'opportunità di programmare percorsi formativi ad hoc, per rispettare i tempi di vita e/o altre particolari esigenze dei beneficiari (ad es., nel caso di donne capo-famiglia di nuclei monoparentali, di persone portatrici di vulnerabilità che impediscono gli spostamenti, di richiedenti o titolari di protezione internazionale che hanno occupazioni durante le ore diurne, ecc.). E' utile sottolineare che i beneficiari entrano in accoglienza nei progetti in periodi differenti dell'anno per cui non sempre è possibile far seguire contemporaneamente a tutti lo stesso percorso formativo. Ad esempio, i beneficiari accolti nel progetto nella seconda metà dell'anno non è possibile inserirli nei corsi interni già avviati mesi prima ma si presenta la necessità di programmare una loro partecipazione a corsi organizzati da altri soggetti o viceversa.

La stragrande maggioranza dei progetti (85%) realizza per ciascun beneficiario, corsi di apprendimento della lingua italiana per 10 o più ore settimanali. Complessivamente, i progetti, per la prestazione del servizio di insegnamento della lingua italiana, oltre a svolgere i corsi al proprio interno, si rivolgono a enti del territorio, come i Centri territoriali permanenti (CTP) e gli Enti di educazione per gli adulti e ad enti esterni al partenariato SPRAR, con forme miste di erogazione del servizio.

In prevalenza, i corsi sono svolti sia all'interno dei progetti SPRAR che attraverso i Ctp/Eda, mentre i progetti che svolgono corsi attraverso partner esterni al partenariato dello SPRAR sono in misura inferiore e si avvalgono principalmente di associazioni culturali, istituti scolastici, non di rado singoli volontari e, in misura minore, cooperative di servizi, agenzie formative per il lavoro e agenzie formative linguistiche.

I progetti territoriali che gestiscono in autonomia il servizio di apprendimento della lingua italiana, rispondono all'esigenza di integrare l'offerta territoriale (per integrare il numero di ore previste, per garantire continuità di apprendimento durante il periodo estivo, per personalizzare ulteriormente gli interventi) o di trovare soluzioni a questioni di carattere organizzativo e amministrativo. In particolare, nei progetti che organizzano i corsi all'interno della struttura di accoglienza, in sette casi su dieci, questo servizio viene erogato dall'associazione della rete territoriale (70,5%); molto meno frequente è l'erogazione diretta da parte dell'ente gestore (11,6%), o da parte di volontari (11,1%) e di singoli professionisti (6,8%)

*Erogazione corsi di lingua, anno 2015 (valori assoluti e percentuali)*

<b>Modalità erogazione</b>	<b>Freq.</b>	<b>Incidenza</b>
Corso presso Ctp/Eda	313	81,9
Corso esterno al partenariato SPRAR	100	26,2
corso interno	353	92,4
<b>Totale</b>	<b>382</b>	

Nel corso del 2015, sono stati oltre 20.800 i beneficiari che hanno frequentato con continuità i corsi di lingua italiana, di cui il 44,2% ha frequentato un corso base, il 25,8% ha frequentato un corso di pre-alfabetizzazione, il 17,4% un corso intermedio, il 7,6% un corso avanzato e il 5% un altro tipo di corso. Nello stesso periodo, coloro che hanno terminato i corsi e ottenuto un certificato di frequenza, riconosciuto a livello regionale e/o nazionale sono stati 7.931. In particolare, il 46,3% ha conseguito un certificato per il corso base, il 21,2% un certificato per il corso di pre-alfabetizzazione, il 18,2% per il corso intermedio, il 7,7% per il corso avanzato e il 6,5% per altri tipi di corso.

*Beneficiari frequentati i per tipologia di corso di lingua*

<b>Corsi di lingua</b>	<b>Nr. beneficiari</b>	<b>%</b>
Prealfabetizzazione	5.363	25,8
Base	9.212	44,2
Intermedio	3.624	17,4
Avanzato	1.580	7,6
altro	1.040	5
<b>Totale</b>	<b>20.819</b>	<b>100</b>

*Beneficiari che hanno ottenuto una certificazione per tipologia di corso di lingua*

<b>Corsi di lingua</b>	<b>Nr. beneficiari</b>	<b>Nr medio per progetto</b>
Prealfabetizzazione	1.684	21,2
Base	3.675	46,3
Intermedio	1.447	18,2
Avanzato	611	7,7
altro	514	6,5
<b>Totale</b>	<b>7.931</b>	<b>100</b>

In poco più della metà dei progetti (204 su 382) sono stati realizzati anche corsi di lingua finalizzati a sostenere l'esame per la certificazione europea della conoscenza della lingua italiana. Sia i corsi di livello A1 sia quelli di livello A2 sono attivati frequentemente, mentre molto più sporadici sono i corsi di livello B2.

Laddove tra le persone accolte vi sono beneficiari che non frequentano regolarmente i corsi di italiano, le principali motivazioni della mancata frequenza ai corsi sono date dal fatto che la conoscenza dell'italiano non è considerata una priorità<sup>11</sup>, che gli orari delle lezioni sono incompatibili con le altre attività e/o le esigenze del beneficiario o perché l'offerta non viene considerata adeguata alle esigenze.

<sup>11</sup> A tal proposito è utile evidenziare che forse per coloro che non considerano fondamentale l'acquisizione della lingua italiana una priorità il motivo risiede principalmente nel fatto che nei loro progetti migratori l'Italia non rappresenti l'approdo ultimo ma solo una fase di passaggio del loro viaggio.

## **Mediazione linguistica/culturale**

Il compito del mediatore linguistico-culturale non si limita solo a facilitare la comprensione linguistica, ma deve essere finalizzato soprattutto a migliorare le condizioni del dialogo interculturale, fondamentale per il buon andamento di un progetto di accoglienza integrata. Tale servizio è quindi da considerarsi trasversale e complementare agli altri servizi erogati: ne deriva che il mediatore non si sostituisce agli operatori, ma il suo lavoro va a supporto dell'intera équipe.

Gli enti locali hanno l'obbligo di garantire il servizio di mediazione linguistica e interculturale, al fine di:

- facilitare la relazione e la comunicazione, sia linguistica (interpretariato) che culturale, tra i singoli beneficiari, il progetto di accoglienza e il contesto territoriale (istituzioni, servizi locali, cittadinanza), aiutando le diverse parti nel processo di “traduzione” dei codici culturali e di linguaggio;
- favorire la mediazione interculturale e sociale, aiutando sia a “decodificare” il bisogno del beneficiario che a “ricodificare” la risposta in un linguaggio a lui fruibile e comprensibile;
- gestire le complessità relazionali intervenendo nelle eventuali situazioni di conflitto, che possono crearsi, e aiutando le parti a superare i blocchi comunicativi;
- supportare l'équipe nel confronto e nella definizione degli approcci educativi e relazionali da adottare nei confronti dei beneficiari, nel rispetto e nella comprensione della diversità.

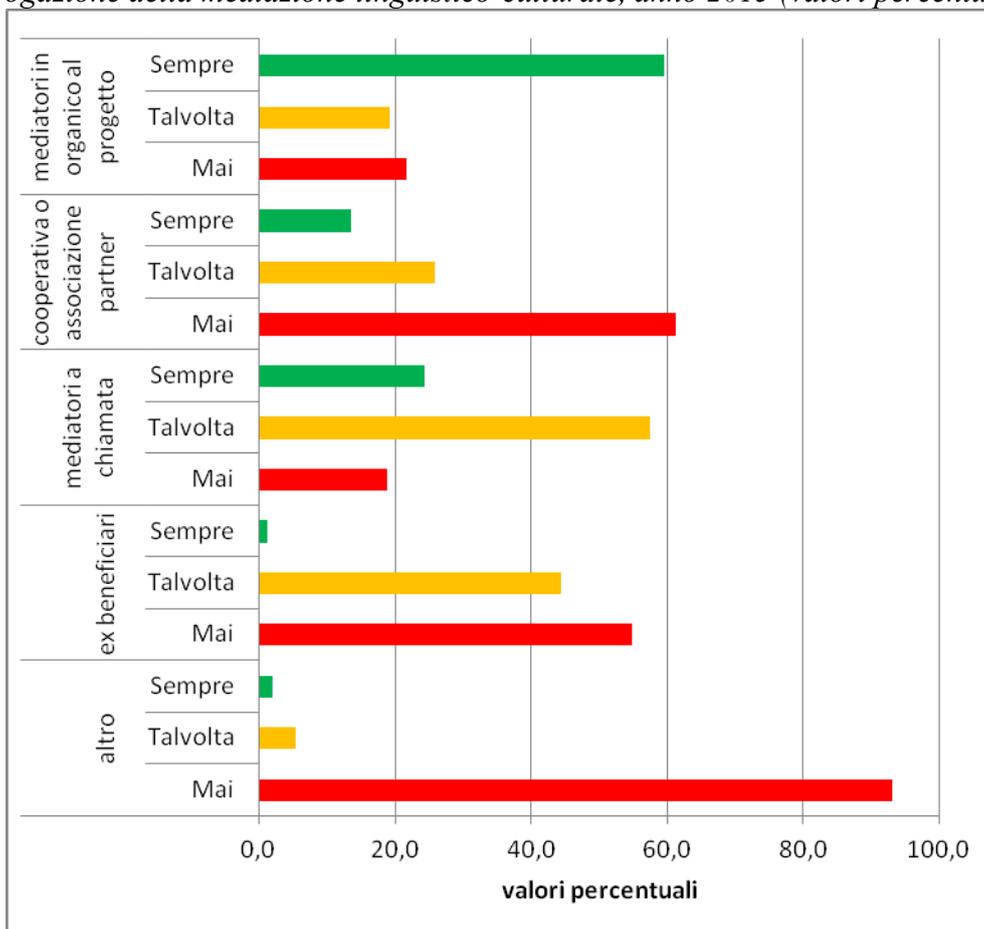
Vista l'importanza e la delicatezza del suo ruolo, è opportuno che il mediatore linguistico-culturale sia una figura professionale formata, in possesso di titoli riconosciuti da enti pubblici, con una comprovata esperienza professionale nel settore e con attitudini quali l'empatia e la capacità di comunicare e di interagire con gli altri. Il ricorso a interpreti madrelingua non in possesso di tali requisiti o a ex beneficiari dello SPRAR (mantenendo fermo che tale figura professionale necessita di un percorso formativo puntuale, di competenze e di attitudini personali specifiche), seppur utile per specifiche esigenze, non può essere considerato sostitutivo del servizio di mediazione linguistica e interculturale. Beneficiari da più tempo in accoglienza ed ex beneficiari possono, invece, essere di supporto per i nuovi accolti nella conoscenza del territorio e del funzionamento del progetto. In tal caso si può parlare di una “funzione ponte”, che comunque non è mai sostitutiva, né confondibile con la mediazione interculturale, per esercitare la quale gli stessi ex beneficiari possono tuttavia essere formati ad hoc ed avviati a questa professione.

Occorre poi sottolineare il fatto che in Italia non esiste un albo nazionale né un percorso formativo strutturato unico per la figura del mediatore linguistico-culturale, da qui nascono le diverse esperienze locali, ciascuna con una propria definita caratterizzazione.

Riguardo alle modalità di erogazione della mediazione linguistica-culturale, il ricorso ai mediatori in organico al progetto è usuale nel 59,4% dei casi e sporadico nel 19,1%. All'inverso, i mediatori a

chiamata sono coinvolti in misura occasionale nel 57,3% dei progetti e sistematica nel 24,1%. L'ausilio degli ex beneficiari è tendenzialmente sporadico (nel 44,2% dei casi), così come è infrequente il ricorso alla cooperativa/associazione partner, che avviene occasionalmente nel 25,7% dei casi. Ancor più rare sono le eventualità di ricorrere ad altre modalità di mediazione, definite come improprio, quali per esempio gli interventi prestati da volontari o beneficiari che si rendono spontaneamente disponibili.

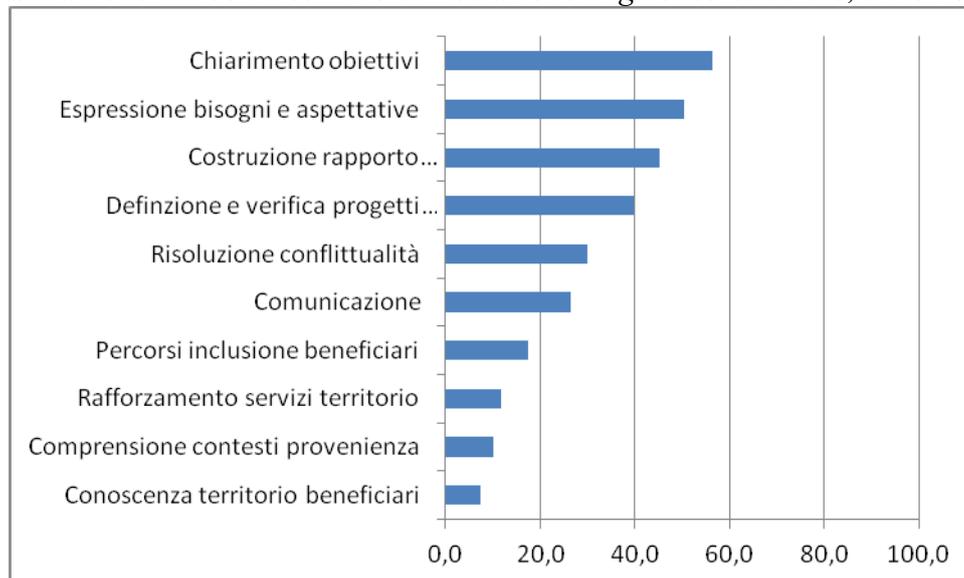
*Erogazione della mediazione linguistico-culturale, anno 2015 (valori percentuali)*



I progetti ritengono che attraverso il servizio di mediazione linguistica-culturale si ottengano molteplici risultati positivi, quali il chiarimento su obiettivi, procedure e responsabilità di progetto (per il 56,3% dei progetti), la facilitazione dell'espressione dei bisogni e delle aspettative dei beneficiari (50,5%), la facilitazione del dialogo e della costruzione di un rapporto di fiducia operatore/utente e/o servizi/utente (45,3%), la facilitazione nella definizione e nella verifica dei progetti personalizzati di accoglienza (39,8%), la risoluzione e/o prevenzione di conflittualità e/o di problemi (30,1%), il miglioramento della comunicazione (26,4%), la facilitazione dei percorsi di inclusione sociale dei beneficiari (17,5%), il rafforzamento nei rapporti (di beneficiari e di operatori) con i servizi del territorio e con i soggetti della rete territoriale (11,8%), una maggiore

comprensione sui contesti di provenienza (9,9%) e infine la facilitazione della conoscenza del territorio da parte dei beneficiari (per il 7,3% dei progetti).

*Risultati ottenuti con il servizio di mediazione linguistico-culturale, anno 2015*



Tra le criticità riscontrate nell'erogazione del servizio di mediazione linguistica-culturale troviamo principalmente la difficoltà a reperire mediatori per alcuni idiomi/aree di provenienza e la difficoltà in genere a reperire sul territorio mediatori professionisti. In casi molto più sporadici può essere avvertita anche la difficoltà di intervento in situazioni di vulnerabilità per aspetti sanitari, psicologici e di genere, mentre talvolta si è riscontrato che il fare affidamento sui mediatori demotiva i beneficiari ad apprendere l'italiano, o ancora si sono verificate situazioni in cui gli atteggiamenti dei mediatori non sono stati ritenuti sufficientemente distaccati negli interventi (in relazione ai beneficiari, agli operatori o ai servizi del territorio).

*Criticità riscontrate nell'erogazione del servizio di mediazione linguistico-culturale, anno 20115*

<b>Risultati</b>	<b>Freq.</b>	<b>Incidenza</b>
Reperire mediatori professionisti	215	56,3
Reperire mediatori specialisti	250	65,4
Intervento situazioni vulnerabilità	54	14,1
Costruire interazioni	11	2,9
Ruolo mediatore troppo forte	25	6,5
Ruolo mediatore troppo debole	15	3,9
Atteggiamenti non distaccati	39	10,2
Appoggio mediatore demotivante	40	10,5
Nessuna criticità	83	21,7
<b>Totale</b>	<b>382</b>	

### Tutela psico-socio sanitaria

Nel 2015 i servizi/interventi forniti ai beneficiari dai progetti territoriali dello SPRAR nell'ambito della tutela psico-socio-sanitaria sono stati complessivamente 95.822 (in media circa 4 interventi a beneficiario). In misura maggiore i beneficiari hanno usufruito degli interventi quali l'iscrizione al Servizio sanitario nazionale (ne hanno usufruito in media 54 beneficiari a progetto); la scelta del medico di base (in media 52,4 beneficiari a progetto); lo screening sanitario generale (37,4); le visite specialistiche sul territorio (33,7); l'educazione sanitaria (32,3).

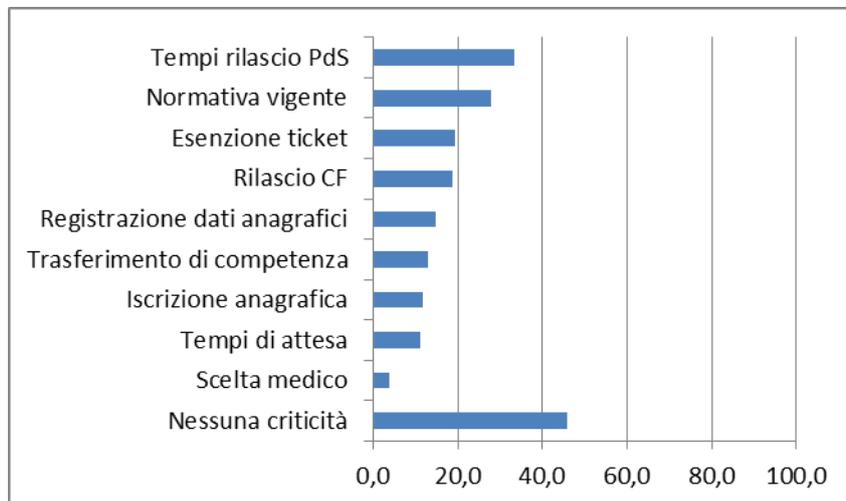
*Servizi garantiti nella tutela psico-socio sanitaria, anno 2015 (valori assoluti e medie)*

Servizi ed interventi	Nr Beneficiari totale	Nr Beneficiari medi a progetto
Iscrizione SSN	20.566	53,8
Scelta medico di base	20.010	52,4
Scelta pediatra	1.324	3,5
Screening sanitario generale	14.278	37,4
Visite specialistiche sul territorio	12.856	33,7
Visite specialistiche in altre città	3.334	8,7
Terapie specialistiche	3.637	9,5
Certificazione torture e/o violenze	800	2,1
Assistenza psicologica e psichiatrica	4.871	12,8
Percorsi specialistici per disagio mentale	877	2,3
Percorsi di supporto vittime di tortura	406	1,1
Assistenza ginecologica per MGF	77	0,2
Soluzioni alternative no SPRAR	218	0,6
Riconoscimento invalidità	216	0,6
Educazione sanitaria	12.352	32,3
<b>Totale</b>	<b>95.822</b>	<b>250,8</b>

Per i cittadini stranieri, comunitari e non, l'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale (SSN) garantisce tutta l'assistenza sanitaria e garantisce gli stessi trattamenti previsti per i cittadini italiani, mentre per chi non ha il permesso di soggiorno è necessario chiedere alla USL il "tesserino STP" (Straniero Temporaneamente Presente) il quale dà diritto alle principali cure, anche continuative. In considerazione di ciò, è interessante rilevare che nell'ambito della rete SPRAR, sono poco più della metà (52%) i progetti che non hanno avuto alcun tipo di difficoltà a seguire la procedura di iscrizione al SSN. Per gli altri, le difficoltà maggiori, nel complesso riguardano i tempi di rilascio o rinnovo dei permessi di soggiorno (per il 33,2% dei progetti), l'insufficiente chiarezza e limitata conoscenza e competenza riguardo la normativa vigente e le relative procedure da parte del personale preposto (27,7%), il mancato riconoscimento o difficoltà di attribuzione dell'esenzione del ticket (19,4%), difficoltà dipendenti dal rilascio del codice fiscale (18,8%), difficoltà e/o errori nella registrazione dei dati anagrafici, ad esempio nomi composti, città, etc. (14,9%), difficoltà dipendenti dal trasferimento di competenza da una regione all'altra (12,8%), difficoltà dipendenti

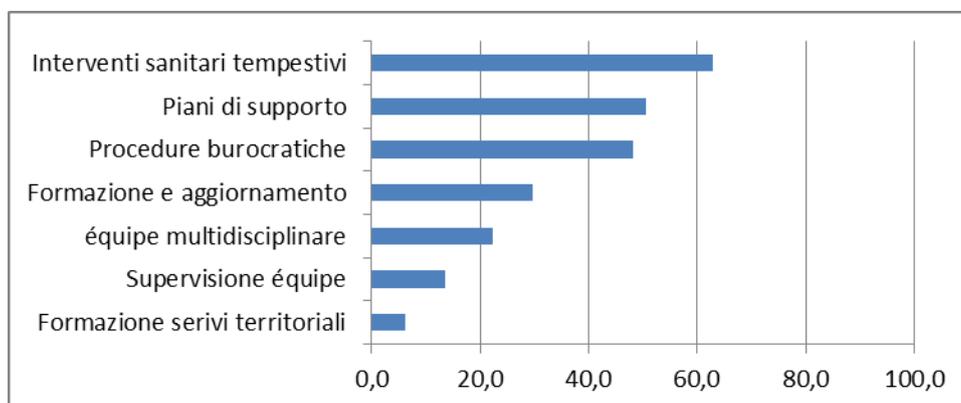
dalla mancata iscrizione anagrafica e la relativa residenza (11,8%), tempi di attesa e burocratici estremamente lunghi (11,3%), difficoltà nella nomina/scelta del nuovo medico e revoca del precedente (3,9%).

*Criticità iscrizione SSN, anno 2015 (valori percentuali)*



Sempre con riferimento all'ambito della tutela psico-socio sanitaria, nella stragrande maggioranza dei progetti (78,8%), non esiste un protocollo formale tra Asl/Dipartimento salute mentale per la presa in carico di beneficiari con disagio mentale. Là dove presente, il protocollo affronta alcune principali tematiche quali: le procedure per garantire interventi sanitari tempestivi (per il 63% dei progetti); il rafforzamento dei piani di supporto/riabilitazione/terapeutici individuali (50,6%); l'agevolazione delle procedure burocratiche per l'accesso ai servizi (48,1%); programmi di formazione e di aggiornamento per personale delle ASL e dell'équipe SPRAR (29,6%); il rafforzamento dell'équipe multidisciplinare SPRAR (22,2%); attività di supervisione all'équipe SPRAR (13,6%); programmi di formazione per personale dei servizi territoriali (6,2%).

*Contenuti protocollo, anno 20115 (valori percentuali)*



Nei casi in cui non esiste un protocollo formale tra Asl/Dipartimento salute mentale per la presa in carico di beneficiari con disagio mentale, ovvero, come sopra indicato, nella maggioranza assoluta dei casi, il motivo principale dell'assenza risiede nel fatto che i protocolli non sono considerati necessari in quanto l'accesso ai servizi è garantito per tutti e le prassi seguite sono ritenute efficienti (per il 47,5% dei progetti). A questa prima motivazione ne seguono altre, come il fatto che i protocolli non sono opportuni perché l'accesso ai servizi socio-sanitari del territorio deve essere un diritto per tutti, a prescindere dalla presenza degli stessi protocolli (26,6%), oppure perché non si è mai verificata nessuna esigenza specifica per far sì che un protocollo venisse attivato (25,2%), perché è stato preferito attivare protocolli e collaborazioni con enti terzi/strutture specializzate, anche private (25,2%) ed infine perché la Asl locale è priva di competenze specifiche per la presa in carico di migranti forzati con disagio mentale (16,9%). Infine, per la maggior parte dei progetti (circa il 74%) esiste una procedura di intervento per fare fronte a eventuali emergenze di carattere sanitario.

### **Inserimento scolastico dei minori**

A tutti i minori stranieri, soli o accompagnati, è garantito l'accesso alle scuole di qualsiasi ordine e grado, qualunque sia il loro status giuridico e alle stesse condizioni previste per i minori italiani. I bambini di età compresa tra i 3 mesi e i 3 anni possono accedere agli asili nido, pubblici o privati, presenti sul territorio. In entrambi i casi è previsto il pagamento di una retta mensile: nel caso dei nidi pubblici tale pagamento è stabilito in base al reddito familiare. I minori dai 3 ai 5 anni possono essere iscritti alla scuola per l'infanzia (ex materna) secondo quanto stabilito dalla normativa sul riordino dei cicli scolastici. La scuola per l'infanzia può essere pubblica o privata e le modalità di iscrizione, nel caso di quella pubblica, sono le stesse previste per gli asilo nido. A partire dai 6 fino ai 18 anni, tutti i minori stranieri, soli o accompagnati, presenti sul territorio sono soggetti all'obbligo scolastico e formativo, qualunque sia il loro status giuridico. Per loro si applicano tutte le disposizioni vigenti in materia di diritto all'istruzione, di accesso ai servizi educativi e di partecipazione alla vita della comunità scolastica.

L'iscrizione può essere fatta in qualsiasi momento dell'anno, compilando la domanda predisposta dall'istituto scolastico e presentando la necessaria documentazione (permesso di soggiorno, proprio del minore se ultratredicenne o del genitore, documenti anagrafici, documenti sanitari, documenti scolastici pregressi). In ogni caso, l'eventuale posizione di irregolarità per mancanza di documenti non ha alcuna influenza sull'esercizio del diritto-dovere riconosciuto dalla normativa vigente. I minori sono inseriti nella classe corrispondente all'età anagrafica, salvo diverse disposizioni del collegio dei docenti che può decidere, a seconda dei casi, di inserire il minore in una classe immediatamente inferiore o superiore rispetto a quella anagrafica. Il solo fatto di essere alunni con

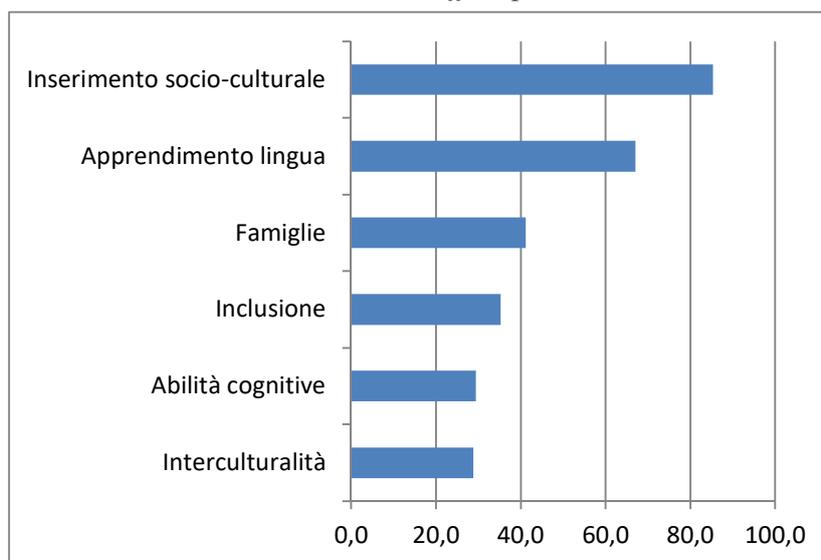
cittadinanza non italiana non implica interventi didattici personalizzati, se non quelli relativi all'apprendimento della lingua. Più frequente invece risulta l'adozione di un piano didattico personalizzato per quegli alunni neo arrivati in Italia e ultratredicenni ove siano chiamate in causa altre problematiche di tipo socio-psicologiche. La presenza di minori in accoglienza riguarda oltre la metà dei progetti (51,1%, ovvero 195 su 382) e, laddove si tratti di minori in età scolare, questi sono perlopiù inseriti nel ciclo corrispondente alla loro età anagrafica.

*Iscrizione minori in classe corrispondente all'età, anno 2015 (valori assoluti e percentuali)*

<b>Iscrizione classe</b>	<b>Freq.</b>	<b>Incidenza</b>
Sempre	87	51,2
Frequentemente	68	40,0
Raramente	18	10,6
Mai	6	3,5
<b>Totale</b>	<b>170</b>	

Riguardo agli effetti positivi dell'inserimento scolastico dei minori (per i quali erano possibili massimo tre risposte), i progetti riscontrano soprattutto il miglioramento del processo di inserimento socio-culturale e del processo di socializzazione del minore e la facilitazione nell'apprendimento della lingua italiana; con incidenze inferiori ma non certo trascurabili, si rilevano anche il maggiore coinvolgimento della famiglia del minore nelle dinamiche relazionali sul territorio e la facilitazione nella costruzione di una propria rete sociale e amicale di riferimento, la facilitazione dei percorsi di inclusione del minore e della sua famiglia, il miglioramento delle abilità cognitive e del benessere psico-fisico del minore e l'apertura all'interculturalità e alla diversità culturale, sia per la scuola che per la famiglia.

*Iscrizione minori a scuola – effetti positivi, anno 2015*



## Formazione professionale dei beneficiari

La formazione professionale riguarda i percorsi finalizzati all'acquisizione o all'aggiornamento di competenze teorico-pratiche per lo svolgimento di determinati ruoli professionali. Prevede la realizzazione di corsi rivolti al primo inserimento, alla qualificazione, alla riqualificazione, alla specializzazione, all'aggiornamento e al perfezionamento dei lavoratori.

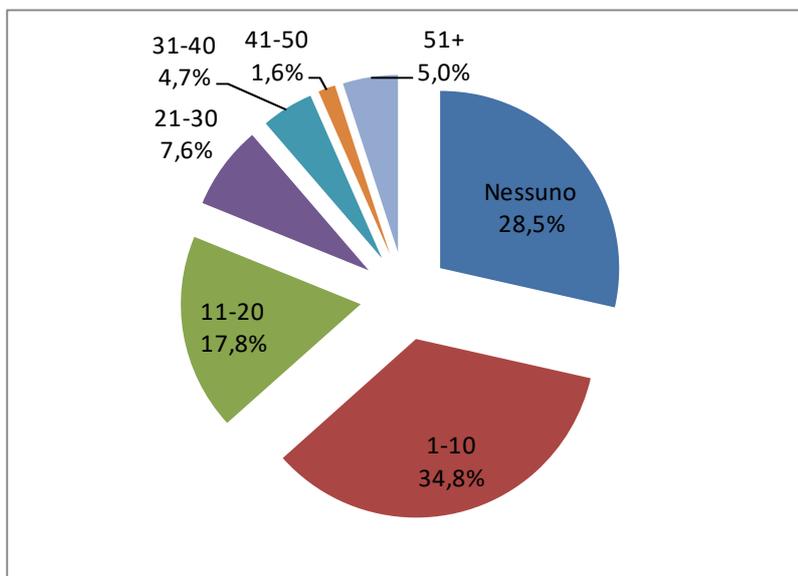
La formazione professionale è solitamente supportata da finanziamenti che possono essere europei, regionali o territoriali. Nell'ambito della formazione professionale si possono distinguere: corsi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (FSE); corsi attivati dal sistema nazionale di formazione continua; corsi residenziali (con vitto e alloggio inclusi); corsi finalizzati all'espletamento dell'obbligo formativo; ecc. L'ordinamento italiano riconosce ai richiedenti protezione internazionale la possibilità di seguire corsi di formazione professionale che, eventualmente, possono anche essere realizzati dall'ente locale titolare del progetto di accoglienza.

Ogni progetto territoriale SPRAR deve avviare e consolidare un rapporto continuo con gli enti di formazione presenti sul territorio per verificare l'offerta formativa attraverso un'adeguata mappatura e prevedere accordi che accompagnino e/o facilitino l'accesso dei beneficiari ai corsi programmati o da programmare. Tali accordi, formali o informali, laddove l'offerta formativa non dovesse rispondere sufficientemente alle esigenze dei beneficiari SPRAR, possono stimolare un ruolo propositivo dell'ente locale titolare del progetto di accoglienza, o di più enti locali in vario modo associati a tal fine, per proporre una co-progettazione maggiormente confacente alla realizzazione d'interventi formativi in favore dei migranti forzati.

Nella quasi totalità dei casi (91,1%) i progetti territoriali procedono a una mappatura del fabbisogno lavorativo del territorio su cui operano, così come previsto dalle Linee Guida dello SPRAR.

Il numero di beneficiari che hanno frequentato corsi di formazione professionale va da 1 a 10 nel 34,8% dei casi e da 11 a 20 nel 17,8% dei casi; supera le 20 unità nel 18,9% dei casi. Nel 28,5% dei casi, invece, non vi sono stati beneficiari che abbiano frequentato tali corsi.

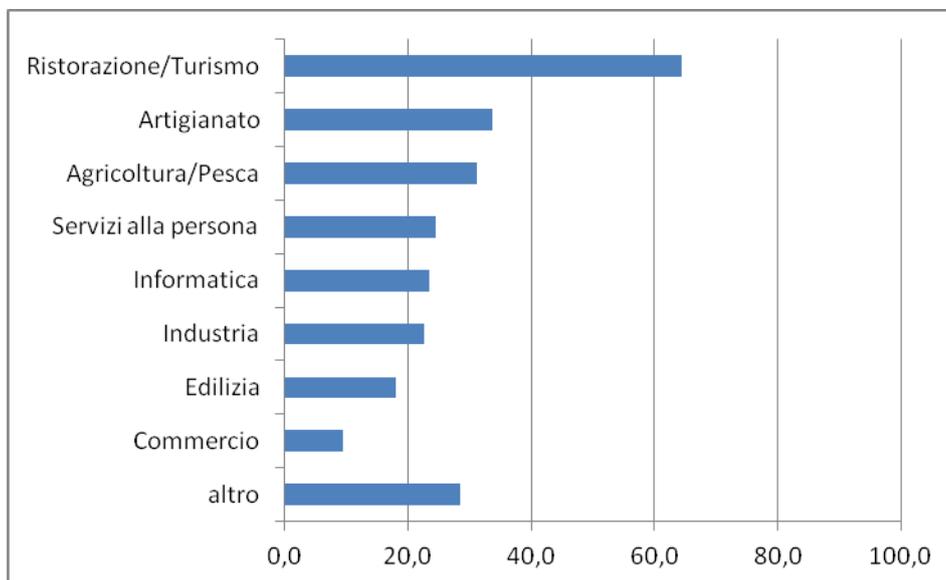
*Beneficiari in corsi di formazione, anno 2015*



Tra i settori dei corsi di formazione professionale frequentati dai beneficiari (per i quali erano possibili più risposte) troviamo principalmente la ristorazione e il settore turistico (in oltre sei casi su dieci);

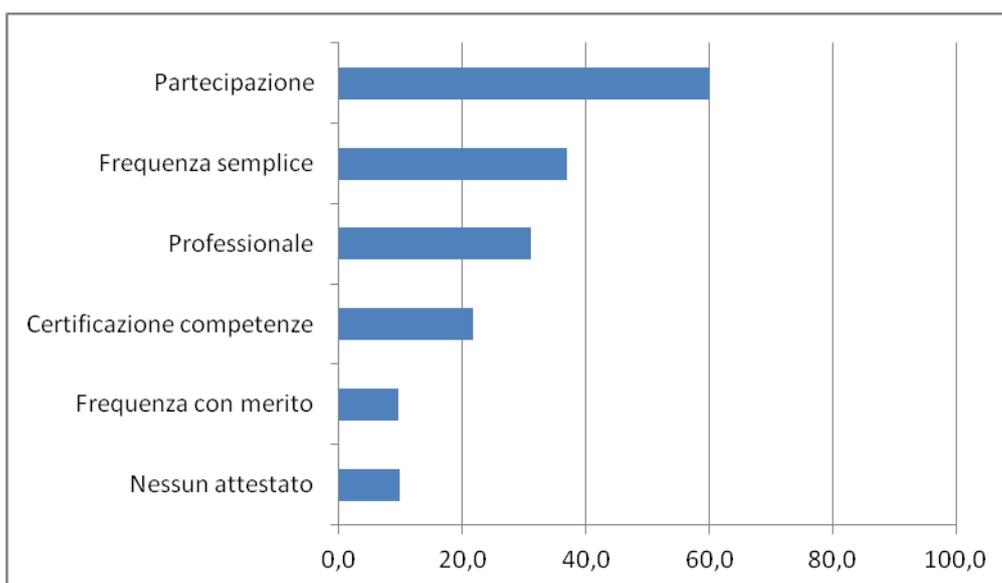
seguono, in misura minore, l'artigianato, l'agricoltura e la pesca, i servizi alla persona, l'informatica, l'industria, l'edilizia e, in maniera contenuta, il commercio.

*Settori corsi formazione, anno 2015 (valori percentuali)*



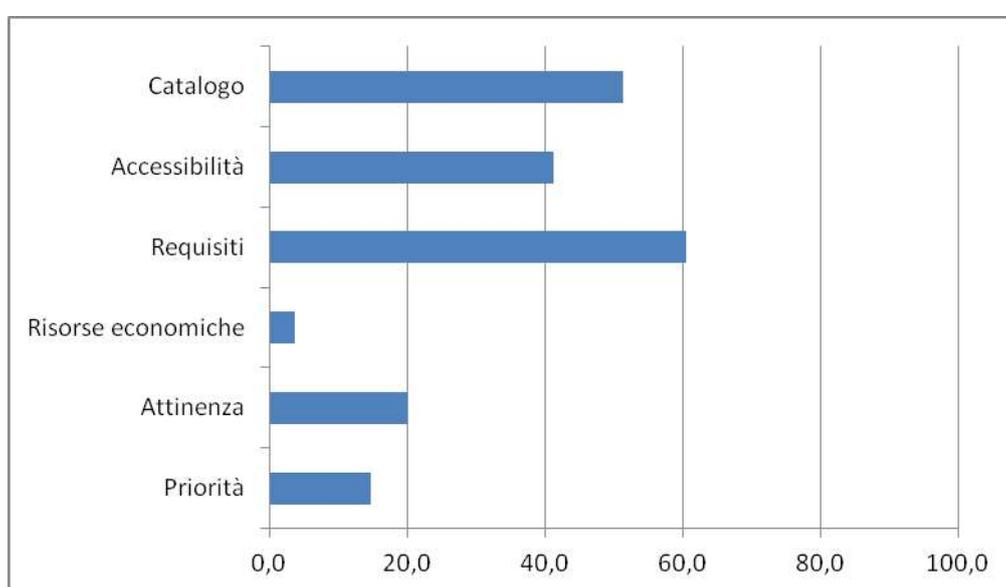
Le tipologie di attestati più frequentemente rilasciati a coloro che hanno seguito corsi di formazione professionale sono l'attestato di partecipazione (in sei casi su dieci), l'attestato di frequenza semplice (in circa quattro casi su dieci), l'attestato professionale (in tre casi su dieci) e la certificazione delle competenze (in due casi su dieci).

*Tipologia attestati corsi di formazione (valori percentuali)*



Laddove non vi è alcun beneficiario frequentante un corso di formazione, le cause possono essere molteplici e concorrenti: in misura frequente si riscontrano la mancanza dei requisiti richiesti (per es. conoscenza della lingua o possesso di diploma scolastico) in sei casi su dieci, la carenza o l'insufficienza del catalogo formativo sul territorio (nella metà dei casi), l'assenza o scarsità di corsi accessibili da parte della popolazione migrante in genere (in quattro casi su dieci), la non corrispondenza delle proposte formative alle esigenze/aspettative dei beneficiari e al loro progetto personalizzato di accoglienza (in due casi su dieci) e, in misura minore, l'individuazione di altre priorità nel progetto personalizzato di accoglienza.

*Cause mancata attivazione/partecipazione corsi di formazione, anno 20115 (valori percentuali)*



### **Tirocini formativi**

Il tirocinio formativo e di orientamento è finalizzato ad agevolare le scelte professionali attraverso la conoscenza diretta del mondo del lavoro. Non si configura in alcun caso come rapporto di lavoro, ma è un'esperienza formativa, sebbene realizzata in azienda, e per questo motivo vi possono accedere anche i richiedenti protezione internazionale. In ragione di ciò, la previsione dell'erogazione di un'indennità a favore del tirocinante non può in alcun modo configurarsi come forma di retribuzione. La durata dell'esperienza formativa varia in ragione della tipologia di utenza per cui viene attivato.

Il tirocinio si configura come rapporto trilaterale tra un ente promotore, l'azienda presso la quale si svolge il tirocinio e, ovviamente, il tirocinante. Deve attivarsi necessariamente in conformità a apposite convenzioni stipulate tra l'ente promotore e l'azienda ospitante - i cui format sono generalmente forniti dai siti istituzionali delle regioni o dai centri per l'impiego - alle quali viene

allegato un progetto formativo. Tra i diversi soggetti individuati dalla normativa quali enti promotori, si evidenziano le cooperative sociali e i centri per l'impiego.

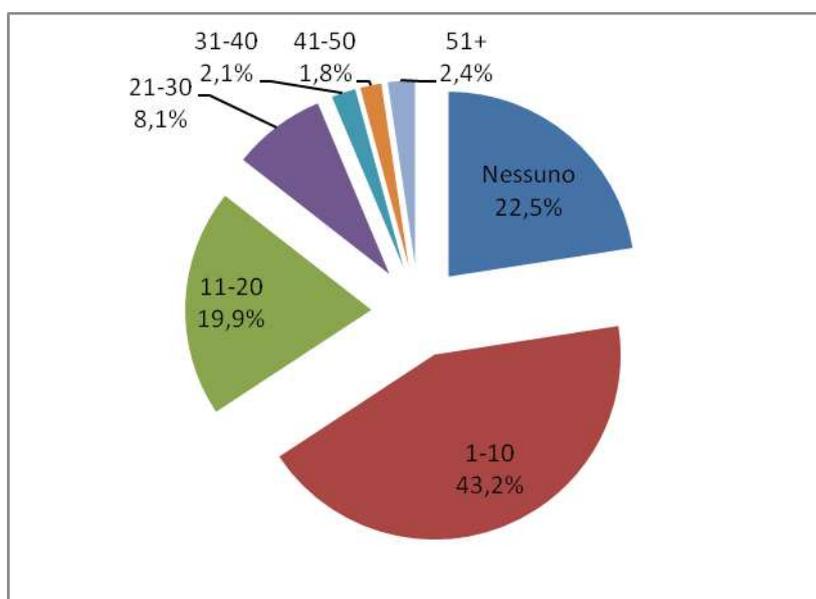
Il tirocinio formativo e di orientamento può essere attivato anche per le persone di minore età che abbiano compiuto 16 anni e assolto all'obbligo scolastico, risultando così uno degli strumenti più diffusi ed efficaci per stabilire un proficuo scambio anche tra i beneficiari minorenni e il mondo del lavoro. Le attività svolte nel corso dei tirocini possono essere certificate dagli enti promotori e hanno valore di credito formativo, essendo così riportabili nel libretto formativo del tirocinante.

A conclusione del tirocinio, il rapporto tra tirocinante e l'azienda può trasformarsi in un vero e proprio rapporto di lavoro, attraverso il contratto di apprendistato per i minorenni, o attraverso altre tipologie di contratto per i beneficiari adulti.

La borsa lavoro è uno strumento di transizione che può agevolare l'ingresso nel mercato lavorativo attraverso un'esperienza di formazione in azienda, con caratteristiche molto simili al tirocinio formativo. Viene, infatti, offerta (soprattutto ai giovani, anche di minore età) la possibilità di acquisire esperienze professionali mediante l'inserimento temporaneo in impresa, al quale potrà seguire l'instaurazione di un rapporto di lavoro. Sebbene la normativa non risulti stringente e puntuale come per il tirocinio, è comunque opportuno che i progetti stipulino accordi scritti a tutela del borsista, che si proceda alla copertura assicurativa e si rispetti per i minorenni il vincolo dell'assolvimento dell'obbligo scolastico e dei 16 anni compiuti.

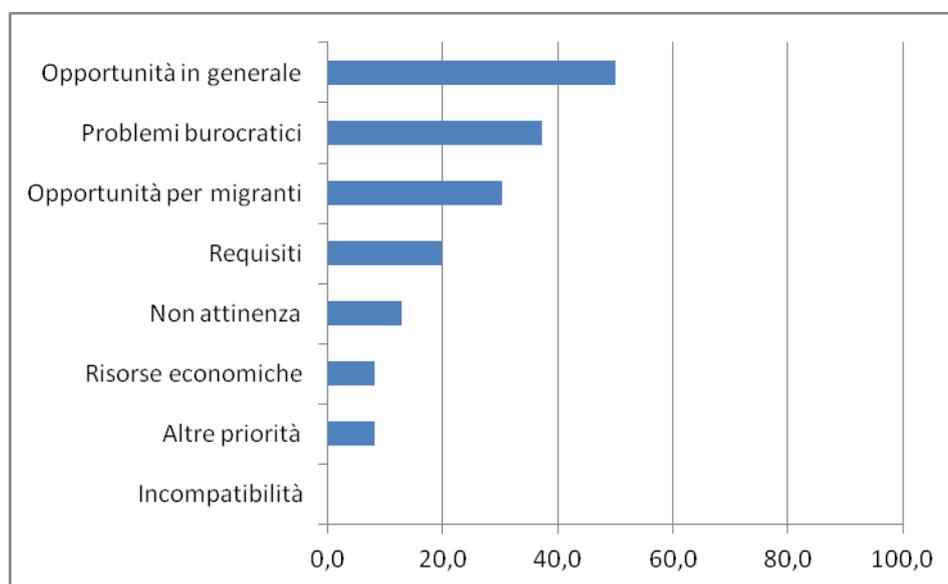
Sono stati attivati da 1 a 10 tirocini formativi e/o le borse lavoro nel 43,2% dei progetti e da 11 a 20 nel 19,9% dei casi. Nel 14,4% dei casi il loro numero è superiore a 20, mentre nel 22,5% dei progetti, non sono stati attivati tirocini.

*Tirocini attivati, anno 2015 (valori percentuali)*



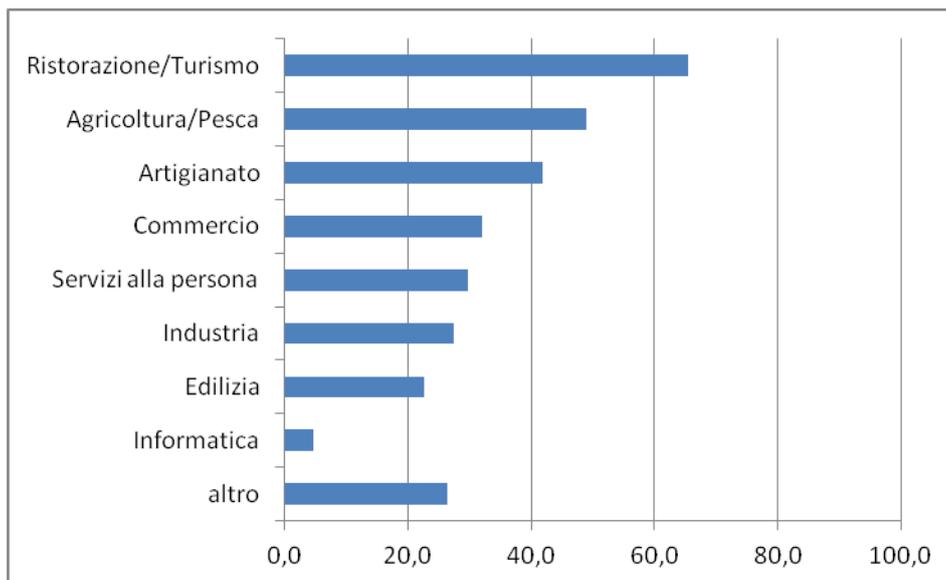
Parimenti a quanto accade per i corsi di formazione, vi possono essere diverse cause concorrenti alla mancata attivazione dei tirocini, tra cui incidono soprattutto l'assenza o scarsità di opportunità in generale (per la metà dei progetti), i problemi burocratico-amministrativi per l'attivazione (in circa quattro casi su dieci), l'assenza o scarsità di opportunità per la popolazione migrante nello specifico (in tre casi su dieci), la mancanza dei requisiti richiesti da parte dei singoli beneficiari, quali la conoscenza della lingua, il possesso di documenti, anche di tipo amministrativo, lo status giuridico, ecc. (in due casi su dieci) e, in misura minore, la non corrispondenza delle proposte di tirocinio o borsa lavoro alle esigenze/aspettative dei beneficiari e al loro progetto personalizzato di accoglienza.

*Cause mancata attivazione tirocini, anno 2015 (valori percentuali)*



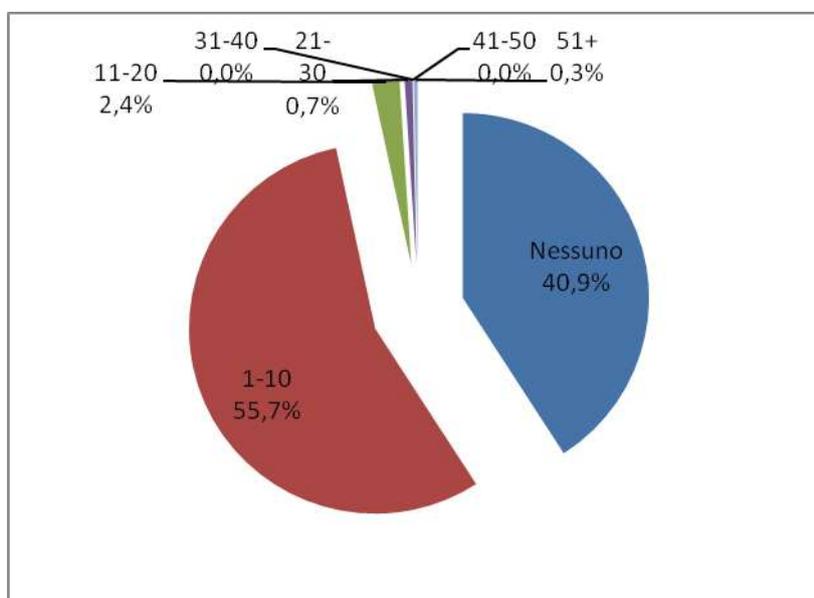
Tra i settori per i quali sono stati attivati i tirocini formativi e/o le borse lavoro riscontriamo per lo più la ristorazione e il turismo (in oltre sei casi su dieci) e l'agricoltura e la pesca (nella metà dei casi); in misura inferiore ma non certo trascurabile, l'artigianato, il commercio, i servizi alla persona, l'industria e l'edilizia, mentre il settore informatico è molto residuale.

*Settori tirocini, anno 2015 (valori percentuali)*



Malgrado la difficile congiuntura economica che persiste e influisce molto sulle opportunità lavorative dei beneficiari, nel 2015 sono stati 643 gli inserimenti lavorativi realizzati a seguito dei tirocini formativi attivati e conclusi, ed infatti, in oltre la metà dei progetti (55,7%) si è riusciti a realizzare da 1 a 10 inserimenti lavorativi.

*Inserimenti lavorativi da tirocini, anno 2015 (valori percentuali)*

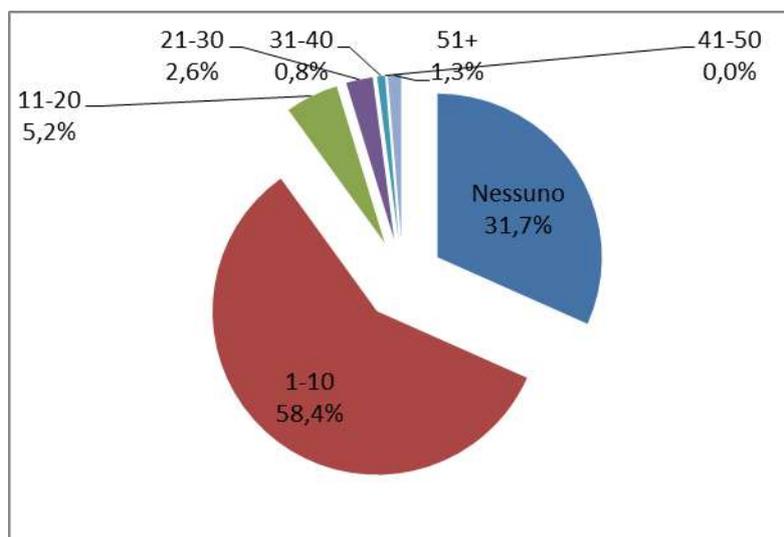


### **Orientamento e accompagnamento all'inserimento lavorativo**

Nonostante, come già detto, l'accompagnamento del beneficiario all'inserimento lavorativo non rappresenti un obbligo specifico a cui sono tenuti i progetti dello SPRAR ma bensì potenziale risultato di un percorso di accompagnamento al lavoro, è interessante notare che complessivamente nel 2015 sono stati 1.972 gli inserimenti lavorativi registrati.

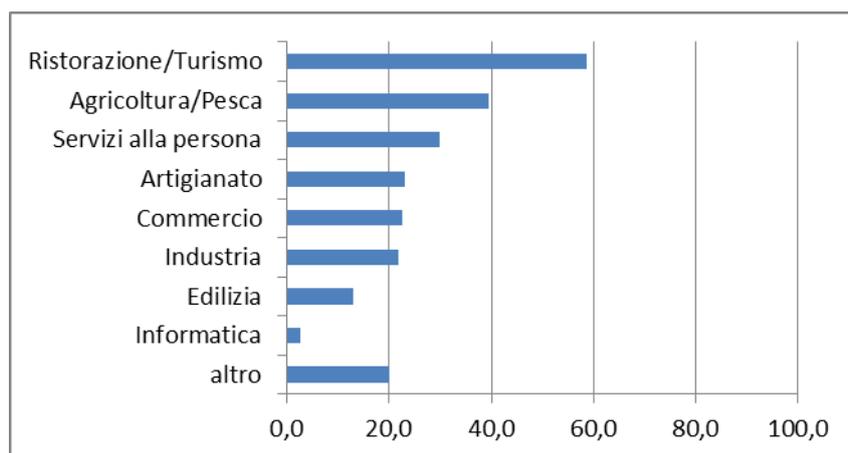
Il 58,3% dei progetti hanno fatto registrare fino a 10 inserimenti lavorativi (sono 223 progetti su 382), ma in particolare da segnalare come dato interessante, seppure corrisponda ad una percentuale minima (20 progetti, il 5,2% del totale), il caso di quei progetti che hanno contribuito a realizzare tra gli 11 e i 20 inserimenti lavorati, così come quelli (5 progetti, 1,3%) che hanno ottenuto oltre 50 inserimenti lavorativi. Al contempo, è utile anche apprendere che un terzo dei progetti (circa il 32%), nel 2015 non ha registrato, al contrario, alcun inserimento lavorativo.

*Inserimenti lavorativi, anno 2015 (valori percentuali)*



Tra i settori professionali per i quali si sono registrati i maggiori inserimenti lavorativi figurano al primo posto quelli della ristorazione e del turismo (per circa il 60% dei progetti), a cui seguono i settori di agricoltura e pesca (circa 40%) e servizi alla persona (30%). In misura minore, gli altri settori che hanno assorbito la forza lavoro dei migranti ospitati nei progetti dello SPRAR, sono quelli dell'artigianato, del commercio e dell'industria e, in forma ancor più limitata, dell'edilizia. Solo una minima parte, ma significativa per la tipologia di attività, sono i beneficiari che hanno trovato un impiego nel settore dell'informatica.

*Settori per inserimenti lavorativi, anno 2015 (valori percentuali)*



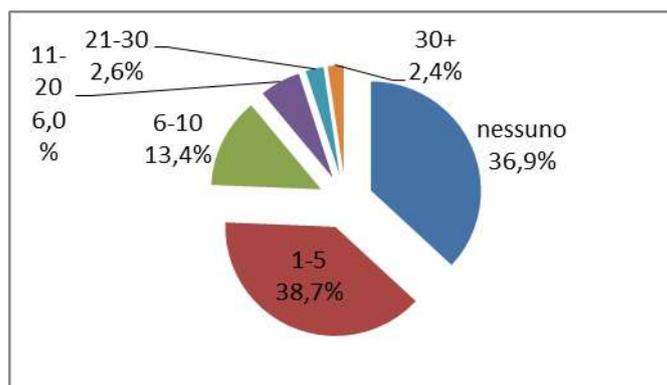
### **Orientamento e accompagnamento all'inserimento abitativo**

Nell'ambito dell'orientamento e accompagnamento abitativo, le attività sono gestite in modo del tutto autonomo dai progetti i quali hanno, nel corso del 2015, garantito ai beneficiari complessivamente 10.228 interventi volti all'autonomia abitativa. Nel dettaglio dei singoli interventi, i beneficiari in misura maggiore hanno usufruito degli incontri tra staff di progetto e beneficiari dedicati a presentare i diritti e i doveri degli inquilini (in media sono circa 13 i beneficiari a progetto che hanno goduto di questi interventi). A questa tipologia di intervento seguono, con numeri decisamente inferiori, la selezione e la valutazione di annunci immobiliari da parte del personale dell'équipe (ne hanno usufruito in media 6,4 beneficiari a progetto), la locazione di singole stanze in appartamenti con connazionali e altri cittadini migranti (in media 3 beneficiari a progetto) e l'erogazione di un contributo alloggio al momento dell'uscita dell'accoglienza (in media circa 3 beneficiari a progetto).

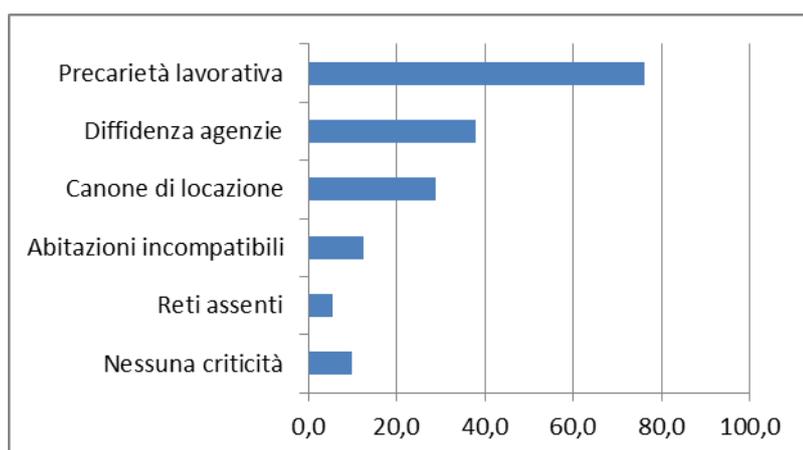
Usando come lente di analisi i progetti che hanno adottato interventi di orientamento ed accompagnamento abitativo, si rileva come, relativamente agli incontri con i beneficiari, questi sono poco meno della metà (47% dei progetti) e, di coloro che hanno realizzato interventi, la maggior parte ne ha promossi oltre 15.

Complessivamente, nel 2015 sono oltre i tre quinti i progetti che effettuano almeno un inserimento abitativo (53% dei progetti). Sono la maggior parte (38,7%) quelli che realizzano fino a 5 interventi di questo tipo, a cui seguono i progetti che mettono in campo tra i 6 e i 10 interventi (13,4%). Di non minor significato è il numero di progetti che produce un numero superiore di interventi. Sono infatti l'11% quelli che hanno realizzato oltre 10 interventi e il 2,4% oltre i 30.

*Inserimenti abitativi, anno 2015 (valori percentuali)*



In concomitanza con la crisi economica che ha investito il nostro paese, come gran parte dei paesi europei e non solo, negli ultimi anni i territori sui quali insistono i progetti dello SPRAR hanno subito fortemente le difficoltà dovute alla riduzione delle opportunità lavorative. Ciò ha influito direttamente sulla possibilità dei progetti di garantire oltre che interventi per l’inserimento lavorativo anche quelli volti all’orientamento e accompagnamento abitativo. Infatti, la difficoltà maggiore riscontrata dai progetti chiamati ad intervenire in materia di accompagnamento abitativo è stata proprio quella inerente la precarietà lavorativa dei beneficiari (per oltre il 76% dei progetti). A questa seguono poi altre difficoltà, a volte anche indipendenti dall’attività svolta dal progetto, come, ad esempio, la diffidenza mostrata dalle agenzie immobiliari e dai proprietari degli immobili (38%) oppure dovuti alle leggi che governano il mercato immobiliare come i canoni di locazione e le caparre d’affitto troppo elevati (circa 30%). Altri impedimenti riguardano soluzioni abitative incompatibili con le formali procedure contrattuali e/o con le condizioni amministrative per



l’erogazione di contributi alloggio (circa il 13%) e, da ultimo, il fatto di trovarsi in una realtà territoriale in cui non sono presenti reti di connazionali su cui potersi appoggiare o in presenza di reti non sufficientemente stabili (5,5%). Sono circa il 10% i progetti che dichiarano di non aver avuto

difficoltà nel garantire servizi/interventi di orientamento e accompagnamento abitativo.

### **Partecipazione dei beneficiari alle attività offerte sul territorio**

Con riferimento alla partecipazione dei beneficiari alle attività offerte sul territorio, risulta che la stragrande maggioranza dei beneficiari (oltre il 95% dei progetti) partecipa fattivamente alle attività

di animazione e di sensibilizzazione del progetto di accoglienza e attività presenti sul territorio e ciò avviene in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale. Tra le modalità di partecipazione attuate e organizzate in maniera strutturata dai territori, quelle a cui i beneficiari partecipano maggiormente sono gli eventi ricreativi (coinvolgono l'83% di tutti e/o gran parte dei beneficiari), le attività multiculturali (74,2%), le iniziative di associazioni (64%), l'organizzazione di iniziative di informazione e sensibilizzazione (60,4%), le attività laboratoriali e didattiche (59,1%).

*Modalità di partecipazione, anno 2015 (valori assoluti e percentuali)*

<b>Modalità di partecipazione</b>		<b>Freq.</b>	<b>Percent</b>	<b>Cum.</b>
Iniziative di associazioni	Tutti	34	9,3	9,3
	Gran parte	199	54,7	64,0
	Pochi	107	29,4	93,4
	Non previsto	24	6,6	100,0
Attivismo associativo	Tutti	6	1,7	1,7
	Gran parte	27	7,4	9,1
	Pochi	137	37,6	46,7
	Non previsto	194	53,3	100,0
Esperienze di volontariato	Tutti	10	2,8	2,8
	Gran parte	69	19,0	21,7
	Pochi	172	47,3	69,0
	Non previsto	113	31,0	100,0
Gruppi sportivi	Tutti	16	4,4	4,4
	Gran parte	143	39,3	43,7
	Pochi	173	47,5	91,2
	Non previsto	32	8,8	100,0
Iniziative culturali	Tutti	30	8,2	8,2
	Gran parte	164	45,1	53,3
	Pochi	151	41,5	94,8
	Non previsto	19	5,2	100,0
Incontri pubblici	Tutti	28	7,7	7,7
	Gran parte	147	40,4	48,1
	Pochi	151	41,5	89,6
	Non previsto	38	10,4	100,0
Iniziative informazione	Tutti	39	10,7	10,7
	Gran parte	181	49,7	60,4
	Pochi	113	31,0	91,5
	Non previsto	31	8,5	100,0
Laboratori	Tutti	36	9,9	9,9
	Gran parte	179	49,2	59,1
	Pochi	106	29,1	88,2
	Non previsto	43	11,8	100,0
Attività multiculturali	Tutti	67	18,4	18,4
	Gran parte	203	55,8	74,2
	Pochi	69	19,0	93,1
	Non previsto	25	6,9	100,0
Eventi ricreativi	Tutti	88	24,2	24,2
	Gran parte	216	59,3	83,5
	Pochi	53	14,6	98,1
	Non previsto	7	1,9	100,0
<b>Totale</b>		<b>364</b>	<b>100,0</b>	

## DATI - I PERCORSI DI USCITA DALL'ACCOGLIENZA<sup>12</sup>

### I progetti e i posti di accoglienza della rete SPRAR nel 2015

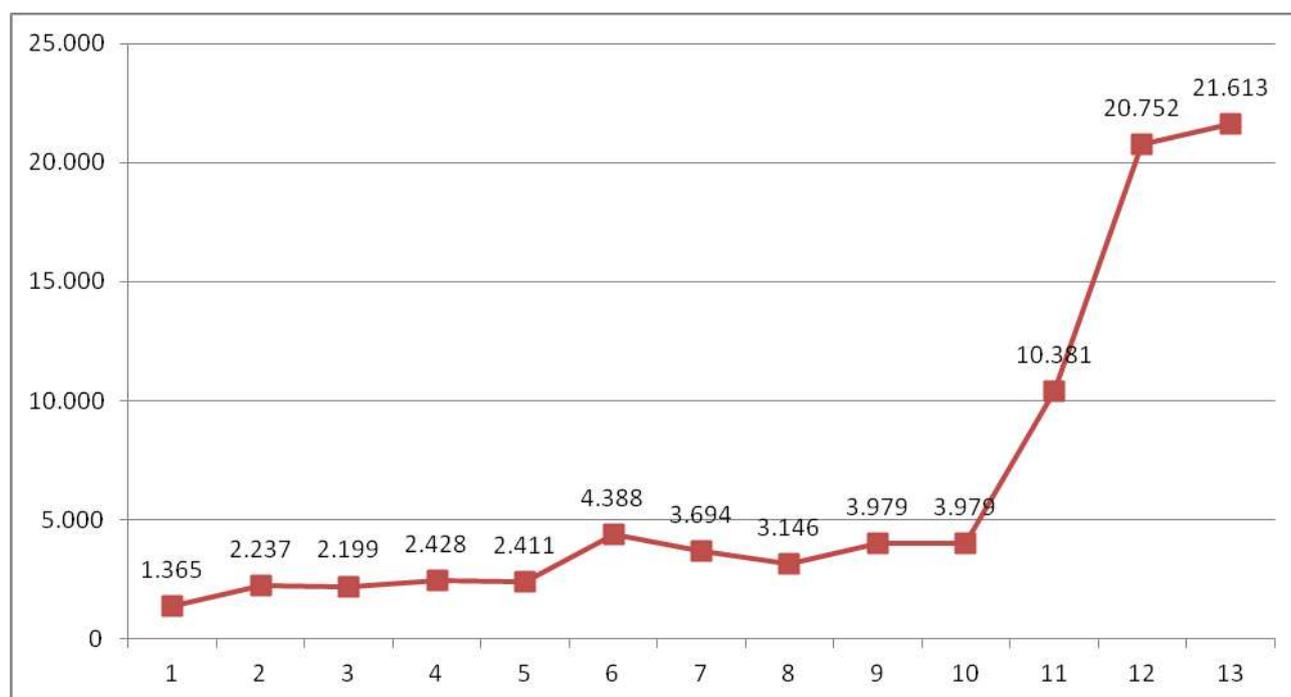
I progetti finanziati dal Fondo nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo – FNPSA, che costituiscono la cosiddetta rete strutturale dello SPRAR, sono stati complessivamente 430, di cui 348 destinati all'accoglienza di richiedenti e titolari di protezione internazionale appartenenti alle categorie ordinarie, 52 destinati a minori non accompagnati e 31 a persone con disagio mentale e disabilità fisica. Complessivamente, i progetti finanziati dal FNPSA hanno reso disponibili 21.613 posti in accoglienza, di cui 20.356 destinati alle categorie ordinarie, 977 all'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati e 280 per persone con disagio mentale e disabilità fisica.

### Nel 2015 i posti della rete SPRAR sono stati complessivamente 21.613.

Nel dettaglio, i posti strutturalmente finanziati da bando sono stati 12.577, a cui si sono sommati 9.036 posti aggiuntivi (di cui: 5.933 posti aggiuntivi previsti dal decreto ministeriale del 30 luglio 2013, attivati da giugno 2014; ulteriori 1.772 posti aggiuntivi attivati da ottobre 2014; 214 posti aggiuntivi per minori non accompagnati a 45 euro pro capite pro die; 801 posti aggiuntivi attivati dal 18 maggio 2015 e, infine, ulteriori 316 posti attivati dal primo luglio 2015).

Gli enti locali titolari di progetto sono stati complessivamente 376, di cui 339 comuni, 29 province e 8 unioni di comuni. Gli enti locali coinvolti nell'accoglienza SPRAR sono stati circa 800.

### Trend posti SPRAR, anni 2003-2015

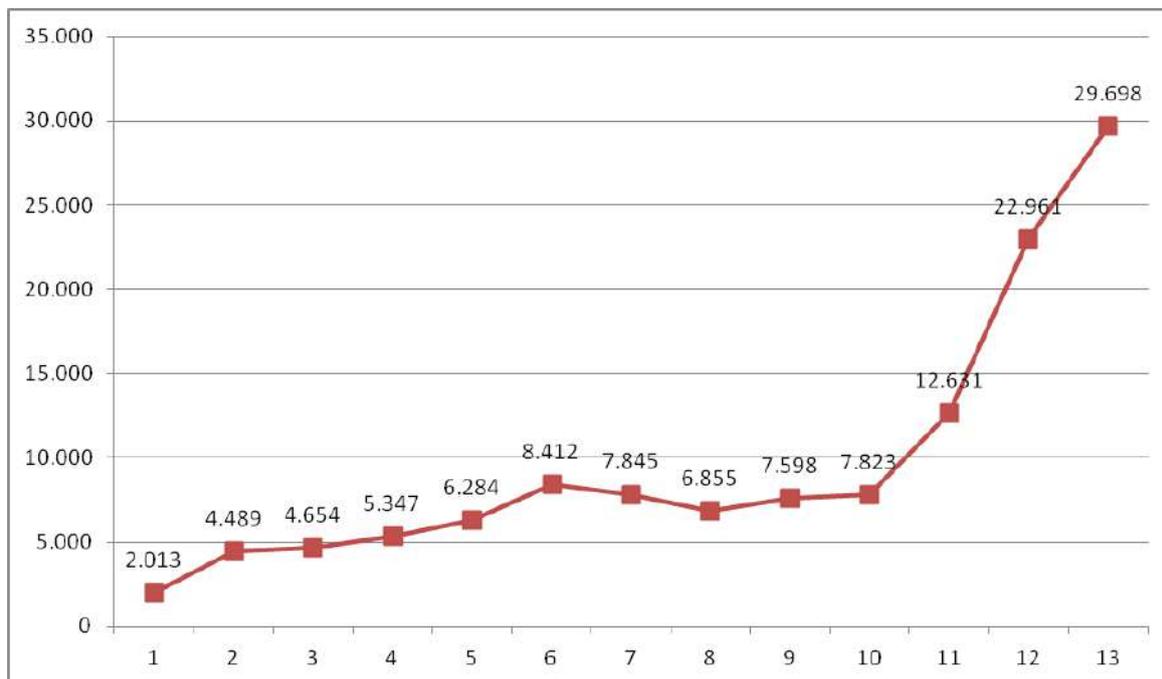


<sup>12</sup> Tratto da "Rapporto annuale del Sistema di protezione per richiedenti e rifugiati – Atlante SPRAR 2015"  
<http://www.sprar.it/wp-content/uploads/2016/11/Cittalia-Sprar-Atlante-2015.pdf>

## Le persone accolte nella rete SPRAR nel 2015

Nei 21.613 posti dello SPRAR nel corso del 2015 sono state accolte 29.698 persone.

*Trend del numero di persone accolte nello SPRAR, anni 2003-2015*



## Motivi di uscita dall'accoglienza SPRAR

Lo SPRAR prevede un periodo di accoglienza di carattere socio-educativo e temporaneo. Le uscite dal circuito dell'accoglienza avvengono in base a: abbandono; inserimento socio-economico; scadenza termini; allontanamento; rimpatrio; rimpatrio volontario.

### *Abbandono*

L'abbandono avviene quando la persona accolta decide volontariamente di lasciare il progetto prima della scadenza dei termini. In generale le annotazioni inserite nel sistema della banca dati non sono particolareggiate, ma a seguito di studi e approfondimenti del Servizio Centrale (V. sotto il Focus) emerge che alla base dei motivi di abbandono possono esserci considerazioni in merito al territorio di ubicazione del progetto e la conseguente decisione di spostarsi su territori ritenuti più attrattivi anche sotto il profilo delle opportunità di lavoro, così come per raggiungere amici e/o parenti che potrebbero offrire anche opportunità abitative e/lavorative ma per le quali non si conosce a priori il dettaglio. Risulta evidente che i beneficiari che decidono di allontanarsi hanno ritenuto di poter far fronte al percorso di autonomia nella società attraverso le proprie risorse e capacità.

### *Inserimento socio-economico*

L'uscita per inserimento socio-economico è identificabile nel momento in cui il beneficiario lascia l'accoglienza, avendo portato avanti un percorso di inclusione sociale e avendo raggiunto un buon livello di acquisizione di strumenti volti a supportare l'inclusione sociale e a darne sostenibilità.

Il concetto di inserimento socio-economico implica il coinvolgimento sia di condizioni materiali (servizi educativi e formativi, accesso e fruizione consapevole di servizi sociali, servizi socio-sanitari, servizi di inserimento abitativo e lavorativo etc.), sia di condizioni culturali (partecipazione sociale, dialogo con le comunità locali, capacità di stabilire relazioni etc.). Ne consegue che il "semplice" binomio attività lavorativa e abitazione autonoma – seppur fondamentale – non esaurisce il percorso di inclusione sociale. I progetti SPRAR riferiscono di successi di inserimento socio-economico quando ex beneficiari – a seguito della perdita del lavoro - sono stati in grado di affrontare la situazione grazie alla capacità di interlocuzione con vari servizi del territorio, ai diritti effettivamente goduti (uno per tutti, l'iscrizione all'anagrafe del comune).

Le modalità sono abbastanza eterogenee, difficilmente riducibili a un unico "percorso tipo": gli interventi sono inevitabilmente personalizzati, ritagliati sul singolo caso e in gran parte influenzati dalle caratteristiche della persona coinvolta, dai loro singoli background, dalla resilienza di ciascuno etc. Le variabili da considerare sono molteplici: l'accesso alla residenza anagrafica, ai servizi socio-sanitari, all'istruzione, all'alloggio, al lavoro.

### *Scadenza termini*

Questa modalità di uscita si verifica quando – in osservanza alle Linee Guida dello SPRAR – dopo aver erogato tutti i servizi nei tempi previsti, il progetto dispone, in maniera condivisa e concordata con il beneficiario, la fine dell'accoglienza, avendo il beneficiario completato tutte le azioni programmate nel proprio progetto personalizzato e acquisito gli strumenti di base per proseguire in autonomia un percorso di inserimento socio-economico

Questi casi riguardano maggiormente singoli/e e si verificano prevalentemente nelle grandi città dove vi è necessità di garantire la turnazione.

### *Allontanamento*

L'allontanamento ricorre qualora il progetto, nella sua autonomia gestionale, decida unilateralmente di allontanare una persona in accoglienza per non aver rispettato quanto previsto nel regolamento e/o patto di accoglienza sottoscritti dall'interessato.

### *Rimpatrio volontario assistito*

Una parte di beneficiari dello SPRAR (seppure negli anni in percentuale minima) sceglie di rientrare nel proprio Paese, avvalendosi dei programmi di rimpatrio volontario assistito. Sebbene questa sia una delle *durable solutions* previste in sede internazionale, tale opzione viene affrontata con estrema cautela, supportando il diretto interessato, già in fase decisionale con l'acquisizione di ogni elemento e informazione volti a valutare la scelta nella maniera più completa e consapevole possibile.

### **Le persone uscite dallo SPRAR nel 2015**

Nel corso del 2015 sono uscite dall'accoglienza complessivamente **11.093 persone**.

Di queste, il 34,5% ha visto scaduti i termini dell'accoglienza, indicati dalle Linee Guida dello SPRAR, avendo completato tutte le azioni programmate nel proprio progetto personalizzato e acquisito gli strumenti di base per proseguire in autonomia un percorso di inserimento socio-economico.

Il 31,6% ha abbandonato volontariamente l'accoglienza prima della scadenza dei termini, scegliendo un percorso differente da quello proposto nello SPRAR (va ricordato che il 70% degli accolti è costituito da persone giovani di età compresa tra i 18 e i 30 anni, rispetto ai quali si rileva una forte impazienza di uscire dall'accoglienza e accelerare i tempi per acquisire autonomia e indipendenza economica).

Il 29,5% - a prescindere dalla scadenza dei termini di accoglienza - ha portato avanti il proprio percorso di inserimento socio-economico, avendo raggiunto un buon livello di acquisizione di strumenti volti a supportare l'inclusione sociale e a darne sostenibilità.

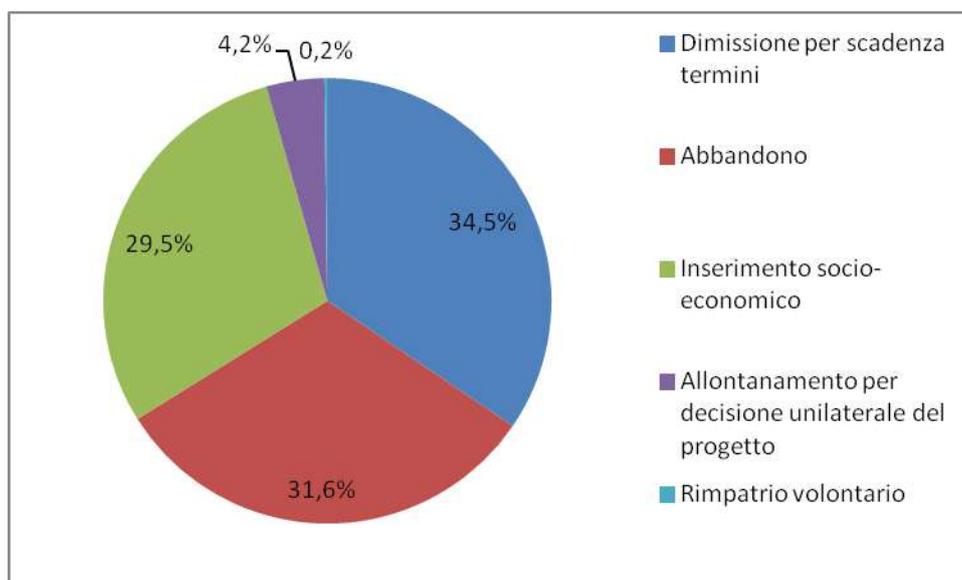
Il 4,2% è stato allontanato a seguito di impossibilità di proseguire il percorso di accoglienza strutturato e con proprie norme di riferimento.

Lo 0,2% ha scelto l'opzione del rimpatrio volontario e assistito.

Rispetto al 2014 è aumentata di 4,4 punti la percentuale di coloro che fuoriescono dall'accoglienza per completamento del percorso e scadenza naturale dei termini, mentre è diminuita la percentuale di coloro che si sono allontanati grazie a concrete opportunità di inserimento socio-economico (-2,4 punti) o che hanno comunque scelto di abbandonare il percorso prima della scadenza dei termini (-1,2 punti).

Nel leggere tali dati va tenuto presente che, anche per il 2015, più della metà degli accolti risulta non ancora titolare di una forma di protezione bensì in possesso di un permesso di soggiorno per richiesta protezione internazionale; a questo si aggiunga il perdurare di una situazione economica non favorevole che continua a recare svantaggio nella ricerca di un'occupazione.

*Motivi di uscita dall'accoglienza dello SPRAR nel 2015, valori percentuali*



## FOCUS

Nel 2012 è stata condotta una complessa indagine per analizzare i percorsi di uscita dallo SPRAR. La metodologia adottata, le analisi e i risultati sono contenuti nel Quaderno del Servizio Centrale *“Tessere l’inclusione: territori, operatori e rifugiati”*, nel capitolo *“Cosa succede dopo l’accoglienza?”*<sup>13</sup>.

<sup>13</sup> “Tessere l’inclusione: territori, operatori, rifugiati” (luglio 2012)

[http://www.sprar.it/images/Documenti/Quaderni\\_servizio\\_centrale/07 - Tessere inclusione.pdf](http://www.sprar.it/images/Documenti/Quaderni_servizio_centrale/07_-_Tessere_inclusione.pdf) (pag. 83 e ss.)

## STRUMENTI E METODOLOGIE DELLO SPRAR PER L'ORIENTAMENTO E L'ACCOMPAGNAMENTO ALL'INSERIMENTO SOCIALE<sup>14</sup>

INDICAZIONI METODOLOGICHE GENERALI - LA CONOSCENZA E FRUIZIONE DEI SERVIZI (DIRITTI) MINIMI EROGATI SUL TERRITORIO - ISCRIZIONE ALLA RESIDENZA ANAGRAFICA - RILASCIO DEL CODICE FISCALE - ISCRIZIONE AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - INSERIMENTO SCOLASTICO DEI MINORENNI – ISCRIZIONE SCOLASTICA – DIRITTO-DOVERE ALL'ISTRUZIONE – PROGETTO DI ACCOGLIENZA E SCUOLA - CORSI DI APPRENDIMENTO E APPROFONDIMENTO DELLA LINGUA ITALIANA E ISCRIZIONE AI CORSI DI ISTRUZIONE PER GLI ADULTI (IDA) – ORIENTAMENTO E ACCOMPAGNAMENTO ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO - ORIENTAMENTO E ACCOMPAGNAMENTO ALL'INSERIMENTO ABITATIVO – ACCOMPAGNAMENTO ALLA CITTADINANZA - COSTRUZIONE DI UNA RETE SOCIALE DI SUPPORTO – ANIMAZIONE SOCIO-CULTURALE

### **Indicazioni metodologiche generali**

Il progetto territoriale deve attuare interventi per supportare il perseguimento dell'obiettivo di inserimento sociale sul territorio delle beneficiarie e dei beneficiari. Quando si fa riferimento all'inserimento sociale si tiene conto di una sua accezione ampia, articolata su più livelli (sociale, abitativo e lavorativo) e si ha come obiettivo l'appropriazione, da parte dei beneficiari, di strumenti e conoscenze che consentano loro di interagire con il territorio in modo dialettico, per trovare risposte a esigenze e bisogni personali attraverso la fruizione dei servizi/diritti offerti, nonché attraverso l'attivazione di reti sociali interpersonali o strutture sociali più ampie (associazioni, comunità religiose, ecc.).

L'obiettivo generale è, dunque, la (ri)acquisizione della propria autonomia, gli obiettivi specifici che dovranno conseguire i beneficiari del progetto sono:

- la conoscenza del territorio e delle opportunità che offre;
- la conoscenza e la fruizione dei servizi (diritti) minimi erogati sul territorio;
- la conoscenza del mercato del lavoro;
- la conoscenza delle principali regole di funzionamento del mercato immobiliare e della gestione di una abitazione;
- la comprensione delle principali norme del contesto normativo italiano e il diritto di acquisizione della cittadinanza;

---

<sup>14</sup> Tratto da “*Manuale operativo per l'attivazione e la gestione di servizi di accoglienza integrata in favore di richiedenti e titolari di protezione internazionale e umanitaria*” (settembre 2015) <http://www.sprar.it/images/SPRAR - Manuale operativo 2015.pdf>

- la consapevolezza e la capacità di avvalersi di reti di riferimento (istituzionali, sociali, relazionali, informali).

Per la realizzazione e la riuscita di questi obiettivi è indispensabile, accanto alle attività più propriamente indirizzate al beneficiario, programmare una serie di azioni di informazione e di coinvolgimento degli attori sociali del territorio, in particolar modo quelli istituzionali. È fondamentale difatti che il progetto, oltre l'attività di mappatura dei servizi sanitari, sociali, educativi, costruisca una rete di collaborazioni con le istituzioni/servizi territoriali quali gli uffici dell'anagrafe, le ASL, la Questura, la Prefettura, i centri per l'impiego (CPI), i centri provinciali per l'istruzione degli adulti (CPIA), gli enti di formazione professionale, gli istituti scolastici, i servizi sociali del comune, ecc. Il coinvolgimento di questi istituzioni/servizi è funzionale sia per un più efficace e tempestivo accesso ai servizi da parte dei beneficiari coinvolti, sia per poter consolidare e accrescere condizioni e strumenti di collaborazione inter-organizzativa che consentono di rendere stabile l'intervento progettuale.

Insieme alla costruzione di una rete istituzionale, è importante che il progetto preveda anche un'attività più ampia di lettura del territorio con l'obiettivo di cogliere qual è il "patrimonio di un luogo" attraverso un'attività di analisi della comunità locale e degli attori sociali (organizzazioni sindacali e imprenditoriali, associazioni di volontariato, centri sportivi, banche del tempo, ecc.). La conoscenza del territorio facilita l'interazione del progetto con il contesto e permette azioni mirate per il coinvolgimento, diretto o indiretto, degli attori sociali attivi sul territorio consentendo così di implementare la rete dei servizi con una più ampia rete sociale di supporto.

### **La conoscenza e fruizione dei servizi (diritti) minimi erogati sul territorio<sup>15</sup>**

L'orientamento e l'accesso ai servizi (diritti) del territorio rappresenta l'anello strategico per l'inizio di un percorso di (ri)acquisizione della propria autonomia. Per questo i servizi minimi devono essere garantiti tempestivamente e individualmente a tutti i beneficiari. Tutte le azioni intraprese in

---

<sup>15</sup>L'ISEE (indicatore situazione economica equivalente) è una modalità di autocertificazione che consente di verificare il diritto di accesso alle prestazioni assistenziali. Le amministrazioni che erogano i servizi possono chiedere la certificazione ISEE per accordare le agevolazioni o gli sgravi richiesti dagli utenti. La valutazione tiene conto dello stato di famiglia e del reddito complessivo dello stesso nucleo familiare. Le prestazioni per le quali è possibile procedere a una certificazione ISEE sono: l'assegno per nucleo familiare; l'assegno di maternità; gli asili nido e gli altri servizi educativi per l'infanzia; le mense scolastiche; le prestazioni scolastiche (libri, borse di studio, ecc.); le agevolazioni per le tasse universitarie; le prestazioni del diritto allo studio universitario; i servizi socio-sanitari domiciliari; i servizi socio-sanitari diurni, residenziali, ecc.; le agevolazioni per servizi di pubblica utilità (telefono, luce, gas, ecc.); le altre prestazioni economiche assistenziali; le altre prestazioni che non rientrano in questo elenco ma che potrebbero essere comunque oggetto di agevolazioni o sgravi.

La certificazione ISEE ha validità di un anno ma può essere soggetta a modifiche in caso di variazioni dei requisiti che l'hanno determinata (per esempio, un cambiamento della composizione del nucleo familiare).

Per avere supporto nella dichiarazione ISEE è possibile rivolgersi ai CAF (centri di assistenza fiscale) e si deve ricordare che per procedere è necessario avere la residenza nel luogo in cui si vuole usufruire delle prestazioni.

tal senso dovranno essere concordate e condivise dai beneficiari, i quali non sempre hanno chiaro e definito quali siano i servizi/diritti ai quali possono e debbono avere accesso.

Nel caso di beneficiari diversamente abili è necessario verificare anche l'accessibilità ai locali dei servizi ai quali si rivolgono. Il progetto che li accoglie deve quindi provvedere ad analizzare il bisogno del richiedente asilo e titolare di protezione internazionale e umanitaria rendendolo comprensibile, qualora sia necessario, anche all'interno della rete dei servizi.

Fa parte dell'azione di orientamento anche la "presa di confidenza", laddove necessaria, con l'ambiente urbano, fornendo informazioni circa i trasporti pubblici (quali sono; le esenzioni previste), gli uffici postali (dove sono e quali servizi offrono), le farmacie (come acquistare i medicinali, l'uso delle ricette mediche e delle esenzioni da *ticket*), le banche (dove sono e modalità di accesso), le zone commerciali, ecc., questo al fine di conseguire una piena autonomia di movimento e comprensione delle principali norme che regolano la vita quotidiana di quel contesto. A tal fine si può proporre al beneficiario di creare una mappa, progressivamente puntata con i luoghi di riferimento, gradualmente conosciuti dal diretto interessato.

Il progetto territoriale deve poi prevedere la conoscenza e la fruizione dei servizi (diritti) minimi erogati sul territorio relativamente a:

- iscrizione ai registri della residenza anagrafica;
- rilascio del codice fiscale presso l'agenzia delle entrate;
- iscrizione al servizio sanitario nazionale;
- inserimento scolastico dei minori;
- inserimento ai corsi di apprendimento e approfondimento della lingua italiana e iscrizione ai corsi di istruzione per gli adulti.

A prescindere dalla tipologia di intervento e di servizio, occorrono tre azioni specifiche per attivare il processo di acquisizione di conoscenze e autonomia di iniziativa dei beneficiari: informare, accompagnare e orientare.

L'autonomia del beneficiario può essere favorita o rafforzata anche attraverso gli scambi di informazioni o di reciproco aiuto tra i beneficiari stessi. Senza sostituire il lavoro degli operatori dell'équipe, il progetto può dunque efficacemente utilizzare, in questo ambito di intervento, strumenti operativi come quello del *peer support*<sup>16</sup> tra i beneficiari. Iniziative di questo tipo mettono in moto non soltanto un processo di comunicazione strettamente informativo, ma vanno oltre e divengono una vera e propria occasione per il beneficiario di constatare i risultati conseguiti da

---

16 Dal sito internet: [http://en.wikipedia.org/wiki/Peer\\_support](http://en.wikipedia.org/wiki/Peer_support) Traduzione del Servizio Centrale: Il sostegno reciproco si verifica quando le persone forniscono conoscenze, esperienze, emozioni aiuto, sociale o pratico l'uno all'altro. E comunemente si riferisce a una iniziativa che consiste in sostenitori addestrati (anche se può essere fornita dai coetanei senza formazione), e può prendere un numero di forme come *peer mentoring*, l'ascolto o *counselling*. Il sostegno reciproco è anche usato per riferirsi a iniziative in cui i colleghi, membri di organizzazioni di auto-aiuto e gli altri si incontrano come uguali per dare ad ogni altro supporto su base reciproca.

parte di altri dando così forza all'idea di "potercela fare" ad acquisire conoscenze e abilità per realizzare le proprie aspettative.

Il progetto dovrà verificare tempestivamente l'effettiva fruizione dei servizi erogati e la qualità degli interventi effettuati per poter intervenire con azioni di miglioramento principalmente su due livelli:

- la risoluzione di problemi semplici, che si esplica con l'erogazione immediata, o comunque tempestiva, di risposte a bisogni puntuali (per es. mediazione linguistica e interculturale);
- la promozione e l'avvio di formali collaborazioni con enti pubblici o privati per rafforzare i servizi del territorio in risposta a bisogni generalizzati dei richiedenti e titolari di protezione internazionale e umanitaria (per es. attivazione di procedure più snelle per l'attuazione di normative e per la fruizione di servizi, organizzazione di iniziative di formazione e di aggiornamento per gli operatori dei servizi sul territorio) oppure per la promozione di nuove attività in risposta a nuovi bisogni generalizzabili a tutta la popolazione anche di quella autoctona (per es. attività ricreative; attività di volontariato, stimolare risorse locali di solidarietà e di auto-aiuto, ecc.)

### **Iscrizione alla residenza anagrafica**

L'iscrizione nelle liste anagrafiche della popolazione residente in un comune è un requisito essenziale per esercitare i diritti fondamentali della persona e accedere ai servizi del territorio. In virtù di questo è un presupposto necessario per avviare e proseguire qualsiasi percorso di inclusione sociale sul territorio italiano. Pertanto, conformemente a quanto disposto dall'ordinamento italiano, tutti i beneficiari dello SPRAR devono essere iscritti nelle liste anagrafiche.

### **Rilascio del codice fiscale**

Il codice fiscale è fondamentale per l'iscrizione al servizio sanitario nazionale (SSN), nonché per essere assunti come lavoratori dipendenti o per iniziare un'attività lavorativa autonoma. La richiesta deve essere inoltrata alla Direzione generale delle entrate del Ministero delle Finanze (con sede in ogni capoluogo di provincia), dietro presentazione di un documento di identità o, nel caso di richiedenti protezione internazionale, del permesso di soggiorno.

### **Iscrizione al servizio sanitario nazionale**

L'iscrizione al servizio sanitario nazionale (SSN) è un diritto/dovere per tutti i richiedenti e titolari di protezione internazionale e umanitaria, ed è un requisito necessario per accedere alle prestazioni sanitarie e ai servizi di prevenzione e cura.

Tutte le persone accolte nello SPRAR devono essere iscritte tempestivamente.

## **Diritto-dovere all'istruzione**

A partire dai 6 fino ai 18 anni, tutti i minori stranieri, soli o accompagnati, presenti sul territorio sono soggetti all'obbligo scolastico e formativo, qualunque sia il loro status giuridico. Per loro si applicano tutte le disposizioni vigenti in materia di diritto all'istruzione, di accesso ai servizi educativi e di partecipazione alla vita della comunità scolastica.

Si parla, così, di un diritto–dovere all'istruzione e formazione dei minori per un totale di dodici anni, suddivisi in due cicli di studio: primo ciclo fino ai 14 anni e secondo ciclo dai 15 ai 18.

I minori che per motivi fisici, biologici, fisiologici o anche psicologici e sociali hanno impedimenti al normale apprendimento scolastico, ossia manifestano *bisogni educativi specializzati* (BES)<sup>17</sup>, possono ricevere interventi individualizzati attraverso l'adozione del piano didattico personalizzato.

Il solo fatto di essere alunni con cittadinanza non italiana non implica interventi didattici personalizzati, se non quelli relativi all'apprendimento della lingua. Più frequente invece risulta l'adozione di un piano didattico personalizzato per quegli alunni neo arrivati in Italia e ultra-tredicenni ove siano chiamate in causa altre problematiche di tipo socio-psicologiche. In generale, la personalizzazione del piano didattico non è una mera questione procedurale, ma va inserita nel quadro più generale dell'offerta formativa scolastica rispetto alle tematiche dell'inclusione e del riconoscimento delle diversità e alla capacità della scuola stessa di individuare soluzioni adeguate ai diversi problemi.

## **Corsi di apprendimento e approfondimento della lingua italiana e iscrizione ai corsi di istruzione per gli adulti (IDA)<sup>18</sup>**

La conoscenza dell'italiano rappresenta una condizione imprescindibile per entrare in relazione con il contesto sociale. Senza un'adeguata conoscenza della lingua italiana, i beneficiari avrebbero forti restrizioni nell'accesso alle informazioni, nella fruizione dei servizi, nell'espressione di bisogni e più in generale per capire, essere capiti, partecipare e sentirsi parte della comunità locale.

Inoltre, la conoscenza della lingua italiana è un requisito di base per l'iscrizione ai corsi di formazione o per entrare nel mondo del lavoro. L'apprendimento della lingua italiana è dunque parte del processo di integrazione e, in quanto tale, la conoscenza di base della lingua italiana per

---

<sup>17</sup>I BES riguardano gli alunni con: disabilità previste dalla legge 104/1992; con disturbi evolutivi specifici, ossia disturbi dell'apprendimento, deficit del linguaggio o della coordinazione motoria (DSA-ADHD) previsti dalla legge 170/2010; con svantaggio socio-economico, linguistico o culturale previsto dalla direttiva ministeriale del 27 dicembre 2012 e dalla circolare n. 8 del 6 marzo 2013.

<sup>18</sup> Nuova definizione per quelli che venivano chiamati educazione per gli adulti (EDA). Art. 11, comma 10 del DPR 29 ottobre 2012, n. 263 e DPR 28 marzo 2013, n. 80.

tutti i beneficiari rappresenta un obiettivo prioritario del progetto di accoglienza. Il progetto territoriale deve garantire ai beneficiari l'accesso, la fruibilità e la frequenza dei corsi di apprendimento e approfondimento della lingua italiana, senza interruzioni nel corso dell'anno, per un numero minimo di dieci ore settimanali. Va inoltre stimolata, laddove manchi, una forte motivazione all'apprendimento dell'italiano. La motivazione difatti è un elemento rilevante per imparare una lingua straniera in età adulta e lo è ancora di più per quei beneficiari che non hanno avuto un percorso di studi pregresso nel proprio paese d'origine. Per questo è necessario, come primo passo, una "presa di coscienza" del beneficiario dell'opportunità e della necessità di comprendere e parlare in italiano. La decisione di imparare l'italiano dettata da spinta motivazionale forte può essere determinante per il successo del percorso di apprendimento.

Il progetto dovrà altresì attrezzarsi per un effettivo monitoraggio circa il percorso di apprendimento dell'italiano dei beneficiari. Dovrà dunque essere elaborato uno strumento per valutare le competenze di italiano acquisite, predisponendo anche un libretto delle competenze linguistiche e del percorso di apprendimento di ciascun beneficiario, dove registrare le frequenze e il livello di apprendimento conseguito.

Un'altra attività rilevante del progetto riguarda la mappatura dei corsi di italiano offerti dal territorio. La frequenza ai corsi di lingua italiana, oltre a consentire ai beneficiari una maggiore possibilità di scelta, favorisce il processo di autonomia e contribuisce a sviluppare la rete personale di contatti e di punti di riferimento sul territorio.

Tuttavia, nei casi in cui l'offerta esterna di corsi di lingua risulti inadeguata in termini di continuità o per la carenza di livelli diversi di corsi, il progetto d'accoglienza è tenuto a attrezzarsi con corsi al proprio interno. In tal caso dovrà necessariamente prevedere classi non superiori alle 15 persone, l'adeguamento dell'insegnamento ai livelli e una verifica dell'apprendimento.

L'erogazione dei servizi di formazione linguistico-sociale è generalmente molto variegata sia in termini di soggetti che vi operano (CPIA - centri provinciali per l'istruzione degli adulti<sup>19</sup>, terzo settore, istituti scolastici, ecc.), sia per le modalità e per gli utenti coinvolti.

I CPIA, in partenariato con associazioni locali, offrono corsi finalizzati al conseguimento del titolo attestante il raggiungimento del livello A2<sup>20</sup> di conoscenza della lingua italiana, nel quadro comune europeo di riferimento per le lingue, elaborato dal Consiglio d'Europa. Per garantire la varietà dell'offerta formativa, i CPIA tendono a dialogare con gli attori territoriali e, in questa ottica, sono da considerare come interlocutori privilegiati per una progettazione comune. Questo comporta la

---

<sup>19</sup> Una nuova definizione e riorganizzazione per quelli che venivano definiti CTP, centri territoriali permanenti. Vedi anche <http://www.istruzione.it/urp/cpia.shtml>

<sup>20</sup> L'attestato di conoscenza di base della lingua italiana (livello A2) è uno dei requisiti necessari per la richiesta del permesso di lungo-soggiornanti. Il test non è obbligatorio se si è titolari di protezione internazionale, oppure si ha un titolo di studio conseguito in Italia.

Per approfondimenti: <http://www.integrazionemigranti.gov.it/servizi/educazioneapprendimento/Pagine/default.aspx>.

possibilità di costruire percorsi di formazione *ad hoc* che possano tenere conto dei bisogni rilevati in seno ai singoli progetti territoriali, anche per la specifica condizione di persone in accoglienza portatrici di vulnerabilità.

I CPIA, oltre ai percorsi di alfabetizzazione e di apprendimento della lingua italiana, offrono anche percorsi di istruzione di primo livello (conseguimento ex licenza media) e percorsi di istruzione di secondo livello (ex scuola superiore)<sup>21</sup> al fine di garantire il diritto all'apprendimento lungo tutto l'arco della vita.

I corsi di istruzione per gli adulti (IDA) offrono l'opportunità per i beneficiari di ottenere una certificazione del percorso formativo svolto. Tale certificazione ha valore di credito formativo per successivi percorsi di istruzione e formazione e viene rilasciata per legge in tutti i CPIA.

L'iscrizione ai corsi IDA è generalmente gratuita (o a quote accessibili) e può essere effettuata in qualsiasi momento dell'anno. All'atto dell'iscrizione viene fatto un colloquio di inserimento con una consequenziale predisposizione di un programma di apprendimento individualizzato.

### **Orientamento e accompagnamento all'inserimento lavorativo**

Qualsiasi intervento avente come obiettivo l'inserimento lavorativo del beneficiario non può prescindere dalla sua conoscenza del mercato del lavoro italiano e di come accedere alle informazioni e alle opportunità presenti nel territorio.

Il progetto dovrà dunque fornire ai beneficiari un quadro generale sulle tematiche in materia di lavoro relativamente ai diritti/tutele e doveri dei lavoratori, alle tipologie contrattuali, alle normative specifiche di inserimento lavorativo delle persone con disabilità, al lavoro autonomo, ai tirocini formativi, alle borse lavoro, al lavoro interinale, ecc. Sarà altresì utile promuovere anche la conoscenza dei principali enti a tutela degli interessi dei lavoratori - quali i patronati sindacali. Un approfondimento ulteriore potrà vertere sulla questione di genere, soprattutto in presenza di nuclei familiari, con l'obiettivo di favorire il confronto sulle reciproche rappresentazioni della famiglia in considerazione dei vincoli e ostacoli legati all'idea tradizionale dei ruoli di genere che possono a volte rappresentare un ostacolo all'inserimento lavorativo per le donne.

Tenendo presente i bisogni e le aspettative dei beneficiari, il progetto deve fornire anche una panoramica delle figure professionali maggiormente offerte dal mercato del lavoro locale e informazioni circa le offerte di corsi di formazione, di opportunità di tirocinio e di borse lavoro presenti nel territorio. Altrettanto importante sarà preparare i beneficiari sulle modalità di ricerca di lavoro attraverso i principali canali quali i giornali specializzati, i siti internet, le agenzie/sportelli

---

<sup>21</sup>I percorsi di secondo livello saranno realizzati dalle istituzioni scolastiche di secondo grado presso le quali funzionano i percorsi di istruzione tecnica, professionale e artistica.

per l'impiego, oltre che attraverso le auto-candidature presso i singoli datori di lavoro precedentemente selezionati.

A livello macro l'ente locale dovrà favorire la diffusione di una cultura non discriminatoria nei confronti dei migranti e attivare una riflessione e sensibilizzazione degli attori sociali volta ad abbattere il lavoro irregolare e a favorire programmi e misure per l'inserimento regolare nel mercato del lavoro dei migranti.

### **Orientamento e accompagnamento all'inserimento abitativo**

La precarietà abitativa è uno dei fattori che incide maggiormente sui processi di esclusione sociale, impedendo la stabilizzazione della persona e costringendola in una condizione di incertezza continuativa.

La ricerca di una sistemazione abitativa, la più possibile durevole e autonoma, rappresenta un aspetto fondamentale nel percorso verso la (ri)conquista dell'autonomia e dell'integrazione.

Come si riscontra nel quotidiano, permane una reale difficoltà da parte dei rifugiati a reperire alloggi autonomi e adeguati. Ciò è dovuto a fattori differenti, alcuni incidenti in modo specifico sui rifugiati in quanto migranti, altri relative in generale alle fasce sociali maggiormente deboli, siano esse rappresentate da cittadini italiani o stranieri.

Si possono evidenziare, dunque, atteggiamenti pregiudizievole da parte dei proprietari di immobili o delle stesse agenzie di immobiliari. D'altra parte ci si deve confrontare con il crescente costo delle abitazioni, i cui prezzi sono spesso inaccessibili ai redditi più bassi.

Di conseguenza diventa fondamentale l'azione di promozione e, dove occorre, di mediazione per facilitare l'accesso dei beneficiari al mercato immobiliare.

Gli operatori dei progetti territoriali di accoglienza hanno a disposizione alcuni strumenti utili che facilitano l'inserimento abitativo autonomo.

In ogni caso è essenziale ricordare che, così come per l'inserimento lavorativo, la ricerca di abitazione necessita di un percorso personalizzato, costruito secondo le esigenze, le caratteristiche e la storia della singola persona e del nucleo familiare.

In tale percorso è possibile prevedere anche interventi temporanei, in attesa di soluzioni maggiormente stabili e durature. L'eventuale temporaneità delle misure proposte deve essere chiara, esplicitata al diretto interessato e contestualizzata in un percorso più ampio, anche perché spesso le soluzioni provvisorie sono al di sotto delle aspettative del titolare di protezione internazionale.

### **Costruzione di reti territoriali**

Per chiunque lavori nell'ambito dei servizi alla persona, operare in modo integrato col territorio è fondamentale, nonché inevitabile, in quanto consente di superare i limiti delle singole competenze

professionali all'interno delle équipes di progetto, favorisce un approccio alla multidisciplinarietà dell'intervento, e facilita una migliore comprensione della complessità dei bisogni della persona e la sua interrelazione con il contesto sociale.

Per supportare gli interventi orientati all'inclusione sociale dei beneficiari sul territorio diventa pertanto fondamentale attivare e consolidare il lavoro di rete con gli attori locali che, a vario titolo, possono essere interlocutori per i percorsi di accoglienza e di inclusione sociale. Ciascun soggetto sarà chiamato a essere "parte attiva" del progetto di accoglienza in relazione alla propria competenza specifica, in direzione della realizzazione di percorsi di accoglienza e inclusione che vedano garantiti tutti i diritti previsti dall'ordinamento vigente nonché le opportunità offerte dalla permanenza in un progetto SPRAR.

Accanto a un'attività costante di mappatura degli attori e delle realtà locali, le iniziative che gli operatori possono mettere in atto in tale direzione possono consistere in:

- promuovere sul territorio il progetto di accoglienza, presentandolo (anche con brochure, video, pieghevoli informativi, ecc.) agli interlocutori privilegiati, quali le scuole, i servizi pubblici e privati per l'impiego (centri per l'impiego e agenzie per il lavoro), le associazioni di categoria e i sindacati, le agenzie immobiliari, le associazioni di volontariato e di promozione sociale, i centri sportivi ecc;
- promuovere la realizzazione di iniziative di sensibilizzazione e di informazione sul progetto e sulla presenza dei richiedenti e titolari di protezione internazionale: partecipazione ad eventi pubblici con stand o altre iniziative, realizzazione di incontri nelle scuole, adesione a manifestazioni culturali e sportive, con il coinvolgimento attivo, laddove possibile, dei beneficiari del progetto;
- costruire canali di collegamento e occasioni di collaborazione e partenariato tra i vari attori locali e tra questi e altri attori nazionali;
- offrire agli attori istituzionali il supporto per realizzare azioni di sistema sul territorio relativamente all'accoglienza e all'inclusione dei richiedenti e titolari di protezione internazionale, anche attraverso la progettazione e l'accesso alle fonti di finanziamento europee, nazionali e regionali;
- supportare gli attori istituzionali nella programmazione di interventi interdisciplinari, anche nell'ottica dell'ottimizzazione delle risorse disponibili. In proposito il modello può venire dallo stesso ente locale titolare del progetto di accoglienza, il quale può attuare o sperimentare strategie di intervento interassessoriali;
- diffondere le buone pratiche in materia di attività, strategie e politiche dell'inclusione.

Per la realizzazione di tali azioni appare indicato l'utilizzo di strumenti che possano rendere maggiormente strutturali le dinamiche di collaborazione all'interno della rete, come la stesura di protocolli d'intesa, accordi, convenzioni, documenti programmatici, piattaforme di intervento, ecc.

La possibilità di accesso e di utilizzo della rete da parte dei diversi attori è legata certamente alla comunicazione e allo scambio di strategie tra operatori degli enti a vario titolo coinvolti mediante incontri periodici e iniziative in comune; tale comunicazione potrà essere supportata efficacemente anche dall'utilizzo di strumenti informatici quali *mailing list* e gruppi di discussione *on line* per facilitare lo scambio tempestivo di informazioni tra soggetti della rete.

Obiettivo finale di tale attività di costruzione e manutenzione della rete sarà quello di coinvolgere stabilmente tutti i soggetti individuati come fondamentali nel percorso di accoglienza dei beneficiari, affinché vi sia garanzia di continuità e sostenibilità della risposta ai diritti e ai bisogni dei richiedenti e titolari di protezione sul territorio e, parallelamente, si realizzi uno sviluppo di competenze e risorse a beneficio dell'intera comunità "accogliente".

### **Attività socio-culturali e sportive**

L'auspicabile inserimento socio-economico dei beneficiari del progetto non può prescindere da una nozione più ampia di inclusione sociale che accresca il senso di appartenenza alla comunità da parte dei beneficiari e insieme garantisca la coesione necessaria alla positiva convivenza nel tessuto sociale cittadino. In tale direzione, accanto alle attività di orientamento e accompagnamento ai servizi descritte in precedenza, assumono particolare rilevanza le attività di animazione socio-culturale e educative realizzate nell'ambito dei progetti, anche in collaborazione con le realtà territoriali impegnate in tale ambito. Obiettivo di tali interventi sarà quello di:

- valorizzare abilità, competenze e aspirazioni dei beneficiari, anche in ambito non strettamente lavorativo;
- prevenire l'insorgere di fenomeni di esclusione sociale ed emarginazione, favorendo un positivo inserimento sociale delle persone nella comunità locale;
- intervenire sui casi di rifiuto e isolamento, impiegando anche modalità espressive alternative;
- valorizzare il dialogo interculturale all'interno e all'esterno del progetto di accoglienza;
- promuovere la partecipazione attiva alla vita della comunità nonché la fruizione, il rispetto e la valorizzazione dei beni comuni in un'ottica di reciprocità e condivisione con le popolazioni locali.

Nella realizzazione di queste iniziative i progetti territoriali possono avere il valore aggiunto dato:

- dalla partecipazione attiva dei beneficiari del progetto stesso (anche in previsione di eventi interamente auto-organizzati);
- dal coinvolgimento di più assessorati dell'ente locale (in base alla tipologia delle iniziative).

Attraverso tali interventi si faciliterà altresì la conoscenza del progetto di accoglienza, della condizione dei richiedenti e titolari di protezione internazionale e più in generale del diritto di asilo in Italia.

Le attività da realizzare o promuovere possono essere tante e di vario carattere (ricreativo, culturale, sportivo, sociale) e altrettante le realtà con cui avviare una collaborazione in tale direzione (enti pubblici, scuole, comunità di cittadini stranieri, associazioni e altre realtà del terzo settore, enti religiosi, ecc.). Di seguito un elenco di possibili suggerimenti:

- laboratori finalizzati all'acquisizione di tecniche espressive, anche con finalità terapeutiche di recupero delle risorse individuali, di facilitazione delle dinamiche di gruppo, di promozione del confronto e del rispetto delle differenze (laboratori artistici, di fotografia, di teatro, di musica, ecc.). I prodotti, materiali o immateriali (es. una performance), dei laboratori potranno essere presentati nel corso di iniziative pubbliche con il coinvolgimento dei beneficiari;
- attività di conoscenza e tutela del patrimonio storico, artistico e ambientale del territorio: consentono di accompagnare i beneficiari alla conoscenza del territorio ospitante non soltanto in qualità di visitatori ma offrendo loro anche la possibilità di prendersene cura in prima persona in qualità di custodi, manutentori, accompagnatori di percorsi turistici, o tramite iniziative di ripristino dell'ambiente naturale, anche in collaborazione con le organizzazioni impegnate in tale ambito;
- incontri nelle scuole, seminari e convegni, realizzazione di video e campagne pubblicitarie: tali iniziative pubbliche sui temi della protezione internazionale, dell'accoglienza dei migranti forzati e della conoscenza dei contesti di origine (attualità e focus sui Paesi), oltre a rappresentare un'opportunità di visibilità per il progetto, possono contribuire alla diffusione di una maggiore consapevolezza su tali argomenti e quindi favorire il superamento di pregiudizi e stereotipi;
- manifestazioni sportive, eventi musicali, culturali e gastronomici con pietanze tipiche dei paesi dei beneficiari, realizzati anche rendendo accessibile, laddove possibile, la struttura di accoglienza alla popolazione locale: si tratta di iniziative di carattere aggregativo finalizzate al più ampio coinvolgimento della cittadinanza che consentono ai beneficiari, se

opportunamente coinvolti, di mostrare alcune tra le proprie abilità mettendole in comune con la popolazione locale.

Per dare visibilità al progetto di accoglienza, ma anche per consentire ai beneficiari di riprendere la possibilità di narrare e raccontare, nonché per offrire opportunità di collaborazione con altre realtà del territorio, si può anche prevedere la realizzazione di un giornale.

In tale caso non si deve pensare a un coinvolgimento unicamente mirato alla scrittura: la ricerca e scelta delle foto, i contatti per le interviste, le proposte sui contenuti, il lavoro di tipografia, la grafica, il disegno sono tutti ambiti che consentono partecipazione, valorizzazione di attitudini e competenze, nonché l'acquisizione di nuove capacità. Attraverso strumenti informatici a oggi facilmente accessibili tale esperienza può essere trasposta sul web con la creazione di un giornale on line o un blog, che consente una diffusione più ampia dei contenuti proposti.

Ancora, grazie alle possibilità messe a disposizione dal web e sulla scia delle esperienze avviate in tale direzione in alcuni territori, il progetto può farsi animatore di una web radio che, oltre a veicolare i contenuti propri del progetto, consenta ai beneficiari di esprimersi attraverso un linguaggio universale al di sopra delle barriere linguistiche e culturali come quello musicale.

Il Servizio Centrale effettua una raccolta sistematica del materiale prodotto dai progetti territoriali (raccolte di storie e di esperienze, quaderni e guide interculturali, video, spot radiofonici, campagne e mostre, ecc.), mettendolo a disposizione della rete con la finalità di diffondere le esperienze realizzate.

## STRUMENTI E METODOLOGIE DELLO SPRAR PER L'ORIENTAMENTO E L'ACCOMPAGNAMENTO ALL'INSERIMENTO ABITATIVO<sup>22</sup>

INDICAZIONI METODOLOGICHE GENERALI – SOLUZIONI ABITATIVE INTERMEDIE –  
ACCESSO AL MERCATO PRIVATO DEGLI ALLOGGI – ALLOGGI DI EDILIZIA RESIDENZIALE  
PUBBLICA – CONTRIBUTI ALLOGGIO – CONTRIBUTI PER ACQUISTO DI ARREDI –  
CONTRIBUTO STRAORDINARIO PER L'USCITA

### **Indicazioni metodologiche generali**

L'orientamento e l'accompagnamento all'inserimento abitativo hanno inizio dal momento in cui il beneficiario entra nel progetto di accoglienza. Partendo dal confronto con le abitudini e delle tradizioni del proprio Paese di origine, il progetto dovrà informare i beneficiari in merito alle principali regole abitative di condominio, all'utilizzo responsabile dei consumi energetici e di acqua e gas, alla raccolta differenziata dei rifiuti, alle "regole" di buon vicinato, ecc.

Inoltre il progetto SPRAR dovrà interloquire con le agenzie immobiliari, i servizi comunali, gli organismi del settore, i proprietari privati e le loro associazioni presentando il progetto di accoglienza nel suo complesso e le caratteristiche delle persone accolte. E' possibile predisporre una brochure illustrativa di presentazione, che può essere inviata o consegnata personalmente in occasione di incontri diretti. L'ente locale può anche promuovere delle occasioni di presentazione pubblica dello SPRAR rivolte nello specifico proprio a tutti quegli interlocutori del territorio, sopra menzionati.

Allo stesso tempo i beneficiari devono essere informati sul funzionamento e sulle opportunità del mercato abitativo, quali:

- le diverse tipologie contrattuali;
- la possibilità di accedere a micro-prestiti per l'accesso alla locazione (anticipo/deposito cauzionale);
- le pratiche burocratiche;
- gli *standard* minimi di abitabilità (impianti elettrici, arredamento, ecc.);
- le utenze (voltura utenze e subentro), spese condominiali ecc.

---

<sup>22</sup> Tratto da "Manuale operativo per l'attivazione e la gestione di servizi di accoglienza integrata in favore di richiedenti e titolari di protezione internazionale e umanitaria" (settembre 2015) <http://www.sprar.it/images/SPRAR - Manuale operativo 2015.pdf>

## **Soluzioni abitative intermedie**

Il passaggio diretto dal centro di accoglienza a un alloggio autonomo non sempre è immediato, né automatico, ma può richiedere il ricorso a soluzioni abitative “intermedie” e temporanee.

Tra queste si ricordano:

- gli alloggi sociali collettivi o privati a pagamento secondo quote calmierate;
- gli appartamenti in condivisione con altri inquilini;
- le strutture residenziali per la formazione professionale;
- qualsiasi altra soluzione abitativa temporanea, ma comunque adeguata e individuata nel contesto locale (per esempio, la sola camera in affitto; la sistemazione presso privati dove si svolge un lavoro di assistenza familiare; ecc.).

## **Accesso al mercato privato degli alloggi**

Per facilitare l’accesso al mercato privato della casa è opportuno che il progetto SPRAR intervenga con azioni di promozione, supporto e di eventuale mediazione tra beneficiario e locatore nella negoziazione dei contratti di affitto. Azioni del genere si concretizzano in:

- monitoraggio delle offerte di locazione, attraverso anche i giornali specializzati e di annunci locali;
- eventuali accordi con agenzie immobiliari (con cui avviare un rapporto a partire da iniziali visite in cui presentare il progetto territoriale, lo SPRAR, le peculiarità della protezione internazionale);
- servizi di accompagnamento nei rapporti con agenzie e proprietari di immobili;
- promozione di incontri con associazioni di inquilini o agenzie per la casa o esperti locali sull’abitazione per illustrare i diritti e i doveri dei locatari.

Il progetto territoriale di accoglienza può, inoltre, avvalersi dell’operato di altri servizi del territorio, pubblici o privati, di intermediazione immobiliare e di sostegno alla ricerca di soluzioni abitative: agenzie per la casa; agenzie immobiliari; enti di terzo settore con progetti specifici; sportelli informativi gestiti dai sindacati degli inquilini; ecc.

## **Supporti di edilizia residenziale pubblica**

Si tratta di alloggi popolari, nonché di contributi all’affitto, destinati alle fasce più deboli della popolazione e assegnati dai comuni ogni anno in base a una graduatoria. La domanda per l’assegnazione di una “casa popolare” (e, quindi, per entrare in graduatoria) o di un contributo per la locazione deve essere presentata al comune di residenza su apposito modulo (distribuito direttamente presso gli uffici comunali) tramite raccomandata con ricevuta di ritorno.

I requisiti richiesti per accedere alla domanda sono:

- residenza anagrafica o attività lavorativa principale nel comune presso il quale si presenta domanda;
- non avere a disposizione altra abitazione adeguata alle esigenze della famiglia;
- non avere già ottenuto in precedenza contributi di edilizia residenziale pubblica agevolata;
- reddito annuo complessivo del nucleo familiare non superiore a quello indicato nella normativa vigente per l'accesso all'edilizia pubblica (solitamente il limite di reddito è direttamente indicato nel modulo per la presentazione della domanda).

### **Strumenti per l'inserimento abitativo, tra prassi e sperimentazioni**

Gli strumenti per sostenere i percorsi di inserimento abitativo sono molteplici ed eterogenei, estremamente flessibili e adattabili ai singoli contesti territoriali e alle esigenze specifiche dei diretti interessati.

Quelli che seguono sono i più diffusi o interessanti da sperimentare.

- La ricerca di opportunità abitative, attraverso una collaborazione diretta con i servizi di intermediazione immobiliare disponibili sul territorio (come, per esempio, le agenzie immobiliari).
- La costituzione di un fondo di garanzia per la stesura dei contratti di locazione, a copertura delle caparre o delle prime mensilità.
- La prestazione di una garanzia o di intermediazione direttamente da parte dell'ente locale, con eventuale prima intestazione temporanea del contratto di locazione all'ente stesso, con il successivo subentro del locatario.
- Le nuove forme abitative sperimentali come il *co-housing*, in Italia non particolarmente diffuso, con la possibilità di costituire dei gruppi di convivenza in risposta a bisogni differenti, che troverebbero supporto nella composizione del nucleo abitativo. E' il caso di persone sole anziane autoctone, in situazioni di *co-housing* con giovani rifugiati e italiani, studenti o lavoratori precari. Il *co-housing* non può essere improvvisato e necessita di una progettazione, della selezione e del supporto al gruppo di inquilini.
- Un'altra forma di *co-housing* è il "condominio sociale", un immobile a disposizione dell'ente locale o di un ente privato, nel quale i singoli appartamenti sono locati, con canoni calmierati o sociali, a persone – come nuclei familiari o gruppi di convivenza – in condizione di precarietà economica: pensionati; studenti; giovani coppie; lavoratori con salario minimo; ecc. Così come detto sopra, anche in tal caso è necessario intervenire sotto l'egida dell'ente locale o di un ente privato, che gestisca il condominio sociale, anche attraverso strumenti e metodologie di socializzazione, di auto-aiuto e di spazi comuni

condominali messi a disposizione della collettività dei condomini ed, eventualmente, aperti all'esterno per iniziative solidali e culturali.

- La sperimentazione di forme di “portierato sociale”, con la messa a disposizione di un appartamento per comunità di coabitazione (prioritariamente giovani adulti, migranti e autoctoni) che, a fronte di una riduzione del canone di locazione, dedicano settimanalmente e in maniera volontaria alcune ore per servizi al condominio e ai suoi abitanti: mediazione di eventuali conflitti tra condomini; l’accompagnamento ai servizi sociali o sanitari nel caso di presenza di situazioni di fragilità; piccoli servizi in situazioni di difficoltà (commissioni esterne per chi impossibilitato a muoversi o non autosufficiente; *baby sitting* di emergenza; custodia delle chiavi nei periodi di assenza, ecc.); animazione di spazi comuni. Oltre a una necessaria progettazione e selezione della comunità di coabitazione, è altresì necessario prevedere un’adeguata formazione di base per il nucleo del portierato sociale, nonché un adeguato servizio di supporto e di accompagnamento.
- L’auto-costruzione e l’auto-ristrutturazione prevedono il diretto coinvolgimento delle persone che abiteranno la casa e che ne saranno rispettivamente proprietari o locatari a canoni ridotti o calmierati. Entrambe le formule richiedono un importante lavoro di progettazione e di organizzazione, nonché il coinvolgimento di soggetti che abbiano dei rudimenti di base di edilizia, manualità e dimestichezza con gli strumenti di lavoro.

Gli strumenti sopraindicati risultano immediatamente utilizzabili per rispondere al disagio abitativo di tutte le fasce deboli della comunità cittadina, autoctone e migranti. Con questo approccio gli interventi SPRAR possono diventare propulsivi per un rafforzamento dei servizi territoriali per tutta la cittadinanza.

### **Contributi alloggio**

Il contributo alloggio consiste in un supporto economico concesso al beneficiario in uscita dal progetto di accoglienza, per agevolare il percorso di inserimento socio-economico-abitativo. Il contributo è destinato a coprire alcune spese, come: la caparra; i costi di agenzia; spese di registrazione del contratto; prime mensilità (anche in modo parziale); prime spese condominiali; prime spese di utenze (soprattutto per allaccio).

Per rendicontare il contributo alloggio destinato alle mensilità è necessario produrre il contratto di locazione in allegato alla eventuale dichiarazione di stabile dimora del comune e la ricevuta, firmata dal locatore, delle mensilità di affitto versate.

Per le altre spese sostenute si devono esibire le relative ricevute di pagamento.

Come sopra anticipato, tra gli strumenti a supporto dell'edilizia pubblica rientrano anche i contributi affitto. Tutte le relative informazioni possono essere richieste presso l'ufficio relazioni con il pubblico (URP) del comune o presso gli uffici casa comunali o circoscrizionali.

Infatti, sulla base degli stanziamenti previsti annualmente dalla legge di stabilità sono gli stessi comuni a definire l'entità dei contributi e le modalità di erogazione, nonché a individuarne con bandi pubblici i beneficiari.

### **Contributo per acquisto arredi**

E' un contributo destinato all'acquisto di mobili, elettrodomestici e altri oggetti destinati all'allestimento di un'abitazione da parte di titolari di protezione internazionale che accedono a un alloggio autonomo.

Ai progetti territoriali dello SPRAR è consentito rendicontare un massimo di spesa di 2.000 euro, attraverso la produzione di documenti giustificativi specifici: il contratto di locazione e le ricevute di acquisto degli arredi intestati al beneficiario del contributo.

Eventuali deroghe a tali condizioni sono consentite ma unicamente su autorizzazione del Servizio centrale e in casi eccezionalmente motivati.

### **Contributo straordinario per l'uscita**

E' un contributo *una tantum* in supporto di beneficiari in uscita da un progetto territoriale di accoglienza e con un percorso di integrazione del quale non si conoscono o non sono facilmente individuabili i vari passaggi e dettagli.

L'importo massimo del contributo non può superare i 250 euro pro capite ed è calcolato in maniera modulare rispetto al nucleo familiare, salvo deroghe concesse dal Servizio Centrale a seguito della presentazione di una relazione, in cui siano puntualmente presentate le motivazioni della richiesta.

Ai fini della rendicontazione è sufficiente produrre una ricevuta firmata dal singolo beneficiario o dal capo famiglia nel caso di nucleo familiare, anche se è preferibile che l'accredito si tracciato con versamento su un conto corrente o su una carta prepagata.

Il contributo è solitamente utilizzato per la copertura dei costi di viaggio, di vitto e alloggio nei giorni subito successivi all'uscita dal progetto, nonché per tutte quelle spese che possono essere di supporto al processo di inserimento socio-economico.

## STRUMENTI E METODOLOGIE DELLO SPRAR PER L'ORIENTAMENTO E L'ACCOMPAGNAMENTO ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO<sup>23</sup>

INDICAZIONI METODOLOGICHE GENERALI – IL BILANCIO DI COMPETENZE – LA CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE – IL RICONOSCIMENTO DEI TITOLI DI STUDIO – RICONOSCIMENTO DEI TITOLI PROFESSIONALI – IL CURRICULUM VITAE – LA FORMAZIONE PROFESSIONALE - LA FORMAZIONE CONTINUA E LA FORMAZIONE PERMANENTE - IL TIROCINIO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO - LA BORSA LAVORO – I BUONI LAVORO – L'APPRENDISTATO – I SERVIZI PER L'IMPIEGO - LA RICERCA DEL LAVORO – LA PREPARAZIONE AL COLLOQUI DI LAVORO – IL LAVORO AUTONOMO

### Indicazioni metodologiche generali

Prima di procedere alla presentazione dei principali strumenti a supporto dei percorsi di accompagnamento e orientamento all'inserimento lavorativo, sono fondamentali alcune indicazioni metodologiche.

Anche riguardo a questo specifico ambito d'intervento a favore del beneficiario, è fondamentale che l'équipe multidisciplinare lavori in maniera sinergica, sviluppando **azioni integrate**. Pertanto gli interventi specifici di orientamento e accompagnamento all'inserimento lavorativo, dovranno necessariamente tenere conto e strutturarsi in base a:

- l'apprendimento della lingua italiana L2;
- l'orientamento legale;
- l'orientamento e l'accesso ai servizi del territorio;
- le misure predisposte dall'educatore professionale;
- l'emersione di situazioni di vulnerabilità (tortura e violenza subite; tratta; fragilità psicologica; ecc.) e le relative misure di supporto, presa in carico e riabilitazione;
- la generale condizione di salute, tanto fisica quanto mentale.

Questo al fine di predisporre e realizzare un progetto individualizzato, o un PEI nel caso di minore, che, nell'arco dell'accoglienza, si sviluppi rendendo complementari tutte le azioni svolte per ogni beneficiario a garanzia della sua efficienza ed efficacia. Il conseguimento dei risultati è, infatti, determinato anche da un'adeguata e specifica gestione delle modalità e dei tempi di realizzazione delle attività sopraelencate. Si rammenta, inoltre, l'importanza della condivisione attiva con il singolo beneficiario, a partire dalla chiarezza degli obiettivi fissati, anche per non incorrere in equivoci sul ruolo degli operatori e sulle aspettative in merito all'effettivo inserimento lavorativo.

---

<sup>23</sup> Tratto da "Manuale operativo per l'attivazione e la gestione di servizi di accoglienza integrata in favore di richiedenti e titolari di protezione internazionale e umanitaria" (settembre 2015) <http://www.sprar.it/images/SPRAR - Manuale operativo 2015.pdf>

E' fondamentale precisare che questo specifico aspetto si conferma anche nel caso di accoglienza di minori non accompagnati che hanno il diritto di partecipare attivamente alle decisioni che li riguardano, secondo le modalità che tengano conto dell'età, del grado di maturità e delle singole capacità e attitudini<sup>24</sup>.

L'orientamento al lavoro, la redazione del *curriculum vitae* e il bilancio di competenze, richiedono figure professionali esperte che possono essere parte integrante dell'équipe multidisciplinare e/o figure professionali esterne all'équipe stessa ma, in tal caso, sempre integrate con il lavoro complessivo di presa in carico.

La realizzazione e il buon esito del lavoro dell'équipe di progetto riguardo alla formazione e all'accompagnamento all'integrazione lavorativa presuppongono necessariamente che il progetto sviluppi e consolidi **collaborazioni e sinergie** con i soggetti del territorio titolari e competenti in materia, come per esempio i centri per l'impiego, i centri di orientamento al lavoro (COL) o altri servizi comunali preposti all'orientamento lavorativo, i centri provinciali per l'istruzione degli adulti (CPIA)<sup>25</sup>, i centri di formazione accreditati, ecc. In definitiva si tratta di interlocutori indispensabili da includere nella rete locale del progetto di accoglienza, che solo in tal modo risulterà strategica riguardo a questi ambiti. Stessa cosa dicasi per il mercato del lavoro locale, per quanto concerne la realizzazione di esperienze formative *on the job* – come i tirocini formativi e le borse lavoro – e di possibili inserimenti lavorativi veri e propri. La rete territoriale del progetto dovrà necessariamente arricchirsi delle relazioni con le realtà aziendali di varia tipologia, a partire da una mappatura e da azioni di sensibilizzazione e promozione rivolte delle stesse (anche, per esempio, con il riferimento al codice etico di cui sono dotate diverse aziende).

In riferimento a interventi e percorsi non specificamente previsti nel “MANUALE UNICO PER LA RENDICONTAZIONE DELLO SPRAR”, oppure non già previsti nel piano finanziario preventivo del progetto, si tenga conto di non escludere a priori la possibilità di realizzarli, rimandando a un confronto con il Servizio Centrale per verificare e valutare, anche secondo un'adeguata tempistica, la possibilità e le modalità per sostenere economicamente determinate azioni di avvio all'inserimento socio-lavorativo.

Si tenga conto, infine, che gli interventi di orientamento e accompagnamento all'inserimento lavorativo dipendono dalla normativa vigente, alla quale si rinvia sempre, a livello nazionale e regionale.

In particolare – oltre ai titolari di una forma di protezione – possono svolgere un'attività lavorativa:

---

<sup>24</sup> Convenzione ONU sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, artt. 5 e 12.

<sup>25</sup> “Centri provinciali per l'istruzione degli adulti (CPIA)” è la nuova definizione, alla quale sottende una riorganizzazione, dei precedenti CTP, centri territoriali permanenti. Vedi anche <http://www.istruzione.it/urp/cpia.shtml>

- i *richiedenti asilo*, qualora la decisione sulla loro domanda di protezione non venga adottata entro sei mesi dalla presentazione della domanda stessa;
- i *ricorrenti*<sup>26</sup> nell'ipotesi in cui abbiano diritto a permanere regolarmente nel territorio dello Stato con un permesso di soggiorno che consenta lo svolgimento di un'attività lavorativa.

## **Il bilancio di competenze**

Nell'ambito delle attività di orientamento al lavoro, uno degli strumenti utilizzati è il bilancio di competenze.

Il bilancio di competenze ha come obiettivo la ricostruzione del bagaglio personale della persona in termini di competenze, abilità, capacità acquisite, esperienze maturate, interessi, attitudini e aspirazioni.

Una ricostruzione del genere presuppone tecniche e metodologie specifiche (schede pedagogiche, questionari di auto-valutazione, recupero della biografia personale, analisi delle esperienze pregresse, test e simulazioni, ecc.) e dunque l'elaborazione del "bilancio" comporta il coinvolgimento di un consulente esperto ("tutor dell'orientamento" o "psicologo del lavoro") che sappia gestire un ciclo di incontri/colloqui con il singolo beneficiario.

Il bilancio di competenze è dunque uno strumento per individuare e descrivere anche le capacità e le competenze non certificate, e per far emergere quelle che la persona non è consapevole di possedere. Tale percorso si articola generalmente in tre fasi:

- preliminare: analisi dei bisogni e delle aspirazioni del singolo, al fine di (auto)tracciare il profilo personale e individuare gli obiettivi individuali da raggiungere;
- investigativa: analisi delle motivazioni, competenze e attitudini personali e professionali;
- conclusiva: sintesi e definizione degli elementi in grado di favorire o di ostacolare la realizzazione di un progetto di sviluppo professionale, elaborando un piano di azione per il perseguimento degli obiettivi definiti.

Un simile percorso richiede un importante impegno in termini di tempo e di scambio per l'utente, come per il consulente, presupponendo innanzitutto adeguate capacità linguistiche del diretto interessato. Sarà quindi necessario valutare di volta in volta l'opportunità dell'utilizzo di questo strumento, o se vadano invece preferite forme più snelle e flessibili di analisi delle competenze, nell'economia generale del progetto personalizzato del singolo, anche in relazione ai tempi di

---

<sup>26</sup> Decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25 - Attuazione della direttiva 2005/85/CE recante norme minime per le procedure applicate negli Stati membri ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di rifugiato

permanenza in accoglienza. Laddove si proceda a questa tipologia di percorso resta necessario l'impiego di figure professionali specializzate (a tal fine ci si può rivolgere anche al centro per l'impiego o ai servizi comunali preposti all'orientamento).

### **La certificazione delle competenze**

La certificazione delle competenze è un procedimento di verifica e valutazione, mediante il quale un soggetto certificatore esterno riconosce alla persona il possesso e la qualità di determinate conoscenze, competenze e qualifiche che il diretto interessato potrà spendere nel suo percorso d'inserimento socio-economico.

Se fino a pochi anni fa, in Italia, non esisteva un sistema nazionale, né una consolidata esperienza in materia di certificazione delle competenze (solo alcune regioni avevano avviato interessanti esperienze in materia), lo scenario inizia a modificarsi.

Infatti la legge n. 92/2012 (c.d. "riforma Fornero") e il successivo decreto legislativo n. 13/2013 hanno previsto l'attuazione del sistema nazionale di certificazione delle competenze, la definizione delle norme generali e dei livelli essenziali delle prestazioni per l'individuazione e validazione degli apprendimenti acquisiti in contesti non formali e informali. E' stato dunque confermato il diritto delle persone all'apprendimento permanente. Per arrivare a certificare le competenze il sistema nazionale deve riguardare tanto gli apprendimenti formali, che quelli non formali e informali. Due sono le linee d'intervento prioritarie:

- la costituzione del repertorio nazionale dei titoli d'istruzione e formazione e delle qualificazioni professionali;
- la definizione degli *standard* minimi del servizio del sistema nazionale di certificazione delle competenze (di processo, di attestazione, di sistema).

La definizione dei repertori codificati a livello nazionale o regionale mira all'omogeneità nel territorio nazionale, ma anche a far sì che siano referenziabili con i livelli del quadro europeo delle qualificazioni (*European Qualification Framework – EQF*), perché inoltre correlati alla definizione della programmazione delle risorse del fondo sociale europeo 2014-2020.

Quanto sopraesposto in via del tutto generale, riguarda dunque un processo in corso che vede coinvolti più ministeri (del Lavoro e della Previdenza Sociale, dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca, dello Sviluppo, ecc.) e che quindi richiede di essere progressivamente approfondito e monitorato<sup>27</sup>, sia a livello nazionale che regionale.

E' importante, infatti, mantenersi costantemente aggiornati sugli sviluppi e le opportunità a livello locale, poiché la certificazione è essenzialmente di competenza delle regioni e avviene, in genere, al

---

<sup>27</sup> <http://europalavoro.lavoro.gov.it/Europalavoro/Mi-formo/Apprendimento-Permanente;>  
[http://www.isfol.it/temi/Formazione\\_apprendimento/certificazione-delle-competenze;](http://www.isfol.it/temi/Formazione_apprendimento/certificazione-delle-competenze;)

termine di un percorso di formazione professionale o a seguito di esperienze di lavoro o di stage e tirocinio. In tali casi le competenze sono registrate nel *libretto formativo* della persona - per il quale esistono specifiche linee guida<sup>28</sup> (in allegato *un fac simile*) - e costituiscono crediti riconoscibili e spendibili in ambito nazionale ed europeo.

Inoltre, nel prendere spunto dal *fac simile* di libretto formativo, i progetti territoriali di accoglienza possono verificare e sperimentare con i propri interlocutori locali - dopo aver controllato che nella propria regione o provincia non esistano esperienze pregresse e/o prassi consolidate - la possibilità di procedere a una certificazione, soprattutto per quanto concerne quelle competenze e capacità acquisite per via informale.

Si rammenta infine che, per i progetti territoriali, anche i centri territoriali per l'educazione degli adulti sono interlocutori per la certificazione di alcune competenze, come si vedrà più avanti.

### **Il riconoscimento dei titoli di studio**

La normativa italiana stabilisce che i titoli di studio conseguiti all'estero non hanno valore legale in Italia, pertanto i loro possessori non sono autorizzati - sul territorio italiano - a proseguire gli studi accademici, né a esercitare specifiche professioni, salvo che non si proceda al riconoscimento del titolo di studio.

Per i titolari di protezione internazionale è stabilito che lo Stato deve garantire la parità di trattamento tra i titolari di protezione internazionale e i cittadini italiani nel quadro delle vigenti procedure di riconoscimento di diplomi, certificati e altri titoli stranieri<sup>29</sup>.

Si tenga, inoltre, in debito conto che il decreto legislativo n. 18/2014<sup>30</sup> prevede che le amministrazioni italiane individuino sistemi di valutazione, convalida e accreditamento, anche in assenza di certificazione da parte dello Stato in cui il titolo è stato conseguito. È necessario, pertanto, prestare attenzione all'evoluzione dell'attuazione di tale disposizione.

Per i **titoli di studio accademici** conseguiti all'estero è possibile richiederne il riconoscimento al fine di proseguire gli studi o ottenere l'equipollenza accademica. La domanda con allegata documentazione va presentata allo sportello della segreteria dell'Università scelta.

Le autorità accademiche possono dichiarare l'equipollenza (equipollenza totale), a tutti gli effetti, del titolo accademico estero con quello corrispondente italiano, oppure riconoscere alcuni esami (equipollenza parziale) corrispondenti a quelli italiani, con la conseguente necessità per l'interessato di iscriversi ad un anno intermedio della facoltà italiana per completare il corso di laurea.

---

<sup>28</sup>Per acquisire le Linee guida sul libretto formativo: <http://isfoloia.isfol.it/bitstream/123456789/283/3/Allegati.doc>

<sup>29</sup> Decreto legislativo 21 febbraio 2014, n. 18 - Recepimento della Direttiva 2011/95/UE: "ai titolari dello status di rifugiato o di protezione sussidiaria si applicano le disposizioni concernenti il riconoscimento di diplomi, certificati ed altri titoli stranieri per i cittadini italiani" (art. 26, comma 3).

<sup>30</sup> Decreto di cui alla nota precedente, art. 26, comma 3 bis.

Per i titoli finali conseguiti in scuole corrispondenti alle scuole secondarie di primo e secondo grado (ex scuole medie e scuole superiori), è possibile chiederne il riconoscimento presentando la domanda, con allegata documentazione, all'ufficio scolastico provinciale. La valutazione della domanda si concluderà con un riconoscimento della piena corrispondenza del titolo con un titolo italiano (equipollenza totale) oppure con la richiesta di superamento di prove integrative<sup>31</sup>.

### **Il riconoscimento delle qualifiche professionali**

Per quanto riguarda i titoli professionali conseguiti in Paesi non appartenenti all'Unione Europea (per l'esercizio della corrispondente professione in Italia) è possibile richiederne il riconoscimento, attraverso la presentazione di una domanda con allegata documentazione al Ministero competente (Salute, Giustizia, Sviluppo Economico, ecc.).

Per quelle professioni il cui esercizio è sottoposto all'iscrizione in un albo nazionale, si consiglia di prendere contatti direttamente con il corrispettivo "consiglio dell'ordine" locale (degli avvocati, architetti, ingegneri, ecc.).

Per l'iscrizione all'albo dei rappresentanti del commercio o dell'impiego nel settore privato, sono gli stessi uffici di riferimento che curano i relativi adempimenti, atti a verificare l'assolvimento dell'obbligo scolastico e formativo (per esempio, nel caso di iscrizione al REC – registro esercenti commercio).

### **Il curriculum vitae**

Il *curriculum vitae* (CV) consente di presentare nel suo insieme le esperienze formative e lavorative della persona. E' possibile far emergere, oltre alle conoscenze e competenze professionali, anche gli interessi, le capacità e le attitudini riguardanti altri ambiti d'interesse della persona, così fornendo un quadro più completo. "Carta d'identità" del lavoratore e della lavoratrice, nonché strumento fondamentale di auto-promozione, il CV è dunque finalizzato a suscitare l'interesse del potenziale datore di lavoro.

Sebbene sia differente dal bilancio di competenze, il *curriculum vitae* – se costruito con attenzione e con l'ausilio di professionalità adeguate – contribuisce all'attività complessiva di orientamento al lavoro in una logica di *empowerment*, aiutando la persona a focalizzare meglio se stesso rispetto

---

<sup>31</sup> Per un approfondimento, si consiglia consultare il volume *Quando il medico parla arabo – il riconoscimento delle qualifiche dei titolari di protezione internazionale* e il vademecum *Il riconoscimento dei titoli di studio dei titolari di protezione internazionale*, realizzati dall'Associazione Parsec nell'ambito del Fondo Europeo per i Rifugiati (FER) PA 2009 e di visitare il sito <http://qualifyme.it> realizzato dall'associazione Parsec e dall'associazione *A pieno titolo* con i fondi dell'8 per mille della Chiesa Valdese.

agli obiettivi fissati, oltre a dotarsi di un importante strumento di presentazione e contatto con possibili datori di lavoro. Per tali ragioni è fondamentale che il CV sia redatto con una partecipazione attiva del beneficiario, affinché ne sia reale possessore. Infatti, è anche alla base del supporto da fornire al beneficiario riguardo allo sviluppo della capacità di svolgere autonomamente una ricerca attiva del lavoro.

Per tale motivo l'avvio della redazione del curriculum deve avvenire il prima possibile, già al momento della individuazione degli obiettivi nell'ambito della formazione e dell'inserimento lavorativo, in sede di definizione del progetto personalizzato del singolo beneficiario.

Un buon CV deve quindi essere:

- ben organizzato e facile da leggere per individuarne i contenuti chiave;
- professionale (serio, corretto e presentato come un documento ufficiale);
- sintetico, con informazioni puntuali e salienti ai fini della selezione;
- mirato riguardo ai requisiti della professione e dell'azienda;
- esauriente perché completo di tutte le indicazioni utili per la selezione.

E' bene utilizzare il modello europeo di *curriculum vitae* e di tenerlo aggiornato. Tale format è suddiviso in cinque sezioni:

- Informazioni personali (dati anagrafici).
- Istruzione e formazione. Vanno indicati i titoli di studio, dal più recente al più remoto, conseguiti in Italia e/o all'estero. Indicare sempre i titoli, anche se non si è ottenuto il riconoscimento. Inoltre se un'equipollenza con i corsi di studio italiani non risulta immediata alla lettura, si consiglia di specificarla. Segue l'indicazione della formazione professionale. Anche in tale caso si devono elencare le esperienze dalla più recente alla più remota.
- Esperienza lavorativa. Vanno indicate tutte le esperienze lavorative, dalla più recente alla più remota, compresi stage e tirocini non retribuiti, in Italia e/o all'estero. Per ogni singola esperienza è necessario indicare il periodo di svolgimento, il ruolo ricoperto e, soprattutto, le mansioni svolte. Rispetto a queste ultime si raccomanda sinteticità ma, al tempo stesso, puntualità di descrizione.
- Capacità e competenze personali. Questo è lo spazio da redigere al termine di uno o più colloqui allo scopo di individuare i *saperi della persona*: il sapere (acquisito fuori dai contesti formativi istituzionali), il saper essere e il saper fare. L'obiettivo è riuscire a specificare capacità e competenze nell'ambito della sfera relazionale, organizzativa e tecnica. In questa ottica, tale sezione diventa il centro del CV soprattutto per le persone con bassa scolarizzazione che hanno acquisito competenze attraverso percorsi informali (si pensa, per esempio, alle donne che non hanno studiato, né svolto professioni, ma che hanno

sviluppare spiccate capacità nella gestione di gruppi numerosi di bambini, nella cura delle persone anziane, nel lavoro agricolo, nella tessitura, ecc.). Questa è la sezione in cui specificare le lingue conosciute, solitamente valore aggiunto nei background delle persone.

- Ulteriori informazioni. Può essere definita una sezione *jolly* in cui riportare tutte quelle informazioni che possano contribuire a fornire un quadro più completo della persona, andando a inserire notizie che non possono essere incasellate nelle altre sezioni. Si pensi, per esempio, alle esperienze di volontariato o in associazioni (giovanili, studentesche, culturali, ecc.), agli interessi più vari (lettura, sport, cucina, ecc.), alle conoscenze acquisite per tradizione familiare o locale e non inseribili nelle altre sezioni (per esempio, le medicine tradizionali, la narrazione orale, la previsione meteorologica, ecc.).

Al CV è possibile allegare, in fotocopia, documenti comprovanti le informazioni contenute nello stesso *curriculum*. In realtà, solitamente, i potenziali datori di lavoro preferiscono leggere CV sintetici ma descrittivi, senza doversi orientare tra gli allegati. In ogni caso è possibile esibire tali documenti in occasione del colloquio di lavoro.

### **La formazione professionale**

La formazione professionale riguarda i percorsi finalizzati all'acquisizione o all'aggiornamento di competenze teorico-pratiche per lo svolgimento di determinati ruoli professionali. Prevede la realizzazione di corsi rivolti al primo inserimento, alla qualificazione, alla riqualificazione, alla specializzazione, all'aggiornamento e al perfezionamento dei lavoratori.

Nell'ambito della formazione professionale si possono distinguere: corsi co-finanziati dal Fondo Sociale Europeo (FSE); corsi attivati dal sistema nazionale di formazione continua; corsi residenziali (con vitto e alloggio inclusi); corsi finalizzati all'espletamento dell'obbligo formativo; ecc. La formazione professionale, infatti, è solitamente supportata da finanziamenti che possono essere europei, regionali o territoriali.

L'ordinamento italiano riconosce ai richiedenti protezione internazionale la possibilità di seguire corsi di formazione professionale che, eventualmente, possono anche essere realizzati dall'ente locale titolare del progetto di accoglienza.

Come indicato in premessa rispetto alla rete locale, ogni progetto territoriale SPRAR deve avviare e consolidare un rapporto continuo con gli enti di formazione presenti sul territorio per verificare l'offerta formativa e prevedere accordi che accompagnino e/o facilitino l'accesso dei beneficiari ai corsi programmati o da programmare.

E' presumibile che tali rapporti di collaborazione non si possano realizzare con tutti gli enti interessati, ma per garantire al progetto la più ampia informazione possibile riguardo alle opportunità formative è utile fornirsi anche di una mappatura dei siti degli enti, monitorarli,

iscriversi alle loro eventuali *newsletter*, ecc. Unitamente a ciò è fondamentale essere aggiornati sulla normativa della propria regione in materia, poiché fissa requisiti d'accesso, vincoli di varia tipologia, *output* in termini di certificazione, ecc.

In ragione di ciò sarebbe opportuno stabilire rapporti strutturati attraverso accordi formali, o anche informali, con le istituzioni territoriali preposte alla formazione, come la regione.

Tali accordi, laddove l'offerta formativa non dovesse rispondere sufficientemente alle esigenze dei beneficiari SPRAR, possono veicolare un ruolo propositivo dell'ente locale titolare del progetto di accoglienza, o di più enti locali in vario modo associati a tal fine, per proporre una progettazione maggiormente confacente alla realizzazione d'interventi formativi in favore dei migranti forzati. Esperienze positive hanno anche dimostrato che simili azioni di co-progettazione hanno maggiori possibilità di realizzazione e successo quando sono rivolte contestualmente a più fasce deboli della popolazione, autoctona e migrante, con difficoltà di accesso al mondo del lavoro (per esempio i cosiddetti "giovani NEET"<sup>32</sup>).

Si riconferma dunque la rilevanza strategica della rete locale finalizzata a questa tipologia d'intervento a favore dei beneficiari. Fondamentali i rapporti formali e informali con gli *stakeholder* istituzionali e non, per conseguire risultati essenziali alla base dell'obiettivo generale dello SPRAR.

## **L'IDA**

L'istruzione degli adulti – IDA (legge n. 296/2006), cioè la ex EDA a tutti nota, è l'insieme delle opportunità formative, formali e non, rivolte ai cittadini italiani e stranieri dai 16 anni in poi, con o senza titoli di studio, per l'acquisizione di competenze personali di base in diversi ambiti e per l'arricchimento del patrimonio culturale. L'IDA quindi favorisce:

- il rientro nel sistema formale dell'istruzione e della formazione professionale;
- la diffusione e l'estensione delle conoscenze;
- l'acquisizione di specifiche competenze connesse al lavoro e alla vita sociale.

L'attuazione della legge n. 296/2006 ha provveduto a riorganizzare gli interventi rivolti all'educazione degli adulti, compresi i corsi serali.

Sono stati riorganizzati i centri territoriali permanenti (CTP) che, unitamente ai corsi serali presso gli istituti di istruzione secondaria di secondo grado, formano una struttura denominata "CPIA - centri provinciali per l'istruzione degli adulti"<sup>33</sup>.

Lo scopo è consentire a tutti di poter conseguire dei titoli di studio di primo e di secondo livello, attraverso i "*patti formativi individuali capaci di valorizzare le competenze già acquisite e di*

---

<sup>32</sup> NEET è l'acronimo di "*not (engaged) in education, employment or training*", giovani tra i 15 e i 29 anni che non studiano, non lavorano, né seguono corsi di formazione professionale, stage o altro.

<sup>33</sup> Decreto ministeriale 25 ottobre 2007.

*conciliare i tempi del lavoro e della famiglia*”. Infatti, con ogni iscritto i CPIA sono tenuti a concordare, in via preventiva, il percorso d’istruzione e formazione più appropriato, nonché i relativi tempi e modalità di frequenza. Presso i CPIA si possono quindi frequentare a titolo gratuito o con una partecipazione economica bassa:

- corsi previsti dall’ordinamento scolastico per conseguire il relativo titolo di studio (soprattutto la licenza media);
- corsi per rispondere a un’ampia gamma (variabile da centro a centro) di bisogni conoscitivi e disciplinari (per esempio informatica, lingue straniere, musica, ecc.);
- corsi per l’integrazione linguistica e sociale dei cittadini stranieri (come l’apprendimento della lingua italiana L2).

Al termine dei corsi presso i CPIA è previsto il rilascio di titoli, certificazioni o attestazioni di crediti:

- titolo di studio conclusivo del primo ciclo di istruzione (primo livello);
- certificazione delle competenze connesse all’obbligo di istruzione (primo livello);
- riconoscimento formale dei percorsi di alfabetizzazione e di apprendimento della lingua italiana L2 (non inferiore al livello A2 del quadro comune europeo).

Il rilascio dei diplomi conclusivi del secondo livello di istruzione tecnica, professionale e artistica, resta in capo alle istituzioni scolastiche sede dei corsi serali. Il nuovo assetto organizzativo e didattico dei centri viene attuato con gradualità attraverso 'progetti assistiti' (o sperimentazioni) a livello nazionale.

Con i CPIA è possibile costruire una progettazione comune per andare incontro ai bisogni rilevati dal singolo progetto territoriale di accoglienza. Ciò comporta anche l’opportunità di programmare percorsi formativi *ad hoc*, per rispettare i tempi di vita e/o altre particolari esigenze dei beneficiari. Per esempio, nel caso di donne capo-famiglia di nuclei monoparentali, di persone portatrici di vulnerabilità che impediscono gli spostamenti, di richiedenti o titolari di protezione internazionale che hanno occupazioni durante le ore diurne, ecc. Si rammenta inoltre che, alla luce delle disposizioni della legge n. 57/2014, cosiddetta “legge Delrio”, è opportuno monitorare la strutturazione in divenire delle organizzazioni su base provinciale.

Quanto descritto conferma il consolidato ruolo strategico dei centri territoriali permanenti per le progettualità dello SPRAR, soprattutto riguardo all’importanza di inserire i beneficiari di ogni categoria in percorsi qualificati di apprendimento della lingua italiana L2 erogati dal sistema scolastico pubblico, determinando dunque importanti risultati anche in termini di integrazione, così come per il conseguimento della licenza media.

## **Il tirocinio formativo e di orientamento**

Il tirocinio formativo e di orientamento è finalizzato ad agevolare le scelte professionali attraverso la conoscenza diretta del mondo del lavoro. Non si configura in alcun caso come rapporto di lavoro, ma è un'esperienza formativa, sebbene realizzata in azienda, e per questo motivo vi possono accedere anche i richiedenti protezione internazionale.

E' opportuno ricordare che la legge n. 92/2012 (c.d. "riforma Fornero") è intervenuta in materia, determinando la produzione di specifiche linee guida<sup>34</sup>, anche se il tirocinio è rimasto immutato nella sua configurazione generale e nei principi ispiratori.

Il tirocinio si configura come rapporto trilaterale tra un ente promotore, l'azienda presso la quale si svolge il tirocinio e, ovviamente, il tirocinante. Deve attivarsi necessariamente in conformità a apposite convenzioni stipulate tra l'ente promotore e l'azienda ospitante - i cui format sono generalmente forniti dai siti istituzionali delle regioni o dai centri per l'impiego - alle quali viene allegato un progetto formativo.

Tra i diversi soggetti individuati dalla normativa quali enti promotori, si evidenziano le cooperative sociali e i centri per l'impiego, ai quali è comunque opportuno riferirsi in quanto preposti a fornire informazioni e servizi in materia.

Tra i compiti dell'ente promotore ricordiamo che deve:

- nominare un tutor per verificare la correttezza delle modalità di realizzazione del tirocinio;
- provvedere alla copertura assicurativa INAIL e a quella per la responsabilità civile verso terzi.

Altro aspetto importante è la previsione dell'erogazione di un'indennità a favore del tirocinante che non può in alcun modo configurarsi come forma di retribuzione. La durata del tirocinio varia invece in ragione della tipologia di utenza per cui viene attivato.

Il tirocinio formativo e di orientamento può essere attivato anche per le persone di minore età che abbiano compiuto 16 anni e assolto all'obbligo scolastico, risultando così uno degli strumenti più diffusi ed efficaci per stabilire un proficuo scambio anche tra i beneficiari minorenni e il mondo del lavoro.

Di frequente ha posto le basi per una reciproca conoscenza, che hanno permesso l'ulteriore sviluppo e la trasformazione del rapporto tra tirocinante e l'azienda in un vero e proprio rapporto di lavoro, attraverso il contratto di apprendistato per i minorenni, o attraverso altre tipologie di contratto per i beneficiari adulti.

---

<sup>34</sup> Le Linee-guida in materia di tirocini sono state emanate in sede di Conferenza permanente Stato-Regioni in data 24 gennaio 2013: <http://www.funzionepubblica.gov.it/31110.aspx> E'opportuno verificare anche l'impatto sulla materia della Riforma del lavoro Jobs Act 2014-2015.

Le attività svolte nel corso dei tirocini possono essere certificate dagli enti promotori e hanno valore di credito formativo, essendo così riportabili nel libretto formativo del tirocinante.

### **Il tirocinio estivo**

Durante le vacanze estive gli adolescenti di età compresa tra i 15 e i 18 anni e i giovani tra i 18 e i 25 anni compiuti, regolarmente iscritti a un ciclo di studi presso gli istituti scolastici di ogni ordine e grado e l'università, possono svolgere un periodo di tirocinio estivo d'orientamento.

Il tirocinio estivo ha lo scopo di permettere agli studenti di orientarsi meglio nel mondo del lavoro, consentendo inoltre di acquisire competenze spendibili nel mercato del lavoro.

Il tirocinio estivo ha una durata non superiore a tre mesi e si svolge nel periodo compreso tra la fine dell'anno scolastico o accademico e l'inizio di quello successivo. In caso di pluralità di tirocini, la durata massima complessiva non può superare i tre mesi. L'azienda interessata a ospitare tirocinanti non incontra limiti numerici per legge, salvo diversa previsione dei contratti collettivi.

L'azienda che ospita il tirocinante, pur non essendo obbligata, può erogare al tirocinante un sussidio economico non superiore a 600 euro.

I soggetti promotori dei tirocini sono quelli già elencati per i tirocini formativi, inoltre:

- le imprese devono stipulare apposita convenzione con i soggetti promotori;
- deve essere elaborato un progetto formativo e di orientamento nel quale indicare obiettivi e modalità di svolgimento del tirocinio;
- il tirocinante deve essere assicurato contro gli infortuni sul lavoro presso l'INAIL;
- le attività svolte durante il tirocinio possono avere valore di credito formativo.

Si rammenta, infine, che anche con riguardo ai tirocini estivi, i progetti territoriali dovranno riferirsi innanzitutto alla normativa regionale. Tuttavia, ove non esplicitamente previsti, i tirocini estivi saranno attivati secondo le disposizioni in materia di tirocini formativi e di orientamento, così come illustrato nel precedente paragrafo.

### **La borsa lavoro**

La borsa lavoro è uno strumento di transizione che può agevolare l'ingresso nel mercato lavorativo attraverso un'esperienza di formazione in azienda, con caratteristiche molto simili al tirocinio formativo. Viene, infatti, offerta – soprattutto ai giovani, anche di minore età – la possibilità di acquisire esperienze professionali mediante l'inserimento temporaneo in impresa, al quale potrà seguire l'instaurazione di un rapporto di lavoro.

Sebbene la normativa non risulti stringente e puntuale come per il tirocinio, è importante ribadire l'opportunità di stipulare accordi scritti a tutela del borsista, di procedere alla copertura assicurativa

e di rispettare per i minorenni il vincolo dell'assolvimento dell'obbligo scolastico e dei 16 anni compiuti.

### **I buoni lavoro**

I buoni lavoro (o *voucher*) rappresentano un sistema di pagamento del lavoro occasionale accessorio, vale a dire di prestazioni di lavoro svolte in modo saltuario al di fuori di un normale contratto di lavoro. In generale i *voucher* permettono di pagare il singolo lavoratore per ora lavorata, senza bisogno di stipulare alcun contratto. Il ricorso ai buoni lavoro è quindi limitato al rapporto diretto tra prestatore e utilizzatore finale.

Il valore nominale di un buono è di dieci euro e comprende la contribuzione in favore della gestione separata dell'INPS, l'assicurazione INAIL e un compenso all'INPS per la gestione del servizio. Quindi il valore netto per il prestatore (lavoratore) è di 7,50 euro e possono essere acquistati presso gli uffici INPS, gli uffici postali, tabaccai e banche abilitate.

Possono svolgere prestazioni di lavoro occasionale discontinuo accessorio e quindi essere retribuiti con i buoni lavoro INPS:

- gli studenti nei periodi di vacanza e nei weekend;
- i percettori di prestazioni integrative del salario o sostegno al reddito;
- i lavoratori in part-time;
- gli inoccupati e i disoccupati.

I beneficiari SPRAR possono svolgere lavoro occasionale accessorio se hanno un permesso di soggiorno che consente attività lavorativa, compreso quello per studio per i minori stranieri non accompagnati.

Possono, invece, usufruire di prestazioni di lavoro occasionale discontinuo accessorio e quindi pagare i lavoratori con i buoni lavoro INPS:

- le famiglie (per esempio *voucher maternità* per baby sitter o asilo nido);
- enti senza fini di lucro;
- soggetti non imprenditori;
- imprese familiari;
- imprenditori agricoli;
- imprenditori operanti in tutti i settori, committenti pubblici tra i quali i comuni.

Questa tipologia di prestazione di lavoro offre indubbi vantaggi: il committente (datore di lavoro) può beneficiare di prestazioni nel rispetto delle norme, con copertura assicurativa INAIL e con una procedura amministrativa semplificata, poiché non deve:

- stipulare alcun tipo di contratto;
- effettuare la comunicazione anticipata on-line al centro per l'impiego;

- inserire alcuna documentazione ulteriore.

Il prestatore (lavoratore) può integrare le sue entrate attraverso le prestazioni occasionali, il cui compenso è esente da ogni imposizione fiscale e non incide sullo stato di disoccupato o inoccupato. Inoltre il compenso dei buoni lavoro dà diritto all'accantonamento previdenziale presso l'INPS e alla copertura assicurativa presso l'INAIL.

Possono svolgere lavoro occasionale accessorio anche i giovani con meno di 25 anni di età, regolarmente iscritti ad un ciclo di studi presso l'università o un istituto scolastico di ogni ordine e grado.

I giovani, se minorenni, devono comunque aver compiuto 16 anni<sup>35</sup> e devono possedere autorizzazione alla prestazione di lavoro occasionale da parte del genitore o di chi esercita la patria potestà, quindi, per i minori stranieri non accompagnati, quella del tutore.

I minori sono però sottoposti a restrizioni temporali, possono cioè accedere al lavoro occasionale accessorio per attività rese nell'ambito di qualsiasi settore produttivo esclusivamente il sabato e la domenica, oltre che nei periodi di vacanza.

I "periodi di vacanza" si riferiscono a:

- "vacanze natalizie" il periodo che va dal 1° dicembre al 10 gennaio;
- "vacanze pasquali" il periodo che va dalla domenica delle palme al martedì successivo il lunedì dell'angelo;
- "vacanze estive" i giorni compresi dal 1° giugno al 30 settembre.

Il sistema dei *voucher* presenta, inoltre, importanti aspetti di dettaglio, come i limiti economici di compenso totale percepibile in un anno solare dal singolo lavoratore in base a vari criteri. Si raccomanda pertanto di mantenersi informati, anche in ragione dei frequenti interventi normativi in materia<sup>36</sup>.

## L'apprendistato

Diversamente dall'ambito della formazione, anche *on the job* (come nel caso dei tirocini e delle borse lavoro), l'apprendistato è un vero e proprio contratto di lavoro finalizzato alla formazione e all'occupazione delle persone più giovani<sup>37</sup>.

Il contratto di apprendistato consente all'azienda di assumere e formare le nuove professionalità a condizioni vantaggiose e, dall'altra parte, obbliga il datore di lavoro a garantire - oltre alla

---

<sup>35</sup> Si precisa che la norma fa espresso riferimento all'iscrizione scolastica e non all'assolvimento dell'obbligo scolastico.

<sup>36</sup> Dal 2012 a oggi sono infatti intervenute anche riguardo ai *voucher* due riforme del lavoro: prima la cosiddetta "*riforma Fornero*" e successivamente il c.d. "*jobs act*", composto da diversi provvedimenti normativi (D.L. n. 34/2014; L. n. 183/2014; D.lgs. n. 22/2015; D.lgs. n. 22/2015). Tutte le informazioni dettagliate riguardanti i buoni lavoro possono essere reperite sul sito dell'INPS, ente responsabile della gestione dei *voucher* <http://www.inps.it/portale/default.aspx?itemdir=7512>.

Si consiglia, inoltre, di visitare la pagina facebook della stessa INPS che offre un buon servizio informativo con la possibilità di porre quesiti <https://www.facebook.com/pages/Voucher-INPS-buoni-lavoro-occasionale/143290345806935?fref=ts>

<sup>37</sup> Art.1, comma 1 del decreto legislativo n. 167 del 14 settembre 2011 (Testo unico dell'apprendistato).

retribuzione - una formazione professionale all'apprendista. Questo in termini generali, poiché le tutele per l'apprendista e molti altri aspetti di dettaglio variano in ragione della tipologia di apprendistato attivato. Ve ne sono tre:

- apprendistato per la qualifica e per il diploma professionale per giovani di età compresa fra i 15 e i 25 anni, che consente di completare l'obbligo di istruzione e di assolvere il diritto-dovere di istruzione e formazione fino a 18 anni di età. Questa tipologia risulta utile nello specifico per l'inserimento lavorativo dei minori, perché possono essere assunti in tutti i settori di attività, anche per l'assolvimento dell'obbligo di istruzione, le persone minori che abbiano compiuto 15 anni<sup>38</sup>.
- apprendistato professionalizzante o contratto di mestiere per giovani di età compresa fra i 18 (o 17) e i 29 anni, per acquisire una qualificazione professionale, come prevista dai contratti collettivi di lavoro e maturare competenze di base trasversali, oltre che tecnico-professionali;
- apprendistato di alta formazione e di ricerca per giovani di età compresa tra i 18 (o 17) e i 29 anni, per inserirsi in un'impresa e contemporaneamente conseguire diverse finalità, tra le quali: un titolo universitario o di alta formazione.

Al di là delle specifiche di ogni tipologia, si rammentano alcuni elementi essenziali:

- se nessuna delle due parti esercita la facoltà di recesso al termine del periodo di formazione, il rapporto prosegue per tacito consenso come ordinario rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato;
- la durata del contratto è determinata in considerazione della qualifica o del diploma da conseguire;
- il relativo catalogo formativo afferisce alle regioni.

Così come già sopra indicato in merito ai tirocini formativi e ai *voucher*, si ribadisce la raccomandazione di informarsi dettagliatamente riguardo alle condizioni di attivazione, a partire dal centro per l'impiego e dai siti istituzionali preposti. Infatti, a oggi, è a buon punto il recepimento da parte delle regioni della normativa in materia di apprendistato, che tuttavia deve essere verificata a livello regionale<sup>39</sup>.

## **I servizi per l'impiego**

Ogni progetto territoriale SPRAR necessita, come accennato all'inizio di questa sezione, di un rapporto di scambio e collaborazione quanto più efficiente ed efficace possibile con i servizi per

---

<sup>38</sup> T.U. n. 167/2011, art. 3, comma 1

<sup>39</sup> Anche per quanto attiene l'apprendistato la legge n. 92/ 2012 (la cosiddetta "riforma Fornero") aveva introdotto diverse novità. Altrettanto per il c.d. "*jobs act*". Il sito istituzionale che si consiglia di consultare è quello del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali [www.nuovoapprendistato.gov.it](http://www.nuovoapprendistato.gov.it)

l'impiego presenti sul territorio. Questo può avere molteplici connotati a livello locale: da uno scambio d'informazioni a un partenariato più forte e stabile, fino a una programmazione comune degli interventi.

I servizi per l'impiego sono:

- soggetti pubblici, come i centri per l'impiego;
- soggetti privati, come le agenzie per il lavoro;
- altri operatori autorizzati che operano in un regime di competizione e concorrenza.

I centri per l'impiego sono servizi pubblici, gratuiti, dislocati a livello provinciale e finalizzati a favorire l'inserimento dei disoccupati. Hanno sostituito i vecchi "uffici di collocamento" dei quali, però, non hanno la funzione amministrativa, pur mantenendo competenze esclusive come la certificazione dello stato di disoccupazione<sup>40</sup>.

Nel confronto con il centro per l'impiego, il progetto territoriale può promuovere e co-progettare servizi innovativi, anche non necessariamente rivolti in modo esclusivo ai beneficiari dello SPRAR, ma estendibili alle altre fasce della popolazione, migrante e autoctona.. La stipula di protocolli di intesa o di accordi operativi rappresenta, inoltre, uno strumento importanti per favorire l'accesso dei migranti forzati ai servizi messi a disposizione dai centri per l'impiego, nonché per supportare i percorsi di inserimento lavorativo.

E' necessario che i beneficiari stabiliscano contatti diretti con il centro per l'impiego territorialmente competente, affinché sviluppino anche una capacità autonoma d'interlocuzione con questi uffici.

Le agenzie per il lavoro sono enti privati che concorrono ad aumentare l'offerta dei servizi per l'impiego, operando in regime di concorrenza con i servizi pubblici. Sono autorizzate dallo Stato e accreditate dalle regioni.

Le agenzie possono essere:

- di *somministrazione di lavoro*. Sostituiscono le agenzie interinali e sono abilitate alla somministrazione di manodopera. Possono essere generaliste o specialistiche. Il personale viene assunto dall'agenzia che lo mette a disposizione dei datori di lavoro;
- di *intermediazione*. Offrono attività di mediazione tra domanda e offerta, attraverso la raccolta dei CV dei potenziali lavoratori. Possono, inoltre, procedere alla preselezione del personale, all'incontro tra domanda e offerta delle opportunità di lavoro;

---

<sup>40</sup> Lo stato di disoccupazione viene riconosciuto soltanto a coloro che dichiarino al Centro per l'impiego l'immediata disponibilità al lavoro. Si rammenta inoltre che alla luce delle disposizioni della L. 57/2014, cosiddetta Legge Del Rio, è opportuno monitorare la strutturazione in divenire delle organizzazioni su base provinciale.

- di *ricerca e selezione del personale*. Sono le cosiddette agenzie di “cacciatori di teste” e sono finalizzate alla individuazione del personale in base a richieste specifiche da parte delle aziende;
- di *supporto alla ricollocazione* professionale. Intervengono su richiesta specifica di committenti nella ricollocazione al lavoro di gruppi di lavoratori, anche in accordo con i sindacati.

Le attività di intermediazione possono essere svolte anche da altri soggetti che possono essere autorizzati:

- per legge come le università o le fondazioni universitarie;
- per requisiti agevolati come i comuni, le camere di commercio, le scuole secondarie superiori, le associazioni datoriali, ecc.

Anche riguardo a questi altri interlocutori del territorio è fondamentale – dopo una prima fase di accompagnamento - far stabilire contatti diretti ai beneficiari del progetto, affinché sviluppino una capacità autonoma d’interlocuzione con questi uffici.

### **La ricerca del lavoro**

Nell’ambito delle attività di orientamento rivolte ai beneficiari, è fondamentale fornire informazioni sulla ricerca del lavoro. Accompagnando la persona alla predisposizione del suo CV è, infatti, importante completare il supporto necessario, aiutandola nella conoscenza e comprensione della ricerca del lavoro: i suoi passaggi fondamentali e gli strumenti più strategici.

Sono due i tipi di ricerca del lavoro:

- la ricerca attiva (più attenta e accurata) tramite selezione dei datori di lavoro e auto candidatura;
- la ricerca passiva, con la quale si cerca lavoro tramite annunci o inserzioni.

Gli strumenti più diffusi per la ricerca del lavoro sono:

- la definizione, l’aggiornamento e l’invio del *curriculum vitae*;
- la redazione di una lettera motivazionale e di accompagnamento al CV, da aggiornare e da personalizzare in base al datore di lavoro destinatario;
- la selezione di potenziali datori di lavoro con la composizione di una *mailing list* e di una mappatura degli stessi;
- la selezione di annunci di lavoro, attraverso le testate e i siti specializzati;
- incontri con associazioni sindacali per un’informazione di base sulle regole che disciplinano i rapporti di lavoro.

In considerazione delle opportunità ormai presenti on-line, è indispensabile supportare la persona rispetto all'utilizzo del web a tale scopo, magari attraverso la navigazione assistita di siti tematici, *social network*, blog, fiere virtuali, ecc.

Questo pacchetto deve essere completato<sup>41</sup> – come già visto - con i servizi per l'impiego che hanno sia siti web, sia sportelli cui rivolgersi (centro per l'impiego, la borsa continua nazionale del lavoro, agenzie di lavoro).

Inoltre è importante includere anche la rete di conoscenze dirette, quindi un eventuale patrimonio relazionale che potrebbe diventare determinante nei percorsi di inserimento lavorativo. A tal fine è necessario prevedere la promozione presso potenziali datori di lavoro (aziende; imprese, anche individuali; professionisti; associazioni di categoria) degli interventi SPRAR e della conoscenza delle caratteristiche delle persone accolte. E' possibile predisporre una brochure illustrativa di presentazione, che può essere inviata o consegnata personalmente in occasione di incontri diretti. L'ente locale può anche promuovere delle occasioni di presentazione pubblica dello SPRAR rivolte nello specifico proprio agli interlocutori del territorio (dai servizi per l'impiego, fino ai potenziali datori di lavori).

### **La preparazione al colloquio di lavoro**

In vista di un colloquio di lavoro è essenziale che la persona candidata possa prepararsi per questo incontro. La preparazione può essere incentrata su diversi aspetti del colloquio: le aspettative del candidato, un'analisi condivisa del settore e di quanto si sa o è possibile sapere dell'azienda in questione, le possibili domande che possono essere fatte dal selezionatore del personale (domande personali, sulle esperienze di lavoro e di formazione, sul CV presentato, sul lavoro proposto).

Così come, se ci sono aspetti poco chiari nell'offerta lavorativa, tale colloquio diventa la sede principale in cui porre delle domande al potenziale datore di lavoro. E' importante anche in tal caso che l'équipe di progetto garantisca un supporto finalizzato all'*empowerment* della persona, affinché si contribuisca a far sentire il beneficiario, nel corso del colloquio, parte attiva e consapevole dei propri diritti/doveri.

Deve inoltre predisporre il materiale da portare con sé: il CV inviato ed eventuale documentazione da allegare.

E' ugualmente importante fornire alcune norme comportamentali: presentarsi al colloquio puntuale e, quindi, informarsi per tempo su dove si trova la sede, come ci si arriva e in quanto tempo; consigliare di adottare un abbigliamento sobrio e ordinato. Si rammenta, infine, di aiutare la persona

---

<sup>41</sup> [http://www.unisi.it/sites/default/files/allegatiparagrafo/guida\\_lavoro.pdf](http://www.unisi.it/sites/default/files/allegatiparagrafo/guida_lavoro.pdf)

a interagire anche attraverso la capacità di ascolto. Per tutto quanto esposto, possono essere particolarmente efficaci simulazioni del colloquio (tecnica di frequente utilizzata per la preparazione all'audizione in commissione territoriale).

E possibile anche prevedere l'organizzazione di momenti di incontro collettivi con esperti (responsabili delle risorse umane; psicologi del lavoro; personale dei servizi per l'impiego), come veri e proprie occasioni di formazione specifica sul tema.

### **Il lavoro autonomo**

La possibilità di intraprendere percorsi di autoimpiego o autoimpresa è un'opportunità riservata ai titolari di protezione internazionale e umanitaria.

Il supporto per la realizzazione d'iniziativa di lavoro autonomo richiede una particolare attenzione da parte del progetto territoriale. Infatti, a differenza di quanto succede per l'orientamento e l'avvio al lavoro subordinato, nel caso di lavoro autonomo è caldamente consigliato rivolgersi a personale ed enti qualificati, in grado di garantire assoluta precisione riguardo a informazioni, orientamento e accompagnamento per l'attivazione di un percorso di lavoro autonomo.

I principali servizi competenti cui rivolgersi a livello locale – come sempre strategici ed essenziali all'implementazione e realizzazione di queste attività progettuali - possono essere di varia natura: camere di commercio; incubatori d'impresa; associazioni di categoria; sportelli e agenzie specializzate.

Non è, tuttavia, impossibile contribuire a riguardo come équipe di progetto, sostenendo il beneficiario per gli aspetti informativi generali e con l'accompagnamento durante i diversi passaggi della creazione di impresa. Infatti, le fasi da seguire sono molteplici, complesse e articolate:

- studio e analisi della fattibilità;
- programmazione e pianificazione (studio del territorio; analisi della potenziale clientela; stima del budget preventivo; previsione almeno triennale dei bilanci; piano degli investimenti e dei finanziamenti; piano degli interventi; analisi dei rischi e delle possibili soluzioni; individuazione della forma giuridica più indicata; ecc.);
- ricerca dei finanziamenti;
- iter burocratici da seguire (apertura della partita IVA; iscrizione alla camera di commercio; ecc);
- start up dell'impresa;
- accompagnamento successivo all'avvio.

Riuscire a mappare e monitorare anche in questo caso i siti internet dedicati, è sicuramente strategico soprattutto con riguardo alle diverse forme di sostegno economico previste: a fondo perduto, prestiti d'onore, microcredito, ecc.

Si rammenta inoltre l'importanza di confrontarsi con il Servizio Centrale per verificare la possibilità di sostenere, attraverso il budget progettuale, lo *start up* d'impresa o altri aspetti dell'avvio al lavoro autonomo del/i beneficiario/i, come, per esempio, la necessità di costituirsi in forma societaria per i relativi costi che comporta.

## **STRUMENTI E METODOLOGIE PER LA TUTELA DELLA SALUTE E LA PRESA IN CARICO SANITARIA<sup>42</sup>**

IL PROGETTO INDIVIDUALIZZATO DI ASSISTENZA SANITARIA E LA PRESA IN CARICO - PROGETTO DI ACCOGLIENZA E TERRITORIO – PRESUPPOSTI DELLA PRESA IN CARICO – ISCRIZIONE AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - ESENZIONE TICKET E ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE – INVALIDITÀ – ASSISTENZA PROTESICA - TUTELA DELLA MATERNITÀ E INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA - LA PRESA IN CARICO SANITARIA DI PERSONE CON VULNERABILITÀ PSICOLOGICA E PSICHIATRICA O CON DISAGIO MENTALE - LA PRESA IN CARICO DI DONNE E/O MINORI CON MUTILAZIONI GENITALI FEMMINILI E I TRATTAMENTI NECESSARI - LA PRESA IN CARICO DI PERSONE CON MALATTIE INFETTIVE - LA PRESA IN CARICO DI PERSONE HIV POSITIVE IN UN CONTESTO COMUNITARIO -

### **Il progetto personalizzato di assistenza sanitaria**

L'accesso al servizio sanitario e l'effettivo esercizio del diritto alla salute rappresentano una fase fondamentale del percorso di accoglienza integrata dei migranti forzati nei progetti SPRAR.

E' necessario che l'équipe multi-disciplinare, avvalendosi del supporto dei servizi locali, garantisca la presa in carico sanitaria all'interno del progetto personalizzato di accoglienza.

All'interno dell'équipe è importante individuare uno o più referenti per gli aspetti sanitari di ogni beneficiario, che diventino il punto di riferimento della strategia condivisa per la presa in carico sanitaria, in modo da collezionare le necessarie indicazioni emergenti dai colloqui individuali che il singolo beneficiario conduce con i differenti operatori (anche per esempio per gli interventi di orientamento legale). La figura di un referente per la salute consente di acquisire e quindi progressivamente di percepire, comprendere, interpretare e valutare nel modo più adeguato possibile i reali bisogni di carattere sanitario ed essere in grado di sostenere e accompagnare l'utente in un percorso di tutela della salute *ad hoc*.

Pertanto, è importante che il referente per la salute approfondisca progressivamente la conoscenza degli ospiti in accoglienza nel progetto territoriale, supportando l'intera équipe nella individuazione delle risposte relative soprattutto alle richieste di tipo più complesso, nonché:

- approfondendo la normativa regionale in ambito sanitario;
- definendo una mappatura dei servizi socio-sanitari del territorio, rispetto ai soggetti beneficiari e alla tipologia di cure necessarie.

---

<sup>42</sup> Tratto da “Manuale operativo per l’attivazione e la gestione di servizi di accoglienza integrata in favore di richiedenti e titolari di protezione internazionale e umanitaria” (settembre 2015) [http://www.sprar.it/images/SPRAR - Manuale operativo 2015.pdf](http://www.sprar.it/images/SPRAR_-_Manuale_operativo_2015.pdf)

Il progetto di accoglienza deve predisporre all'interno del **fascicolo** di ciascun beneficiario una sezione dedicata all'area sanitaria, da tenere costantemente aggiornata al fine di garantire la tracciabilità degli interventi sanitari effettuati, anche in un momento successivo alle dimissioni dal progetto SPRAR.

In generale, una corretta lettura della realtà territoriale dal punto di vista socio-sanitario consente un'individuazione dei servizi maggiormente fruibili ai beneficiari. In particolare, anche attraverso la locale carta dei servizi, ovvero lo schema di riferimento emanato dal Ministero della Sanità e al quale si sono dovute uniformare tutte le aziende sanitarie locali (ASL), l'operatore ha modo di costruirsi una sorta di *scheda di rilevazione* da poter poi utilizzare nell'accompagnamento del singolo.

Tra le strutture da individuare:

- sportelli del servizio sanitario nazionale (SSN);
- un medico di medicina generale (MMG, ovvero il medico di base) e un pediatra di libera scelta (PLS, obbligatorio per i minori dai 0 ai 6 anni);
- consultorio familiare;
- ambulatorio pediatrico;
- centro vaccinale;
- poliambulatorio specialistico;
- DSM (si occupa solo di persone di età superiore ai 18 anni);
- ospedale;
- eventuali centri specialistici;
- prestazioni di assistenza sanitaria garantite dal SSN a titolo gratuito o con partecipazione di spesa, previste dalla normativa (i cosiddetti livelli essenziali di assistenza<sup>43</sup> - LEA, tra i quali l'assistenza distrettuale e l'eventuale assistenza ospedaliera).

Rispetto a questa tipologia di prestazioni, occorre fare riferimento agli accordi Stato-Regioni, dato che ogni regione ha facoltà di definire specifiche condizioni di derogabilità delle prestazioni, con particolare riferimento a quelle totalmente o parzialmente escluse dai livelli essenziali di assistenza (LEA), oltre al fatto che le stesse regioni possono individuare prestazioni ed eventuali servizi aggiuntivi a favore dei propri residenti.

All'interno dell'assistenza distrettuale rientra anche (oltre a quella di base, farmaceutica, integrativa, specialistica e protesica) l'assistenza territoriale, in questo caso di particolare pertinenza con la tipologia di beneficiari accolti. Tale assistenza prevede diversi livelli: dal semplice sostegno

---

<sup>43</sup> All'interno delle tre macro-aree (quali: Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro; Assistenza distrettuale; Assistenza ospedaliera) è inclusa l'assistenza specifica rivolta a particolari categorie, ovvero erogata in condizioni particolari, tra queste: invalidi, soggetti affetti da malattie rare, dializzati, diabetici e soggetti affetti dal Morbo di Hansen.

psico-sociale e di cura della persona, agli interventi di natura più prettamente sanitaria in quanto rivolti a persone che richiedono prestazioni infermieristiche, riabilitative, mediche o specialistiche per passare, in caso di situazioni più complesse, a forme di assistenza domiciliare integrata.

Il **mediatore linguistico-culturale** sarà la figura chiave tanto nella relazione multidisciplinare dell'ospite con i servizi socio-sanitari, quanto negli eventuali processi di cura e di certificazione di violenze, tortura o altre forme gravi di violenza fisica, psicologica o sessuale.

E' importante delineare un percorso personalizzato il più possibile armonico, definendone obiettivi, contenuti e modalità da verificare lungo tutto il periodo di accoglienza.

A tal fine, una programmazione dei colloqui con la persona interessata, coerentemente con una **presa in carico olistica**, appaiono in questo contesto quanto mai necessari per poter seguire e verificare *in itinere* l'adeguatezza dell'intervento scelto ed eventualmente poter disporre della tempistica necessaria a eventuali variazioni congrue con il piano individualizzato di assistenza, oltre che con il percorso tracciato per l'integrazione e tutela del singolo beneficiario in accoglienza.

Nel caso di disabilità anche temporanee, alla luce di una potenziale perdita di autonomia funzionale e con differenti tipologie di disabilità, è importante che il progetto SPRAR valuti le seguenti azioni:

- mettersi a disposizione dei servizi socio-sanitari, anche al fine di facilitare l'emersione precoce di bisogni sanitari;
- valorizzare il team multidisciplinare per una lettura complessiva delle caratteristiche del beneficiario a supporto di eventuali diagnosi di patologie;
- sostenere e favorire i sistemi di assistenza domiciliare.

Per i beneficiari con disabilità è necessaria una particolare attenzione nel favorire sistemi integrati, pluridisciplinari, accessibili, centrati sulla persona e sul rispetto delle sue scelte.

### **Progetto di accoglienza e territorio**

Per rendere maggiormente accessibili i servizi sanitari locali e rimuovere eventuali ostacoli di natura burocratica, linguistica e sociale, i progetti territoriali di accoglienza devono avviare forme di dialogo e di collaborazione con le ASL per:

- costruire o rinforzare rapporti tra progetto e servizi;
- promuovere la stipula di protocolli d'intesa operativi tra progetto di accoglienza e ASL;
- promuovere la presenza di mediatori linguistico-culturali;
- promuovere occasioni di formazione e aggiornamento, anche per rafforzare le competenze degli operatori dei servizi socio-sanitari in materia di supporto alle vittime di tortura e di presa in carico di persone che abbiano subito violenza estrema;
- promuovere occasioni di formazione e aggiornamento per le competenze necessarie in materia di presa in carico di beneficiari con vulnerabilità psicologica o psichiatrica;

- promuovere occasioni di formazione e/o aggiornamento per le competenze necessarie in materia di supporto di donne con mutilazioni genitali femminili (MGF), sia per gli operatori dei servizi socio-sanitari sia per l'operatore preposto al diritto alla salute delle beneficiarie;
- promuovere occasioni di formazione e/o aggiornamento per rafforzare le competenze sia dell'operatore del progetto preposto al supporto e all'accompagnamento sanitario che di tutta l'équipe.

Inoltre, al fine di eliminare elementi di contesto ritraumatizzanti, quale ostacolo al reale esercizio del diritto alla salute, è necessaria la promozione di reti territoriali resilienti, in cui trovino spazio enti locali, enti gestori SPRAR, enti del privato sociale, aziende sanitarie e regioni, in grado di promuovere a vari livelli la tutela del diritto alla salute.

### **Iscrizione al servizio sanitario nazionale**

L'iscrizione al servizio sanitario nazionale (SSN) – diritto/dovere per ogni richiedente/titolare di protezione internazionale - consente al beneficiario di accedere ai servizi di base previsti per tutti i residenti sul territorio italiano. Tra questi rientrano:

- la scelta del medico di medicina generale (di base) e del pediatra;
- l'accesso ai consultori familiari e ai dipartimenti di igiene mentale;
- le prestazioni di urgenza (ricoveri ospedalieri e pronto soccorso);
- l'accesso al servizio di medicina legale, presso il quale è possibile attestare lo stato fisico o psichico del migrante forzato e, pertanto, accertare l'eventuale tortura o qualsiasi altra forma di violenza subita ai fini del rilascio di una certificazione, in quanto documentazione importante da presentare alla commissione competente per l'esame della domanda di protezione dell'interessato.

Si può procedere all'iscrizione in qualsiasi momento, presso l'azienda sanitaria locale (ASL) del luogo in cui il beneficiario/a ha la residenza anagrafica o l'effettiva dimora (il domicilio indicato sul permesso di soggiorno). La ASL consegna un modulo che l'interessato/a deve compilare. Poiché questo è uno dei primi passaggi richiesti sul territorio alla persona, è importante l'accompagnamento della/del beneficiario da parte degli operatori.

Per perfezionare l'iscrizione è necessario presentare alcuni documenti<sup>44</sup>:

- permesso di soggiorno valido (o richiesta di rinnovo dello stesso);

---

<sup>44</sup> DPR 394/1999 e successive modificazioni, Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell'articolo 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286

- autocertificazione di residenza (in mancanza di iscrizione anagrafica, per luogo di effettiva dimora si intende quello indicato nel permesso di soggiorno, fermo restando il disposto dell'articolo 6, commi 7 e 8, del testo unico sull'immigrazione);
- codice fiscale (anche temporaneo).

Al fine di ottenere il rilascio immediato della tessera sanitaria e dell'attestazione di esenzione nel caso in cui l'ospite sia una/un richiedente protezione internazionale, si consiglia di accompagnare all'ASL i beneficiari muniti della lettera di inserimento nello SPRAR oppure della dichiarazione di ospitalità, dell'appuntamento della Questura e del codice fiscale generato dal sito dell'agenzia delle entrate. L'iscrizione al SSN è valida per tutta la durata del permesso di soggiorno e non decade nella fase di rinnovo del permesso. Va pertanto rinnovata/aggiornata a ogni rinnovo del permesso stesso. L'iscrizione è, inoltre, estesa a tutti familiari a carico e ai figli fino al compimento dei 18 anni.

Il periodo di validità include anche il tempo relativo l'eventuale ricorso contro il provvedimento di diniego del rilascio del permesso di soggiorno. In tali casi, ai fini dell'iscrizione, è necessario esibire la ricevuta di presentazione dell'istanza alle autorità di polizia.

### **Presupposti della presa in carico**

E' necessario che il progetto di accoglienza provveda a stringere o a creare rapporti con i servizi socio-sanitari del territorio.

È importante (non solo nel caso di progetti territoriali con servizi dedicati all'accoglienza di situazioni di vulnerabilità relativa alla salute, fisica e mentale, per i quali è obbligatorio) la stipula di protocolli di intesa operativi con la ASL di riferimento, al fine di rendere maggiormente accessibili al richiedente o titolare di protezione internazionale/umanitaria i vari servizi sanitari del territorio, promuovendo la rimozione di ostacoli di natura burocratica, linguistica e sociale, anche attraverso l'intervento di mediatori culturali.

In questo senso, particolare riguardo dovrebbe essere dato a tutte le situazioni che richiedono misure specialistiche come quelle che sono necessarie nel caso di vittime di tortura, disagio mentale, minori, portatori di disabilità e anziani, sviluppando una rete mirante a coinvolgere nell'attuazione del programma di sostegno ai beneficiari, tutti gli enti pubblici e privati attivabili sul territorio.

Allo stesso modo, nel caso di presenza di donne beneficiarie di un progetto di accoglienza integrata, nell'usufruire dei servizi locali del SSN, è necessario facilitarne l'accesso anche attraverso la richiesta di relazionarsi con personale femminile dei servizi socio-sanitari e in presenza di mediatrici.

Là dove sia necessaria una presa in carico sul piano sanitario, nel percorso di supporto e di riabilitazione del migrante forzato vittima di tortura o di gravi forme di violenza fisica, psichica o

sessuale, o perché portatore di un disagio psicologico e psichiatrico, si deve tenere conto che l'impianto normativo di riferimento rimane identico a quello dei cittadini migranti in genere<sup>45</sup>.

Nell'accompagnamento ai servizi socio-sanitari si sottolinea l'importanza dell'operatore del progetto di accoglienza, in quanto facilita il successo degli eventuali interventi di carattere sanitario, consentendo al personale medico e para-medico di relazionarsi all'utente in modo consapevole.

Infatti, è necessario che il personale sanitario chiamato a intervenire conosca la specificità del vissuto dei migranti forzati in genere. Alcuni esami, come per esempio l'etroencefalogramma o la più invasiva elettromiografia, possono evocare la tortura e altri trattamenti subiti.

Allo stesso modo, anche se non sono presenti cicatrici esterne, gli eventuali disturbi legati al sonno, cefalee e/o il mal di stomaco possono rimandare ad altro. Una delle difficoltà principali è quella di riuscire a diagnosticare correttamente l'origine del malessere, il rischio, altrimenti, come riportato ampiamente in letteratura, è quello di obbligare la persona a un'incessante catena di esami clinici e terapie inefficaci alla ricerca di una base organica del sintomo. Il percorso verso un corretto riconoscimento e una ri-collocazione del "sintomo" si apre necessariamente ad altre dimensioni di significato.

### **Funzionalità dello *screening* sanitario**

La presa in carico sanitaria, compreso l'accertamento dello stato di salute generale attraverso eventuali *screening* diagnostici previsti per tutti i beneficiari accolti, deve essere effettuata sempre in accordo con il beneficiario e deve essere realizzata in un'ottica interculturale, al fine di facilitare la comprensione dei trattamenti sanitari proposti e l'adesione della persona alle possibili indicazioni terapeutiche. Risulta essenziale, in questo quadro, che il medico e il diretto interessato siano coadiuvati dalla presenza di un mediatore linguistico-culturale.

Uno *screening* sanitario previsto per tutte le persone in accoglienza non deve essere fine a se stesso, ma funzionale all'accesso autonomo ai servizi sanitari territoriali, alla tutela del diritto alla salute dei beneficiari in accoglienza e necessariamente corredato da azioni efficaci di orientamento, accompagnamento diretto e percorsi di accesso individualizzato.

Là dove previsto, lo *screening* sanitario deve essere effettuato sotto il diretto controllo del medico di medicina generale (medico di base).

---

<sup>45</sup> Artt.32, 33, 34 Legge n. 40/1998; artt.34, 35, 36 D.Lgvo n. 286/1998; artt.42, 43, 44 DPR 394/1999; CM n.5 del 24.3.2000 con indicazioni applicative del Decreto Legislativo 286; artt. 39 e 40 del DPR n. 334/2004. La Legge n. 189/2002 non ha apportato alcuna modifica agli articoli sulla sanità.

## **Esenzione ticket e accesso alle prestazioni socio-sanitarie**

I richiedenti protezione internazionale sono esenti dal pagamento del ticket fino al rilascio di un permesso di soggiorno che consenta loro lo svolgimento di attività lavorativa. Questi, infatti, sono di fatto equiparati ai disoccupati per il periodo di tempo durante il quale non è consentito loro di esercitare attività lavorativa.

Per l'esenzione successiva al periodo di tempo durante il quale non è consentito lo svolgimento di attività lavorativa, il progetto SPRAR farà riferimento ai casi previsti e riconosciuti dalla normativa nazionale.

Per i titolari di protezione internazionale, l'esenzione dal pagamento del ticket sanitario è da considerarsi equiparata a quanto previsto per i cittadini italiani.

## **Invalidità**

L'équipe deve essere a conoscenza delle procedure per il riconoscimento dell'invalidità civile e l'eventuale erogazione del relativo assegno (c.d. pensione di invalidità). Tali procedure sono esclusivamente accessibili ai titolari di protezione internazionale e umanitaria<sup>46</sup>, alle stesse condizioni previste per i cittadini comunitari.

Nel procedimento per il riconoscimento dell'invalidità civile, le modalità di valutazione differiscono a seconda della fascia di età di riferimento. Il grado d'invalidità, accertato caso per caso tramite un processo di riconoscimento dell'invalidità civile che si compone di una fase sanitaria e una fase amministrativa, è determinato in base a un'apposita tabella predefinita<sup>47</sup>. In relazione allo stato invalidante riconosciuto, viene corrisposta la concessione di benefici che possono essere o meno di natura economica. Il grado minimo per la qualifica d'invalido civile è di un terzo (33%) di riduzione permanente della capacità lavorativa.

Per le prestazioni economiche di competenza dell'INPS, è richiesto un grado d'invalidità compreso tra il 74% e il 100%.

Gli invalidi civili (con riconoscimento di una percentuale d'invalidità del 33%), gli invalidi di guerra, di servizio, del lavoro, e i soggetti minori di anni 18 che necessitano di un intervento di prevenzione, cura e riabilitazione per un'invalidità permanente, possono ottenere l'autorizzazione alla fornitura di protesi e ausili tecnici correlati alla loro minorazione, previa diagnosi indicata nella certificazione di invalidità.

Considerati i tempi non celeri delle procedure di riconoscimento di invalidità, si raccomanda la tempestiva presentazione della relativa domanda alla ASL di competenza.

---

<sup>46</sup> Per i titolari di protezione umanitaria: Corte Costituzionale sentenze n. 306 del 29/30 luglio 2008 e n. 11 del 23 gennaio 2009.

<sup>47</sup> Decreto del Ministro della Sanità 5 febbraio 1992

## **Assistenza protesica**

Il servizio sanitario nazionale eroga alle persone disabili, o a quanti ne hanno necessità anche per un periodo limitato, l'assistenza protesica e integrativa prevista nei livelli essenziali di assistenza (LEA).

Questo tipo di assistenza mette a disposizione del cittadino quattro tipologie di dispositivi:

- gli ausili: si tratta di strumenti, utensili o apparecchiature che permettono alla persona disabile di compiere un atto che non potrebbe fare in condizioni normali (per esempio la carrozzina);
- le protesi: sono quelle apparecchiature che sostituiscono parte mancanti del corpo;
- le ortesi: sono apparecchiature che migliorano la funzionalità di una parte del corpo compromessa (per esempio scarpe ortopediche);
- i presidi: sono oggetti che aiutano a prevenire o curare determinate patologie (per esempio catetere per l'incontinenza, ausili per assorbimento urina).

Il riconoscimento d'invalidità costituisce il presupposto per l'assistenza protesica, per la quale è necessario che il medico specialista faccia richiesta presso lo sportello invalidi civili di residenza del beneficiario, dietro presentazione della seguente documentazione:

- tessera sanitaria;
- permesso di soggiorno;
- certificazione di invalidità;
- prescrizione del presidio con codice di riferimento, rilasciata dal medico specialista di struttura pubblica;
- programma terapeutico;
- preventivo della farmacia o sanitaria, autorizzata dalla regione.

Considerati i tempi non celeri delle procedure di assegnazione e fornitura delle protesi, è fondamentale il raccordo con gli enti e le organizzazioni del territorio, che hanno come mandato l'erogazione di servizi specifici e di varie tipologie di supporto, anche protesico.

## **Tutela della maternità e interruzione volontaria di gravidanza**

Tutte le donne presenti in Italia hanno diritto alla tutela della maternità. Una donna in stato di gravidanza può decidere di rivolgersi al medico di medicina generale o al consultorio territorialmente competente per usufruire di assistenza specifica durante il periodo della gravidanza, al momento del parto e nel periodo successivo.

Il consultorio familiare è un servizio socio-sanitario pubblico con funzioni di prevenzione, informazione ed educazione sociale, sanitaria e psicologica, che tutela e promuove la salute psico-fisica e sociale della donna, della coppia, degli adolescenti e dei bambini.

Il consultorio è un servizio gratuito aperto a tutti. Per accedervi non occorre la prescrizione del medico di medicina generale. Gli operatori del consultorio (medici ginecologi, psicologi, ostetriche, assistenti sanitarie e sociali, avvocati) lavorano in collaborazione con l'ospedale e con gli altri servizi del territorio (scuola, comune, associazioni). I servizi erogati dal consultorio sono gratuiti, tranne alcune prestazioni ginecologiche specialistiche per le quali è previsto il pagamento di un ticket.

Nel rapportarsi ai servizi di tutela della maternità è necessario l'intervento di mediazione interculturale, in quanto i protocolli sanitari possono essere percepiti dalle beneficiarie come eccessivamente medicalizzanti e incompatibili con la loro dimensione culturale della gravidanza e del parto.

Ci si può rivolgere al consultorio territorialmente competente, oltre che a una struttura a ciò abilitata dalla regione, o ad un medico di fiducia, anche nel caso in cui la donna decida di ricorrere all'interruzione volontaria di gravidanza (IVG)<sup>48</sup>. La richiesta deve essere effettuata personalmente dalla donna, nel caso di minore età la legge richiede l'assenso da parte di chi esercita la potestà o la tutela. Tuttavia, se entro i primi 90 giorni chi esercita la potestà o la tutela è difficilmente consultabile o si rifiuta di dare l'assenso, è possibile ricorrere al giudice tutelare, secondo le modalità esplicitate dalla normativa<sup>49</sup>.

### **La presa in carico sanitaria di persone con vulnerabilità psicologica e psichiatrica o con disagio mentale**

Per un'effettiva tutela psico-sanitaria di beneficiari con una vulnerabilità psichiatrica e/o psicologica, si rende fondamentale la collaborazione dei progetti SPRAR con il dipartimento salute mentale (DSM) di zona, per la progettazione di interventi personalizzati e mirati a una presa in carico specifica.

A tal fine, nell'accogliere questa tipologia di beneficiari, si deve necessariamente tenere in considerazione l'assetto organizzativo dipartimentale dei servizi, anche con lo scopo di attivare una rete strutturata territoriale.

Unitamente a tutte le prestazioni di assistenza sanitaria garantite dal SSN a titolo gratuito, o con partecipazione di spesa, previste dalla normativa vigente e oltre alle strutture presenti sul territorio che, in generale, ogni progetto deve individuare per un'efficace presa in carico sanitaria dei beneficiari/e, in questo specifico caso è importante l'individuazione e la creazione di una rete strutturata e operativa con:

---

<sup>48</sup>La legge n. 194/1978 norma le modalità del ricorso alla pratica dell'interruzione volontaria di gravidanza.

<sup>49</sup> Art. 9 della legge n.194/1978.

- il dipartimento di salute mentale (DSM) in quanto preposto alla cura, all'assistenza e alla tutela della salute mentale nell'ambito del territorio definito dall'azienda sanitaria locale (ASL).
- la struttura ospedaliera;
- gli eventuali centri specialistici.

Nello specifico ogni progetto territoriale SPRAR, forte di una rete territoriale attiva e capillare, deve essere supportato e affiancato dal centro di salute mentale (CSM) presente sul proprio territorio, sia ambulatorialmente che presso il centro di accoglienza stesso per i casi più problematici. Nel caso di questi progetti dedicati è opportuno un raccordo permanente con l'équipe psico-sociale del DSM territorialmente competente, con il quale progettare una collaborazione mirata per la presa in carico dei singoli beneficiari accolti. A seconda della specificità del singolo caso, gli operatori del DSM territorialmente competente valuteranno con l'équipe del progetto SPRAR quale sia la struttura a cui fare riferimento rispetto al progetto terapeutico-riabilitativo propedeutico alla presa in carico del singolo caso (per esempio la struttura semiresidenziale del centro diurno consentirebbe l'attivazione di un progetto terapeutico-riabilitativo personalizzato con l'attivazione di percorsi terapeutici specifici e l'apprendimento della cura di sé, delle attività della vita quotidiana e relazionale anche ai fini di un inserimento socio-lavorativo).

Qualora un caso specifico richieda un trattamento psichiatrico puntuale e immediato, l'operatore sanitario farà riferimento al servizio psichiatrico di diagnosi e cura (SPDC) presso la struttura ospedaliera, sia per una consulenza, sia per un trattamento psichiatrico volontario o obbligatorio nei casi più gravi. Tuttavia, al fine di ridurre il ricorso al ricovero vero e proprio e di limitarne comunque la durata, il progetto può ricorrere al *day hospital* psichiatrico per eventuali e ulteriori accertamenti diagnostici di varia complessità e anche per garantire i trattamenti farmacologici al singolo beneficiario, laddove necessario. A tal fine sarà importante concordare preventivamente una programmazione degli interventi con gli operatori del DSM.

In caso di progetti dedicati alla presa in carico di beneficiari con disagio mentale si consiglia l'utilizzo di mediatori appositamente formati che possano supportare il clinico e gli operatori dell'équipe multidisciplinare nel percorso di riabilitazione e cura.

Per quanto riguarda la progettualità da delineare ai fini dell'accoglienza integrata di persone con disagio mentale, andranno ulteriormente rispettati i requisiti strutturali, organizzativi e relazionali consoni alla vulnerabilità della persona e alla sua presa in carico. Gli interventi dei progetti andranno a integrare e completare l'attività di valutazione dei bisogni e di definizione di un programma terapeutico-riabilitativo individuale attivato dai servizi per la salute mentale del territorio, concordando programmi di supporto e di riabilitazione con la struttura sanitaria locale preposta.

Qualora la situazione clinica lo richieda, occorrerà programmare una presa in carico diretta da parte dei dipartimenti di salute mentale presso le proprie strutture residenziali, mediante:

- l'attivazione di programmi di supporto e di riabilitazione in maniera concordata e continuativa con la struttura sanitaria locale preposta;
- se la situazione clinica lo richiede, la programmazione della presa in carico diretta, da parte dei dipartimenti di salute mentale, presso le proprie strutture residenziali;
- la possibilità di condividere con il Servizio Centrale eventuali soluzioni di "accoglienza esterna, continuando a garantire la continuità della presa in carico della persona, ma in struttura differente da quella ordinaria dello SPRAR.

### **Generali modalità di intervento in casi emergenziali**

Nel caso in cui dovessero verificarsi situazioni di tipo emergenziale, il progetto, grazie alla rete precedentemente formalizzata con i servizi sanitari territoriali, deve programmare con essi strategie operative e condividere le procedure standard di intervento. A tal fine, i vari presidi sanitari devono essere propedeuticamente informati dell'esistenza del progetto di accoglienza e delle peculiarità dello stesso.

Nei progetti dedicati all'accoglienza di persone con vulnerabilità psicologica/psichiatrica, nei giorni feriali e in orari diurni, le procedure di intervento seguono le procedure standard previste per tutte le persone iscritte al SSN, facendo riferimento al centro di salute mentale (CSM), sempre informando il medico di medicina generale di riferimento. Il CSM, se lo ritiene opportuno, effettua una valutazione della situazione a domicilio ed eventualmente può dichiarare esaurito l'intervento o proseguirlo tramite:

- ricovero volontario del beneficiario per il quale è stato richiesto il coinvolgimento del servizio psichiatrico di diagnosi e cura (SPDC) dell'azienda sanitaria;
- attivazione delle procedure di accertamento per un trattamento sanitario obbligatorio (TSO), nel caso in cui l'ospite necessiti di trattamenti sanitari urgenti, rifiuti il trattamento o non sia possibile prendere adeguate misure extraospedaliere.

Nei giorni festivi o nelle ore notturne l'operatore o gli altri ospiti si attiveranno per chiamare il servizio sanitario di urgenza ed emergenza (118), numero telefonico attivo in Italia per la richiesta di soccorso medico per emergenza sanitaria. In caso di necessità si potrà fare ricorso contestualmente anche alla pubblica sicurezza.

## **La presa in carico sanitaria di donne e/o minori con mutilazioni genitali femminili e i trattamenti necessari**

Con l'espressione mutilazioni genitali femminili (MGF)<sup>50</sup> si fa riferimento a tutte le forme di rimozione parziale o totale dei genitali femminili esterni o ad altre modificazioni indotte agli organi genitali femminili<sup>51</sup>, effettuate per ragioni culturali o altre ragioni non terapeutiche. Si conoscono vari tipi di mutilazioni genitali femminili con diversi livelli di gravità<sup>52</sup>, di cui la più radicale è comunemente chiamata infibulazione, una pratica diffusa prevalentemente nell'Africa subsahariana. Con specifico riferimento alle nazionalità delle richiedenti e titolari di protezione internazionale o umanitaria ospitate nei progetti territoriali dello SPRAR, le diverse tipologie di MGF sono praticate in percentuale più elevata nei Paesi del Corno d'Africa e nei paesi dell'Africa occidentale<sup>53</sup>.

Le MGF hanno molteplici conseguenze mediche e possono causare eventuali complicanze a breve, medio e lungo termine, a seconda della tipologia di MGF, legate soprattutto a eventuali patologie infiammatorie, ostetriche, psico-sessuali, esiti cicatriziali che possono condizionare la salute della donna e del neonato.

Occorre, inoltre, tenere presente anche l'eventuale disagio psicologico della donna o della minorenne sottoposta a questa pratica nel proprio Paese di origine, in quanto, culturalmente ascritte tra atti di genitorialità patriarcale, finalizzati alla crescita e all'accettazione sociale delle proprie figlie e ai meccanismi matrimoniali cui rimandano.

Pertanto, nella presa in carico sanitaria rivolta a donne provenienti da paesi dove fonti accreditate dimostrano l'uso consuetudinario della pratica delle mutilazioni genitali femminili (MGF), diventa indispensabile:

- un ascolto personalizzato in ambiente protetto;
- l'ausilio di una mediatrice linguistico-culturale competente sul tema e presenti agli incontri;
- un primo colloquio in lingua madre (al bisogno) presso un poliambulatorio e/o consultorio, a seguito del quale, qualora rilevato uno specifico bisogno sanitario espressamente manifestato dalla donna, venga attivata la presa in carico sanitaria;

---

<sup>50</sup> Legge 9 gennaio 2006, n. 7 - "*Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile*" - considera ogni alterazione non terapeutica dell'organismo un reato.

<sup>51</sup> Eliminating Female Genital Mutilation. An Interagency Statement - WHO, 2008

<sup>52</sup> Dalla classificazione più recente, si fa riferimento alle seguenti categorie di MGF: clitoridectomia - parziale o totale asportazione della clitoride; escissione: parziale o totale asportazione della clitoride e delle piccole labbra; infibulazione - asportazione della clitoride, delle piccole labbra e successiva parziale cucitura dell'apertura vaginale; tutte le altre procedure dannose agli organi genitali femminili esterni non a fini terapeutici (per esempio cauterizzazione). In Italia il fenomeno assume due aspetti: la presenza di donne provenienti da paesi a "tradizione escissoria" e giovani donne e bambine che possono o potrebbero sottoporsi a una delle pratiche escissorie in Italia.

<sup>53</sup> Ministero della Salute, commissione per la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile (DM 6/9/2006) – Rapporto al Ministro della Salute: Linee guida destinate alle figure professionali sanitarie nonché ad altre figure professionali che operano con le comunità di immigrati provenienti da paesi dove sono effettuate le pratiche di mutilazione genitale femminile per realizzare una attività di prevenzione, assistenza e riabilitazione delle donne e delle bambine già sottoposte a tali pratiche art.4, legge n.7/2006.

- l'eventuale supporto al personale medico e alla stessa équipe di progetto di esperti sul tema (antropologi, enti specializzati, ecc.);
- un supporto specifico per il trattamento delle conseguenze psicofisiche delle MGF;
- nel caso in cui la donna richiedesse un controllo sanitario specifico (ginecologia-ostetricia, dermatologia, infettivologia, pediatria), prevedere visite mediche specialistiche e il controllo medico singolo o congiunto, a seconda della problematica clinica riscontrata.
- qualora specificamente richiesto dalla beneficiaria, potrebbe risultare necessaria una possibile presa in carico da parte del medico legale per il rilascio di una certificazione sanitaria da utilizzare in funzione della richiesta di protezione internazionale in sede di esame da parte della Commissione territoriale.

Come per tutti i beneficiari SPRAR la presa in carico comporta prioritariamente l'accompagnamento ai servizi del territorio, rinforzato rispetto alla specificità della condizione, sia nei casi di assistenza durante il periodo di gravidanza e nel momento del parto, che per la cura di patologie specifiche derivanti dalle MGF.

Di fondamentale importanza risulterà la rete territoriale al fine di facilitare il rilascio delle informazioni e l'invio ad altre strutture, sanitarie e non, per rispondere il più possibile alla richiesta sanitaria espressa dalla donna. È possibile che i percorsi illustrati si intersechino a diversi livelli e in diversi momenti del percorso sanitario complessivo.

### **La presa in carico sanitaria di persone con malattie infettive**

Qualora ci sia una certificazione (al momento dell'inserimento in accoglienza) o anche solo il sospetto che un beneficiario abbia contratto una malattia infettiva, è necessario procedere a un accompagnamento presso il reparto specialistico per una prima visita, con l'obiettivo, non tanto di procedere a un *check up* fine a se stesso, quanto di avviare un percorso di presa in carico e di cura specialistica. Il diretto interessato dovrà essere messo in condizioni di consapevolezza e pertanto puntualmente informato sul dove, come e soprattutto del perché della visita.

Si tenga presente che il percorso di diagnosi e cura potrebbe prevedere un ricovero, così come potrebbe essere seguito interamente a livello ambulatoriale ospedaliero.

Tra le malattie infettive per le quali è prevista l'esenzione totale dal pagamento del ticket, il ministero della salute indica le seguenti:

- epatite cronica attiva;
- epatite virale B cronica attiva;
- epatite C cronica attiva;
- infezione da virus della immunodeficienza umana (HIV e HIV 2);
- infezione tubercolare primaria (attiva bacillifera);

- tubercolosi polmonare (attiva bacillifera).

Pertanto, una volta diagnosticata, sarà premura del progetto SPRAR attivare il procedimento per detta esenzione.

In generale, è opportuno attenersi, comunque e sempre, alle principali regole di buon senso e alle precauzioni standard da adottare in contesti comunitari, come assumere comportamenti finalizzati a ridurre il rischio di un eventuale contagio, indipendentemente dall'eventuale diagnosi o presunto stato d'infezione dell'ospite, in quanto costituiscono una fondamentale strategia di prevenzione da contagio di malattie infettive trasmissibili con il sangue, altri liquidi biologici (per esempio epatiti, HIV/AIDS), fluidi contenenti sangue delle mucose (occhi, naso, bocca), via aerea (per esempio TBC) o per aerosol (per esempio meningite).

Nella convivenza è pertanto importante e sufficiente rispettare le comuni norme igieniche:

- lavarsi le mani dopo l'utilizzo del bagno, sia pubblico che privato, prima di cucinare o consumare i pasti o rientrando nel proprio domicilio: togliere bracciali, anelli, orologio; insaponare le mani accuratamente (dita, palmi, dorso, polsi, unghie) per almeno 10 secondi e sciacquare con acqua corrente in modo completo;
- starnutire coprendosi la bocca non con le mani ma con l'interno del gomito. Mentre per chi è vicino a chi tossisce o starnutisce, evitare di toccarsi gli occhi, il naso e la bocca;
- non rivolgere mai aghi o strumenti taglienti verso qualcuno. Nel caso di passaggio di strumenti taglienti (per esempio coltello in cucina o in sala da pranzo) evitare di passare direttamente da mano a mano, ma depositare i taglienti in una zona neutra da cui saranno presi in carico dal destinatario;
- utilizzare le proprie lamette (gettarle personalmente dopo l'uso e non lasciarle sul lavandino o altrove), forbicine, pettine, spazzola, assorbenti o qualsiasi altro oggetto personale.

La conoscenza delle regole elementari di comportamento e di protezione personale sono sufficienti a minimizzare tale rischio. A tal fine è auspicabile un accordo con l'ASL o l'ASP del territorio dove insiste il progetto SPRAR per l'attivazione di un corso, replicabile a seconda dei nuovi arrivi nel progetto, destinato sia agli operatori sia agli ospiti, per sensibilizzare e informare gli stessi rispetto a:

- malattie infettive trasmissibili per via aerea: il contatto stretto con persone eventualmente malate non significa affatto in modo automatico la trasmissione della malattia. Malattie trasmissibili per via aerea possono essere ad esempio la TBC polmonare in fase attiva, il morbillo, la varicella;
- malattie infettive trasmissibili per via parenterale: il contagio può avvenire unicamente attraverso il sangue o liquidi biologici contenenti sangue. Malattie trasmissibili per via parenterale sono ad esempio l'HIV/AIDS, l'epatite B e C;

- malattie infettive trasmissibili per goccioline emesse dalle vie aeree dell'ospite o operatore eventualmente malato. Malattie trasmissibili con questo meccanismo sono ad esempio la meningite meningococcica e la pertosse;
- malattie infettive trasmissibili per contatto diretto della superficie corporea di un soggetto suscettibile (per esempio presenza di una ferita che leda le difese della pelle). Malattie trasmissibili con questo meccanismo sono ad esempio l'herpes, la scabbia. La pelle integra costituisce in genere un'ottima difesa contro gli agenti biologici e rappresenta per essi un ostacolo sostanzialmente insormontabile. Pertanto, l'integrità della cute deve essere preservata quanto più possibile evitando l'uso eccessivo di saponi aggressivi verso questa difesa naturale;
- malattie infettive trasmissibili per via orofecale per mancanza, per esempio, di igiene nella preparazione dei cibi da parte di operatori e/o ospiti che non si lavano sufficientemente le mani dopo aver espletato le proprie funzioni corporali. Malattie trasmissibili con questo meccanismo sono ad esempio le salmonellosi, l'epatite A, il tifo;
- malattie infettive trasmissibili per via sessuale. Malattie trasmissibili con questo meccanismo sono ad esempio la sifilide, la gonorrea, l'HIV/AIDS, ma anche la scabbia e la pediculosi.

Il contatto fra la persona e l'agente infettivo in grado di provocare infezione non comporta automaticamente il verificarsi della malattia anche in considerazione del fatto che l'essere umano è naturalmente in grado di difendersi.

Perché l'evento malattia si verifichi, pertanto, è necessario il verificarsi di una o più delle seguenti condizioni:

- vengano saltate le difese naturali: per esempio ferita che leda le difese della pelle;
- presenza di un elevato numero di agenti infettanti: esposizione ad un'elevata quantità di bacilli della TBC da un soggetto con una caverna tubercolare aperta e con cui ci sia un contatto stretto e prolungato quale quello di un familiare o convivente;
- l'agente infettivo sia particolarmente aggressivo: forme batteriche resistenti agli antibiotici o in grado di produrre sostanze tossiche, virus particolarmente attivi ecc.;
- le difese dell'organismo sono significativamente indebolite: malattie immuno-depressive o condizioni che abbassano le difese immunitarie come l'AIDS o il diabete, oppure a seguito di cure con cortisone o immuno-soppressori per prevenire il rigetto, grandi traumi, interventi chirurgici ecc.

In questo caso l'agente infettivo può prendere il sopravvento sulle naturali difese dell'organismo e quindi la persona può ammalarsi.

## **La presa in carico sanitaria di persone HIV positive in un contesto comunitario**

L'HIV è un virus con il quale è possibile convivere e non necessariamente la persona sieropositiva contrae la malattia da immunodeficienza (AIDS), sindrome, quest'ultima, che si può manifestare anche dopo molti anni dall'infezione ed è evitabile con l'assunzione delle terapie anti HIV. Il test non indica la presenza del virus, ma solo degli anticorpi specifici sviluppatasi dopo il contatto con il virus. Una persona risultata positiva al primo test viene sottoposta ad altri test di conferma.

E' disponibile un esame molto significativo che misura la quantità di virus nel siero ed è fondamentale per verificare l'efficacia dei farmaci antiretrovirali. Il virus può essere presente, oltre che nel sangue, anche in altri liquidi biologici.

L'infezione da HIV si può trasmettere unicamente in queste modalità:

- per via ematica: trasfusione di sangue infetto e scambio di siringhe;
- per via sessuale;
- per via verticale: la madre può trasmettere il virus HIV al figlio durante la gravidanza, al momento del parto o durante l'allattamento. Se la madre è sottoposta a idonea terapia durante la gravidanza, il parto avviene tramite cesareo e viene evitato l'allattamento al seno, il rischio si riduce fortemente. Il figlio, non avendo anticorpi propri, eredita quelli della madre e, quindi, può nascere sieropositivo, ma senza avere il virus. In questo caso il minore ritornerà sieronegativo durante i primi quattro mesi di vita.

Nella convivenza le persone sieropositive devono pertanto rispettare le stesse comuni norme igieniche, come quelle indicate per le malattie infettive in generale e precedentemente indicate.

Il virus HIV non è trasmissibile in situazioni di mera convivenza o tramite il semplice contatto, la stretta di mano o lo scambio di abbracci.

L'assunzione della terapia antiretrovirale, iniziata anche in fase avanzata d'infezione, riesce a bloccarla e a controllarne la progressione.

La sieropositività non è un fatto meramente sanitario, ma investe il richiedente o titolare di protezione internazionale nella sua totalità: sfera emozionale, affettiva, relazionale e sessuale. Pertanto si reputa necessaria la previsione di un supporto psicologico che accompagni la persona ad affrontare il carico emotivo conseguente all'esito positivo del test che cambierà la sua vita.

Un supporto adeguato aiuterà la persona a costruirsi uno spazio e un tempo necessari a dare espressione all'emotività, permetterà di avere il controllo della propria vita rispetto a scelte e/o decisioni importanti per il proprio presente e futuro e consentirà al progetto una migliore lettura dei suoi bisogni e necessità.

Nelle strutture pubbliche, il test anti-HIV, in grado di identificare la presenza di anticorpi specifici che l'organismo produce nel caso in cui entri in contatto con questo virus, è anonimo e gratuito<sup>54</sup>. Il test non è obbligatorio, ma se si sono avuti comportamenti a rischio, è opportuno effettuarlo. Per eseguire il test, nella maggior parte dei centri, non serve ricetta medica e le persone straniere, anche se prive del permesso di soggiorno, possono effettuare il test alle stesse condizioni del cittadino italiano.

Nella quotidianità delle relazioni sociali, il richiedente o titolare di protezione internazionale in accoglienza nel progetto SPRAR può e deve decidere liberamente con chi vuole parlare della propria sieropositività, non avendo alcun obbligo legale di comunicare la propria condizione sanitaria ad altre persone (per esempio datore di lavoro, altri ospiti del progetto, operatori del progetto SPRAR, autorità, medici).

Nello specifico, riportiamo di seguito alcuni degli aspetti principali connessi alla tutela della privacy relativamente al test HIV, così come disciplinati dalla normativa vigente:

- sottoporsi al test HIV è un atto volontario e per la sua esecuzione è necessario il consenso esplicito della persona interessata, che deve preliminarmente essere informata sul significato dell'esame e dell'eventuale esito;
- il ricovero in ospedale non autorizza gli operatori sanitari a sottoporre a screening i pazienti;
- le persone che si sottopongono al test hanno diritto all'anonimato;
- il risultato dell'esame deve essere comunicato esclusivamente al diretto interessato evitando la comunicazione dell'esito per via telefonica o a tramite lettera;
- in caso di minori l'autorizzazione all'esecuzione dell'esame deve essere data dai genitori, da chi esercita la patria potestà o dal giudice tutelare nel caso di minore non accompagnato;
- anche in carcere, il test HIV non può essere effettuato senza l'autorizzazione dell'interessato;
- al lavoratore o alla persona che effettua una selezione per l'assunzione non può essere chiesto di sottoporsi all'esecuzione del test HIV;
- nessuno può essere sottoposto, senza il suo consenso, ad analisi tendenti ad accertare l'infezione da HIV se non per motivi di necessità clinica nel suo interesse. Sono consentite analisi di accertamento di infezione da HIV, nell'ambito di programmi epidemiologici, soltanto quando i campioni da analizzare siano stati resi anonimi con assoluta impossibilità di pervenire alla identificazione delle persone interessate;
- la comunicazione di risultati di accertamenti diagnostici diretti o indiretti per infezione da HIV può essere data esclusivamente alla persona cui tali esami sono riferiti;

---

<sup>54</sup> Legge 5 giugno 1990, n. 135 - Programma di interventi urgenti per la prevenzione e la lotta contro l'AIDS; decreto ministeriale del 1 febbraio 1991; Intesa Stato, Regioni e Province Autonome del 27 luglio 2011 all'art. 2.

- l'accertata infezione da HIV non può costituire motivo di discriminazione, in particolare per l'iscrizione alla scuola, per lo svolgimento di attività sportive, per l'accesso o il mantenimento del posto di lavoro.

Fatte salve le indicazioni sulla *privacy*, la decisione di informare o meno il medico di base e/o il dentista sullo stato sierologico del richiedente o titolare di protezione internazionale spetta unicamente al diretto interessato: per legge, sia il medico di base che il dentista hanno l'obbligo di adottare norme igieniche generali di protezione dal rischio di contrarre infezioni, a prescindere dalla conoscenza dello stato sierologico del paziente.

La prima visita è un importante punto di partenza nella valutazione dello stato di salute complessivo del richiedente o titolare di protezione, ma anche molto importante affinché si instauri un rapporto di fiducia con il medico e una prima occasione importante per chiedere ulteriori spiegazioni e porre domande al fine di risolvere ogni dubbio del richiedente o titolare di protezione internazionale. Pertanto, in questa delicata fase dell'accoglienza e della presa in carico, sarà oltre modo necessaria la presenza di un/una mediatore/mediatrice linguistico-culturale, possibilmente interno/a al centro clinico e non al progetto di accoglienza, nel rispetto di genere dei beneficiari e della loro *privacy*.

Obiettivo di questa prima visita specialistica sarà quello di determinare in quale fase è possibile collocare l'infezione dell'ospite. Pertanto saranno prescritti esami diagnostici che permetteranno di stabilire se l'infezione è asintomatica, sintomatica oppure in fase avanzata.

Gli esami ematici completi dovranno essere ripetuti di routine e per tutta la vita, ogni tre/quattro mesi.

Se il paziente in cura presso il reparto infettivo del centro clinico presente sul territorio è una donna, è importante che instauri un rapporto di continuità con un ginecologo o una ginecologa con esperienza in HIV e che effettui gli esami periodicamente prescritti.

Ogni progetto SPRAR dovrebbe preventivamente prendere contatti con il reparto di malattie infettive presso il centro clinico presente sul proprio territorio, informarsi dall'infettivologo e prendere contatti con ginecologi e ginecologhe con questa esperienza e che collaborano con il reparto.

Data la possibilità di accogliere richiedenti o titolari di protezione internazionale sieropositivi, ogni progetto SPRAR dovrebbe almeno avere i riferimenti di un centro per malattie infettive più vicino e della sede territoriale di enti specializzati.

Inoltre, così come stabilito dalla norma<sup>55</sup>:

- in base alle condizioni di salute, la persona sieropositiva o con AIDS in accoglienza nel progetto SPRAR ha diritto a fare richiesta di riconoscimento d'invalidità civile presso l'ASL di residenza;

---

<sup>55</sup> Legge n. 135/1990

- le prestazioni ambulatoriali e ospedaliere nei presidi pubblici accreditati devono essere assicurate anche qualora l'ospite risulti temporaneamente non in regola con il proprio permesso di soggiorno;
- sono tenuti a rispettare il diritto alla riservatezza dei dati personali: medici e operatori sanitari, avvocati, consulenti tecnici, operatori del progetto SPRAR, sono tutti tenuti a osservare il segreto professionale, anche verso i familiari;
- come qualsiasi altro lavoratore malato, la persona sieropositiva o con AIDS o affetta da altre gravi patologie correlate non può essere licenziata durante la malattia, se non dopo il termine massimo previsto e stabilito nel contratto collettivo.

### **Una lettura interculturale della cura**

A completamento di quanto fin qui esposto, per un'adeguata presa in carico della persona, è importante considerare anche la dimensione culturale e religiosa della salute e della cura.

Infatti, ogni progetto territoriale - con l'ausilio della mediazione interculturale e, laddove possibile, dell'etnopsichiatria - dovrà saper leggere e accogliere eventuali esigenze dei beneficiari riguardo a forme di cura e trattamenti propri della cultura e della religione di appartenenza.

E' necessario, dunque, tenere conto delle richieste di interventi di medicina alternativa e tradizionale, avvalendosi del supporto di mediatori culturali, nonché eventualmente di antropologi ed esperti, e rappresentando il bisogno ai locali servizi socio-sanitari per una più efficace presa in carico.

## **BIBLIOGRAFIA DELLO SPRAR SUI PERCORSI DI INSERIMENTO SOCIO-ECONOMICO – INDICE RAGIONATO**

### **BUONE PRASSI**

#### **Storie dalla rete dello Sprar. L'accoglienza: un'opportunità di crescita per i territori (ottobre 2015)**

Documento in pdf, scaricabile dalla pagina:

[http://www.cittalia.it/images/file/SPRAR\\_Opuscolo\\_Storie.pdf](http://www.cittalia.it/images/file/SPRAR_Opuscolo_Storie.pdf)

**Tag:** Inclusione sociale; Percorsi di inserimento; Storie personali; Territori

#### **Buone prassi dei progetti territoriali dello SPRAR (Quaderni del Servizio Centrale, 2010)**

Documento in pdf, scaricabile dalla pagina:

[http://www.sprar.it/images/Documenti/Quaderni\\_servizio\\_centrale/Quaderno\\_SC\\_Buone\\_prassi.pdf](http://www.sprar.it/images/Documenti/Quaderni_servizio_centrale/Quaderno_SC_Buone_prassi.pdf)

**Tag:** Formazione professionale; Inserimento abitativo; Inserimento lavorativo; Reti territoriali

#### **Raccolta di buone prassi nello Sprar (Più amnn)**

Pagina web con schede in formato pdf, scaricabili da <http://www.sprar.it/category/storie-&-buone-pratiche>

**Tag:** Apprendimento lingua italiana; Formazione professionale; Inserimento lavorativo; Inserimento abitativo; Reti territoriali; Assistenza sanitaria

### **MANUALI**

#### **Manuale operativo per l'attivazione e la gestione di servizi di accoglienza integrata in favore di richiedenti e titolari di protezione internazionale e umanitaria (2015)**

[http://www.sprar.it/images/SPRAR\\_-\\_Manuale\\_operativo\\_2015.pdf](http://www.sprar.it/images/SPRAR_-_Manuale_operativo_2015.pdf)

#### **Linee guida sul diritto alla residenza dei richiedenti e beneficiari di protezione internazionale (2014)**

[http://www.sprar.it/images/QuadernoSC\\_lineeguida.pdf](http://www.sprar.it/images/QuadernoSC_lineeguida.pdf)

**Tag:** Iscrizione anagrafica; Residenza

## ANALISI E RICERCHE

### **Tessere l'inclusione: territori, operatori e rifugiati (Quaderni del Servizio Centrale, 2012)**

[http://www.sprar.it/images/Documenti/Quaderni\\_servizio\\_centrale/07 - Tessere inclusione.pdf](http://www.sprar.it/images/Documenti/Quaderni_servizio_centrale/07_-_Tessere_inclusione.pdf)

**Tag:** inclusione; inserimento; territori; welfare; percorsi di uscita; iscrizione anagrafica; FAI, Fondo di accompagnamento all'integrazione

### **I volti dell'integrazione. Il ruolo delle comunità locali, dei cittadini e dei mass media nei processi di inclusione sociale in Italia (2010)**

[http://www.sprar.it/images/Documenti/Quaderni\\_servizio\\_centrale/I\\_volti\\_della\\_Integrazione -  
\\_Cittalia\\_2010.pdf](http://www.sprar.it/images/Documenti/Quaderni_servizio_centrale/I_volti_della_Integrazione_-_Cittalia_2010.pdf)

**Tag:** Politiche europee; comunità locali; via italiana all'integrazione; media e integrazione; focus su minori stranieri non accompagnati

### ***Spirtuni e inturciniati.* Esiti dei workshop di riflessione sul tema dell'integrazione sociale dei richiedenti e titolari di protezione internazionale (2010)**

[http://www.sprar.it/images/Documenti/Studi\\_e\\_ricerche\\_del\\_servizio\\_centrale/Spirtuni\\_e\\_Inturciniati -  
\\_Workshop\\_Integrazione\\_SPRAR\\_2010.pdf](http://www.sprar.it/images/Documenti/Studi_e_ricerche_del_servizio_centrale/Spirtuni_e_Inturciniati_-_Workshop_Integrazione_SPRAR_2010.pdf)

**Tag:** Operatori SPRAR; workshop su modello SPRAR; criticità e punti di forza

## DATI E STATISTICHE

Ogni anno viene pubblicato un Rapporto Annuale sulle attività dello SPRAR.

Dal 2013 la pubblicazione è in formato di Atlante. Tutte le annualità sono disponibili alla pagina:

<http://www.sprar.it/pubblicazioni>