



Direzione Generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale

## IL DIRETTORE GENERALE

**VISTO** il decreto-legge 4 maggio 2023, n. 48, coordinato con la legge di conversione 3 luglio 2023, n. 85, recante “Misure urgenti per l’inclusione sociale e l’accesso al mondo del lavoro” e, in particolare, l’art. 11 che:

- al comma 1, attribuisce al Ministero del lavoro e delle politiche sociali la titolarità e la responsabilità del monitoraggio e attuazione dell’Assegno di inclusione;
- al comma 2, pone in capo al Ministero del lavoro e delle politiche sociali la responsabilità della valutazione dell’efficacia dell’Assegno di inclusione;
- al comma 3, stabilisce che, ai compiti di cui all’art. 11, il Ministero del lavoro e delle politiche sociali provvede anche attraverso il Comitato Scientifico di cui all’art. 10, comma 1-bis, del decreto-legge 28 gennaio 2019, n. 4, convertito con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2019, n. 26, avvalendosi ove necessario dell’INPS, dell’ANPAL e dell’Anpal Servizi S.p.A., nei limiti delle risorse finanziarie, umane e strumentali già previste a legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica;

**VISTO** il decreto-legge 28 gennaio 2019, n. 4, recante “*Disposizioni urgenti in materia di Reddito di cittadinanza e di pensioni*” convertito, con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2019, n. 26;

**VISTA** la delibera del Garante per la protezione dei dati personali n. 515/2018 del 19 dicembre 2018, recante “Regole deontologiche per trattamenti a fini statistici o di ricerca scientifica”, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 11 del 14 gennaio 2019;

**VISTO** il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali 15 marzo 2021, n. 49, con il quale è stato istituito il Comitato scientifico per la valutazione del Reddito di cittadinanza di cui all’articolo 10, comma 1 bis, del decreto-legge 28 gennaio 2019, n. 4;

**VISTO** il decreto direttoriale 27 maggio 2022, n. 123, che ha determinato l’adozione del progetto di ricerca secondo cui operare la valutazione del Reddito di cittadinanza, approvato dal Comitato Scientifico, il 18 maggio 2022;

**VISTO** il decreto del Presidente della Repubblica 21 ottobre 2022 recante “Nomina dei Ministri”, ivi compresa quella della dott.ssa Marina Elvira Calderone a Ministro del lavoro e delle politiche sociali;

**VISTO** il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali del 20 febbraio 2023, n. 22, con il quale è stato ricostituito il Comitato Scientifico per la valutazione delle misure di contrasto alla povertà e del Reddito di cittadinanza, di cui all’art. 10, comma 1-bis, del decreto-legge 28 gennaio 2019, n. 4, presieduto dal dott. Natale Forlani, in qualità di rappresentante del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, e composto da: il Direttore generale *pro tempore* della Direzione generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale, in rappresentanza del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, e che presiede il Comitato in assenza del Presidente; il Direttore generale *pro tempore* o un suo delegato, in rappresentanza dell’ANPAL; il Presidente *pro tempore* o un suo delegato, in rappresentanza dell’INAPP; il Direttore generale *pro tempore* o un suo delegato, in rappresentanza dell’INPS; la dott.ssa Cristina Freguja, in rappresentanza dell’ISTAT; il prof. Leonardo Becchetti, il prof. Giulio Maria Salerno, il prof. Giancarlo Rovati, il prof. Enrico Deidda Gagliardo, il prof. Cristiano Gori, in qualità di esperti indipendenti, insieme al Segretario Generale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, in qualità di invitato permanente;

**CONSIDERATO** che, ai sensi dell’art. 2 del citato D.M. 20 febbraio 2023, n. 22:

- il Comitato Scientifico ha il compito di approvare il progetto di ricerca per la valutazione delle misure di contrasto alla povertà e del Reddito di cittadinanza, redatto ai sensi dell’art. 10, comma 1-bis, del decreto-legge 28 gennaio 2019, n. 4, nonché un aggiornamento del progetto di ricerca e monitoraggio delle nuove misure;
- nell’ambito del progetto di ricerca, possono tra l’altro essere definiti:
  - la metodologia per l’individuazione, ai fini della valutazione delle misure con metodologia controfattuale, di un campione rappresentativo di beneficiari, corrispondente a non più del 5% dei nuclei beneficiari, all’interno dei quali sono selezionati gruppi di controllo con procedura di selezione casuale, per i quali prevedere deroghe agli obblighi di adesione ad un percorso personalizzato di accompagnamento all’inserimento lavorativo e all’inclusione sociale, fatti salvi gli obblighi di dichiarazione di immediata disponibilità al lavoro e di accettazione di un’offerta di lavoro congrua;
  - le aree di analisi oggetto di indagine mediante questionari di valutazione da somministrare al campione di cui al punto precedente;

- la metodologia per la valutazione controfattuale delle misure;
- i dati necessari alle attività di valutazione disponibili sul sistema informativo del Reddito di cittadinanza, nonché messi a disposizione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali da parte dell'INPS, dell'ANPAL, dell'ISTAT, del Ministero dell'istruzione e del merito e del Ministero dell'università e della ricerca, con riferimento a: condizione economica e sociale, esperienze educative, formative e lavorative, prestazioni economiche e sociali;

**VISTA** la proposta di aggiornamento del progetto di ricerca per la valutazione controfattuale dei percorsi di inclusione per i beneficiari della misura di contrasto alla povertà AdI;

**VISTI** gli esiti della riunione del Comitato scientifico, tenutasi il 4 agosto 2023, che ha approvato il documento di "Aggiornamento del progetto di ricerca per la valutazione controfattuale dei percorsi di inclusione per i beneficiari della misura di contrasto alla povertà nazionale AdI";

#### **DETERMINA**

l'adozione del documento di aggiornamento del progetto di ricerca per la valutazione controfattuale dei percorsi di inclusione per i beneficiari della misura di contrasto alla povertà nazionale AdI (All. 1), approvato dal Comitato scientifico ricostituito con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali del 20 febbraio 2023, n. 22, ai sensi dell'articolo 10, comma 1-bis, decreto-legge 28 gennaio 2019, n. 4.



Il Direttore Generale  
Firmato digitalmente da  
Dott. Paolo Celi  
C = IT  
O = MINISTERO DEL LAVORO E  
DELLE POLITICHE SOCIALI



# Aggiornamento progetto di ricerca per la valutazione controfattuale dei percorsi di inclusione per i beneficiari della misura di contrasto alla povertà nazionale AdI

Luglio 2023

## Indice

1. Premesse: obiettivi della valutazione controfattuale in AdI .....	3
2. Obiettivi e disegno della valutazione controfattuale .....	4
2.1. Teoria del cambiamento e risultati d'interesse.....	4
2.2. Grandezza del campione .....	7
3. Piano di lavoro operativo e durata della valutazione.....	8

---

## **1. Premesse: obiettivi della valutazione controfattuale in AdI**

**L'obiettivo della valutazione è identificare l'effetto addizionale dei percorsi di accompagnamento in aggiunta al beneficio economico sul benessere dei beneficiari (effetti non-monetari), nell'ambito dell'Assegno di Inclusione (AdI), rispetto a ricevere il solo beneficio economico.**

La misura AdI è costituita da due componenti: (a) il beneficio economico e (b) **i percorsi di accompagnamento, che sono la componente "attiva" della misura, cioè che richiede una partecipazione attiva dei beneficiari nel percorso di inclusione sociale o lavorativo.** Oggetto della valutazione sarà questo secondo aspetto. I percorsi non sono semplici condizionalità obbligatorie, ma anche delle innovative modalità di accompagnamento personalizzate per migliorare la condizione di vulnerabilità ed esclusione sociale delle famiglie. Tali percorsi richiedono un significativo investimento in termini di sviluppo di infrastrutture ed integrazione dei servizi e di rafforzamento delle competenze degli operatori, per i quali sono dedicate risorse della Quota Servizi Fondo Povertà e del PON Inclusione.

**Per valutare l'impatto della presa in carico nell'ambito di AdI verrà svolta una valutazione con metodologia controfattuale.** La metodologia controfattuale permette di isolare e identificare l'impatto causale dei percorsi di inclusione attiva sul benessere dei beneficiari tramite l'assegnazione casuale dei gruppi di controllo e trattamento. I gruppi verranno osservati in più momenti del tempo, durante e dopo la loro partecipazione alla misura. Si rimanda al piano di valutazione approvato adottato con [Decreto Direttoriale n. 123 del 27 maggio 2022](#) per maggiori dettagli sulla metodologia.

A differenza di RdC, in cui i nuclei beneficiari venivano indirizzati direttamente al percorso di inclusione sociale presso i Comuni o di attivazione lavorativa presso i Centri per l'Impiego, nel caso di AdI tutti i nuclei beneficiari eleggibili vengono indirizzati ai Comuni per la presa in carico sociale. A seguito della valutazione multidimensionale, gli assistenti sociali possono attivare per i componenti del nucleo dei servizi in ambito lavorativo con i Cpl. Dato questo nuovo assetto del percorso, il disegno di valutazione attuale guarda solamente ai percorsi di inclusione sociale presso i Comuni, e gli interventi attivati presso i Centri per l'Impiego vengono considerati come parte integrante del percorso sociale.

L'avvio della valutazione con metodologia controfattuale, e di conseguenza il monitoraggio del trattamento, le rilevazioni e le analisi, coincideranno con l'avvio della misura AdI (gennaio 2024). Un piano di analisi di studi con metodologia quasi-sperimentale sui beneficiari che perdono i requisiti di accesso nel passaggio tra RdC ad AdI, sfruttando i dati amministrativi a disposizione del MLPS e di altri enti, può essere strutturato già nei primi mesi della transizione tra le due misure, svolgendo le analisi comunque a partire dal 2024.

### Box 1. Caratteristiche della misura Adl

A decorrere dal 1° gennaio 2024, è introdotto l'Assegno di Inclusion, ovvero una misura di sostegno economico e inclusione sociale e professionale, di impostazione categoriale, che si rivolge a nuclei familiari con:

- persone di minore età
- persone con disabilità (allegato 3 al DPCM 159/2013)
- persone con almeno 60 anni di età
- persone in condizione di svantaggio e inseriti in programmi di cura e assistenza dei servizi socio-sanitari territoriali certificati dalla pubblica amministrazione.

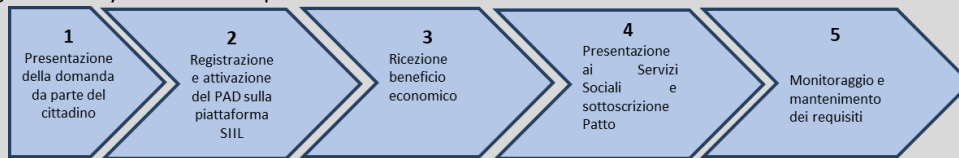
I nuclei beneficiari di Adl percepiranno l'assegno per 18 mesi con possibilità di rinnovo per ulteriori 12 mesi, con mese di pausa. Gli individui di nuclei beneficiari dell'Assegno di Inclusion esclusi dalla scala di equivalenza, ma non genitori, - ovvero, tutti gli adulti tra i 18-59 non disabili e senza carichi di cura - possono ricevere anche il supporto per la formazione e il lavoro per massimo 12 mesi non rinnovabili. Tutti gli altri nuclei, anche monocomponenti, di soli adulti, senza carichi di cura, ovvero senza almeno un minore o una persona con disabilità o una persona di almeno 60 anni possono ricevere, invece, il supporto per la formazione e il lavoro (SFL) per massimo 12 mesi non rinnovabili.

Per ricevere il beneficio economico, il **beneficiario deve sottoscrivere un Patto di Attivazione Digitale (PAD)** nel sistema informativo per l'inclusione sociale e lavorativa (SIISL). **Il beneficio decorre dal mese successivo al PAD.** I beneficiari saranno tenuti a **presentarsi ai servizi sociali entro 120 giorni dalla sottoscrizione del PAD**, pena sospensione dell'erogazione.

Tutti i nuclei beneficiari Adl vengono indirizzati ai Servizi Sociali. Tramite la valutazione multidimensionale a cura dei Servizi Sociali dei Comuni, potranno essere individuati i componenti del nucleo familiare, di età compresa tra 18 e 59 anni attivabili al lavoro e non esclusi dagli obblighi, da indirizzare ai Cpl.

Infine, per il mantenimento del beneficio economico, i beneficiari devono firmare un patto per l'inclusione sociale e partecipare ad un percorso personalizzato di inclusione sociale o lavorativa (per i componenti del nucleo familiare di età compresa tra 18 e 59 anni attivabili al lavoro non esclusi dagli obblighi), e devono presentarsi ogni 90 giorni, presso i Servizi Sociali dei Comuni o i Cpl per aggiornare la propria posizione.

Fig. 1. Delivery Chain Adl semplificata



## 2. Obiettivi e disegno della valutazione controfattuale

L'obiettivo della valutazione è identificare l'effetto addizionale dei percorsi di accompagnamento in aggiunta al beneficio economico sul benessere dei beneficiari, rispetto a ricevere il solo beneficio economico. L'obiettivo della valutazione rimane quindi invariato rispetto alla valutazione del RdC, ma **l'articolazione in più passaggi della presa in carico prevista per Adl, nonché la previsione della attivazione dei beneficiari su una piattaforma digitale che consente di accedere ad informazioni su strumenti di politica attiva del lavoro, permette di valutare aspetti aggiuntivi del processo di presa in carico, tra cui il ruolo dell'attivazione autonoma dei beneficiari, la comprensione dei propri bisogni, punti di forza e di debolezza e l'attivazione di servizi, e il monitoraggio degli impegni** (sezione 2.1).

Inoltre, rispetto a RdC, la platea di beneficiari di Adl è composta da nuclei familiari in cui sono presenti minori, o persone con disabilità o fragili certificati, o anziani. Nella selezione del campione, si terrà conto di queste caratteristiche, in modo da poter concentrare le analisi e i risultati sulle sottopopolazioni di interesse, come ad esempio le famiglie con minori.

### 2.1. Teoria del cambiamento e risultati d'interesse

I percorsi di accompagnamento mirano a migliorare il benessere, la condizione di vulnerabilità ed esclusione sociale e lavorativa delle famiglie italiane beneficiarie della misura nazionale di contrasto alla povertà, aumentando il loro benessere e gli investimenti in capitale umano, come le condizioni di salute ed istruzione.

I percorsi di accompagnamento di Adl si articolano in diverse componenti, e ogni componente lavora su

specifici obiettivi, che singolarmente e nel loro insieme innescano dei meccanismi di cambiamento volti al miglioramento del benessere dei nuclei beneficiari. **La valutazione mira a identificare quale livello d'intensità e personalizzazione del percorso AdI, data da una diversa combinazione delle componenti, contribuisca al raggiungimento di maggiore benessere per le famiglie, isolandone il valore aggiunto oltre che l'impatto finale.**

**Nello specifico:**

1. **La sottoscrizione del PAD** contribuisce ad una migliore acquisizione di **informazioni** sul programma e sui servizi esistenti, e rappresenta il punto di partenza della presa in carico, in cui il grado di intensità e di personalizzazione è minore rispetto al percorso completo. In questa fase, infatti, tutti i beneficiari ottengono informazioni sul programma e su eventuali servizi e opportunità esistenti sul territorio. Sebbene non siano presi in carico dai servizi sociali, grazie all'informazione ricevuta tramite il PAD, i cittadini possono già attivarsi autonomamente, richiedere e **fruire dei servizi (take-up)** di cui potrebbero aver bisogno.
2. **L'esposizione al servizio professionale** in aggiunta alla sola informazione, e nello specifico i colloqui (valutazione multidimensionale) e la progettazione condivisa (finalizzata alla definizione e firma del Patto personalizzato) tra la famiglia e gli assistenti sociali, genera invece una **conoscenza** da parte dei beneficiari sui propri bisogni e punti di forza, e la conseguente fissazione di obiettivi e assunzione degli impegni.
3. Tramite l'accompagnamento degli assistenti sociali, i beneficiari hanno **accesso ai servizi** attivati tramite il Patto. Tuttavia, è proprio l'esposizione agli assistenti sociali e la co-progettazione con il nucleo familiare che potrebbe determinare una maggiore **consapevolezza** nel nucleo del proprio contesto familiare, dei propri bisogni e punti di forza che potrebbe impattare non solo la **fruizione dei servizi (take-up)**, ma anche la qualità, personalizzazione e adeguatezza degli stessi rispetto ai bisogni della famiglia. La valutazione vuole quindi identificare il ruolo dell'esposizione ai servizi professionali, che, attraverso una maggiore conoscenza e accesso ai servizi, influisce sulla consapevolezza e sull'accesso migliorato ai servizi stessi.
4. Infine, la **condizionalità** prevista dal programma, garantisce la verifica del rispetto degli impegni previsti dal Patto personalizzato con l'eventuale applicazione di sanzioni. Il rispetto della condizionalità potrebbe aumentare l'adesione agli impegni previsti dal Patto e un maggiore investimento e partecipazione nel percorso. Allo stesso tempo, l'assenza di condizionalità potrebbe slegare la partecipazione dall'obbligo, aumentando l'interiorizzazione degli obiettivi. Dunque, oltre all'accesso ai **servizi** e alla **consapevolezza** dei propri bisogni e punti di forza, tramite il monitoraggio della condizionalità, i beneficiari potrebbero ottenere un'assistenza più costante e continuativa oltre che corrispondente ai propri bisogni, dunque esibire **una più adeguata e continuativa partecipazione (persistenza) nei servizi, e aderenza agli impegni**. La valutazione vuole quindi identificare il ruolo della condizionalità, che, attraverso una maggiore verifica degli impegni, influisce sulla persistenza nei servizi e aderenza agli impegni.

Dunque, all'interno del percorso, si contraddistingue il ruolo dei seguenti elementi che aumentano il livello di intensità e personalizzazione della presa in carico:

1. **Informazione**
2. **Conoscenza**
3. **Accesso ai servizi**
4. **Condizionalità**

E il loro impatto sui **risultati intermedi**:

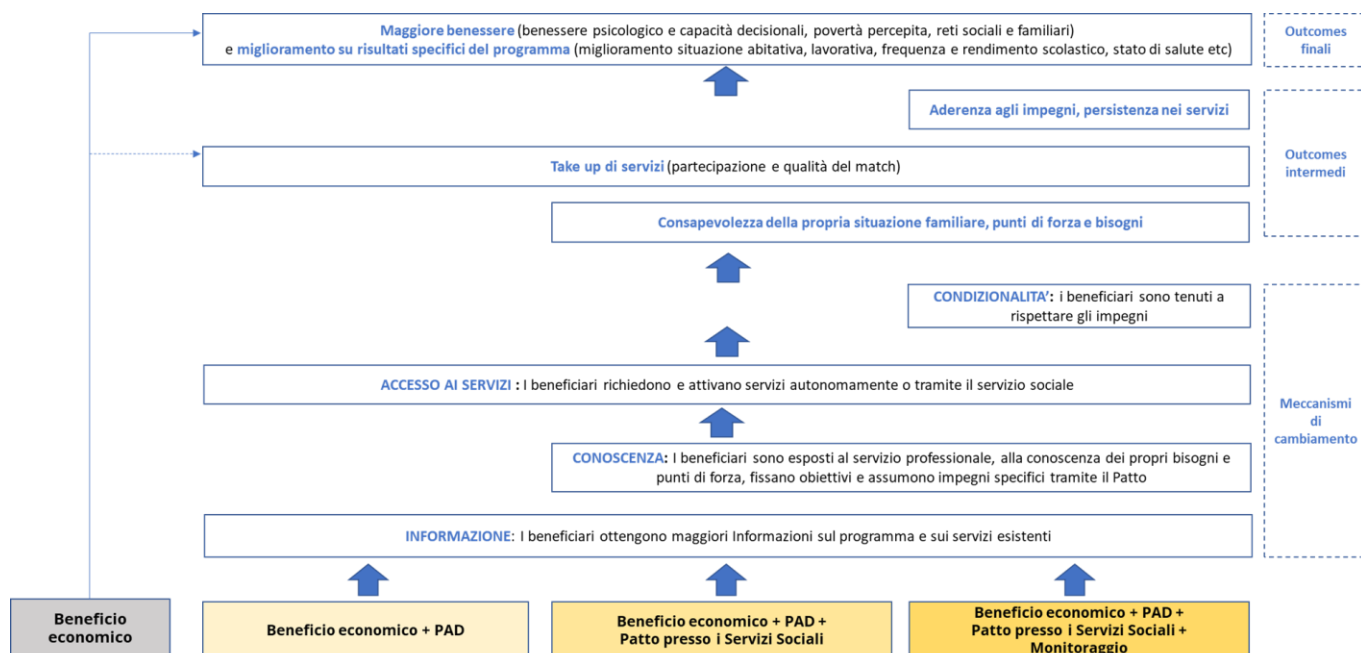
- **Consapevolezza della propria situazione familiare, punti di forza e bisogni**
- **Partecipazione ai servizi (take up)**
- **Aderenza agli impegni e partecipazione continuativa (persistenza) nei servizi.**

Tutti questi meccanismi contribuiscono, in maniera più o meno intensa, ad un miglioramento del **benessere dei nuclei beneficiari**, inteso come benessere psicologico e capacità decisionali, povertà



percepita, reti sociali e familiari del nucleo, e al **raggiungimento di risultati specifici del programma** (miglioramento situazione abitativa, lavorativa, frequenza e rendimento scolastico, stato di salute etc).

**Fig. 2. Teoria del cambiamento**



Ogni elemento della presa in carico Adl ha dunque un ruolo nel generare un cambiamento in aggiunta al precedente, di intensità e personalizzazione sempre maggiore. Al fine di distinguere l'impatto di alcuni di questi elementi chiave, o la loro combinazione, si propongono i seguenti trattamenti:

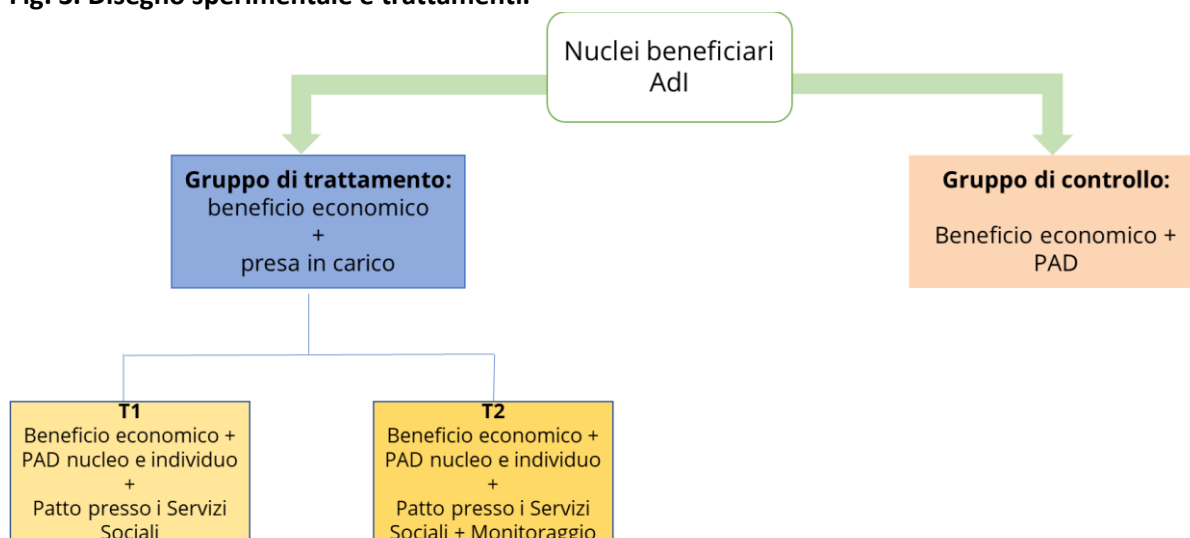
- **T1:** Beneficio economico + Patto di Attivazione Digitale nucleo e individuo (PAD) + Sottoscrizione del Patto per l'Inclusione sociale presso i Servizi
- **T2:** T1 + Monitoraggio della condizionalità (ovvero il percorso come previsto dalla norma)
- **Controllo:** gruppo di controllo riceve solo il beneficio economico e non viene sottoposto alle condizionalità oltre il PAD nucleo, ovvero non deve sottoscrivere il PAD individuo o il Patto per l'Inclusione sociale presso i Servizi

Le differenze tra i singoli trattamenti e il gruppo di controllo e tra i singoli trattamenti tra loro permettono di misurare i seguenti impatti:

- **Trattamenti (T1, T2) vs Controllo.** Ciascun trattamento aggiuntivo al gruppo di controllo permette di misurare l'impatto della presa in carico più o meno intensa e personalizzata. Nello specifico:
  - **T1 vs Controllo:** l'impatto della presa in carico personalizzata in cui sia previsto un accompagnamento da parte dei servizi tramite la sottoscrizione del Patto, ma senza condizionalità o sanzioni rispetto al solo beneficio economico, dunque, **il ruolo congiunto dell'informazione, della conoscenza da parte del nucleo dei propri bisogni e punti di forza, e l'accesso ai servizi rispetto al solo beneficio economico;**
  - **T2 vs Controllo:** l'impatto dell'intero percorso di presa in carico come previsto in Adl, in cui siano presenti tutte le componenti di attivazione autonoma, accompagnamento dei servizi e monitoraggio della condizionalità rispetto al solo beneficio economico, ovvero **il ruolo congiunto dell'informazione, conoscenza dei propri bisogni e punti di forza, accesso ai servizi e condizionalità rispetto al solo beneficio economico.**
- **T1 vs T2:** l'impatto di applicare **le condizionalità** e sanzioni alle famiglie in caso di mancato rispetto degli impegni sottoscritti e inclusi nel Patto. Questa domanda di valutazione servirà a

quantificare l’impatto di applicare sanzioni anziché favorire una adesione spontanea agli impegni influenzi direttamente o indirettamente il benessere delle famiglie. Questa versione del trattamento potrebbe influenzare il benessere delle famiglie, tramite, ad esempio, una maggiore interiorizzazione degli obiettivi e degli impegni completamente dall’obbligatorietà oppure potrebbe ridurre l’impegno e l’attenzione necessari per lavorare agli obiettivi previsti dal Patto.

**Fig. 3. Disegno sperimentale e trattamenti.**



## 2.2. Grandezza del campione

Una stima sulla popolazione RdC con domanda accolta a giugno 2023 in Figura 4 mostra un potenziale restringimento della platea degli attuali beneficiari nel passaggio ad AdI, in particolare con riferimento ai nuclei composti da solo adulti, monocomponente e non. Diversamente, per i nuclei in cui sono presenti minori, monogenitoriali e non, potrebbe esserci un sostanziale assorbimento delle platee RdC in AdI (almeno circa il 70% dei nuclei beneficiari RdC in cui sono presenti minori passerebbe ad AdI). La continuità delle caratteristiche di eleggibilità suggerisce dunque una potenziale elevata sovrapposizione delle famiglie beneficiarie tra le due misure. Le stime presentate considerano i requisiti categoriali dell’ADI, rappresentati dalla presenza di almeno un minore, una persona anziana o disabile, mentre non considerano la presenza di persone svantaggiate (non rilevabile dai dati).

**Fig. 4. Stima nuclei beneficiari RdC a giugno 2023 che hanno i criteri di eleggibilità economica e le caratteristiche familiari per passare ad AdI**

Tipologie familiari	Nuclei RdC esclusi da AdI	Nuclei RdC che permangono in AdI	Totale
Monocomponente adulto	239829	107086	346915
Genitore solo con +1 minore	8634	74368	83002
Coppia di adulti	69044	60488	129532
Coppia con un minore 0-2 anni	2972	9265	12237
Coppia con un minore 3+ anni	11485	35609	47094
Coppia con 2 minori, 3+ anni	9818	26211	36029
Coppia con +3 minori	5267	17482	22749
Coppia con 1 minore e un maggiore di 18anni (tre adulti un minore)	6436	14160	20596
Tre o più adulti	71583	38965	110548
Altri eleggibili AdI	16580	42539	59119
<b>Total</b>	<b>441648</b>	<b>426173</b>	<b>867821</b>

Stima effettuata sui beneficiari con domanda accolta RdC a Giugno 2023.

Tuttavia, tra i nuclei RdC con domanda accolta che hanno le caratteristiche di eleggibilità economica per permanere in AdI, a Giugno 2023, circa il 28% è stato già preso in carico dai Servizi Sociali (ovvero ha

almeno un'Analisi Preliminare avviata), mentre il 34% dei nuclei, pur essendo stato indirizzato ai Servizi sociali, non è ancora stato preso in carico (Figura 5).

**La sovrapposizione significativa della popolazione obiettivo tra le due misure offre un'opportunità per individuare un sottogruppo di beneficiari che non sono mai stati presi in carico in RdC.** Questo gruppo rappresenta i beneficiari "cronici" che non sono ancora stati esposti ai servizi sociali e che sono un gruppo di interesse della valutazione. Verrà selezionato una parte del campione della valutazione tra i nuclei beneficiari già RdC mai presi in carico a gennaio 2024. **Il campione, dunque, includerà sia i nuclei beneficiari AdI mai stati nuclei beneficiari RdC, sia i nuclei beneficiari RdC che non avevano avviato una presa in carico o che erano stati indirizzati ai Centri per l'Impiego dall' algoritmo di selezione delle platee, ma che adesso, hanno le caratteristiche di eleggibilità per AdI e verranno indirizzati ai servizi sociali per la firma del patto dell'inclusione sociale.** Il campione verrà suddiviso in gruppo di trattamento e di controllo, e l'avvio del trattamento coinciderà con l'inizio della misura AdI, mentre il gruppo di controllo continuerà a non essere preso in carico anche durante il primo ciclo di AdI. **Questa metodologia di selezione del campione garantisce di avviare la valutazione già nei primi mesi di AdI e di effettuarla su un gruppo di beneficiari mai trattati e che saranno presi in carico per la prima volta in AdI. I dettagli operativi verranno inclusi nel piano di campionamento.**

**Fig.5. Stima nuclei beneficiari RdC a giugno 2023 che hanno i criteri di eleggibilità economica ad AdI, con e senza Analisi Preliminare (AP)**

	Nucleo senza AP	Nucleo con almeno 1 AP	Nucleo inviato ai CPI	Total
<b>Nuclei RdC esclusi da AdI</b>	34%	30%	36%	<b>100%</b>
<b>Nuclei RdC che permangono in AdI</b>	34%	28%	38%	<b>100%</b>
<b>Total</b>	<b>34%</b>	<b>29%</b>	<b>37%</b>	<b>100%</b>

*Stima effettuata sui beneficiari con domanda accolta RdC a Giugno 2023.*

**La valutazione si svolgerà nei 53 territori precedentemente selezionati e la numerosità totale del campione sarà di 6.000 nuclei beneficiari.** Il campione di 6.000 infatti permetterebbe di stimare una differenza minima tra gruppo di trattamento e di controllo di circa 4 punti percentuali. Inoltre, permetterebbe di analizzare gli effetti eterogenei del trattamento per alcuni gruppi di interesse (ad esempio famiglie con minori).

I diversi trattamenti possono essere applicati a gruppi di beneficiari di diverse dimensioni, ad esempio i trattamenti più intensi possono essere previsti per meno beneficiari per garantire la presa in carico come prevista dalla norma (esperimento controllato).

### 3. Piano di lavoro operativo e durata della valutazione

**Per le ragioni elencate nel capitolo precedente, si prevede di selezionare il campione della valutazione all'avvio della misura attraverso l'apposito algoritmo di selezione.** La selezione del campione avverrà immediatamente dopo la verifica dei requisiti di accesso alla misura e dopo la sottoscrizione del PAD nucleo. Le informazioni sul campione verranno inviate a GePI, in modo che il sistema possa aggiornare l'informazione sul gruppo di controllo e trattamento su cui ritardare la presa in carico.

Al fine di garantire la selezione del campione all'avvio della misura AdI, le attività preparatorie dovranno essere terminate entro dicembre 2023, tra cui:

1. Conferma dell'algoritmo di selezione del campione gestito da INPS, ed eventuali aggiornamenti sulle variabili di stratificazione;
2. Integrazione delle funzionalità su GePI per la gestione dei casi di controllo e trattamento;

3. Aggiornamento dei protocolli per i territori coinvolti;
4. Programmazione delle lettere per i beneficiari e comunicazioni nei portali a cui accedono i beneficiari (SIISL);
5. Provvedimenti formali per la selezione del campione in collaborazione con INPS.

Il gruppo di lavoro per la valutazione fornirà regolari aggiornamenti al Comitato Scientifico in merito all'avanzamento delle attività, con periodicità trimestrale. Inoltre, si prevede la diffusione, attraverso il sito istituzionale del Ministero, dei documenti di seguito elencati:

1. Piano di campionamento dei nuclei da includere nella valutazione
2. Piano di analisi dei dati per la stesura dei risultati della valutazione
3. Questionari da somministrare ai nuclei parte del campione della valutazione
4. Risultati dell'analisi e della valutazione