

Coprogrammazione e coprogettazione – Casi studio

In questa scheda riportiamo alcuni casi nazionali nati nel solco della coprogrammazione e della coprogettazione, per sottolinearne alcuni caratteri sostanziali e mostrare delle specifiche applicazioni di questo modello.

I Piani Integrati Sanitari toscani

La Regione Toscana da alcuni anni¹ ha riorganizzato l'offerta dei servizi sociosanitari locali promuovendo la costruzione di 26 zone-distretto, aree di portata sovracomunale caratterizzate da una struttura socio-economica simile e da una storia comune. All'interno di queste articolazioni territoriali vengono sviluppati i Piani integrati di salute (PIS) pluriennali, volti al miglioramento dello stato di salute della comunità e quindi della sua qualità della vita in ottica integrata, ovverosia tenendo conto di un approccio multidimensionale al concetto di benessere, che tenga in conto anche le disuguaglianze economiche e le varie forme di marginalizzazione sociale nella valutazione degli interventi².

I Piani Integrati di Salute 2020-2022 si sono inseriti all'interno di quest'alveo di coprogrammazione, con una certa variabilità nelle procedure messe in campo e nei risultati ottenuti nelle 26 zone-distretto. In ciascuna zona sono stati previsti degli istituti partecipativi, attraverso i quali cittadini e corpi intermedi possono partecipare alla definizione dei bisogni locali. In questo modo, una molteplicità di soggetti è stata chiamata a «conoscere e comprendere potenzialità e limiti dei territori»³, sostenendo la creazione di reti e la ricerca di proposte e soluzioni ai problemi caratterizzanti la loro zona-distretto. Il novero di questi soggetti, peraltro, non comprende solamente quelli che diventeranno veri e propri Enti del Terzo settore a partire dall'operatività della riforma nazionale, ma anche il più ampio bacino delle organizzazioni senza fini di lucro⁴. A sostegno del processo partecipativo, la Regione raccoglie per ognuna delle zone una ampia gamma di indicatori socio-sanitari, offrendo così una panoramica del territorio in questione e facilitando un alto grado di informazione ai cittadini⁵.

A mo' di esempio, si riporta qua il caso della zona della Alta Val di Cecina – Valdera, caratterizzata da una forte attenzione integrata ad aspetti sociali e sanitari.

¹ La prima menzione si ritrova nelle Leggi Regionali 40 e 41/2005, e trova la sua attuale formulazione con Legge regionale 75/2017

² http://www.quotidianosanita.it/toscana/articolo.php?articolo_id=51469

³ Cfr. DGRT 573/2017

⁴ <https://welforum.it/1-r-toscana-65-2020-enti-del-terzo-settore-organizzazioni-non-profit-e-coprogettazione/>

⁵ <https://www.regione.toscana.it/-/profili-di-salute-2020>



1 Fonte: <https://www.regione.toscana.it/-/zone-distretto>

Alta Val di Cecina – Valdera

Il processo partecipativo ha coinvolto i 17 comuni, con assemblee e tavoli svolti nel corso dell'inverno 2019. Le assemblee hanno dato vita alla definizione di alcuni temi trasversali di interesse generale riguardanti ciascuna delle attività da realizzare:

- Accessibilità ai servizi/percorsi, modalità di informazione e comunicazione per accesso;
- Rafforzamento dell'integrazione e delle reti territoriali;
- Promozione della salute e del benessere della comunità.

Una successiva fase della coprogrammazione ha avviato la definizione dei contenuti del Piano Integrato di Salute, con la costruzione di ulteriori tavoli tematici:

- Vivere la cronicità, invecchiamento e fine vita;
- Disuguaglianza di salute, sociali e nuove povertà;
- Genitori, bambini, adolescenti e giovani;
- Contrasto alla violenza;
- Disabilità, salute mentale e dipendenze.

I tavoli sono stati composti dai rappresentanti della Consulta del Terzo settore e del Comitato di partecipazione (coinvolgendo quindi vari soggetti del Terzo settore locale), dalle organizzazioni sindacali, dagli operatori dei servizi socio-sanitari e dalla componente politica dei comuni dell'area (sindaci e assessori). I lavori di ognuno dei cinque tavoli sono stati declinati secondo i tre assi delineati sopra (accessibilità, integrazione, benessere della comunità), portando alla realizzazione di un documento di sintesi, nel quale venivano evidenziati il potenziale ruolo di ciascun ente coinvolto, i suoi elementi di forza e di debolezza e il rapporto con la Società della salute. Il percorso partecipativo prevedeva poi una successiva fase di restituzione all'interno dei 17 comuni, realizzando assemblee territoriali e arrivando così a presentare la proposta definitiva di Piano, ma ciò è stato reso impossibile dall'arrivo della pandemia di Covid-19.

L'elemento qualificante della prospettiva adottata in questa zona è quello della capillarità dell'azione, con il coinvolgimento di soggetti provenienti da tutti i comuni e la complessità dei passaggi di restituzione, che si sarebbero dovuti proiettare in una discussione continuativa del Piano e dei suoi obiettivi. La forza di questo processo di coprogrammazione risiede dunque nella costanza e nella cura con cui è stato cercato il coinvolgimento di una molteplicità di attori rilevanti nel territorio, costruendo una piattaforma di dialogo e coordinamento avanzata che è risultata particolarmente utile alla luce della situazione emergenziale determinata dalla pandemica di Covid-19.

La coprogrammazione a Lecco

Uno degli elementi più interessanti di questa esperienza territoriale deriva dalla sua longevità: già prima che esistesse un inquadramento normativo specifico per la coprogrammazione, in quest'area si stavano sviluppando esperienze di cooperazione e partnership fra enti pubblici e del terzo settore, seppure sotto l'egida del codice degli appalti.

L'avvio del primo processo di coprogrammazione risale al 2006, con l'inclusione di tutti i servizi presenti sul territorio, senza distinzione rispetto ai target di intervento individuati da ognuno di questi. In questo senso, l'idea del Comune andava nella direzione della creazione di una ampia comunità di pratiche, nel quale il fulcro della relazione fosse l'offrire servizi socio-assistenziali alla cittadinanza. L'individuazione dei soggetti in questo caso portava alla costruzione pienamente congiunta e corresponsabile di un progetto di intervento, come «base per un lavoro congiunto tra Comune e soggetto selezionato dal quale scaturiva un progetto definitivo a doppia firma»⁶. Va inoltre rimarcato che già in questo frangente è presente il principio di corresponsabilità economica fra soggetto pubblico e del terzo settore, con questi che hanno partecipato al cofinanziamento degli interventi sviluppati con risorse proprie. In questo modo, la responsabilità degli interventi è stata condivisa in

⁶ <https://welforum.it/il-punto/coprogettazione-e-non-solo/lecco-una-storia-di-coprogettazione/>

tutti i suoi aspetti, con il terzo settore incaricato anche di ricercare i fondi e di indirizzarli verso la lettura condivisa dei bisogni del territorio sviluppata dalla rete locale.

Di questo caso è particolarmente rilevante notare, più che gli specifici progetti attuati, come la partnership si sia istituzionalizzata nel corso del tempo, arrivando nel 2010 a un modello nel quale «l'integrazione tra le due componenti [ente pubblico e terzo settore] riguarda tutti i livelli dell'organizzazione, compresi quelli dirigenziali. Dunque vi sono alcune aree in cui il dirigente apicale è espresso dal Comune, altre in cui è espresso dal partenariato di terzo settore (salvo il fatto che in tal caso questi istruisce atti che vengono poi firmati da un dirigente del Comune), ma in entrambi i casi le modalità di lavoro risultano di fatto integrate»⁷.

Il passaggio successivo, sviluppato nel terzo bando di coprogrammazione (2013), è stata l'apertura del modello anche ad altri comuni dell'ambito, permettendo così di passare a una gestione delle progettualità sviluppate in un'ottica di "area territoriale", elemento che ha permesso una sempre migliore capacità di lavorare in forma sinergica su più categorie di utenti. D'altra parte, il ricorso al cofinanziamento ha permesso alle Fondazioni di origine bancaria operanti sul territorio di finanziare interventi che sono in un secondo momento entrati a far parte dell'offerta pubblica, dopo una prima fase di sperimentazione che ha comunque visto il coinvolgimento degli attori pubblici. Vale la pena sottolineare come questo modello abbia tratto vantaggio dalla presenza di un consorzio cooperativo che raccoglieva molte delle realtà del terzo settore locale. Questo soggetto collettivo ha in parte ridotto i costi relativi al coordinamento di reti ampie, accentrando su di sé parte dei compiti di disseminazione e condivisione. D'altra parte, questo può anche essere visto come un meccanismo che ha ristretto la portata partecipativa dell'esperienza.

Le Case di quartiere a Bologna

Nel 2019 il Comune di Bologna ha deciso di avviare un percorso di coprogrammazione per trasformare i *Centri sociali per gli anziani in Case di quartiere*. Al di là di un semplice cambio di nome, il percorso di coprogrammazione e di coprogettazione ha avuto lo scopo di «rinnovare l'esperienza dei Centri sociali, intervenendo sui punti di debolezza emersi ma confermando gli elementi identitari del modello»⁸.

I centri sociali erano originariamente nati per promuovere l'inclusione delle fasce anziane della popolazione nel territorio cittadino, ma nel corso del tempo sono diventati luoghi nei quali si svolgono una molteplicità di attività indirizzate anche ad altri target. La coprogrammazione, avviata nel 2017, puntava a una ridefinizione di questi spazi del welfare urbano, da una parte per sancire la loro definitiva trasformazione in luoghi polifunzionali e aperti a bisogni e risorse diversificati; dall'altro per favorire la costruzione di nuove risposte ai bisogni emergenti del territorio nell'ottica del welfare di comunità e dell'attenzione alla persona. Infatti «c'è bisogno di spazi che connettano i giovani con gli anziani, che facilitino l'incontro tra i cittadini, che diano vita ai territori. Spazi aperti, flessibili, a disposizione di più realtà, nei quali sperimentare forme di gestione collaborative: il loro punto di riferimento devono essere i Quartieri, garanti di tutte le funzioni che gli spazi pubblici devono

⁷ ibidem

⁸ <https://welforum.it/co-progettazione-e-iniziative-della-comunita/>

rappresentare, e quindi luoghi di incontro tra tutte le persone del quartiere, ponti tra generazioni e culture, forme di aggregazione per contrastare le nuove forme di solitudine»⁹.

Per quanto riguarda il processo partecipativo, i Quartieri hanno dapprima effettuato una mappatura e una valutazione dei vari centri sociali esistenti, andando a configurare due possibili situazioni: quelli che si trovavano a essere già rispondenti alla nuova logica organizzativa proposta, e quelli che invece avevano necessità di una riprogettazione delle attività per permetterne l'allargamento ad altre fasce di popolazione e la diversificazione delle attività. In entrambi i casi, il Comune ha previsto l'apertura di un avviso pubblico per la coprogettazione delle attività e della gestione dei luoghi, a seguito del quale sono stati individuati i soggetti coi quali realizzare una convenzione, affidandogli la gestione degli spazi delle Case di quartiere. Questi soggetti avranno la possibilità di stabilire autonomamente gli indirizzi di gestione delle Case del quartiere, seppure in sinergia con il Quartiere e il Comune stesso. Si prevedono inoltre la creazione di una Assemblea della casa, per coinvolgere altre realtà e proposte locali; e di un coordinamento delle Case di Quartiere, per favorire il raggiungimento degli obiettivi del welfare di comunità locale¹⁰.

Questa esperienza si pone su un livello intermedio fra la coprogrammazione vera e propria e il processo partecipativo cittadino. Infatti, la definizione della situazione appare essere maggiormente guidata dal soggetto pubblico rispetto a quanto avviene nei casi di coprogrammazione. Allo stesso tempo, è un percorso che – soprattutto per quel che riguarda la fase di implementazione – si inserisce a pieno titolo in questo modello, permettendo la partecipazione di una molteplicità di attori territoriali alla definizione delle logiche operative delle Case di quartiere, e gettando le basi per una maggiore apertura di queste al territorio. Vale infine la pena sottolineare che questa specifica esperienza ha avuto un riflesso più ampio del contesto locale, favorendo l'affinamento del modello, a partire da un contenzioso sviluppatosi nei confronti di Anac. Infatti questo organo, chiamato in causa per analizzare il caso bolognese, ha concluso la sostanziale divergenza di questo modello con quello previsto dal modello dell'esternalizzazione, riconoscendo la validità di una procedura di Avviso pubblico e non di un appalto¹¹.

Il progetto QuBi: un'esperienza ibrida milanese

Il Progetto QuBi nasce a Milano nel 2018, su impulso di Fondazione Cariplo, come iniziativa integrata di contrasto alla povertà. In questo caso siamo dunque di fronte a un'esperienza che non rientra propriamente nell'alveo della coprogrammazione, in quanto l'avvio del processo è a trazione privata. D'altra parte, il coinvolgimento degli enti pubblici è stato duraturo e si è stabilizzato in una rete di progetti che vedono una forte presenza della Città e dei suoi Servizi sociali.

Il bisogno specifico a partire dal quale si decide di intervenire è quello di una consistente presenza di povertà minorile (stimata in 21.000 persone). L'obiettivo del progetto triennale è quello di «rafforzare la capacità della città di Milano di individuare le persone in povertà, fare in modo che ottengano le

9

https://www.cittametropolitana.bo.it/portale/Archivio_newsletter/Newsletter_del_17_maggio_2019/Bologna_i_centri_sociali_anziani_diventano_Case_di_Quartiere

¹⁰ <http://comunicatistampa.comune.bologna.it/2020/case-di-quartiere-via-libera-della-giunta-comunale-allo-schema-di-convenzione-con-i-gestori>

¹¹ <https://welforum.it/co-progettazione-e-iniziative-della-comunita/>

risorse a cui hanno diritto e promuovere, anche attraverso la collaborazione del pubblico e del privato sociale, percorsi di miglioramento della condizione dei minori in povertà e delle loro famiglie»¹².

La prima fase di coprogettazione ha previsto la creazione di una rete di soggetti finanziatori, in grado di coprire i costi del progetto, e contemporaneamente il riferimento al Comune di Milano in modo da individuare congiuntamente le attività, i contesti urbani nei quali svilupparle e la rete di soggetti gestori incaricati della loro messa in opera. Uno degli elementi peculiari del progetto è stato la sua capacità di mettere a disposizione dell'attore pubblico delle risorse in termini di personale, permettendo l'assunzione di alcuni/e assistenti sociali. Visto il panorama frammentato dei dati e delle informazioni disponibili sul fenomeno, la prima azione della rete si è incentrata sulle attività di ricerca e di dialogo con vari attori del territorio, per arrivare a una fotografia del fenomeno capace di comprenderne le molte sfaccettature. Contestualmente, grazie alle risorse economiche raccolte dalla rete di partner, si è iniziato a svolgere una prima fase di sostegno territoriale attraverso la distribuzione alimentare e di beni di prima necessità, il sostegno socio-educativo (sia attraverso la fornitura di beni per ridurre il *digital divide*, che attraverso specifiche attività di sostegno allo studio e corsi offerti ai genitori). A queste attività si sono affiancate una serie di attività specificamente rivolte a favorire la socializzazione dei ragazzi e delle ragazze coinvolti nei progetti attraverso doposcuola, attività formative e sportive.

La dimensione della coprogettazione vera e propria si è sostanziata attraverso l'iniziativa "*Al bando le povertà!*", una richiesta di partecipazione alle realtà del terzo settore per progettare e implementare le specifiche attività su cui si regge la strategia di QuBi nei loro quartieri di riferimento. Per svolgere questo passaggio è stato cercato il coinvolgimento tanto gli operatori territoriali del Servizio sociale quanto degli enti del Terzo settore operanti nei vari quartieri evidenziati come maggiormente problematici. Una volta presentate le proposte di intervento sono stati costruiti dei tavoli di quartiere per affinare le proposte e trovare le dimensioni operative di concerto con gli assistenti sociali. Sono in seguito stati previsti momenti di incontro generali per favorire la disseminazione delle pratiche e la circolazione delle idee progettuali all'interno del contesto cittadino. Il budget messo a disposizione da "*Al bando le povertà!*" ammonta mediamente a 200.000 euro per ciascun quartiere, per un totale di 4.598.000 euro¹³ messi a disposizione per tutta la durata del progetto.

¹² <https://ricettaqubi.it/ricetta-qubi/#progettoqubi>

¹³ R. Baroni, La coprogettazione sociale: l'esperienza del Programma QuBi a Milano. Tesi di Laurea Magistrale 2018/2019, consultabile sul sito del progetto https://ricettaqubi.it/wp-content/uploads/2020/05/tesi_baroni_rachele.pdf