

FRANCOANGELI/Urbanistica

Immigrazione e welfare locale nelle città metropolitane

Bari – Milano – Napoli – Torino – Venezia

a cura di

Giovanna Marconi, Adriano Cancellieri





Il presente volume è pubblicato in open access, ossia il file dell'intero lavoro è liberamente scaricabile dalla piattaforma **FrancoAngeli Open Access** (<http://bit.ly/francoangeli-oa>).

FrancoAngeli Open Access è la piattaforma per pubblicare articoli e monografie, rispettando gli standard etici e qualitativi e la messa a disposizione dei contenuti ad accesso aperto. Oltre a garantire il deposito nei maggiori archivi e repository internazionali OA, la sua integrazione con tutto il ricco catalogo di riviste e collane FrancoAngeli massimizza la visibilità, favorisce facilità di ricerca per l'utente e possibilità di impatto per l'autore.

Per saperne di più:

http://www.francoangeli.it/come_publicare/publicare_19.asp

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio "Informatemi" per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

Immigrazione e welfare locale nelle città metropolitane

Bari – Milano – Napoli – Torino – Venezia

a cura di

Giovanna Marconi, Adriano Cancellieri

FRANCOANGELI

In copertina: foto di Paolo Robazza.

Isbn: 978-88-351-4013-9

Copyright © 2022 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

Publicato con licenza *Creative Commons Attribuzione-Non Commerciale-Non opere derivate 4.0 Internazionale* (CC-BY-NC-ND 4.0)

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

Indice

Prefazione di <i>Laura Fregolent</i>	pag.	7
Immigrazione e servizi nei territori metropolitani di <i>Giovanna Marconi e Adriano Cancellieri</i>	»	9

Parte I – Il welfare locale in cinque Città Metropolitane: le sfide dell’immigrazione

1. La mappatura georeferenziata dei servizi per migranti in cinque Città Metropolitane: una lettura trasversale di <i>Giovanna Marconi</i>	»	21
2. Percorsi di inclusione dei migranti nella città metropolitana di Bari tra frammentazione e polarizzazione dei servizi di <i>Angela Barbanente e Nicola Schingaro</i>	»	39
3. La governance territoriale dei servizi destinati a cittadini di Paesi terzi nell’area metropolitana milanese di <i>Martina Bovo, Benedetta Marani e Anna Tagliaferri</i>	»	64
4. La sfida della super-diversità nella città metropolitana di Napoli. Tra picchi di innovazione ed assenza di intenzionalità strategiche di <i>Roberta Pacelli</i>	»	80
5. Continuità, sfide, innovazioni: i servizi per cittadini stranieri nella città metropolitana di Torino di <i>Magda Bolzoni</i>	»	97

6. I servizi per i migranti nella città metropolitana di Venezia: una lettura territoriale, dei settori d'intervento e degli attori di <i>Flavia Albanese</i>	pag.	118
7. I WebGIS fra potenzialità e limiti nell'effettiva socializzazione. Una prima riflessione dall'esperienza di M-App di <i>Antonia Arena</i>	»	143

Parte II – Pratiche per territori inclusivi: affondi tematici

8. La scuola itinerante: una proposta di dialogo tra il mondo della ricerca e il mondo dei servizi di <i>Maddalena Bartolini e Gaia Testore</i>	»	155
9. La scuola nei quartieri ad alta concentrazione di immigrati: ricostruire reti territoriali e spazi di apprendimento per contrastare i processi di segregazione di <i>Adriano Cancellieri</i>	»	168
10. Coprogettare il diritto alla salute dei migranti in Puglia: verso nuove relazioni fra prospettiva top-down e bottom-up di <i>Laura Grassini e Valeria Monno</i>	»	178
11. La negoziazione interculturale dell'infrastruttura urbana tra conflitti ed interdipendenze di <i>Roberta Pacelli</i>	»	192
12. Guardare oltre. Sfide e servizi per l'integrazione al di fuori dei grandi centri urbani di <i>Magda Bolzoni e Irene Pozzo</i>	»	203
13. Verso un accesso "ordinario": limiti e prospettive delle soluzioni abitative post-accoglienza di <i>Martina Bovo, Benedetta Marani, Stefania Sabatinelli e Anna Tagliaferri</i>	»	215
14. L'accesso all'abitare delle persone migranti: formazione al lavoro e orientamento abitativo di <i>Nausicaa Pezzoni e Stefania Sabatinelli</i>	»	227
15. Il Forum: una comunità virtuale per condividere saperi e pratiche di <i>Roberta Valetti e Silvia Genetti</i>	»	242
Bibliografia	»	253
Gli autori e le autrici del volume	»	268

5. Continuità, sfide, innovazioni: i servizi per cittadini stranieri nella città metropolitana di Torino

di Magda Bolzoni

Torino è tra le realtà italiane che da più tempo si confronta con la presenza di cittadini di origine straniera ed è diventata, negli anni, contesto privilegiato di studi e riflessioni su pratiche e politiche di integrazione. In questo quadro, l'analisi dei dati emersi dal lavoro di mappatura svolta nel progetto CapaCityMetro-Italia va nella direzione di offrire una riflessione sul profilo dei servizi dedicati a stranieri nella città metropolitana di Torino. La mappatura, svolta tra 2019 e 2020 da IRES Piemonte e FIERI, ha riguardato l'intero contesto piemontese dove, grazie alle segnalazioni delle realtà del territorio, sono stati registrati 566 servizi specificatamente rivolti a stranieri, di libero accesso ed erogati stabilmente. Di questi, 268 sono collocati all'interno della città metropolitana di Torino. Nell'analizzare i dati che la mappatura consegna, il capitolo indaga la distribuzione territoriale dei servizi, la loro organizzazione e le attività promosse, di base o orientate all'inclusione di lungo periodo, discutendo alcune tendenze emerse da studi precedenti nel panorama delle politiche per l'integrazione dei cittadini stranieri nel contesto della città metropolitana.

Dopo aver inquadrato brevemente il fenomeno migratorio nella città metropolitana di Torino, il capitolo tratteggia le coordinate del welfare locale e dei servizi agli stranieri nelle loro trasformazioni nel tempo. Questa ricostruzione pone le basi per la formulazione degli interrogativi affrontati dall'analisi, che prende in considerazione l'intrecciarsi di indicatori differenti, quali la distribuzione territoriale, i soggetti erogatori e finanziatori, i destinatari e il tipo di attività promosse dai servizi. Nella parte conclusiva il capitolo mette a tema la congiuntura in cui la mappatura ha preso forma, segnata dal diffondersi della pandemia del Covid-19 e dalle conseguenti restrizioni alla mobilità e all'interazione in persona,

riflettendo sulle implicazioni in termini di sfide ai servizi per la popolazione straniera.

La presenza straniera nella città metropolitana di Torino

La città metropolitana di Torino (da qui CMT), istituita dalla Legge Nazionale 56/2014 sul territorio della precedente Provincia, comprende l'area del comune di Torino e altri 314 comuni, di cui solo una piccola parte (32 per la precisione) con più di 10.000 abitanti. Accoglie il 4,1% della popolazione straniera dell'intero territorio nazionale ed è la terza città metropolitana per cittadini stranieri, dopo Roma e Milano. A inizio 2021 contava 2.219.206 residenti, di cui 213.042 stranieri, che costituivano dunque il 9,6% della popolazione¹. Considerando i dati sull'intera Regione Piemonte, notiamo come il 50,7% della popolazione straniera regionale risieda all'interno della CMT, e nel comune di Torino risieda a sua volta quasi il 60% della popolazione straniera della città metropolitana, con 128.238 abitanti stranieri. Nei sopra menzionati 32 comuni con più di 10.000 abitanti risiede il 24% della popolazione straniera della CMT, ovvero il 58% di quella che vive al di fuori del capoluogo, mentre nei comuni (280) con popolazione inferiore alle 10.000 unità vive il 16% dei cittadini e delle cittadine straniere presenti su tutto il territorio metropolitano. Nonostante siano più concentrati in alcuni comuni, gli stranieri sono presenti in tutto il territorio della CMT: al primo gennaio 2021 solo 4 comuni (Frassinetto, Massello, Moncenisio e Ribordone) non registravano residenti stranieri.

Quattro distinte ondate migratorie hanno interessato l'area dagli anni '70 ad oggi, ciascuna con caratteristiche specifiche (Davico *et al.*, 1998; Donatiello e Ponzio, 2017; Ricucci, 2005): la prima, a inizio anni '70, composta principalmente da studenti provenienti dal Medio Oriente, dal Senegal e dalla Nigeria, e rifugiati politici da Sud America e Corno d'Africa; la seconda, alla fine del medesimo decennio, costituita da lavoratrici domestiche, somale ed eritree, prima, filippine e capoverdiane, poi; la terza, tra gli anni '80 e '90, formata principalmente da cittadini del Marocco, cinesi, filippini e peruviani; infine, negli anni successivi, con arrivi principalmente dall'Europa orientale, con albanesi prima, e romeni, ucraini e moldavi poi. A partire dal 2014, anno in cui gli abitanti stranieri ammontavano a circa 220.000 unità, si registra

1. Dati demo.istat.it.

un'inversione di tendenza, in larga parte riconducibile alla crisi economica scoppiata nel 2008, con una progressiva contrazione della popolazione straniera.

I 213.042 cittadini stranieri presenti nel territorio della CMT a inizio 2021 provengono da 165 Paesi differenti, con un netto primato della Romania (con il 44% delle presenze), seguita da Marocco, Cina, Albania, Perù e Nigeria. Anche all'interno della CMT si conferma dunque il policentrismo migratorio (ossia l'elevata pluralità di provenienze geografiche) che caratterizza il fenomeno a livello nazionale. Nel tempo la proporzione di genere si è andata bilanciando e oggi la componente femminile costituisce il 52% della popolazione straniera (nonostante squilibri esistano osservando la composizione per provenienza). La popolazione straniera è formata principalmente da persone giovani e in età lavorativa e da bambini in età scolare e pre-scolare; i nuovi nati nel 2020 sono stati circa 2.500 (ovvero l'1,5% della popolazione straniera presente e circa il 20% del totale dei nuovi nati – considerando esclusivamente la popolazione di cittadinanza italiana, i nuovi nati sono stati lo 0,5%²).

Nel corso del 2020 sono state rilasciate 39.440 autorizzazioni al soggiorno, composte principalmente da permessi di soggiorno (85%), seguiti da permessi UE per soggiornanti di lungo periodo (10%), carte di soggiorno per familiari stranieri di cittadini dell'Unione Europea (5%) e 68 Carte Blu Ue (0,2%). Le ragioni per il rilascio/rinnovo dei titoli vede una netta preponderanza di motivi familiari (10.400, il 26%) e di famiglia/minore (5.632, il 14%), seguita da lavoro subordinato (8.117, 21%), studio (4.860, 12%), lavoro autonomo (2.632, 6%) e attesa occupazione (1.981, 5%); a chiudere troviamo i motivi di asilo (1.616, 4%)³. Il 2019 e il 2020 hanno visto una diminuzione delle istanze di richiesta di cittadinanza italiana, anche in seguito all'emanazione del cosiddetto Decreto Sicurezza nel 2018 (DL 113/2018), che ha introdotto nuove norme in materia: se nel 2018 il numero di domande presentate era stato pari a 5.171, il 2020 conferma la decrescita dell'anno precedente, con 2.229 domande⁴. Nonostante il calo, tuttavia, la numerosità delle richieste di cittadinanza, fino ad allora in costante aumento, ci parla di un fenomeno strutturale e di una presenza straniera anche stabile, da anni sul territorio.

2. Elaborazione su dati Prefettura di Torino – Città di Torino (2021).

3. *Ibid.*

4. *Ibid.*

Attrezzare lo sguardo: welfare locale e servizi per l'immigrazione a Torino

Torino è stata una delle prime municipalità italiane a sviluppare iniziative e progetti per l'integrazione dei cittadini stranieri, anche grazie alle esperienze sviluppate nel periodo del boom economico in relazione alle migrazioni interne e alla ricchezza di un tessuto associativo che già aveva dato prova di attivazione in tale ambito. Nel 1982 la città si dota di un ufficio comunale per gli stranieri, affidato su mandato del sindaco a don Fredo Olivero, che sarà poi per 16 anni direttore dell'Ufficio Pastorale Migranti di Torino.

Caponio (2014) distingue quattro fasi nello sviluppo di politiche locali di integrazione a Torino. La prima fase (1980-1995) è segnata da interventi di carattere emergenziale, in cui le iniziative pubbliche locali sono rivolte principalmente a stranieri in situazione di vulnerabilità e il tessuto associativo locale riveste un ruolo fondamentale nell'erogazione dei servizi: la scelta fondamentale per le amministrazioni comunali sembra essere se dotarsi di un servizio per stranieri o se finanziare iniziative del privato sociale già esistenti (Allasino, 2000). Nella seconda fase (1995-2005) viene affrontato maggiormente il tema della partecipazione politica e iniziano ad emergere interventi volti al riconoscimento delle differenze culturali (anche in contesto scolastico, con la crescita del fenomeno delle seconde generazioni) e dell'associazionismo straniero. La terza fase (2006-2011) è caratterizzata dalla centralità dei concetti di dialogo, scambio e interazione sociale, con la creazione, nel 2006, di un assessorato per le politiche all'integrazione, con il duplice mandato di promuovere progetti di rigenerazione urbana delle periferie e di definire politiche integrate per la promozione dell'integrazione della popolazione straniera. Nonostante il cambio di focus, i servizi di base e assistenziali continuano ad essere erogati, sia dall'Ufficio Stranieri, sia da enti del terzo settore. La terza fase si caratterizza anche per un accordo firmato nel 2007 tra il Comune e la fondazione bancaria Compagnia di San Paolo per lo sviluppo di progetti comuni nelle aree di immigrazione, integrazione e interculturalismo, che assicura risorse finanziarie anche in periodo di tagli di budget comunali – risorse poi variamente allocate a enti del terzo settore tramite bandi. L'ultima fase parte con le elezioni locali del 2011 e gli arrivi legati allo scoppio delle Primavere Arabe, in cui torna a essere preminente un approccio emergenziale e di gestione delle situazioni di vulnerabilità.

In generale, dunque, emergono due approcci che, con equilibri diversi e a fasi alterne, hanno caratterizzato le politiche cittadine di integrazione: un approccio che potrebbe essere definito di carattere interculturale,

maggiormente incentrato sui nodi della partecipazione, dell'*empowerment* e dell'integrazione di lungo periodo, e un altro di carattere maggiormente assistenziale-umanitario, volto ad affrontare situazioni di vulnerabilità e svantaggio, spesso con approccio emergenziale. È da sottolineare, inoltre, la rete di relazioni e interconnessioni tra pubblico e privato sociale che caratterizza il panorama cittadino, e in particolare il rapporto cruciale con la Compagnia di San Paolo, che ha contribuito allo sviluppo delle politiche di integrazione non solo in termini economici, ma anche di indirizzo (Caponio, 2014).

Il ruolo della Provincia di Torino prima e della CMT poi nel campo dell'integrazione dei migranti non è definita per legge e la CMT non ha competenza formale specifica nel campo della migrazione. La Provincia di Torino, tuttavia, ha svolto un ruolo importante in questo ambito almeno nel primo decennio degli anni Duemila, anche grazie alla decisione della Regione Piemonte di distribuire i fondi per l'integrazione attraverso le Province nel periodo 2001-2011 (Donatiello e Ponzo, 2017). Il Fondo Regionale per l'Immigrazione (circa 2,5 milioni di euro l'anno, di cui 1 destinato alla Provincia di Torino) veniva cioè allocato tramite la Provincia, che lo ripartiva lungo tre linee: un importo fisso per i comuni, calcolato sulla base della numerosità della popolazione straniera, bandi per progetti rivolti a organizzazioni pubbliche e non profit, e infine progetti decisi dalla Provincia stessa sulla base di problematicità o priorità specifiche. Con la vittoria della Lega Nord nel 2010 il Fondo viene tuttavia azzerato e il passaggio da Provincia a CMT riduce ulteriormente le risorse generali – e l'indebolimento del livello intermedio tra comuni e regioni ha di fatto minato la governance strategica in buona parte dell'Italia anche in tema di politiche di integrazione (Pastore e Ponzo, 2021). Gli interventi del periodo successivo diventano sempre più basati su progetti finanziati attraverso bandi europei, nazionali e regionali e il ruolo di promozione di sinergie tra gli attori locali, sia pubblici che privati, che la Provincia prima e la CMT poi hanno storicamente rivestito, e che pur rimane, ne esce fortemente indebolito. A livello di CMT, dunque, gli interventi risultano oggi principalmente espressione della proattività degli attori locali, più che legati all'implementazione di misure nazionali; sono inoltre in larga parte di carattere *project-based*, elemento che se da un lato mostra l'attivismo degli attori al contempo vincola le misure a bandi e orizzonti di breve periodo (Donatiello e Ponzo, 2017). Questo particolare, va detto, fa sì che proprio gli interventi più innovativi possano risultare in parte assenti dalle analisi di queste pagine, dal momento che la mappatura include servizi quanto più possibile stabili e continuativi e non legati esclusivamente a progettualità di breve durata.

Anche sulla base di queste ricostruzioni possiamo mettere a fuoco alcune questioni con cui interrogare il database. È banale ricordare come il luogo di residenza influenzi il tipo di servizio a cui un utente straniero può accedere e la facilità con cui può farlo, tanto da essere riconosciuto come la base per differenze nell'esigibilità e fruizione di diritti (Bolzoni, Gargiulo e Manocchi, 2015; Gargiulo, 2021; Ponso e Ricucci, 2013; Zincone e Caponio, 2006). Tanto gli interventi pubblici quanto quelli del privato sociale sono diversificati su base territoriale, dimensione rilevante non solo per i servizi dedicati agli stranieri, ma più in generale per tutte le politiche socio-assistenziali, caratterizzate da un altro grado di variabilità e frammentazione geografica (Kazepov, 2009). Ci possiamo dunque in primo luogo interrogare sulla *distribuzione territoriale* dei servizi e, in tal senso, chiederci se e come questa rispecchi la distribuzione della popolazione straniera⁵. Possiamo ad esempio chiederci se l'inferiore presenza assoluta in termini storici della popolazione straniera nella zona a est del comune di Torino (cfr. Prefettura di Torino – Città di Torino, 2021) si traduca in un minor numero di servizi, anche al netto della presenza attuale. Inoltre, è interessante considerare il peso specifico del Comune di Torino all'interno del panorama metropolitano, tanto in termini di numerosità di presenze quanto di servizi: non solo si è per primo dotato di un Ufficio Stranieri, che continua la sua attività ancora oggi, ma ha nel tempo investito in strumenti, politiche, personale e uffici per favorire l'inclusione della popolazione migrante (Allasino, 2000; Roman, 2014). Potremmo aspettarci un accentramento in termini di numerosità e varietà di servizi all'interno del territorio del capoluogo, anche supportata dalla ricchezza associativa e del privato sociale in questo ambito che da tempo caratterizza la città. D'altra parte, in tempi più recenti, le tendenze all'insediamento al di fuori dei contesti urbani principali emergono come sempre più rilevanti (Balbo, 2015; Semprebon, Bonizzoni e Marzorati, 2017), spingendoci a domandarci se e in che misura i servizi siano presenti al di fuori dei centri maggiori (su questo cfr. anche il capitolo 12).

Volendo invece interrogarsi sugli *aspetti organizzativi* dell'offerta di servizi, sembra rilevante provare a mettere a fuoco gli equilibri tra pubblico e privato sociale, chiedendoci se continui e che forma prenda il rapporto tra amministrazioni locali e associazionismo tanto in termini di erogazione di servizi quanto di finanziamento. Come espressione del principio di sussidiarietà orizzontale possiamo infatti individuare diverse modalità di interazione,

5. Sull'uso dei dati quantitativi nell'elaborazione di politiche di integrazione e sulla varietà di definizioni e indicatori possibili si veda Busso (2007).

quali ad esempio sostegno, collaborazione o affidamento (Rossi, 2019). Come accennato, bandi su fondi europei e, in parte, nazionali e regionali sono divenuti canali centrali di finanziamento, tanto per il pubblico quanto per il privato sociale; allo stesso tempo emerge come cruciale il contributo finanziario delle fondazioni bancarie: collaborazione e competizione possono disegnare nuove geografie dei rapporti tra gli attori del territorio (Caponio, 2014).

Infine, come detto, approcci diversi sono presenti negli interventi promossi tanto a livello municipale quanto di città metropolitana, e possiamo individuare misure e attività maggiormente rivolte all'integrazione di lungo periodo dei cittadini stranieri, da un lato, e misure di primo sostegno e di base, dall'altro (Caponio, 2014; Donatiello e Ricucci, 2019). Detto altrimenti, è possibile distinguere tra misure mirate a garantire il benessere e la buona qualità della vita degli immigrati e misure volte a favorirne l'inserimento nel tessuto sociale (Zincone, 2000). Possiamo quindi formulare degli interrogativi in termini di *tipo di servizi e attività promosse*: che tendenze emergono in questo senso dai dati della mappatura? E come questi approcci, che abbiamo visto in relazione in particolare agli attori istituzionali, si concretizzano al di fuori dei servizi erogati dagli enti pubblici? Il database ci consente infatti di osservare quale tipo di servizio viene offerto, da quale realtà, e a che utenza, se straniera, in generale, o se appartenente a categorie caratterizzate da fragilità specifiche.

Servizi rivolti a cittadini stranieri: una proposta di lettura

La città metropolitana di Torino conta il 51% della popolazione straniera che risiede all'interno della Regione Piemonte e il 47% dei servizi mappati nel territorio regionale, per un totale di 268 servizi. In questo paragrafo si propone un'analisi del database per affrontare gli interrogativi relativi alla distribuzione territoriale, alle caratteristiche organizzative e agli approcci in termini di servizi delineati a conclusione del precedente paragrafo. Prima di passare all'analisi dei dati, tuttavia, è necessario introdurre alcune informazioni preliminari legate alle scelte metodologiche compiute, utili per una lettura informata dei dati che seguono. Come anticipato nel capitolo 1, nel lavoro di mappatura si sono seguiti criteri di fruibilità, stabilità e non ridondanza. Nel rilievo realizzato in Piemonte, e nella CMT in primo luogo, sono stati esclusi i servizi il cui accesso passa da procedure fortemente strutturate. Questo ha significato, ad esempio, non inserire nella mappatura i progetti di accoglienza CAS e SIPROIMI/SAI, che hanno un accesso centralizzato e non gestibile localmente. Similmente, non sono state indicate le scuole, che pure sono uno strumento cruciale di inclusio-

ne sociale, a meno che non offrano servizi e attività rivolti anche ai non iscritti o ai genitori di studenti non iscritti. Il secondo criterio è stato quello della stabilità e continuità dei servizi. Volendo consegnare una mappatura effettivamente fruibile nel tempo, si è scelto di non inserire, come già accennato, servizi legati a progettualità brevi e con una conclusione in tempi ristretti. Infine, secondo un criterio di non ridondanza, sono stati inclusi esclusivamente servizi specificamente rivolti a stranieri o con azioni volte a facilitarne l'accesso a servizi generalisti: nella mappatura realizzata in Piemonte si è ritenuto, dunque, che presentare un'utenza largamente straniera non fosse condizione sufficiente per essere inseriti nel database (a titolo di esempio, consultori o dormitori di bassa soglia con ampia utenza straniera non sono presenti se non laddove offrano servizi o interventi specifici destinati alla popolazione straniera). Questi criteri aiutano a interpretare con maggiore precisione i dati emersi. Per esempio, spiegano, almeno in parte, la scarsità di servizi registrati dedicati all'emergenza abitativa e alla prima e seconda accoglienza (solo 10 sul totale dei servizi mappati nella CMT) e allo stesso tempo ci ricordano come siano assenti quei servizi legati a bandi e finanziamenti di durata circoscritta, che pure sono rilevanti in termini di innovazione, e che sono stati in parte ricompresi nel progetto attraverso la mappatura di pratiche inclusive (Marconi, 2021b). Infine, va sottolineato che l'effettiva rilevanza, portata e significatività dei singoli servizi per la popolazione straniera non è stata registrata nel database e non è dunque qui oggetto di analisi.

Proprio in virtù della loro assenza dal database della mappatura, ci preme offrire una brevissima panoramica della distribuzione dei servizi di accoglienza per richiedenti asilo e rifugiati (CAS e SIPROIMI/SAI), per completare il quadro. L'organizzazione dell'accoglienza di richiedenti asilo e rifugiati si è strutturata nel tempo come accoglienza diffusa sul territorio, sia su spinta di iniziative locali (Bolzoni, Gargiulo e Manocchi, 2015; Campomori e Feraco, 2018) sia come conseguenza dell'intesa del 2014 tra il Governo, le Regioni e gli Enti locali sulla distribuzione territoriale dei flussi in arrivo. Osservando il sistema SIPROIMI/SAI, nel 2020 risultavano attivi 922 posti ordinari, 122 posti per minori e 26 dedicati al disagio sanitario, con il coinvolgimento di 4 consorzi socio-assistenziali e 16 comuni⁶. Anche l'accoglienza di richiedenti asilo avviene principalmente in strutture di piccole dimensioni diffuse sul territorio: al 31 dicembre 2020 nella città metropolitana erano accolte in CAS 2.807 persone ospitate da 36 soggetti del terzo settore in 342 strutture distribuite in 69 comuni oltre alla città ca-

6. Elaborazione su dati Prefettura di Torino – Città di Torino (2021).

poluogo. Di queste, oltre l'80% accoglieva gruppi inferiori alle 10 persone, circa il 10% tra le 10 e le 20 persone ed erano solo 3 le strutture con più di 100 ospiti. Delle strutture più piccole, 78 si trovavano a Torino, mentre le rimanenti 200 erano collocate nel resto della CMT.

Possiamo ora concentrarci sull'analisi dei dati che la mappatura ci consegna, iniziando a interrogare la distribuzione territoriale dei servizi. Un primo passaggio da compiere è individuare come organizzare la ripartizione geografica. Le strade possibili sono diverse. Distinguendo tra comune di Torino, comuni sopra i 10.000 abitanti e comuni sotto i 10.000 abitanti, emerge come questi ultimi ospitino il 17% della popolazione straniera della CMT, ma solo l'11% dei servizi mappati totali. Il 78% dei servizi collocati al di fuori del capoluogo si trova dunque nei comuni con più di 10.000 abitanti e solo il 22% nei comuni con abitanti inferiori ai 10.000, nonostante questi ultimi siano la residenza del 42% della popolazione straniera che vive al di fuori del comune di Torino. Questi dati confermano, da un lato, la rilevanza del fenomeno migratorio in contesti urbani di piccole dimensioni e, dall'altro, il relativo sottodimensionamento dei servizi in tali contesti.

Un altro criterio possibile unisce elementi geografici e amministrativi, partendo dalla suddivisione del territorio della CMT in zone omogenee, approvata dal DCM del 14 aprile 2015, n. 2/2015. È così possibile distinguere tra comune di Torino (zona 1), comuni dell'area metropolitana di Torino (zone 2-3-4) e i rimanenti comuni, appartenenti a un'area che definiremo per comodità extra-metropolitana (Tab. 5.1 e Fig. 5.1).

Tab. 5.1 - Distribuzione dei servizi e della popolazione straniera

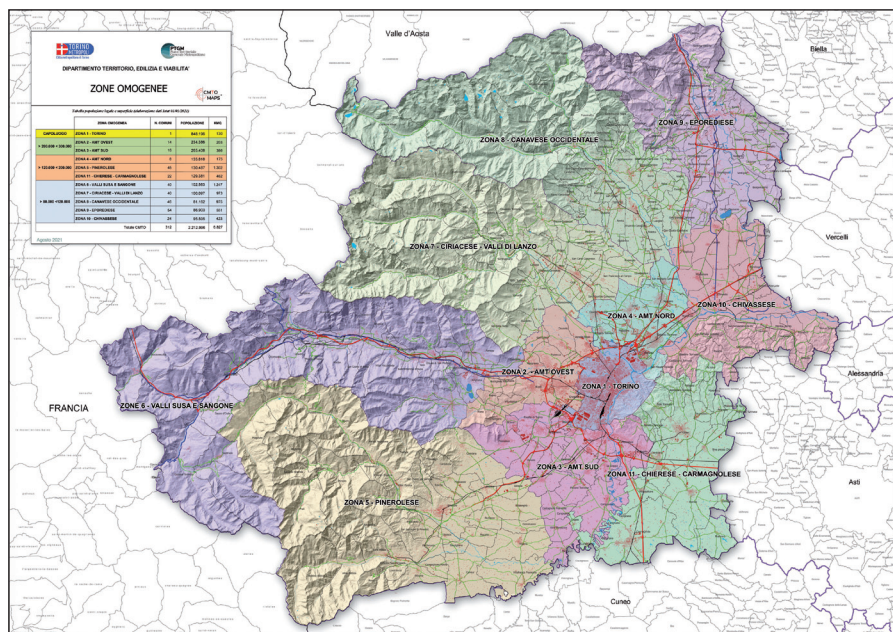
Area di riferimento	Numero di servizi (va)	Popolazione straniera (va)	Numero servizi ogni 1.000 abitanti stranieri	Percentuale servizi su totale servizi CMT (%)	Percentuale popolazione straniera su totale CMT (%)
Comune Torino	132	12.8238	1,03	49%	60%
Area metropolitana Torino	52	3.3547	1,55	19%	16%
Area extra-metropolitana Torino	84	5.1257	1,64	31%	24%
Totale CMT	268	21.3042	1,26	100%	100%

In maniera contro-intuitiva, il rapporto migliore tra popolazione straniera e servizi si registra nell'area extra-metropolitana. Il comune di Torino mostra invece un numero di servizi ogni 1.000 abitanti stranieri inferiore, anche se gli equilibri cambiano leggermente se consideriamo congiuntamente il comune di Torino e la sua area metropolitana. Possiamo interpretare questo dato rilevando come il capoluogo presenti valori alti di servizi in termini assoluti in uno spazio urbano circoscritto e dunque facilmente raggiungibili da un'utenza ampia. Questo potrebbe consentire economie di scala e di rete che limitano il proliferare dei servizi. Verosimilmente, l'aumento dei servizi non è proporzionale all'aumento della popolazione straniera una volta che questa superi una certa soglia. In quanto contesto storico di insediamento, poi, vi è probabilmente una componente straniera di lungo periodo. D'altra parte, questi dati possono essere anche interpretati come l'inizio di un processo di diffusione dei servizi nei centri principali dell'area metropolitana ed extrametropolitana, che ben si legano all'approccio di accoglienza diffusa che abbiamo visto caratterizza anche i progetti di accoglienza per richiedenti asilo e rifugiati.

Se proseguiamo l'analisi prendendo in considerazione la distinzione tra area a est e a ovest della CMT (inserendo nella prima le zone omogenee 9-10-11 e nella seconda le zone 5-6-7-8, cfr. Fig. 5.1), possiamo confermare la tendenza storica di una minor presenza di servizi dedicati alla popolazione straniera nel settore est. Rientrano nell'area est alcuni comuni medio grandi (con più di 20.000 abitanti) e a forte presenza straniera (Ivrea, Chivasso, Carmagnola e Rivalta di Torino), mentre solo un comune (Pinerolo) ha le medesime caratteristiche nell'area ovest. L'area a est di Torino, seppur comparativamente meno fornita dell'area ovest, ospita in ogni caso il 12% dei servizi e l'11% della popolazione straniera sul totale della città metropolitana. L'area ovest si conferma invece come area maggiormente dotata di servizi: vi si trova il 20% dei servizi mappati e il 13% della popolazione straniera della CMT. È interessante sottolineare, tuttavia, come a spostare l'ago della bilancia sia in particolare una zona geograficamente a cavallo tra le due aree (e qui categorizzata come area ovest), ovvero la zona del Canavese Occidentale.

Passando da un'analisi della distribuzione del numero di servizi nel territorio della città metropolitana alle loro caratteristiche si farà principalmente riferimento alla tripartizione sopra proposta che prende in considerazione il comune di Torino, l'area metropolitana del comune di Torino (che raccoglie le zone omogenee 2-3-4) e un'area qui denominata area extra-metropolitana, che raccoglie le rimanenti zone omogenee, anche per la necessità di creare categorie con una numerosità di casi sufficiente per permettere elaborazioni.

Fig. 5.1 - Ripartizione della città metropolitana di Torino in zone omogenee (come da DCM 8932/2015)



Fonte: Città Metropolitana di Torino, Dipartimento Territorio, Pianificazione e Urbanistica (t.ly/c-vS).

Volgendo lo sguardo agli elementi organizzativi possiamo in primo luogo indagare gli equilibri tra enti pubblici e del privato sociale in termini di erogazione dei servizi. Considerando la CMT nel suo insieme, troviamo come il 55% dei servizi sia erogato dal pubblico (che qui comprende enti pubblici, insiemi organizzati di enti⁷ e società a partecipazione pubblica), il 41% dal privato sociale (enti del terzo settore, sindacati e fondazioni), il 2,5% da enti religiosi e l'1,5% da aziende private⁸.

7. Questa scelta deriva dal fatto che i consorzi socio-assistenziali compongono più dell'80% degli insiemi organizzati di enti registrati nella CMT.

8. Se non diversamente indicato, nelle pagine che seguono con la dicitura "pubblico" si fa riferimento a enti pubblici, insiemi organizzati di enti e società a partecipazione pubblica, mentre con "privato sociale" all'insieme di enti del terzo settore, sindacati e fondazioni. Enti religiosi e aziende private sono inserite nella voce "altro" sulla base della loro marginalità numerica.

Tab. 5.2 - Enti erogatori dei servizi

Area di riferimento	Pubblico (% e va)	Privato sociale (% e va)	Altro (% e va)	Totale servizi (% e va)
Comune Torino	57% (75)	36% (48)	7% (9)	100%(132)
Area metropolitana Torino	50% (26)	50% (26)	0% (0)	100% (52)
Area extra- metropolitana Torino	56% (47)	43% (36)	1% (1)	100% (84)
Totale CMT	55% (148)	41% (110)	4% (10)	100% (268)

I dati riportati nella Tab. 5.2 ci consegnano l'immagine di un settore pubblico e del privato sociale entrambi presenti e coinvolti nell'erogazione di servizi per la popolazione straniera, seppur con pesi diversi nelle varie aree. Mentre nell'area immediatamente attorno al capoluogo i due si bilanciano, tanto a Torino quanto nell'area extra-metropolitana possiamo individuare una leggera preponderanza del pubblico. A Torino, nella quota rimanente va registrata la presenza di enti religiosi e aziende private (7%), pressoché non presenti altrove. Dal database risulta poi una diversa composizione interna al pubblico e al privato sociale nelle varie aree: i consorzi socio-assistenziali (inseriti, come detto, in qualità di insieme organizzato di enti all'interno del pubblico) si pongono come centrali in particolare nell'area extra-metropolitana (26% dei servizi) e similmente i sindacati assumono un ruolo maggiore all'esterno del comune di Torino. Questi ultimi nel capoluogo erogano solo il 5% dei servizi, mentre nell'area metropolitana ed extra-metropolitana salgono rispettivamente al 21% e 23%.

Gli equilibri tra pubblico e privato sociale cambiano ulteriormente se al di fuori del comune di Torino si considerano i comuni per numerosità di abitanti: nei centri maggiori si confermano i rapporti sopra menzionati, mentre nei centri con meno di 10.000 abitanti ben l'80% dei servizi è a erogazione pubblica (e ancora una volta i consorzi socio-assistenziali la fanno da padrone), con solo il 20% che rimane di appannaggio del privato sociale. I numeri però in questo caso sono piuttosto ridotti, considerando che sono solo 30 i servizi registrati in comuni con meno di 10.000 abitanti, dunque l'interpretazione richiede particolare cautela.

Tab. 5.3 - Servizi per erogatore e fonte di finanziamento

Area di riferimento	Servizi erogati dal pubblico					Servizi erogati dal privato sociale				
	Finanzia-mento pubblico (% e va)	Finanzia-mento privato (% e va)	Finanzia-mento misto pubblico-privato (% e va)	Finanzia-mento non noto (% e va)	Totale servizi erogati dal pubblico (% e va)	Finanzia-mento pubblico (% e va)	Finanzia-mento privato (% e va)	Finanzia-mento misto pubblico-privato (% e va)	Finanzia-mento non noto (% e va)	Totale servizi erogati dal privato sociale (% e va)
Comune Torino	89% (67)	0% (0)	7% (5)	4% (3)	100% (75)	17% (8)	8% (4)	65% (31)	10% (5)	100% (48)
Area metropolitana Torino	96% (25)	0% (0)	4% (1)	0% (0)	100% (26)	4% (1)	0% (0)	96% (25)	0% (0)	100% (26)
Area extra-metropolitana Torino	98% (46)	0% (0)	2% (1)	0% (0)	100% (47)	8% (3)	0% (0)	92% (33)	0% (0)	100% (36)
Totale CMT	93% (138)	0% (0)	5% (7)	2% (3)	100% (148)	11% (12)	4% (4)	81% (89)	5% (5)	100% (110)

I dati della mappatura ci dicono poi come il settore pubblico, nonostante i progressivi tagli di budget e il passaggio a modalità di finanziamento sempre più legate a bandi, si muova in prima battuta con fondi derivanti dal pubblico stesso, quale che ne sia poi la fonte specifica (Tab. 5.3). Il privato sociale, d'altra parte, non sembra quasi mai operare in totale autonomia, ma si appoggia, almeno in parte, a finanziamenti che arrivano da fonti differenti, anche pubbliche. Nonostante gli enti finanziatori siano verosimilmente cambiati nel tempo (Regione e Provincia prima, livelli nazionali ed europei poi, come delineato sopra), possiamo immaginare che il meccanismo dei bandi sia fondamentale e la richiesta, spesso presente, di creare partnership e allo stesso tempo di co-finanziare, anche in maniera marginale, i progetti contribuisca a motivare la preponderanza di finanziamento misto pubblico-privato per il privato sociale. Questo conferma in parte le aspettative di un legame forte tra pubblico e privato anche in termini di finanziamenti e progettualità.

Dirigiamo ora l'attenzione verso il tipo di servizi erogati e i loro destinatari. La distanza dal capoluogo appare inversamente proporzionale alla presenza di servizi destinati a categorie specifiche di stranieri, la cui percentuale è massima a Torino: come si vede nella tabella 4, il 33% dei servizi del capoluogo è rivolto ad una utenza specifica, contro il 20% dei servizi in area extra-metropolitana. È possibile che le economie di scala a cui si è prima accennato liberino risorse per affrontare bisogni legati a vulnerabilità specifiche, ma anche che l'utenza portatrice di questi bisogni sia maggiormente presente nel capoluogo, con il raggiungimento di una soglia significativa di potenziali utenti per servizi specializzati.

Tab. 5.4 - Destinatari dei servizi

Area di riferimento	Servizi rivolti a tutti gli stranieri (% e va)	Servizi rivolti a utenza specifica (% e va)	Totale servizi (% e va)
Comune Torino	67% (89)	33% (43)	100% (132)
Area metropolitana Torino	77% (40)	23% (12)	100% (52)
Area extra-metropolitana Torino	80% (67)	20% (17)	100% (84)
Totale CMT	73% (196)	27% (72)	100% (268)

Ci premeva poi capire che tipo di attività e forma di supporto fornissero i servizi mappati. Ai fini dell'analisi, i servizi sono stati raggruppati in due categorie, quelli che erogano attività socio-assistenziali di base

(anti-violenza/anti-tratta, contrasto alla povertà, corsi di lingua italiana L2, prima/seconda accoglienza ed emergenza abitativa, informazioni/documenti, assistenza legale, mediazione linguistica e culturale, salute) e quelli con attività orientate all'inclusione sociale e all'integrazione di lungo periodo (anti-discriminazione/sensibilizzazione, accesso alla casa, accesso al lavoro, supporto scolastico, promozione socializzazione e intercultura). Volendo dare una visione d'insieme, possiamo osservare (Tab. 5.5) una generale preponderanza a tutti i livelli territoriali di servizi che erogano attività di base, in maniera esclusiva o meno, mentre inferiore è l'erogazione di attività per l'integrazione di lungo periodo, soprattutto all'esterno del capoluogo, dove, quando avviene, prende forma principalmente in combinazione con attività di base.

Tab. 5.5 - Servizi per tipo di attività

Area di riferimento	Servizi con solo attività di base (% e va)	Servizi con solo attività di integrazione di lungo periodo (% e va)	Servizi con attività di base e di integrazione di lungo periodo (% e va)	Totale servizi (% e va)
Comune Torino	58% (77)	20% (26)	22% (29)	100% (132)
Area metropolitana Torino	54% (28)	17% (9)	29% (15)	100% (52)
Area extra-metropolitana Torino	63% (53)	14% (12)	23% (19)	100% (84)
Totale CMT	59% (158)	17% (47)	24% (63)	100% (268)

Ci siamo anche chiesti se ci fossero in queste differenze tra pubblico e privato sociale. Per rispondere consideriamo congiuntamente tutti i servizi con almeno un'attività di base e tutti i servizi con almeno un'attività di integrazione di lungo periodo, come riportato in Tab. 5.6. A livello di intera CMT possiamo vedere come le attività di base facciano capo per il 56% a servizi gestiti dal pubblico e per il 42% a servizi del privato sociale. Gli equilibri sono tuttavia in parte differenti se si osservano i dati nelle ripartizioni territoriali: a Torino è il pubblico a erogare maggiormente attività di base (61%), mentre la differenza tra gli enti erogatori, pur ancora a favore del pubblico, appare meno marcata nel contesto dell'area extra-metropolitana (dove il pubblico copre il 54% dei servizi con attività di base); al contrario, nei comuni della cintura il quadro si ribalta, con un privato sociale

Tab. 5.6 - Servizi con attività di base e servizi di integrazione di lungo periodo per ente erogatore

Area di riferimento	Servizi con attività di base			Servizi con attività di integrazione di lungo periodo				
	Publico (% e va)	Privato sociale (% e va)	Altro (% e va)	Totale servizi di base (% e va)	Publico (% e va)	Privato sociale (% e va)	Altro (% e va)	Totale servizi integrazione (% e va)
Comune Torino	61% (65)	35% (37)	4% (4)	100% (106)	36% (20)	49% (27)	15% (8)	100% (55)
Area metropolitana Torino	44% (19)	56% (24)	0% (0)	100% (43)	67% (16)	33% (8)	0% (0)	100% (24)
Area extra-metropolitana Torino	54% (39)	46% (33)	0% (0)	100% (72)	65% (20)	32% (10)	3% (1)	100% (31)
Totale CMT	56% (123)	42% (94)	2% (4)	100% (221)	51% (56)	41% (45)	8% (9)	100% (110)

maggioritario (56%) seppur non in termini netti. Anche considerando i servizi che offrono almeno un'attività volta a supportare l'integrazione di lungo periodo appare interessante considerare separatamente il capoluogo, dove è rilevante il peso del privato sociale (che eroga il 49% dei servizi) e degli enti religiosi (inseriti nella voce "altro", 15%) mentre il pubblico sembra rivestire un ruolo minoritario (36%). Gli equilibri al di fuori del capoluogo sono opposti e tra loro simili: il pubblico ha un ruolo preponderante, con il 67% e il 65% rispettivamente nell'area metropolitana e in quella extra-metropolitana. Va detto che queste analisi portano a valori assoluti piuttosto bassi, elemento che va tenuto a mente nel leggere i dati.

Considerando il tipo di attività erogata da ciascun ente, infine, i dati (Tab. 5.7) confermano il doppio pattern appena intravisto. All'interno del comune di Torino, il privato sociale appare dedicarsi ampiamente ad attività di integrazione di lungo periodo (che rappresentano il 56% dei servizi erogati dal privato sociale, considerando i servizi che offrono attività di integrazione sia in maniera esclusiva che combinate con attività di base), mentre per il pubblico questa è una voce minoritaria (27%) e l'attenzione alle attività di base appare centrale (con il 73% di servizi con attività esclusivamente di base). Spostandoci al di fuori del capoluogo, invece, la situazione cambia: nell'area metropolitana solo il 31% dei servizi erogati dal privato sociale prevede attività per l'integrazione di lungo periodo che scendono al 28% nell'area extra-metropolitana, mentre rispettivamente il 62% e il 43% dei servizi erogati dal pubblico nell'area metropolitana ed extra-metropolitana prevede almeno un'azione orientata in tal senso. Per quanto riguarda il capoluogo, possiamo supporre che il ruolo storicamente rivestito dal pubblico abbia consentito al terzo settore, largamente presente e altrettanto storicamente attivo, di dedicarsi in misura maggiore anche ad interventi dedicati all'integrazione di lungo periodo mentre, al contrario, al di fuori del capoluogo, il privato sociale continui ad essere necessariamente impegnato nell'erogazione di servizi di base. Anche qui, tuttavia, i valori assoluti sono piuttosto bassi e dunque questa interpretazione va assunta con cautela. A livello di intera CMT, come detto, i servizi con attività di base appaiono in ogni caso preponderanti, sia per il pubblico che per il privato sociale.

Tab. 5. 7 - Enti erogatori per tipo di attività erogata dai servizi

Area di riferimento	Pubblico			Privato sociale				
	Attività di base e di lungo periodo (% e va)	Solo attività di base (% e va)	Solo attività di integrazione di lungo periodo (% e va)	Totale pubblico per area (% e va)	Attività di base e di lungo periodo (% e va)	Solo attività di base (% e va)	Solo attività di integrazione di lungo periodo (% e va)	Totale privato sociale per area (% e va)
Comune Torino	13,5% (10)	73% (55)	13,5% (10)	100% (75)	33% (16)	44% (21)	23% (11)	100% (48)
Area metropolitana Torino	35% (9)	38% (10)	27% (7)	100% (26)	23% (6)	69% (18)	8% (2)	100% (26)
Area extra-metropolitana Torino	26% (12)	57% (27)	17% (8)	100% (47)	19,5% (7)	72% (26)	8,5% (3)	100% (36)
Totale CMT	21% (31)	62% (92)	17% (25)	100% (148)	26% (29)	59% (65)	15% (16)	100% (110)

Alla prova della pandemia

Prima di concludere si intende dedicare una breve riflessione a proposito della concomitanza del lavoro di mappatura con l'insorgere della pandemia Covid-19. Considerando il periodo della raccolta dati, risulta chiaro come la pandemia, fino a qui non tematizzata nell'analisi, sia invece un elemento chiave, emergendo come banco di prova del welfare locale dei servizi e, al contempo, come possibile spinta per l'innovazione. D'altra parte, ha rappresentato una sfida strutturalmente nuova per i sistemi di welfare, che ne interroga le capacità di risposta e di adattamento e che può innescare meccanismi di trasformazione delle politiche, di segno non facilmente prevedibile, soprattutto sul lungo periodo (Pavolini, Sabatinelli e Vesan, 2021). Va ricordato come i Paesi dell'Europa meridionale abbiano un welfare largamente incentrato sui trasferimenti in denaro, anche in virtù delle recenti politiche di *austerità* che sono andate a colpire maggiormente proprio il settore dei servizi, al centro della nostra analisi (Guillén *et al.*, 2021): l'Italia sarebbe infatti arrivata alla pandemia con un sistema di welfare dotato di minori risorse umane, infrastrutturali e finanziarie rispetto ad altri Paesi dell'Unione (Capano e Lippi 2021; Pavolini, Sabatinelli e Vesan, 2021). La pandemia, dunque, avrà verosimilmente effetti tanto sulla struttura delle disuguaglianze e sulle condizioni di vulnerabilità, quanto sul loro trattamento istituzionale. È inevitabile chiedersi se le risposte che le istituzioni pubbliche e del privato sociale hanno dato in questi anni saranno reazioni provvisorie e destinate a esaurirsi in tempi brevi o andranno invece a modificare sul lungo periodo il welfare dei servizi e, in tal caso, verso quale direzione (Barberis e Martelli, 2021).

Rispondere a questa domanda richiederà uno sguardo di più lungo periodo, ma il lavoro di mappatura ha permesso di cogliere alcune trasformazioni nel loro farsi. Abbiamo potuto osservare, infatti, come a livello locale, dopo una prima fase di spaesamento, sia il privato sociale che il pubblico abbiano risposto in modo forte. Sono emerse in primo luogo una serie di iniziative, soprattutto in seno al privato sociale, che hanno provato ad affrontare pragmaticamente e nell'immediato alcuni nuovi bisogni, quali ad esempio la carenza informativa multilingua delle prime fasi e le necessità di assistenza e supporto di base, anche in termini di accesso a beni e servizi di prima necessità. Le restrizioni alla mobilità ordinaria e all'interazione in presenza hanno poi avuto un forte impatto sull'erogazione e la fruibilità dei servizi, ponendo vincoli alla consueta modalità di lavoro. In particolare durante i periodi di restrizioni più marcate, gli sportelli e i servizi ad accesso libero sono stati in larga parte sostituiti da consulenze telefoniche od online e da servizi in presenza ma con necessità di prenotazione telefonica. In alcuni comuni, soprattutto in contesto extra-metropolitano, i

servizi prima in essere sono risultati interrotti, mentre altri hanno subito un breve periodo di sospensione per poi riprendere il funzionamento, anche se spesso passando a modalità differenti di fruizione e lamentando una scarsità di risorse, anche in termini di personale, per far fronte adeguatamente alle nuove necessità. Il passaggio al mezzo telefonico e online ha consentito in molti casi di mantenere aperto un canale di comunicazione, con cambiamenti che ci devono però interrogare sulle possibili difficoltà e limitazioni all'accesso, soprattutto considerando che gli stranieri sono tra le categorie maggiormente minacciate dall'esclusione digitale (in particolare nella forma di *digital divide* linguistico-culturale). I servizi si sono dunque trovati a dover immaginare e sperimentare nuove strategie in un momento di difficoltà, non solo per l'utenza ma per i servizi stessi. D'altra parte, le restrizioni e i nuovi bisogni legati all'evento pandemico hanno in alcuni casi funzionato da acceleratore di dinamiche già in corso e spinta per l'innovazione (come mostrano alcune attività intercettate volte a mitigare gli effetti proprio del *digital divide* o a rendere fruibili da remoto attività di interpretariato per facilitare l'accesso ai servizi generalisti). Si tratta di attività che, per il loro carattere di provvisorietà, non sempre hanno trovato spazio nella mappatura, ma che sono state intercettate nel lavoro di raccolta. La domanda, aperta, è da un lato, se e come queste innovazioni si struttureranno sul lungo periodo all'interno dei servizi, anche cogliendo bisogni già prima esistenti, a conferma di un welfare dedicato agli stranieri che cambia sulla spinta di emergenze successive (Ambrosini, 2000; Campomori e Ambrosini, 2020). Dall'altro, sarà importante capire se e quali linee di possibile esclusione e marginalità saranno create o rafforzate da queste modalità di erogazione. La messa a punto di una infrastruttura – e di adeguati sostegni per il suo effettivo utilizzo – che consenta di accedere ad alcuni servizi in modalità remota potrebbe essere di particolare interesse per gli stranieri collocati in realtà extra-urbane: come si è visto, la distribuzione, tanto della popolazione straniera quanto dei servizi, non è omogenea sul territorio e la presenza straniera in comuni di dimensioni medio-basse è in crescita, ponendo sfide peculiari (cfr. anche capitolo 12).

Una visione d'insieme

Nell'analizzare i servizi dedicati a stranieri sul territorio della città metropolitana di Torino presenti nel database creato per la mappatura di CapaCityMetro-Italia ci siamo posti 3 ordini di domande. Il primo riguardava la distribuzione territoriale dei servizi, vista in rapporto alla distribuzione della popolazione straniera. Abbiamo notato il rapporto relativamen-

te basso tra servizi e popolazione all'interno del capoluogo, che abbiamo ricondotto principalmente alle economie di scala possibili in contesto urbano con popolazione straniera oltre una certa soglia, ma abbiamo anche sottolineato la scarsità dei servizi nei comuni con meno di 10.000 abitanti, a fronte di una crescente presenza straniera.

Il secondo era attinente agli aspetti organizzativi dei servizi, in particolare in termini di enti erogatori e fonti di finanziamento. Seppur con equilibri diversi, si conferma la collaborazione tra pubblico e privato sociale, entrambi presenti nella veste di erogatori e variamente coinvolti in qualità di finanziatori: è pubblica la fonte maggiore di finanziamento a livello di CMT (sia guardando ai servizi erogati dal pubblico che alla totalità dei servizi) anche se si tratta, con ogni probabilità, di fondi in parte derivanti da bandi (regionali, nazionali o europei) piuttosto che da budget locali e risulta presente anche una rilevante componente di finanziamento misto. Il privato sociale si muove, nella maggior parte dei casi, sulla base di finanziamenti misti, in cui risorse proprie (o derivanti da fondazioni o altri enti del terzo settore) vengono adoperate congiuntamente a risorse pubbliche.

Infine, ci siamo interrogati sull'obiettivo perseguito dalle attività dei servizi, da cui, si è detto, può trasparire anche una lettura che istituzioni e attori della società civile danno del fenomeno migratorio. Nonostante emerga un certo numero di attività rivolte all'integrazione di lungo periodo, risultano ancora prevalenti, seppur in proporzione diversa nelle aree analizzate, le attività di sostegno di base e socio-assistenziali. Rimane certamente questione aperta se l'orientamento degli interventi rispecchi gli effettivi bisogni della popolazione straniera e se e come questi sapranno cambiare anche in risposta alle nuove necessità e alle sfide che l'evento pandemico ha messo in campo.