



Unione europea
Fondo sociale europeo



Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali

DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE ATTIVE,
I SERVIZI PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE

fse per il tuo futuro
Programmi operativi nazionali
per la formazione e l'occupazione

202
I LIBRI DEL
FONDO SOCIALE EUROPEO

IL WELFARE CHE CAMBIA:
IL NON PROFIT
NELL'EROGAZIONE DEI
SERVIZI SOCIALI

ISFOL
ISTITUTO PER LO SVILUPPO DELLA
FORMAZIONE PROFESSIONALE
DEI LAVORATORI

L'ISFOL, Ente nazionale di ricerca, opera nel campo della formazione, del lavoro e delle politiche sociali al fine di contribuire alla crescita dell'occupazione, al miglioramento delle risorse umane, all'inclusione sociale e allo sviluppo locale. Sottoposto alla vigilanza del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, l'ISFOL svolge e promuove attività di studio, ricerca, sperimentazione, documentazione e informazione, fornendo supporto tecnico-scientifico ai Ministeri, al Parlamento, alle Regioni, agli Enti locali e alle altre istituzioni, sulle politiche e sui sistemi della formazione e apprendimento lungo tutto l'arco della vita e in materia di mercato del lavoro e inclusione sociale. Fa parte del Sistema statistico nazionale e collabora con le istituzioni europee. Svolge il ruolo di assistenza metodologica e scientifica per le azioni di sistema del Fondo sociale europeo ed è Agenzia nazionale del programma comunitario Erasmus+ per l'ambito istruzione e formazione professionale.

Presidente: Pier Antonio Varesi
Direttore generale: Paola Nicastro

Riferimenti
Corso d'Italia, 33
00198 Roma
Tel. + 39 06854471
Web: www.isfol.it

La Collana *I libri del Fondo sociale europeo* raccoglie e valorizza i risultati tecnico-scientifici conseguiti nei Piani di attività ISFOL per la programmazione di FSE 2007-2013 Obiettivo Convergenza PON "Governance e Azioni di sistema" e Obiettivo Competitività regionale e occupazione PON "Azioni di sistema".

La Collana è curata da Isabella Pitoni responsabile del Servizio per la comunicazione e la divulgazione scientifica dell'ISFOL.



Unione europea
Fondo sociale europeo



*Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali*

DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE ATTIVE,
I SERVIZI PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE



ISFOL

IL WELFARE CHE CAMBIA:
IL NON PROFIT
NELL'EROGAZIONE DEI
SERVIZI SOCIALI

ISFOL
ISTITUTO PER LO SVILUPPO DELLA
FORMAZIONE PROFESSIONALE
DEI LAVORATORI

Il volume raccoglie i risultati di una ricerca condotta dal Gruppo di ricerca "Economia sociale e non profit" la cui responsabilità è affidata ad Enrico Spataro, nell'ambito della Struttura inclusione sociale dell'ISFOL la cui responsabilità è affidata a Gabriella Natoli. L'indagine è stata realizzata nell'ambito degli obiettivi dei Piani di attività ISFOL FSE – Convergenza – Asse Occupabilità – Ob. Spec. 2.3 – Progetto: "L'economia sociale: soggetti, sistemi, metodi e strumenti per l'innovazione" e Competitività- Asse Capitale Umano – Ob. Spec. 3.1 – Progetto: "Valorizzazione del SIONP nel Piano d'azione nazionale sulla responsabilità sociale d'impresa e territoriale".

Hanno partecipato al gruppo di lavoro:

Michele Cuppone (sistema informativo SIONP), *Sergio Ferri* (indicatori di sintesi ed elaborazione dati), *Salvatore Marsiglia* (analisi territoriali), *Federico Orfei* (rilevazione *lime survey*), *Silvia Rossi* (revisione ed editing) *Francesca Spitilli* (coordinatrice) e *Annalisa Turchini* (coordinatrice).

Questo testo è stato sottoposto con esito favorevole al processo di *peer review* interna curato dal Comitato tecnico scientifico dell'ISFOL.

Il volume è a cura di *Annalisa Turchini* e *Francesca Spitilli*

Sono autori del volume:

Michele Cuppone (Nota metodologica, parte 1), *Gabriella Natoli* (Prefazione), *Federico Orfei* (Nota metodologica, parte 2), *Enrico Spataro* (Introduzione), *Francesca Spitilli* (par. 1.1, capp. 2, 3, par. 4.1 Conclusioni), *Annalisa Turchini* (parr. 1.2, 1.3, 1.4, 4.2, 4.2.1, capp. 5, 6, 7, Conclusioni).

Coordinamento editoriale: *Costanza Romano*

Editing: *Anna Nardone*

Testo chiuso: luglio 2014

Pubblicato: gennaio 2015

Copyright (C) [2015] [ISFOL]

Quest'opera è rilasciata sotto i termini della licenza Creative Commons Attribuzione – Non Commerciale – Condividi allo stesso modo 4.0 Italia License.

(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)



ISBN 978-88-543-0173-3

Indice

Prefazione.....	7
Introduzione.....	11
PARTE I – L'INQUADRAMENTO DEL FENOMENO.....	17
1. Lo scenario europeo.....	19
1.1 Introduzione.....	19
1.2 I servizi sociali nell'era della contrazione del welfare.....	20
1.3 I servizi sociali: problemi aperti.....	22
1.4 La domanda di servizi sociali dei cittadini: mercato ufficiale e percorsi sostitutivi.....	25
1.5 Servizi sociali: un panorama dei fornitori.....	28
2. Il contributo delle Cooperative sociali nell'erogazione dei servizi.....	33
2.1 Introduzione.....	33
2.2 I settori di attività dei fornitori di servizi sociali.....	36
2.3 L'utilizzo del Nomenclatore e le classificazioni dei servizi sociali.....	39
2.4 I servizi sociali: dai macro-ambiti ai singoli interventi.....	41
2.5 I servizi e interventi di promozione sociale.....	43
2.6 I sussidi economici.....	46
2.7 I servizi domiciliari.....	47
2.8 I servizi semi-residenziali.....	48
2.9 I servizi residenziali.....	49
2.10 I servizi e gli interventi di emergenza sociale.....	50
3. Risorse umane: la qualità dell'occupazione	53
3.1 Introduzione.....	53
3.2 La formazione delle risorse umane del sociale.....	57
3.3 Le professioni sociali: l'architrave del nuovo welfare?	59
4. Risorse strutturali: la dotazione logistica dei fornitori.....	67
4.1 Introduzione.....	67
4.2 Risorse economiche e finanziarie	70
4.2.1 L'utilizzo delle risorse del 5 per mille	75
5. La governance nelle Cooperative sociali.....	77

5.1	Introduzione.....	77
5.2	I processi decisionali.....	82
6.	La rete territoriale come pratica di sussidiarietà.....	85
6.1	Introduzione.....	85
6.2	La collaborazione con gli attori istituzionali.....	86
6.3	La collaborazione con gli attori non profit.....	91
6.4	La collaborazione con gli attori non formali.....	95
PARTE II – IL MODELLO		99
7.	Il modello concettuale e la struttura teorica di riferimento.....	101
7.1	Introduzione.....	101
7.2	L'impianto teorico del modello.....	102
7.3	Il modello di analisi: tesi generali	104
7.4	I criteri di scelta: dalle dimensioni concettuali agli indicatori elementari.....	106
7.4.1	Le dimensioni operative dei concetti	108
7.5	I criteri di scelta: il peso degli indicatori elementari	110
7.6	I criteri di scelta: le tecniche di sintesi e aggregazione.....	111
7.7	Il risultato degli indicatori di sintesi: il modello della complementarietà.....	112
Conclusioni		119
Nota metodologica.....		125
Parte 1 - Le Cooperative sociali all'interno del sistema informativo SIONP....		125
Parte 2 - La rilevazione: luci ed ombre.....		127
Allegato 1. Il questionario		129
Bibliografia.....		151

Prefazione

Welfare, non profit, servizi sociali. Il titolo del volume qui presentato, che espone i risultati di una ricerca empirica condotta dall'ISFOL, evoca questioni attuali e cruciali che hanno a che fare con la sfera delicatissima dei bisogni delle persone, e che pertanto sono cariche di significato per chi fa ricerca sociale e per chi, dal versante dell'amministrazione centrale o dal fronte del territorio più prossimo ai cittadini e ai loro bisogni, concorre alla definizione, alla *governance* e all'implementazione delle politiche sociali, all'erogazione dei servizi sociali e, in definitiva, alla ridefinizione di un nuovo *welfare*.

Il lavoro si posiziona nel solco del dibattito sulla crisi del *welfare*, sulla necessità di elaborare nuovi modelli di risposta ai bisogni sociali divenuti più drammatici e complessi, prodotti o acuiti dalla crisi economica e di contrastare il drammatico aumento della povertà e dell'esclusione sociale. Sullo sfondo la sfida lanciata da Europa 2020 agli Stati Membri con la proposizione di obiettivi di crescita definiti anche in chiave inclusiva che, forse per la prima volta in maniera così convinta e marcata, contemplano a pieno titolo il profilo sociale e impongono all'attenzione generale la necessità di generare inclusione sociale e di assicurare le condizioni – sistemi di *policy*, strumenti, servizi, in primis quelli alla persona – per renderla possibile.

Fare ricerca oggi sul ruolo giocato nella costruzione – per non dire della capacità di tenuta, sostenibilità, qualità, equità – del sistema di *welfare* dai soggetti appartenenti a quell'insieme variegato, nebuloso e magmatico definito in modo sbrigativo e in una logica residuale – né Stato né mercato; né pubblico né privato – come Terzo settore o, se possibile in modo ancor più evanescente, ricavato per assenza di una caratteristica entro lo spazio incorporeo inventato dalla teoria riduttiva del non profit¹ (Moro, 2014), significa addentrarsi in un ambito denso di criticità, per molti versi misconosciuto e poco esplorato, popolato da organismi di rado osservati da vicino.

Ecco, proprio nell'osservazione ravvicinata risiede uno dei punti di interesse del lavoro qui presentato: il mondo del non profit non è raccontato come si immagina o de-

¹ Nel testo è presentata una disamina critica condotta con puntata e illuminante chiarezza sui limiti e gli effetti deleteri prodotti dalla "invenzione difettosa del non profit" è contenuta. Il sottotitolo del saggio, "ovvero come una teoria riduttiva produce informazioni confuse, inganna l'opinione pubblica e favorisce comportamenti discutibili a danno di quelli da premiare", anticipa il senso della tesi (e della preoccupazione) esposta dall'Autore.

sidera che sia attraverso la figura retorica della vocazione naturale all'utilità sociale. Non viene esaltato nella sua dimensione etica (portatore sano, naturale e disinteressato di responsabilità valore e capitale sociale) né nella sua dimensione economica (produttore di quote più o meno consistenti di PIL o di occupazione). Piuttosto, e più utilmente, è visto in modo empirico, posto come oggetto di ricerca di cui, attraverso la definizione di una serie ipotesi e la somministrazione di un questionario di indagine, si rilevano caratteristiche, dinamiche, comportamenti e attributi specifici propri di un'organizzazione.

Inoltre, l'apporto offerto dalla ricerca nel far luce sull'insieme indifferenziato che compone il non profit, è enfatizzato dal focus su un tassello fondante del settore: le Cooperative sociali che forniscono servizi sociali. La scelta di circoscrivere l'indagine - pur nell'intenzione di estendere in futuro la rilevazione agli altri soggetti del non profit anch'essi impegnati nella fornitura di servizi - al soggetto che in maniera più netta interpreta il contributo del non profit all'erogazione dei servizi sociali, aiuta infatti a capire meglio quanto avviene in questo settore che, come detto, raggruppa un insieme indifferenziato di organismi tra loro invece profondamente diversi, accomunati da finalità rispondenti a un non meglio precisato criterio di socialità. Per giunta, complice la comparsa di qualche sorprendente paradosso, la rinuncia a trattare il non profit come fosse un *unicum*, rafforza la tesi che il Terzo settore sia segnato da un'eterogeneità troppo spinta, rinvenibile persino nel soggetto - la Cooperativa erogatrice di servizi sociali, appunto - che in maniera più autentica e lineare interpreta l'agire tipico del settore. Sorprende, ad esempio, quanto rilevato dall'indagine a proposito del settore di appartenenza: quasi il 18% delle Cooperative che somministra servizi sociali ha dichiarato di non operare né nel settore dell'assistenza né in quello della sanità.

La ricerca inoltre non si limita a proporre un contributo conoscitivo di carattere descrittivo. Allo scopo di rispondere a questioni cruciali nel dibattito sul nuovo *welfare* - *Come sono agite le funzioni in campo sociale assegnate al non profit? E soprattutto qual è il valore aggiunto per i cittadini nel passaggio di testimone tra soggetto pubblico e privato sociale?* Si propone infatti un modello costruito attorno al concetto di sussidiarietà che declina valore sociale e strutturazione organizzativa per *clusterizzare* il comportamento delle imprese indagate. Con un risultato che pare interessante: sono individuati quattro possibili modelli d'azione che caratterizzano l'operato delle Cooperative al centro dell'indagine, che vanno dal più virtuoso a quello - fatto per nulla usuale - delle cattive pratiche.

Senza anticipare troppo, gli spunti di riflessione offerti dal volume si preannunciano vari e numerosi e su più piani d'analisi. Nella sinteticità richiesta a una premessa introduttiva ci si limita qui a indicare una rosa di motivi d'interesse per addentrarsi nella lettura del libro, segnalandone alcuni in ordine sparso:

- offre, come detto diffusamente nelle osservazioni sopra sviluppate, un apporto conoscitivo su base empirica alla comprensione del Terzo settore non profit e di un suo importante sottoinsieme, rappresentato dalle Cooperative sociali eroga-

trici di servizi sociali, consentendo di abbandonare la mistica del non profit in favore di un'analisi di tipo scientifico;

- sviluppa una riflessione complessa che incrocia, consentendo di approcciarli criticamente, alcuni tra i principali nodi tematici al centro del confronto in corso in Italia e in Europa in materia di crescita, coesione sociale e che in buona sostanza ragiona intorno alla questione del futuro delle politiche sociali, d'inclusione sociale in special modo, e della trasformazione del sistema di *welfare* e che trova sintesi in importanti documenti ufficiali diffusi a livello nazionale o comunitario. Tanto per citarne qualcuno, pescando tra i più recenti: il ruolo del Terzo settore nella costruzione di un nuovo *welfare* e di una economia virtuosa, oggetto delle Linee guida per una Riforma del Terzo settore² proposta dal Governo; la declinazione del principio dell'universalismo selettivo coniugata al must dell'innovazione sociale, proposta dalla recente Comunicazione UE *Investire nel settore sociale a favore della crescita e della coesione*³;
- rimette l'accento sulle persone reali e sui bisogni sociali, e in particolare quelli dei soggetti più deboli, che risultano non solo in aumento ma anche in profonda evoluzione; bisogni sempre più complessi che i sistemi di *welfare*, pur nella loro varia composizione di pubblico, privato e Terzo settore e di livelli diversi di *governance*, devono saper intercettare interpretare e, soprattutto, devono soddisfare in maniera organica e integrata avendo ben chiaro che i benefici del *welfare* non sono concessioni ai cittadini bensì diritti di cittadinanza. Un richiamo, insomma, a tenere alta l'attenzione sui diritti sociali che devono essere garantiti a tutti; a non allentare la tensione verso l'obiettivo che deve essere proprio di un contesto socialmente evoluto: comprimere, concesso che non sia ragionevole pensare di poterle rimuovere del tutto, le diseguaglianze sociali ed economiche, attraverso la fornitura di servizi volti a dare risposte a bisogni di cura, assistenza e aiuto alle famiglie e alle persone con disagio, ponendo in essere tutte le attività e gli interventi atti a superare o attenuare le condizioni di povertà, esclusione e bisogno;
- propone un modello che consente di approcciare in modo critico la sussidiarietà, richiamando la necessità che la definizione dell'offerta dei servizi sociali sia realizzata tramite l'intervento imprescindibile del settore pubblico, e dei Comuni in particolare, e sia saldamente ancorata alle esigenze e alle specificità del territorio;

² Proposta di Riforma del Terzo settore lanciata dal Governo che esplicita l'obiettivo di costruire un nuovo *welfare* partecipativo, chiamando in causa, nel processo decisionale e attuativo delle politiche sociali, i cittadini, i corpi intermedi e il Terzo settore, maggio 2014.

³ COM (2013) 83 final, 20/02/2013: comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato Economico e Sociale Europeo e al Comitato delle Regioni, *Investire nel settore sociale a favore della crescita e della coesione*, in particolare attuando il Fondo Sociale Europeo nel periodo 2014-2020.

rio, di cui gli enti del non profit sono un'importante espressione ma non certo unica fonte di interpretazione autentica.

In chiusura, qualche piccola nota positiva volta a stemperare il tono allarmato che trapela in alcuni passaggi del volume. La preoccupazione che attraversa la ricerca sembra essere questa: il rischio, che appare difficilmente arginabile nel quadro di una crisi recessiva senza precedenti, scarsità di risorse pubbliche e di vincoli di bilancio sempre più stringenti, di dover registrare un progressivo arretramento dello Stato dal dovere di tutelare bisogni e diritti sociali, compito che verrebbe gradualmente assolto da altri soggetti più vitali e innovativi, che muovono sul filo del profit - *low profit* - non profit, meglio equipaggiati in termini di risorse, e comunque socialmente responsabili e sensibili, per vocazione, *mission* o *business*, alla tutela dell'interesse generale e dei bisogni dei più deboli.

Si tratta di un timore acuito dal fatto che la ricerca sì è svolta entro una congiuntura particolarmente sfavorevole per le politiche sociali: il momento di picco del fenomeno povertà – segnato da un aumento del numero delle persone in condizione di povertà ed esclusione particolarmente pronunciato nel nostro paese – e il conseguente aumento della domanda sociale sono stati accompagnati dalla riduzione, per non dire azzeramento del Fondo nazionale per le politiche sociali⁴. La ricerca riflette insomma il clima di preoccupazione conseguente della compressione del Fondo, che ha raggiunto il punto di massima caduta nel 2012, *annus horribilis* delle politiche sociali, per poi riprendere (un po') quota negli anni successivi⁵.

Accanto al rifinanziamento del Fondo nazionale sono poi da notare altri segnali promettenti, ben rappresentati dagli orientamenti della nuova programmazione dei Fondi strutturali. Fatto del tutto inedito finora, è posta grande enfasi – anche sotto il profilo più prosaico dei finanziamenti – sul sostegno alle politiche sociali. Enfasi rinvenibile anche nelle scelte strategiche nazionali, come dimostrano i contenuti dell'Accordo di partenariato e la previsione di un Programma operativo nazionale interamente dedicato all'inclusione sociale. Come dire, si intravedono le premesse per un rilancio del settore delle politiche di *welfare* e per sperimentare risposte nuove ai bisogni sociali attraverso il rafforzamento del ruolo dello Stato nel sociale e la valorizzazione dei territori e dei soggetti del Terzo settore, in un'ottica innovativa, orientata a valorizzare il contributo di tutti senza lasciare indietro nessuno.

Gabriella Natoli

4 Come noto, le risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali (FNPS) finanziato due aree di intervento: i trasferimenti economici alle persone e famiglie che vengono gestiti attraverso l'INPS; la rete integrata dei servizi sociali territoriali, attraverso risorse ripartite prima alle Regioni e da queste poi attribuite ai Comuni, enti responsabili dell'erogazione dei servizi ai cittadini. Una parte delle quote del Fondo è riservata a 15 Comuni italiani per la realizzazione di progetti destinati ai diritti dell'infanzia e all'adolescenza.

5 Si vedano i Decreti interministeriali di riparto generale del FNPS relativi alle annualità 2011, 2012, 2013, 2014.

Introduzione

Da molti anni l'ISFOL si occupa dei temi dell'inclusione sociale, tanto da prevedere una apposita Struttura omonima nel suo regolamento di organizzazione. Da un paio d'anni poi ha accentuato il suo impegno nell'analisi di quei fenomeni che si collocano a cavallo tra produzione, lavoro e rafforzamento della coesione sociale con l'istituzione di un gruppo di ricerca sull'economia sociale e sul non profit.

Dalla sua costituzione, il gruppo ha svolto le attività cui era stato chiamato producendo rapporti di ricerca che finora sono stati destinati specificamente solo alla committenza. Sembra giunto il momento di far conoscere ad un pubblico più vasto alcuni dei risultati conoscitivi raggiunti.

Poche parole sulla ricerca che ha originato il volume. È stata programmata nell'ambito delle attività di un Progetto previsto nel Fondo sociale europeo - PON Convergenza, Obiettivo specifico 2.3 "Costruire modelli e strumenti condivisi per accrescere l'occupabilità e l'efficacia dell'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati", Asse Occupabilità, progetto "Economia sociale e Terzo settore". L'obiettivo generale dell'intero Progetto è consistito nella costruzione di dispositivi di natura quantitativa per rafforzare e consolidare le conoscenze sul fenomeno dell'economia sociale e del Terzo settore.

Tale obiettivo sostiene le azioni di sistema che il Ministero del lavoro e delle politiche sociali – direzione generale per il Terzo settore e della responsabilità sociale e delle imprese (ex direzione generale per il Terzo settore e le formazioni sociali) – mette in campo per l'attuazione del nuovo modello sociale.

Con riferimento al Terzo settore si è considerato necessario in particolare aumentare la conoscenza di come stia evolvendo il fenomeno, le sue potenzialità di sviluppo, la capacità di contribuire proficuamente ad una crescita che sia inclusiva e qualitativamente elevata. Precondizioni necessarie sono state considerate la disponibilità di informazioni, sia qualitative che quantitative, e la condivisione di modelli di lettura e strumenti di rilevazione a tutti i livelli di governo interessati.

Il gruppo di lavoro che ha realizzato l'attività è stato composto per intero da personale ISFOL che ha attuato tutte le fasi necessarie alla ricerca. Dalla progettazione all'attuazione fino all'elaborazione dei dati, compresa la somministrazione dei que-

stionari tramite una tecnologia on line, *lime survey*, uno strumento che ha permesso di internalizzare tutte le fasi dell'indagine. La rilevazione è avvenuta nel corso del 2013 mentre i dati si riferiscono alla situazione esistente al 31/12/2012.

Le autrici hanno scelto di avvicinarsi al tema cominciando ad analizzare le Cooperative, storicamente lo zoccolo duro di erogazione dei servizi sociali, senza dimenticare che questo spazio è marcato dalla crescente presenza di altre tipologie associative caratterizzate da una discreta nebulosità nelle definizioni e riferibili a realtà diverse. Sono partite dal principio che la legittimazione all'azione del non profit è data dagli interessi della comunità di riferimento, perché "la capacità di coinvolgere gli stakeholder, il patrimonio di relazioni con cittadini e attori territoriali sono, in sintesi, una misura della coerenza tra mezzi e fini degli interventi ... Solo così, si valorizza appieno la componente sociale dell'azione del non profit, si acquisiscono garanzie sull'ampliamento di fruibilità dei diritti e si migliora il livello di inclusione sociale dei cittadini".

Sono analizzate persone, organizzazioni, principi che attuano comportamenti finalizzati alla produzione del valore aggiunto dato dall'integrazione sociale, da quella territoriale, dai legami di cittadinanza, e dalla protezione delle fasce deboli della popolazione.

Chi opera nel non profit ritiene che una società civile lontana dai cittadini non possa fronteggiare i bisogni sociali delle comunità e che l'essenza stessa del ruolo del settore stia nella vicinanza e nella capacità di lettura dei bisogni del territorio e dei cittadini.

Del resto l'economia sociale, concetto multidimensionale e di profilo istituzionalmente "variabile", sta vivendo una fase di crescita e di tumultuosa trasformazione. C'è una forte pressione sul non profit, nel tentativo di modificarne, ampliandoli, struttura e confini. E in mancanza di una definizione univocamente accettata di economia sociale, bisogna sapere che con questo termine ci si riferisce a tipologie di impresa estremamente differenti, definite da modelli di riferimento teorici del carattere distintivo dell'azione delle organizzazioni non profit in quanto imprenditori sociali.

In realtà probabilmente tutti, da destra a sinistra, potrebbero concordare su fatto che è necessario riattivare l'investimento sociale e combattere l'idea che la spesa sociale sia per sua natura improduttiva. Essa rimane elemento indispensabile della crescita e dello sviluppo economico perseguito con equità e giustizia.

In questo disordine, comunque fecondo, non mancano le prese di posizione riconducibili alla politica e agli interessi sia materiali che di rappresentanza. Ma è la buona politica che integra le implicazioni sociali con le ricadute economiche ed occupazionali, e favorisce i processi di costruzione di imprenditoria sociale attraverso il rafforzamento delle informazioni di base necessarie per valutare i fenomeni.

In ogni caso, l'economia sociale non può e non deve (solo?) supplire alle carenze del mercato ma va considerata una componente costitutiva della società che, in ogni caso, sta vivendo un vero e proprio boom quanto ad organizzazioni interessate.

Lo testimoniano i risultati del Censimento ISTAT, preso come *benchmark* sia della ricerca sia del Sistema informativo sul non profit (SIONP), creato dall'ISFOL per il Mini-

stero del lavoro – direzione generale per il Terzo settore e della responsabilità sociale e delle imprese, sul quale sono state costruite le liste di campionamento.

Il volume presenta in particolare i risultati di una indagine sul ruolo che svolge l'amministrazione pubblica, ai vari livelli di sussidiarietà, nell'ambito di un *welfare* dove le organizzazioni di economia sociale diventano parte portante delle politiche attive. Offre una riflessione sulle modalità di offerta di servizi sociali da parte delle Cooperative sulla base dei risultati di una specifica rilevazione campionaria. In attuazione del principio di sussidiarietà gli enti pubblici (in questo caso i Comuni) promuovono "azioni per favorire il ricorso a forme di aggiudicazione o negoziali che consentano ai soggetti operanti nel Terzo settore la piena espressione della propria progettualità, avvalendosi di analisi e di verifiche che tengano conto della qualità e delle caratteristiche delle prestazioni offerte e della qualificazione del personale".

L'attività di ricerca ha esplorato i modelli di erogazione dei servizi da parte del Terzo settore, le strategie di intervento e la valutazione di qualità dei servizi erogati.

Si articola intorno a due nuclei logici:

- l'inquadramento del fenomeno dell'offerta di servizi sociali da parte delle Cooperative sociali, visto soprattutto dalla parte delle Cooperative fornitrice di servizi sociali, con le loro caratteristiche e i loro limiti;
- la proposta di un modello di lettura del livello di complementarietà adottato dai fornitori dei servizi.

Il primo nucleo si fonda su concetti spesso implicitamente collegati ma che è meglio distinguere, almeno nella loro dimensione teorica.

Da una parte i servizi sociali, dall'altra la cooperazione sociale e, per estensione, quella vasta area di organizzazioni comunemente definita non profit o Terzo settore.

L'analisi dei servizi sociali, fenomeno caratterizzato dalla carenza di informazioni continuative, ha avuto come effetto la necessità di adottare il punto di vista particolare degli erogatori dei servizi e di definire come campo di studio l'area in cui gli investimenti nei servizi sociali hanno la caratteristica di migliorare la partecipazione e l'inclusione di persone a rischio esclusione ma anche quella di creare nuova occupazione.

L'approccio, peraltro, concorda con la posizione della Commissione europea che, nel Position Paper, ha sottolineato la centralità degli investimenti nei servizi sociali individuando un obiettivo tematico specifico (Promuovere l'inclusione sociale e combattere la povertà) da raggiungere anche con la promozione di nuove imprese che operano nel settore sociale e sanitario per la fornitura di servizi di assistenza in comunità ad individui e famiglie.

È facile verificare che nel corso degli anni l'incremento della domanda non ha avuto una corrispondente crescita dell'offerta di servizi sociali di interesse generale per la progressiva diminuzione delle disponibilità di finanziamento. È un *trend* che la programmazione dei fondi strutturali 2014-2020 (Strategia di Europa 2020) intende

contrastare, riconoscendo la crescita inclusiva, insieme a quella sostenibile, come una delle priorità strategiche, e perciò meritevole di finanziamenti specifici.

Le organizzazioni del Terzo settore, dal canto loro, per gli obiettivi mutualistici della propria missione e per una provata capacità di lettura dei bisogni dei cittadini, si candidano come soggetti garanti della sussidiarietà, soprattutto in un momento in cui si assiste al passaggio da un sistema di erogazione dei servizi centralizzato all'integrazione delle risorse dei soggetti pubblici con quelle rese disponibili dai soggetti del cosiddetto privato sociale.

Anticipando alcune note conclusive, va qui sottolineata la difficoltà di "leggere" il non profit, al quale non si adattano perfettamente né gli occhiali delle aziende for profit, né quelli di una dimensione operativa completamente svincolata dai vincoli di bilancio.

Tra l'altro, la crisi economica degli ultimi anni ha determinato l'involuzione recessiva delle imprese più deboli colpendo le Cooperative più di altre forme di associazione, anche in ragione dell'effervescenza imprenditoriale che hanno sempre dimostrato.

La dialettica tra istituzione pubblica e non profit sta ridefinendo i rispettivi ruoli orientandosi verso un processo di esternalizzazione dei servizi sociali. Il buon livello delle prestazioni sociali, potrebbe aver stimolato altre componenti del non profit (Volontariato, Fondazioni, Associazionismo) a candidarsi per ruoli di primo piano nelle fornitura dei servizi, in avvicendamento con le Cooperative.

Il secondo nucleo, cioè la proposta di un modello, intende mappare le modalità con cui avviene la trasformazione dei soggetti non profit in imprenditori sociali.

In ciascuno dei quadranti in cui è diviso lo spazio cartesiano è descritto un ideal-tipo di azione del non profit, che coincide con una diversa fase di sviluppo dell'organizzazione. L'ipotesi di fondo è che i servizi sociali forniti dalle Cooperative esprimano un effettivo valore aggiunto per la collettività, quando riescono a coniugare un elevato grado di strutturazione organizzativa con un marcato valore sociale.

È utile precisare che il modello è stato costruito per essere compatibile con tutte le componenti del non profit (OdV, APS, Fondazioni ecc.) anche perché, in prospettiva, si intende sviluppare l'indagine considerando anche gli altri segmenti del non profit che somministrano servizi sociali, per arrivare a comporre un panel "multi-tipologico" valido per un'indagine longitudinale.

Il modello colloca ciascuna Cooperativa in un quadrante che presenta sull'asse delle ascisse il livello di strutturazione organizzativa e sull'asse delle ordinate il grado di valore sociale.

La prima variabile misura il grado di complessità organizzativa che può essere decodificata attraverso l'analisi delle sue componenti: missione aziendale e modello organizzativo su cui quest'ultima è incardinata. Il grado di evoluzione organizzativa dei fornitori di servizi sociali è stato misurato sul profilo delle risorse umane e delle strutture, sul loro livello di specializzazione e sulla qualità dei processi di governo dell'impresa (*governance*). Ai primi due indicatori è affidato il compito di dare conto dell'ampiezza e della qualità delle risorse umane e strumentali messe in gioco nel processo di produzione. La *governance* rappresenta una misura di "qualità" delle modalità di prestazione dei servizi, accertando lo stile organizzativo adottato.

La seconda variabile è data dalla quantità e dalla qualità delle relazioni di collaborazione le realtà istituzionali, quelle del non profit, quelle territoriali. Per il non profit la capacità sussidiaria è ragion d'essere in quanto è chiaro che una società civile lontana dai cittadini non si può far carico del compito di raccogliere e fronteggiare i bisogni sociali delle comunità. L'essenza della cultura non profit è misurata dalla vicinanza e dalla capacità di lettura dei bisogni del territorio e dei cittadini.

Una vera coesione sociale ha bisogno di imprenditorialità sociale che sappia superare la frammentazione assistenzialistica. Il valore sociale nasce dall'utilizzo di strumenti di garanzia dei diritti umani, dall'attenzione agli aspetti sociali e ambientali, dall'orientamento alla collettività e agli utenti, espressi attraverso il patrimonio di relazioni e rapporti di collaborazione attivati. Il capitale umano non può essere disperso in una sussidiarietà di supplenza che esaurisce il proprio compito, e le proprie forze, nel fronteggiamento di una emergenza continua. Prevenire la deriva dell'emergenza continua e dell'assistenzialismo emergenziale chiede anche che si evitino sovrapposizioni e confusioni tra i settori di intervento, che spesso comportano anche lo sperpero delle (poche) risorse disponibili.

Tutte le variabili hanno, nel processo di modellizzazione, un proprio peso specifico, calcolato sull'esistenza di rapporti di correlazione; il peso di ogni indicatore è determinato in funzione della sua centralità assoluta e in relazione all'interdipendenza con le altre dimensioni operative.

Parte I – L'inquadramento del fenomeno

1. Lo scenario europeo

1.1 Introduzione

Il tema dei servizi sociali è diventato sempre più centrale per l'Unione europea (Commissione europea, 2011). In ragione anche della crisi economica, crescono le necessità di: sostegno al reddito, assistenza agli anziani e disabili, assistenza sanitaria, servizi per l'infanzia ecc. La costruzione di una rete di sicurezza sociale diviene fondamentale per sostenere l'individuo e per la tenuta della coesione sociale nell'Unione (Zoli, 2004). I richiami europei alla centralità della materia si concentrano sul tema generale dei Servizi di interesse generale (SIG). Essi vengono articolati in attività economiche e in servizi non economici; i primi sono i Servizi di interesse economico generale (SIEG) e riguardano le attività economiche che contribuiscono all'interesse pubblico generale; i secondi, denominati Servizi sociali di interesse generale (SSIG), sono relativi a una serie di servizi essenziali forniti al cittadino con l'obiettivo di favorire la coesione e l'inclusione sociale. In particolare la Proposta di risoluzione del Parlamento europeo (Parlamento europeo 2009) sottolinea come i Servizi sociali d'interesse generale (SSIG) "devono essere universalmente disponibili, di alta qualità e accessibili, ai sensi della comunicazione della Commissione sui servizi di interesse generale del 2007" (Commissione europea, 2007). Possono dunque "essere ritenuti come pilastro essenziale del modello sociale europeo, base per una buona qualità di vita nonché funzionali al conseguimento degli obiettivi economici, occupazionali e sociali dell'UE".

A causa del progressivo calo dei finanziamenti, nel corso degli anni, ad un aumento della domanda di servizi sociali di interesse generale non è corrisposta una crescita dell'offerta. Per tali ragioni, la Commissione ha finanziato diversi progetti per migliorare la qualità dei servizi sociali nell'UE. È il caso del programma Progress¹, mirato a favorire scambio di buone prassi fra autorità pubbliche e prestatori di servizi. La strategia di Europa 2020 (Commissione europea 2010) che accompagnerà tutta la programmazione dei fondi strutturali 2014-2020, ha riconfermato la necessità di svi-

¹ Progress è il programma dell'UE per l'occupazione e la solidarietà sociale, che fornisce un sostegno finanziario per l'attuazione degli obiettivi dell'agenda sociale dell'Unione europea.

luppare nuovi servizi, in particolare quelli di interesse generale. Inoltre, la crescita inclusiva, insieme alla crescita intelligente e sostenibile, è riconosciuta come una delle priorità stabilite dall'UE per il 2020. Un'Europa inclusiva si raggiunge soltanto combattendo la povertà, modernizzando i sistemi di protezione sociale e riducendo le diseguaglianze anche in termini di accesso alle strutture per l'infanzia e alle cure, attraverso il rafforzamento dei servizi sociali. La Commissione europea nel *Position Paper* (Commissione europea 2012) ha sottolineato quanto sia cruciale per l'Italia l'investimento nei servizi sociali attraverso la definizione di un obiettivo tematico specifico: *Promuovere l'inclusione sociale e combattere la povertà*. Il raggiungimento di tale obiettivo deve avvenire anche tramite la promozione di nuove imprese nel settore sociale e sanitario per la fornitura di servizi di assistenza in comunità ad individui e famiglie. Investire nei servizi sociali ha, per la Commissione, una duplice valenza, da un lato creare nuova occupazione, dall'altro migliorare la partecipazione e l'inclusione di persone a rischio esclusione.

1.2 I servizi sociali nell'era della contrazione del welfare

I servizi sociali sono servizi ed interventi volti a fornire risposte a problemi di cura, assistenza e aiuto alle famiglie e alle persone con disagio quali: anziani, disabili, bambini, soggetti con dipendenze, immigrati, ecc. Nei servizi sociali sono comprese tutte le attività ed i servizi atti a superare le condizioni di bisogno. In particolare, ogni contributo deve essere in grado di attenuare lo stato di bisogno fisico, economico e di emarginazione sociale del singolo o di un gruppo omogeneo. Sono escluse per tutte le categorie gli interventi a carattere prettamente sanitario.

Le singole prestazioni sono stabilite dall'art. 22 della Legge quadro 328/2000² che definisce il sistema integrato dei servizi sociali caratterizzato dall'erogazione di: *servizio sociale* e *segretariato sociale* per informazione consulenza al singolo e ai nuclei familiari; servizio di *pronto intervento sociale* per le situazioni emergenza personali e familiari; *assistenza domiciliare*; *strutture residenziali* e *semiresidenziali* per soggetti con fragilità sociali; *centri di accoglienza residenziali o diurni* a carattere comunitario.

L'organizzazione e la qualità dei servizi sociali sono buoni indicatori per valutare l'attenzione ai diritti sociali. Essi descrivono con immediatezza il grado di tutela e protezione che i contesti sociali rivolgono ai soggetti più deboli. Non bisogna infatti dimenticare che la prestazione di servizi sociali è indispensabile in ogni Stato sociale,

2 "Realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali". La legge ha ridefinito il profilo delle politiche sociali apportando una serie di innovazioni tra cui: il passaggio da interventi meramente riparativi del disagio, ad azioni di protezione sociale attiva; un'integrazione degli interventi secondo una logica multilivello (Regioni-Province-Comuni); una forte responsabilizzazione dei contesti locali attraverso la mobilitazione dei principali attori chiave - come il Terzo settore - chiamati a partecipare fattivamente alla definizione e realizzazione degli interventi.

pena il decadimento di un presupposto fondamentale del vivere collettivo evoluto: il contenimento delle disuguaglianze sociali ed economiche.

Nell'ultimo decennio l'Italia ha ridotto considerevolmente i fondi destinati ai servizi sociali fino ad arrivare, nel corso del triennio 2009-2012, ad azzerare quasi il Fondo nazionale delle politiche sociali³ che, come previsto dalla Legge 328, è destinato a finanziare il sistema dei servizi sociali territoriali. La crescita della domanda di servizi, conseguente al periodo di crisi economica, è stata affrontata con una forte contrazione dei finanziamenti destinati, ad esempio, all'assistenza domiciliare ai non autosufficienti, all'assistenza scolastica ai disabili, ai servizi di primo soccorso per le situazioni di emergenza sociale e così via. Tutti i governi che si sono succeduti negli ultimi cinque anni, stretti dalla necessità di contenere il debito pubblico, si sono impegnati in un gioco di equilibri "dove determinati e irrinunciabili obiettivi di tipo economico sono raggiunti solo a spese di altri obiettivi di tipo sociale e politico" (Habermas, 1999). Il restringimento dei servizi rivolti ai più deboli rappresenta un capitolo di bilancio importante su cui agire al fine di diminuire la spesa pubblica. Il risultato evidente dei tagli operati dai Comuni⁴ è la chiusura dei servizi e il calo della platea dei beneficiari. L'equilibrio a *somma zero* dei bilanci pubblici incide anche sull'area di garanzia dei diritti soprattutto laddove questi necessitano di adeguati finanziamenti per essere effettivamente sostenuti (Biondi Dal Monte, 2012). Si assiste alla dissonanza tra l'esigenza di mantenere/ampliare i diritti sociali da un lato, e l'impossibilità di garantire nella pratica un adeguato livello di servizi dall'altro, a causa della limitatezza delle risorse economiche disponibili. Tale rapporto di causalità deve però essere corredata da una considerazione di fondo sulla reale origine dell'arretramento dei servizi sociali: le priorità su cui investire sono frutto di scelte politiche che, in misura crescente, sacrificano problemi di natura sociale a vantaggio di intangibili benefici economici "di sistema" (De Leonardis, 2014). Pertanto, il costante e progressivo "regresso" delle prestazioni sociali è da rintracciarsi in una volontà politica miope e incurante dei costi sociali che si pagheranno per l'acuirsi dei problemi di disagio sociale della popolazione. D'altro canto, esistono opinioni differenti che tendono a superare costruttivamente la scarsità delle risorse economiche allocate spesso dalla PA con il metodo "semplicistico e semplificatorio" della monetizzazione. La dazione diretta di denaro prescinde, in alcuni casi, da analisi approfondite sulle capacità di *asset building*.

3 Il Fondo nazionale per le politiche sociali si è contratto precisamente del 77,8% passando da uno stanziamento di 1.884 mld del 2004 ai 344,17 mln del 2013. Altri fondi che riguardano il welfare sono stati addirittura azzerati. Il Fondo nazionale per le politiche giovanili istituito nel 2007 è stato azzerato nel 2013 così come il Fondo per le Pari opportunità e per il Fondo per le politiche della famiglia. A salvarsi per quest'anno è solo il Fondo per le non autosufficienze che dopo il blocco del 2012 avrà in dote 275 mln per il 2013.

4 I Comuni hanno agito in ragione del PSI (Patto di Stabilità Interno) che ha imposto pesanti tagli alle attività degli enti locali, chiamati a favorire attraverso il taglio della spesa il rispetto da parte dello Stato dei vincoli europei derivanti dal Patto di stabilità. Quest'ultimo è il codice dello sventurato rigore europeo sottoscritto ad Amsterdam nel 1997 tra i Paesi dell'Unione europea. Poche semplici ma rigide regole tra cui un deficit non superiore al 3% del PIL e debiti al di sotto del 60% che hanno messo in ginocchio tutta l'Europa. L'Italia ha recepito i vincoli di pareggio di bilancio (fiscal compact) nella propria normativa in vigore dal 1 gennaio 2013.

ding⁵ del percettore del sostegno (Scansani, Cipriani, 2014). Attraverso il supporto di adeguati strumenti sarebbe quindi possibile - anche in un periodo di crisi e in presenza di limitate risorse - riformare l'assistenza sociale, in modo da garantire efficienza ed equità (Ranci Ortigosa, 2011).

Infine, è importante ricordare che l'abbattimento degli investimenti sui servizi sociali incide pesantemente sul restringimento dell'area dedicata alla prevenzione. Nella scelta delle priorità gli interventi rivolti alle emergenze e alle situazioni di difficoltà concomitate hanno la precedenza rispetto alle condizioni di insorgenza del disagio. Un ruolo secondario assumono, quindi, sia il lavoro di prevenzione sia la promozione di forme d'integrazione *rush*, capaci cioè di accompagnare rapidamente il soggetto fuori dal bisogno evitando di cronicizzare l'assistenza.

1.3 I servizi sociali: problemi aperti

Nell'inquadrare i principali problemi che gravano ad oggi sul sistema dei servizi sociali è impossibile non citare l'esistenza di marcate differenze a livello territoriale. L'erogazione delle prestazioni dei Comuni avviene nel rispetto del dettato costituzionale della "sussidiarietà" (Turchini, 2006), cioè a cura del livello di governo più "basso", inteso come più vicino al cittadino. I Comuni, come previsto dalla Legge 328, sono titolari della gestione di interventi e servizi socio-assistenziali a favore dei cittadini, gestione che viene esercitata singolarmente o in forma associata fra Comuni limitrofi, in attuazione dei Piani sociali di zona e della programmazione sociale che ciascuna Regione dovrebbe redigere. Dall'estrema eterogeneità⁶ dei Comuni nasce la costruzione di sistemi sociali territoriali diversificati sia sotto al profilo quantitativo che qualitativo⁷. Le differenze tra contesti locali, inoltre, sono state irrigidite dall'intervento della riforma del Titolo V della Costituzione (Balboni, 2007) per effetto della

5 L'asset *building*, cioè la costituzione di un patrimonio per le fasce sociali a basso reddito attraverso il risparmio integrato rimette in discussione la centralità stessa delle politiche di sostegno al reddito quali strategie tradizionali per alleviare la povertà e migliorare le condizioni economiche e sociali dei ceti meno abbienti. L'asset *building* non nega la necessità di una politica di sostegno al reddito, né i suoi effetti positivi, e non rivendica né la sua sostituzione né la sua riduzione, ma ritiene che le strategie tradizionali, per quanto indispensabili, siano tuttavia insufficienti. L'approccio che prevede lo sviluppo di un patrimonio attraverso il risparmio non è considerato un'alternativa alle politiche sociali basate sul sostegno al reddito, quanto piuttosto uno strumento integrativo.

6 Il concetto di eterogeneità qui richiamato è ampio. Comprende ogni tipo di differenza riscontrabile a livello locale di tipo culturale, economica e sociale oltre che di governo.

7 L'ISTAT responsabile dell'indagine sugli "Interventi e i servizi sociali dei Comuni" profila i Comuni in 4 tipologie: Comuni virtuosi, che offrono i più alti standard in termini di varietà dell'offerta e risorse impegnate (esempio i Comuni della PAT di Bolzano); Comuni specializzati, con una spesa mediamente elevata, ma concentrata su un numero ristretto di servizi (esempio i Comuni della Valle d'Aosta, Sardegna e Friuli-Venezia Giulia); Comuni poveri di assistenza, che uniscono scarsa disponibilità di servizi e risorse molto contenute (esempio i Comuni di Calabria e Molise); Comuni ad offerta mista, che rappresentano le realtà più diffuse (soprattutto in Piemonte, Lombardia, Liguria e Marche), dove si riscontra una spesa medio-bassa e diversi livelli di varietà di servizi. (Fonte ISTAT, Relazione 2009 sulla Spesa sociale dei Comuni).

quale alle Regioni è stata assegnata la competenza esclusiva⁸ su tutta la materia delle politiche sociali. Sebbene la riforma abbia risposto a legittime richieste in senso federalista, essa ha di fatto reso impraticabile un coordinamento nazionale del sistema dei servizi sociali territoriali, come peraltro previsto dall'art. 9 della Legge 328. Sempre in attuazione al principio di sussidiarietà è previsto che gli enti pubblici (in questo caso i Comuni) promuovano, a loro volta, (Turchini, Ivi) "azioni per favorire il ricorso a forme di aggiudicazione o negoziali che consentano ai soggetti operanti nel Terzo settore la piena espressione della propria progettualità, avvalendosi di analisi e di verifiche che tengano conto della qualità e delle caratteristiche delle prestazioni offerte e della qualificazione del personale"⁹. In piena sintonia con il principio di sussidiarietà, il ruolo di fornitore di servizi sociali affidato al Terzo settore, è reso possibile dall'apprezzata e consistente capacità di lettura dei bisogni dei cittadini che queste organizzazioni possiedono. L'ingresso del Terzo settore nel sistema di *welfare* sancisce un passaggio importante: da un sistema di erogazione dei servizi tipicamente centralizzato (*state*) si passa ad un sistema di integrazione delle risorse dei soggetti pubblici con quelle disponibili presso i soggetti del cosiddetto privato sociale (*mix*). Nell'attuazione del modello del *welfare mix*, il tema dell'affidamento dei servizi diventa di fondamentale importanza¹⁰ dato che *l'operatività* degli interventi è assegnata ad un soggetto "esterno" all'Amministrazione comunale. Aspetto non banale che problematizza la separazione tra soggetto pubblico, responsabile di programmare e gestire i servizi sociali, e privato sociale che dà forma e volto alla maggior parte dei servizi sociali.

Come conciliare, ad esempio, l'esigenza delle Amministrazioni comunali di valutare l'efficacia e l'efficienza dei servizi sociali quando, abbandonando i servizi di *front* all'utenza, non ha più il pieno possesso della tematica sociale? Come esercitare funzioni di controllo sulle modalità di gestione dei servizi quando la forte presenza di dimensioni immateriali di tipo relazionale indebolisce in parte le azioni di monitoraggio? Come affrontare indifferibili necessità di trasparenza sugli appalti pubblici quando è altrettanto indispensabile valorizzare la continuità dei rapporti tra utenti e operatori?

Tali quesiti mettono in luce la diversità dei ruoli giocati dell'Amministrazione e dal non profit. Differenze che spesso si ancorano al rispetto di una separazione formale piuttosto che armonizzarsi in un quadro di collaborazione dinamico e produttivo. La questione è ancora più delicata se si pensa che ogni difficoltà formale e informale nel rapporto tra pubblico e privato rischia di triangolarsi, pericolosamente, sul soggetto più debole: l'utente.

A livello teorico la soluzione è data dalla *welfare community* che, in qualche modo, rappresenta la naturale evoluzione della L. 328. Il superamento della giustapposizio-

8 Alle Regioni è stata riconosciuta l'autonomia legislativa, ovvero la potestà di dettare norme di rango primario cioè equiparate allo Stato anche in materia sociale.

9 Art. 5 Legge 328/00.

10 La questione è risolta dall'art. 5 della legge che individua puntualmente forme e modalità di aggiudicazione.

ne tra pubblico e privato dovrebbe essere dato dalla ridefinizione dei ruoli di entrambi: al soggetto pubblico si assegna sia la funzione di regolazione dei meccanismi di affidamento sia, soprattutto, un'azione politica di alto profilo espressa nella costruzione di uno "spazio allargato"; al privato si fornisce un "agio" di azione/interazione capace di stimolare processi di collaborazione virtuosi, disinnescando la formalità prevista dai principi regolativi vigenti. Nella pratica, ad oggi, si possono contare territori (Ranci, 2001) realmente virtuosi che hanno sviluppato buone capacità d'integrazione a fronte di una discreta presenza di contesti locali dove l'interazione, soprattutto tra sociale e sanitario, è attuata in modo informale e piuttosto frammentato. A tale proposito, non bisogna dimenticare che i presupposti per un'integrazione compiuta tra pubblico e non profit sono stati previsti dalla L. 328, (Albanese, 2005) che assegna al Terzo settore il compito di valorizzare la propria *expertise* nella fase di programmazione degli interventi, cioè nella definizione dei Piani di zona. La pratica della co-progettazione, quando attuata, favorisce comportamenti di responsabilizzazione da parte degli attori interessati e rende il terreno idoneo alla creazione della *welfare community* (De Leornardis, 2002 e Bifulco, Vitale, 2002). La prospettiva di attuare/ampliare la *welfare community* resta un margine di evoluzione del sistema di *welfare* importante sia per fluidificare gli attuali meccanismi di regolazione dell'offerta sia, probabilmente, per fronteggiare la contrazione dei finanziamenti per i servizi.

Infine, sui servizi sociali grava un'ulteriore problematica: la difficoltà di disporre di comuni riferimenti nella declinazione degli specifici servizi. La fantasia prevale nella denominazione dei servizi e prevalgono le definizioni locali, sia pure nel rispetto delle macro-categorie stabilite dalla Legge 328. A parità di prestazione, in un determinato territorio, il servizio ha una denominazione e, in un altro, si chiama in modo completamente diverso. Gli effetti non sono da sottovalutare primo tra tutti: come attuare azioni di standardizzazione del livello di qualità dei servizi sociali, quando è impraticabile anche solo compararli a livello nominale? Il problema sussisteva fin dalla prima emanazione della Legge 328 tanto da proporre come soluzione il Sistema informativo per il sociale (SISS) ad oggi ancora inattuato. La necessità di disporre di una tassonomia condivisa non ha unicamente un valore statistico, deve porsi il ben più ambizioso obiettivo di raccordare le identificazioni regionali secondo un unico e condiviso schema classificatorio. Poder operare secondo standard minimi uniformi è l'unico presupposto per garantire i livelli di qualità adeguati e comuni a tutto il territorio nazionale. Diversamente, ogni intervento atto a migliorare il sistema è parziale e non valutabile, trasformando così la ricerca di livelli minimi di prestazione in una corsa ad ostacoli senza fine.

1.4 La domanda di servizi sociali dei cittadini: mercato ufficiale e percorsi sostitutivi

La richiesta di servizi sociali è significativamente cresciuta nell'ultimo decennio con un picco nell'ultimo triennio. Le cause sono da attribuirsi sia a fattori ciclici che anti-ciclici: tra i primi rientra il progressivo invecchiamento della popolazione¹¹, mentre per i secondi pesa fortemente l'aumento delle condizioni di povertà e di bisogno economico generate dalla crisi. Tra i fattori ciclici, l'attuale struttura socio-demografica della popolazione mette in allerta sulla carenza dei servizi dedicati ad anziani e/o non autosufficienti. Un buon indicatore del bacino di richiesta inesposta è dato dall'adozione di un Programma nazionale che si colloca nell'ambito del Piano d'azione coesione¹². Il Programma di durata triennale, (2013-2015) di competenza del Ministero della coesione¹³, ha il compito di mettere in campo interventi e risorse aggiuntive in tema di Servizi di cura all'infanzia e agli anziani non autosufficienti. In particolare, si privilegia "il mantenimento dei livelli di servizio già garantiti da Enti locali che, pur avendo investito per fornire servizi per gli anziani negli anni passati, vedono i risultati messi a rischio per la forte contrazione delle risorse finanziarie ordinarie, nazionali e locali, destinate alle politiche sociali"¹⁴. Allo scopo di comprendere appieno l'insufficienza delle risorse investite sui servizi per gli anziani, si consideri che le risorse del Programma destinate alla prima annualità sono pari a 130 milioni di euro ed ammontano a quasi il doppio delle risorse ordinarie del Fondo nazionale per la non autosufficienza destinate alle 4 Regioni interessate (Calabria, Puglia, Campania e Sicilia) per il 2013 (circa 73 milioni di euro). Utile ricordare che l'accesso ai fondi è improntato ai contenuti della Legge 328; il soggetto beneficiario è pertanto il Comune o l'aggregazione di Comuni, in qualità di responsabile della gestione dei servizi sociali.

Tra le cause di natura anticyclica, si annovera l'incremento delle condizioni di disagio economico stimato dal volume delle autocertificazioni DSU (Dichiarazione sostitutiva unica)¹⁵ con cui il cittadino richiede le prestazioni agevolate, sottoposte alla prova

11 Dal Censimento ISTAT 2011 risulta che la percentuale di popolazione di 65 anni e più è passata dal 18,7% (10.645.874 persone) nel 2001 al 20,8% nel 2011 (12.384.963 persone). La popolazione di 75 anni e più è passata dall'8,4% del 2001 (4.762.414 persone) al 10,4% del 2011 (6.152.411 persone) e gli ultra 85enni, incrementano il loro peso percentuale sul totale della popolazione residente (dal 2,2% del 2001 al 2,8% del 2011).

12 Il Piano di azione coesione (PAC) ha l'obiettivo di colmare i ritardi nella spesa dei Fondi strutturali, attraverso un piano straordinario d'interventi che impegnano le amministrazioni centrali e locali a rilanciare i programmi in grave ritardo, garantendo una forte concentrazione delle risorse su alcune priorità.

13 Nell'attuale compagine governativa diventa Dipartimento per la coesione in capo alla Presidenza del Consiglio dei Ministri.

14 Piano di azione coesione - Programma per i servizi di cura per gli anziani. Primo riparto finanziario: regole e criteri per l'accesso -12/03/2013. <<http://goo.gl/t4xMUV>>

15 Dichiarazione sostitutiva unica (DSU): è il modello di autocertificazione con cui il cittadino richiede le prestazioni agevolate, sottoposte alla prova dei mezzi tramite ISEE. È "unica" in quanto vale per tutti i componenti il nucleo familiare e può essere usata da ciascuno di questi per la richiesta di prestazioni sociali nel corso della sua validità, pari ad un anno dalla sottoscrizione.

dei mezzi tramite ISEE (Situazione economica equivalente)¹⁶. I limiti e le criticità (Tondani, 2007) oramai evidenti nel calcolo ISEE, in questa sede, sono marginali non dovendo argomentare né l'oggettività né l'imparzialità¹⁷ dello strumento. Quello che interessa è invece perimetrire l'area di sofferenza economica della popolazione. L'accertamento del reddito tramite ISEE è un requisito indispensabile per accedere alla maggior parte delle prestazioni di sostegno economico erogate dagli enti territoriali. Nel corso del 2011 le autocertificazioni/DSU sottoscritte sono state 7,5 milioni (+1,3% rispetto al 2010). I nuclei familiari distinti che hanno presentato domanda sono stati stimati in 6,5 milioni, in presenza di una popolazione di circa 18,9 milioni di nuclei. I nuovi ingressi, ossia i nuclei familiari che per la prima volta hanno presentato una DSU, sono stati definiti in 1,35 milioni (il 21% dei nuclei familiari distinti) (Ministero del lavoro 2012). Anche volendo "depurare" il dato da una probabile sovrastima quale effetto della mole di evasione fiscale presente nel nostro Paese, l'area di bisogno "autentica" resta comunque molto vasta se rapportata ad un dato di partenza che coinvolge 1 nucleo familiare su 3. Le tipologie di prestazioni maggiormente richieste, riclassificate per aree omogenee, sono relative al settore economico assistenziale (66% delle dichiarazioni), seguite dai servizi di pubblica utilità e casa (40%), nidi e scuola (31%) ed, infine, servizi socio-sanitari (27%) (Ministero del lavoro 2012).

L'aumento della domanda di servizi sociali, purtroppo, non è bilanciata da riscontri di crescita nell'offerta dei servizi sociali né sotto il profilo quantitativo né qualitativo. Il margine di aumento della spesa sociale dei Comuni registrato nel 2012 è pari ad un esiguo +0,7% (ISTAT 2012) ed è sostenuto, per lo più, da entrate derivanti da tassazioni comunali e/o dal pagamento di rette e contributi da parte dei cittadini. Con spazi di crescita così ridotti e innestati su una copertura del fabbisogno di servizi sociali parziale, l'effetto *mismatching* è inevitabile. La natura unilaterale di tale discordanza determina meccanismi di compensazione da parte della domanda che si traducono in ; veri e propri canali "alternativi" sostitutivi all'offerta di servizi pubblici.

Ad accogliere i fabbisogni inevasi è, in gran parte, l'area dei "servizi di cura ed assistenza alle famiglie". Questi servizi rispondono a bisogni individuali legati alla mancanza di autonomia (fisica, relazionale e psicologica) e di supporto alla famiglia per attività di cura domestica. Sono i servizi di assistenza alla persona che la gran parte delle famiglie italiane acquista da badanti e colf, spesso stranieri, per: assistere gli anziani anche non autosufficienti, *baby sitting* e pulizia della casa. Ad accezione delle prestazioni rivolte al governo della casa in soggetti autosufficienti, è evidente come il resto delle prestazioni ricada pienamente nell'ambito dei servizi sociali.

È la dimensione del *welfare fai da te* cui le famiglie hanno delegato quote consistenti di assistenza e che, in misura crescente, si configura come ulteriore pilastro del si-

16 L'art.1 del D.Lgs. 109/98 definisce l'ISEE come l'unificazione dei criteri di valutazione della situazione economica di coloro che richiedono prestazioni o servizi sociali o assistenziali destinati sulla base di condizioni economiche disagiate.

17 Il calcolo ISEE è stato modificato con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) nel dicembre 2013 ed entrerà in vigore già nel 2014.

stema delle politiche sociali (ISMU-Censis, 2013). La questione non è marginale se si riflette sul rischio di confondere la crescita dell'offerta e dell'occupazione nell'area dei servizi alla persona con quella dei servizi sociali pubblici. Chiarire quest'ambiguità è doveroso per non fornire alibi utili a defaticare il sistema pubblico dalla fornitura di servizi dovuti legittimando prassi di spesa che gravano pesantemente sul bilancio delle famiglie italiane. Il successo del mercato dei "servizi a domicilio" (ISMU-Censis, 2013) poggia su alcuni *asset strutturali*, quali: prestazione individuale, informalità e basso profilo professionale. Il suo progressivo affermarsi è merito degli innegabili vantaggi in termini di flessibilità sia sotto al profilo della personalizzazione del servizio (ad esempio per la copertura oraria), sia per ciò che riguarda la scarsa formalizzazione del rapporto di lavoro. In tal modo, la "voragine" aperta dalle carenze dei servizi pubblici viene colmata dalle famiglie a proprie spese compensando l'esborso monetario con ampi margini d'informalità nella contrattualizzazione. L'attivazione di percorsi occupazionali "poco virtuosi" deve allertare su possibili effetti di distorsione del mercato dei servizi sociali che, nel lungo periodo, rischia un generalizzato calo della professionalità dell'offerta.

Ad oggi i punti di contatto tra il mercato ufficiale dei servizi sociali e il circuito sostitutivo sono scarsi, nonostante la necessità e le prospettive di integrazione siano evidenti. Le difficoltà strutturali ed economiche che impediscono al sistema dei servizi sociali locali di soddisfare l'attuale bacino di domanda troppo ampio e oneroso, devono vincolare le istituzioni pubbliche ad esercitare funzioni di regolamentazione e controllo di questo mercato parallelo, mettendo in campo anche meccanismi di compensazione finanziaria sotto forma di sgravi fiscali.

Attualmente, la Legge 342/2000¹⁸ prevede deduzioni fiscali per i servizi domestici che interessano tutte le famiglie restringendo però l'area di detrazione dedicata ai nuclei che hanno in carico disabili e anziani non autosufficienti¹⁹. È prioritario quindi prevedere maggiori agevolazioni fiscali e, soprattutto, misure più ampie per i servizi alle persona come in uso in molti paesi dell'UE²⁰. È altrettanto importante un intervento pubblico volto ad istruire processi di professionalizzazione della manodopera adottando preferibilmente un sistema informativo capace di agevolare il *matching* domanda/offerta.

18 Art. 30 – Misura in materia fiscale.

19 Alle persone non autosufficienti o ai loro familiari è concessa l'opportunità aggiuntiva di recuperare, in sede di denuncia dei redditi, anche una parte della spesa sostenuta per retribuire l'assistenza personale (ad esempio le badanti). Fino al 2006 (Articolo 1, comma 349 della Legge 311/2004), era prevista una deduzione forfetaria di 1.820 euro che diminuiva in funzione del reddito e di altri indicatori. La Legge finanziaria per il 2007 (Articolo 1, comma 319 della Legge 296/2006) ha purtroppo ristretto questa opportunità. Dal 1° gennaio 2007, infatti, le spese non sono più deducibili (cioè deducibili dal reddito) ma sono diventate detraibili (dall'imposta sui redditi) nella percentuale del 19%, calcolabile su un ammontare di spesa non superiore a 2.100 euro. Inoltre è stato introdotto un limite di reddito del contribuente: se supera i 40.000 euro la detrazione non viene concessa. Quindi, se un contribuente spende - supponiamo - 8.000 euro, può portare in detrazione solo 2.100 euro. Di questi, il 19% (399 euro) sarà detratto dall'imposta dovuta all'erario.

20 In Francia esiste lo Chèque emploi service universel, nel Regno Unito il Childcare Vouchers, in Belgio il Tires-services pour les services et emplois de proximité che ricalcano tutti il modello del voucher universale per i servizi alla persona.

Oltre il perimetro del *welfare fai te* che per molte famiglie rappresenta l'unico volto del sistema di cura della persona, esiste il mercato ufficiale dei servizi sociali. Esso si compone di una domanda istituzionale espressa dalle amministrazioni locali e un'offerta privata presentata dal non profit. La domanda istituzionale ha il compito di raccogliere i bisogni dei cittadini sia attraverso proprie antenne territoriali (segretariato sociale, sportelli informativi ecc.) sia grazie alla collaborazione con attori chiave del territorio²¹. Una volta identificato il fabbisogno territoriale di servizi sociali²², l'amministrazione via via sceglie le procedure negoziali pubbliche idonee ad affidare i servizi. Il fronte dell'offerta è rappresentato da una variegata composizione di organizzazioni²³ che possiedono, in misura diversificata, capacità organizzative, economico-finanziarie e professionali tali da assicurare ai Comuni il livello di "strutturazione" necessario per accedere ai bandi pubblici. L'offerta di servizi sociali fornita dal non profit è pertanto caratterizzata dal possesso di:

- una struttura organizzativa;
- professioni specializzate nel sociale;
- relazioni con il territorio e l'utenza;
- requisiti economico-finanziari e rispetto della normativa.

Questi requisiti (diversamente articolati nei bandi) rappresentano garanzie indispensabili al soggetto pubblico per l'affidamento dei servizi, mentre nell'indagine sono stati utilizzati come *asset* di analisi.

1.5 Servizi sociali: un panorama dei fornitori

Il panorama complessivo dell'offerta di servizi sociali in Italia è fotografato del Censimento ISTAT (ISTAT, 2011). Partendo dai settori di attività²⁴, affini e compatibili con l'erogazione di servizi sociali²⁵, nella successiva tabella 1.1 si è tentato di perimetrare l'offerta intestata al non profit. Il quadro che ne risulta, sebbene non abbia pretese di esaurività, rappresenta una buona approssimazione di quella che è la reale presenza del non profit nella prestazione di servizi sociali. Il totale delle strutture supera le 23mila unità, dato che trova un significato solo se rapportato al bacino di utenza potenziale la cui stima non è di facile definizione. La frammentarietà dei dati e la so-

21 Cooperative, Associazioni di promozione sociale, Organizzazioni di volontariato, Fondazioni sono le principali.

22 Il luogo dove il Comune o i Comuni descrivono tali fabbisogni è il Piano sociale di zona che è lo strumento di programmazione in ambito locale dell'offerta dei servizi sociali.

23 Idem come nota 15.

24 Sono stati scelti per il settore sanità i servizi per lungodegenti e i servizi dedicati agli psichiatrici sottraendo invece i servizi a carattere esclusivamente sanitario ospedaliero; dall'assistenza sociale sono stati invece stralciati i servizi di protezione civile in quanto non pertinenti.

25 È importante ricordare che: non si può escludere che in altri settori, diversi da quelli prescelti, non siano presenti attività comunque appartenenti all'area dei servizi sociali; le unità organizzative riportate in tabella rappresentano l'intero patrimonio di servizi forniti alla comunità sia per conto del soggetto pubblico, sia in regime privato sia a titolo gratuito e solidale.

vrapponibilità di alcuni bacini di utenza rendono praticamente impossibile una stima precisa del numero dei potenziali fruitori. Si riporta qualche dato al solo scopo di fornire parametri utili a farsi un'idea del rapporto tra offerta e platea dei possibili beneficiari: poco meno di 2 milioni 800mila disabili (ISTAT, 2005), circa 500mila anziani non autosufficienti (Ministero del lavoro, 2010) non compresi nel bacino dei disabili, 8 milioni di poveri (ISTAT, 2011) ed infine più di 3 milioni e 300mila disoccupati (ISTAT, 2014).

Tabella 1.1 Numero di unità attive per settore di attività. Valori assoluti

Settore di attività	Forma giuridica					Totale
	Cooperativa sociale	Associazione riconosciuta*	Fondazione	Associazione non riconosciuta	Altra istituzione non profit	
Sanità	559	162	236	334	103	1.394
Servizi per lungo-degenti	291	83	213	130	98	815
Servizi psichiatrici ospedalieri e non ospedalieri	268	79	23	204	5	579
Assistenza Sociale	4.392	4864	1.186	9.919	1.510	21.671
Servizi di assistenza sociale	4.382	4.412	985	8611	1177	19567
Erogazione di contributi monetari e/o in natura	10	452	201	1108	333	2104
Totale	4.951	5.026	1.422	10.253	1.613	23.065

* Un'associazione riconosciuta è tale se iscritta nel Registro delle persone giuridiche come soggetto giuridico distinto dagli associati (ai sensi del D.P.R. 361/2000). Ai fini del riconoscimento è necessario che siano state soddisfatte le condizioni previste da norme di legge o di regolamento per la costituzione dell'ente, che lo scopo sia possibile e lecito e che il patrimonio risulti adeguato alla realizzazione dello scopo.

Fonte: elaborazione ISFOL su dati ISTAT 2011

Numeri sufficienti a comprendere la sproporzione che esiste tra fabbisogni e offerta di servizi sociali. A livello di tipologia organizzativa si rileva una maggioranza di associazioni non riconosciute, un volto del non profit dal profilo multiforme cui appartengono realtà molto diverse tra loro: si va dai più modesti circoli ricreativi o culturali ad organismi complessi e di grandi dimensioni capaci di gestire notevoli risorse finanziarie²⁶. La denominazione "altre istituzioni del non profit" raccoglie, invece, in prevalenza enti ecclesiastici e società di mutuo soccorso cui si deve intestare una

26 Queste Associazioni presentano un'autonomia patrimoniale imperfetta in quanto alcune figure associative che agiscono in nome e per conto dell'associazione, rispondono in solido dei debiti contratti.

porzione non marginale di servizi sociali realizzati, probabilmente, in virtù degli obiettivi fortemente mutualistici e caritatevoli che animano questo tipo di organizzazioni. Alle restanti forme giuridiche (Cooperative, Fondazioni e Associazioni riconosciute) fa capo l'area più "strutturata e sistematica" delle prestazioni sociali che rappresenta, complessivamente, anche la porzione quantitativamente più consistente. Questo spazio è marcato da una prevalenza di Associazioni riconosciute (5.026) seguita a breve distanza dalle Cooperative sociali (4.951) ed infine da una quota minore, ma non trascurabile, di Fondazioni (1.422). L'ambito delle Associazioni riconosciute non è facile da circoscrivere, al suo interno è possibile annoverare le Organizzazioni di volontariato, le Associazioni di promozione sociale²⁷ e le ONG. Oltre si apre il vasto e generico universo delle ONLUS che, spesso, si sovrappone alla maggior parte delle forme giuridiche presenti nella tabella 1.1. La considerevole presenza di Associazioni riconosciute nel perimetro dei servizi sociali, probabilmente, è giustificata dalla necessità di abbattere i costi dei servizi. Esigenza che ben si coniuga con le prestazioni provenienti da queste organizzazioni caratterizzate, in gran parte, da un limitato livello di "strutturazione organizzativa" e conseguentemente con costi gestionali contenuti. Per quanto attiene al segmento delle Fondazioni il buon posizionamento si lega a più fattori: da un lato gioca favorevolmente la naturale propensione ad intercettare e gestire congrui flussi finanziari²⁸, dall'altro, le Fondazioni²⁹ possono contare sulla semplificazione delle procedure di riconoscimento giuridico che, grazie al decentramento dell'iter di omologazione, ha spostato le competenze dagli organi centrali dello Stato a quelli periferici³⁰. Questi ed altri fattori hanno agevolato il processo di trasformazione delle Fondazioni da soggetti deputati unicamente alla gestione di risorse finanziarie ad organizzazioni idonee alla gestione di servizi complessi. Infine, non stupisce la consistente presenza di Cooperative sociali che, storicamente, rappresenta lo zoccolo duro dei servizi sociali vantando il maggior grado di strutturazione organizzativa. L'ampliamento e la diversificazione della platea dei fornitori del sociale è comunque un fenomeno in evoluzione che mette in rilievo sia l'appetibilità del mercato del sociale sia l'entità dei *competitor* che concorrono per assicurarsi quote crescenti di questo *business*.

Per quanto attiene la tipologia di servizio prestata è interessante notare come tutti i soggetti giuridici, diversi dalle Cooperative sociali e in parte dalle Fondazioni, abbiano posizioni apprezzabili nella somministrazione di contributi monetari e/o in natura. Ciò sembra legato alla natura di queste organizzazioni accomunate da una forte im-

27 Cfr. Disciplina delle Associazioni di promozione sociale - Legge 383/2000.

28 Nelle Associazioni per il riconoscimento giuridico necessitano di processi di consolidamento degli obiettivi, requisito non richiesto alle Fondazioni dove a prevalere è l'elemento patrimoniale e non quello personale come per le Associazioni. Questo comporta per le Fondazioni margini di autonomia amministrativa e soprattutto di gestione del patrimonio, maggiore rispetto alle Associazioni.

29 Tra le cause dell'aumento di Fondazioni che erogano servizi sociali è da annoverare l'azione della normativa regionale che ha sancito la trasformazione delle IPAB (Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza) in soggetti di diritto privato (Associazioni e fondazioni) oppure in ASP (Aziende servizi alla persona) mantenendo la personalità giuridica di diritto pubblico.

30 Per la costituzione di una Fondazione è necessario ottenere il riconoscimento della personalità giuridica attraverso apposita iscrizione ai registri prefettizi o regionali.

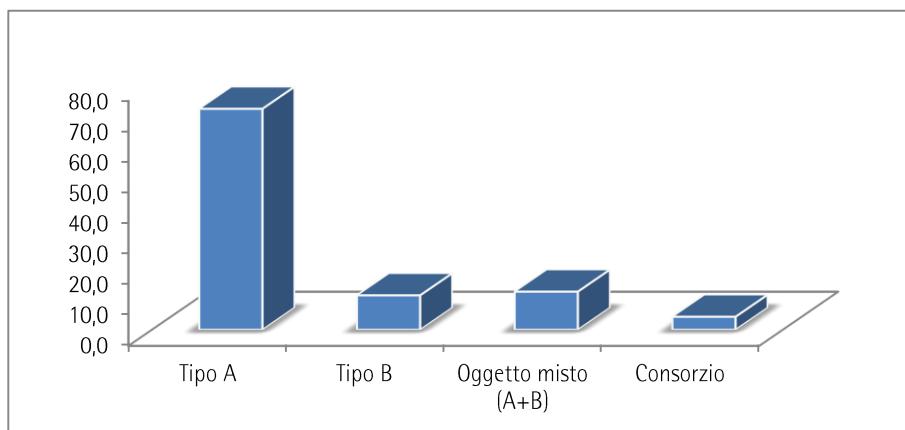
pronta mutualistica e solidale che trova, nel sostegno materiale (tra cui cibo, vestiti, materiali scolastici ecc.), una forma essenziale di aiuto alla persona. Diversamente, le Cooperative sociali puntano maggiormente sulla prestazione sociale di tipo professionale, cioè sui quei servizi dove risulta fondamentale il possesso di competenze professionali specialistiche come nel caso dell'assistenza sociale. Molto da chiarire, invece, sul discreto posizionamento delle Fondazioni nelle forme di sostegno materiale/monetario, al momento spiegabile soltanto come strategia di espansione a tutto campo sul mercato dei servizi sociali. Nei servizi di carattere sanitario (lungodegenti e psichiatrici) guadagnano terreno Cooperative e Fondazioni che registrano un'incidenza sul totale delle unità dedicate rispettivamente del 40% per le prime e del 17% per le seconde. Laddove il possesso di strutture, fisiche e organizzative, diventa indispensabile, come appunto nei servizi di carattere sanitario, si relativizza la presenza dell'area *soft* del sociale (Associazioni riconosciute e non e altre istituzioni del non profit). Questo dato attesta, infine, come nelle Fondazioni sia in atto un processo di investimenti nell'area sociale, anche a livello strutturale, piuttosto consistente e ad un stadio avanzato.

2. Il contributo delle Cooperative sociali nell'erogazione dei servizi

2.1 Introduzione

Le Cooperative che somministrano servizi sociali, su cui sono state raccolte informazioni, sono complessivamente 504¹ e a livello tipologico risultano distribuite come risulta dalla successiva figura 2.1.

Figura 2.1 - Tipologia di Cooperativa sociale. Valori %



Fonte: dati ISFOL 2012

Esse sono prevalentemente di tipo A² (72,1%), seguono quelle ad oggetto misto (12,4%), quelle di tipo B (11,2%) e i consorzi (4,2%). Tale distribuzione riflette il dato

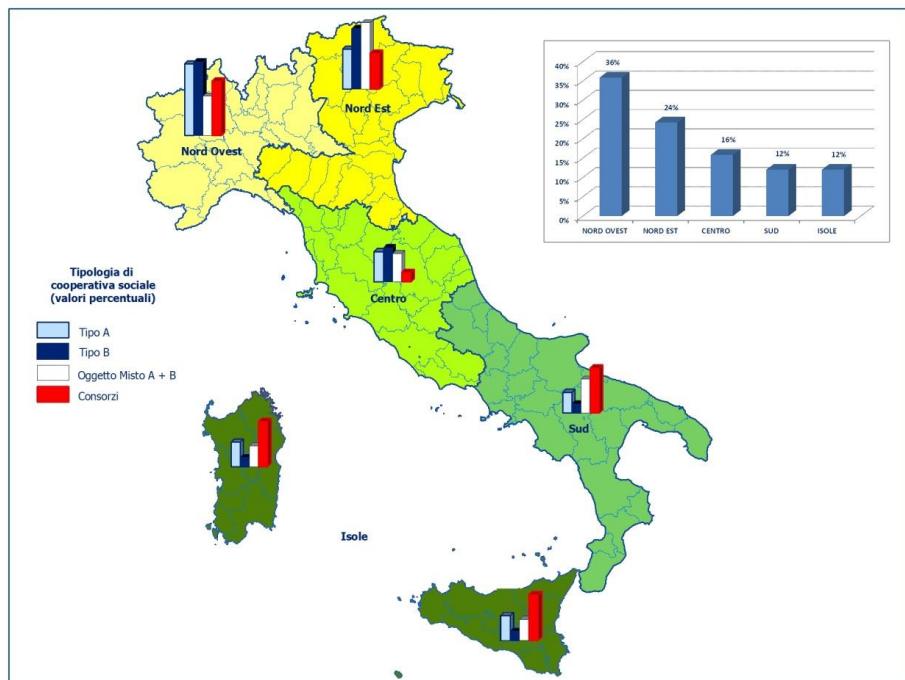
¹ Cfr. Appendice metodologica.

² Le Cooperative di tipo A sono quelle che erogano servizi socio-sanitari ed educativi, quelle di tipo B si occupano dell'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati, quelle miste hanno caratteristiche di entrambe le

nazionale sulle Cooperative sociali diffuso dall'ISTAT (ISTAT, 2011). La predominanza di Cooperative di tipo A è giustificata dal fatto che queste soddisfano la domanda di servizi di assistenza proveniente sia dalle popolazioni locali sia delle stesse amministrazioni territoriali che necessitano di fornitori cui esternalizzare i servizi sociali (cfr. cap. 1).

A livello di macro ripartizioni territoriali (cartografia 2.1) i fornitori di servizi sociali sono più presenti nel Nord con un totale del 60% (il dato disaggregato è 36% Nord-ovest e 24% Nord-est) segue il Centro (24%) mentre il Sud e le Isole si attestano entrambe al 12%. I dati evidenziano in maniera chiara come la prestazione dei servizi sociali da parte del non profit sia maggiore nel Settentrione del Paese dove la diffusione dei fornitori del sociale risulta essere - più o meno - in ragione di 2 ad 1 rispetto al Mezzogiorno.

Cartografia 2.1 – Tipologia di Cooperativa per area geografica. Valori %



Fonte: dati ISFOL 2012

Il dato trova spiegazione nell'evoluzione storica che il fenomeno della Cooperazione sociale ha seguito nel nostro Paese. Nel Nord Italia, terreno fertile di sperimentazioni

precedenti categorie ed infine i Consorzi tra le imprese Cooperative sono modalità aggregative finalizzata a realizzare economie di scala per gli enti associati.

sociali, le Cooperative hanno avuto, fin dalla loro comparsa negli anni '70, una maggiore diffusione. Questa presenza si è successivamente consolidata dando luogo a processi di sviluppo ed innovazione sociale cui le Cooperative hanno contribuito attraverso modelli originali e alternativi di soddisfacimento dei bisogni di cura. È proprio nel Nord Italia che si verificano i primi casi di affidamento dei servizi sociali, da parte degli enti locali, a Cooperative formate esclusivamente da operatori sociali. Anche queste formule primordiali di cooperazione hanno favorito la crescita di modelli di sviluppo di imprenditoria sociale dal basso, focalizzati sulla capacità di intercettare i fabbisogni del territorio. Il Mezzogiorno, negli stessi anni, non presentava le medesime caratteristiche; troppo forte era l'influenza dello Stato che ha mitigato la maturazione di modelli di risposta ai fabbisogni del territorio da parte della società civile. Ciò ha ritardato, di qualche decina di anni, lo sviluppo del fenomeno della cooperazione sociale ma, soprattutto, ha rallentato lo sviluppo di un assetto strutturale del non profit idoneo a proporsi come *partner* degli enti pubblici nell'erogazione dei servizi di cura. A distanza di anni, come testimoniato dai dati, persiste ancora uno scarso quantitativo, giustificabile, altrimenti, solo parzialmente dai differenti tassi demografici.

La distribuzione territoriale delle diverse tipologie di Cooperative (cartografia 2.1) vede nel Nord-ovest e nel Centro una presenza di Cooperative di tipo A e B piuttosto simile (rispettivamente nel Nord-ovest le B sono il 39% e le A 38%, mentre nel Centro le A 18%, e le B 16%) Nel Nord-est, tra le Cooperative che erogano servizi sociali, c'è una prevalenza del tipo B (32%) e di quelle ad oggetto misto (35%). Il Mezzogiorno, invece, dimostra di favorire più la tipologia del consorzio, che registra una percentuale del 24% sia nel Sud, sia nelle Isole, seguita da quelle a oggetto misto (14,5%), e quelle di tipo A (12%).

Una considerazione deve essere fatta sulla prevalenza dei consorzi al Sud. Il consorzio tra società Cooperative è una modalità aggregativa tra imprese Cooperative finalizzata a realizzare economia di scala, ad accedere ad appalti ed occasioni di lavoro e ad erogare agli enti associati servizi di diversa tipologia. Una funzione protettiva e di coordinamento territoriale, dunque, che in alcuni casi si traduce in vero e proprio affiancamento e accompagnamento delle proprie consorziate, lungo i processi di esternalizzazione anche attraverso forme di sostegno alla relazione con l'interlocutore pubblico (Borzaga e Ianes, 2011). I consorzi, infatti, in rappresentanza delle Cooperative, si occupano della partecipazione diretta alle gare d'appalto o ad altri canali di accesso ai finanziamenti pubblici con strumenti e procedure altrimenti di difficile accesso per alcune Cooperative. Il pacchetto di servizi offerto dai consorzi è particolarmente appetibile nel Mezzogiorno rispetto al Nord e al Centro, per motivi dovuti al differente grado di maturazione del fenomeno cooperativo, oltre che alla complessità della struttura economica e sociale del territorio. Al Nord il fenomeno cooperativo può vantare la presenza di Cooperative economicamente solide e perfettamente integrate con il tessuto socio- economico, tanto da affiancarsi con piena legittimazione sociale al soggetto pubblico nell'erogazione dei servizi. Nel Sud, viceversa, le Cooperative sono ancora economicamente e organizzativamente fragili e necessitano del supporto e dell'assistenza della rete messa a disposizione dai consorzi

per sviluppare una cultura positiva di integrazione imprenditoriale. Nel Nord ai consorzi è richiesto un impegno diverso che interessa maggiormente sia l'elaborazione e il coordinamento dei progetti, sia l'individuazione e la promozione di nuovi servizi. La scarsa presenza di consorzi nella ripartizione del Centro è, invece, dovuta a motivi diversi. Il Centro, infatti, si caratterizza per la presenza di particolari strutture di coordinamento che operano a favore dell'integrazione tra Cooperative: le centrali Cooperative o associazioni di secondo livello. Si tratta di organizzazioni di natura politico-sindacale che offrono, al movimento cooperativo, attività di *lobbying* e diffusione della cultura e dei metodi propri alla cooperazione sociale. Tali soggetti di livello nazionale – tra cui leghe, confederazioni, unioni ecc. – agiscono in qualità di rappresentanza dell'universo della cooperazione. Evidentemente, anche in ragione delle caratteristiche del territorio del Centro Italia, dove pesa molto la componente politico-sociale, questa tipologia di soggetti risponde in modo più efficace alle esigenze del territorio.

Per quanto riguarda l'esperienza delle Cooperative, intesa come anzianità di inizio attività, risulta che esse hanno cominciato ad operare mediamente tra il 1993 e il 1994. Si tratta prevalentemente di soggetti che hanno un'esperienza ventennale nell'erogazione delle prestazioni sociali. In particolare, le più giovani sono collocate nelle Isole, nate in media nel 1995, mentre le più anziane nel Centro, costituite tra il 1991 e il 1992. È da rilevare che, con molta probabilità, l'esplosione del fenomeno cooperativo attestato agli anni '90 sia da imputare alla Legge 381/1991 che, non solo ha stabilito la definizione normativa di Cooperativa Sociale, quale organizzazione con lo scopo di perseguire l'interesse generale della comunità, la promozione umana e l'integrazione sociale dei cittadini attraverso la gestione di servizi alla persona e la realizzazione di attività finalizzate all'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati, ma ne ha anche declinato le sue principali caratteristiche e funzioni riconoscendo i due aggregati principali, la tipologia A e la B.

2.2 I settori di attività dei fornitori di servizi sociali

La classificazione utilizzata per rilevare il settore di attività è la stessa del Censimento ISTAT sul *non profit* del 2011 ed appartiene all'*International classification of non profit organizations (Icnpo)*³. Mentre nel Censimento ISTAT si rilevava solo il settore di attività prevalente, nella presente indagine si potevano indicare più ambiti settoriali.

Come prevedibile le percentuali più alte (tabella 2.1) si registrano nel settore dell'Assistenza sociale (79,6%) e della Sanità (26,8%). Dall'analisi della distribuzione del settore di attività a livello territoriale, l'Assistenza sociale è prevalente nelle Isole

³ International Classification of Non profit Organizations – INCPO, in United States, Department of Economic and Social Affairs – Statistics Division, Handbook on Non profit Institutions in the System of National Accounts, Studies in methods, Series F., No.91, New York, 2003.

(96,7%) e nel Sud (86,7%); la Sanità è preminente nel Sud (33,3%). Nel Mezzogiorno, sembra prevale la vocazione socio-assistenziale, con un'altissima componente dedicata ai settori più tradizionali dell'assistenza sociale e della sanità, settori in cui opera la quasi totalità delle Cooperative presenti sul territorio.

Tra gli altri settori presenti l'ambito della cultura, sport e ricreazione (21,6%) e quello di Istruzione e ricerca (15,9%) raccolgono percentuali discrete che salgono nel Nord-est (rispettivamente il 28% per il primo settore e 17,6% per il secondo). Nella distribuzione settoriale del Nord-est si rileva una certa attitudine alla multi-settorialità, in quanto le Cooperative presentano una maggiore diversificazione degli ambiti settoriali rispetto ad altri contesti territoriali. Tale evidenza potrebbe essere una spia di processi di innovazione in atto. Ulteriori dati rilevati dall'indagine segnalano come l'area del Nord-est abbia risentito in particolar modo la condizione di crisi economica; la diversificazione settoriale degli interventi è quindi interpretabile, quale capacità delle imprese di elaborare cambiamenti di tipo adattivo-virtuoso, positivamente canalizzati nell'ampliamento dell'offerta settoriale. Nel Centro, invece, l'ambito settoriale presente in misura maggiore rispetto alla media nazionale è quello dello Sviluppo economico e Coesione sociale (15% nel Centro a fronte di una media di circa il 10%).

Tabella 2.1 – Distribuzione territoriale del settore di attività. Valori %

	Nord-ovest	Nord-est	Centro	Sud	Isole	Totale Italia
Cultura, sport e ricreazione	15,1	28,0	25,0	20,0	25,0	21,6
Istruzione e ricerca	13,4	17,6	17,5	16,7	16,7	15,9
Sanità	30,2	21,6	28,8	33,3	18,3	26,8
Assistenza sociale	79,9	70,4	75,0	86,7	96,7	79,6
Ambiente	4,5	9,6	7,5	-	3,3	5,6
Sviluppo economico e coesione sociale	10,6	13,6	15,0	3,3	5,0	10,5
Tutela dei diritti e attività politica	1,1	2,4	-	1,7	1,7	1,4
Filantropia e promozione del volontariato	2,2	3,2	-	3,3	3,3	2,4
Cooperazione e solidarietà internazionale	2,8	6,4	5,0	8,3	-	4,4
Religione	-	-	1,3	-	-	1,3
Relazioni sindacali e rappresentanza di interessi	-	0,8	-	-	-	0,8
Altre attività	30,2	34,4	35,0	26,7	21,7	29,6

Fonte: dati ISFOL 2012

In generale i dati sulla distribuzione settoriale sottolineano che i fornitori di servizi sociali hanno un'elevata propensione a differenziare la propria offerta. Il dato nazionale fa emergere che essi curano anche: Altre attività (29,6%), ovvero attività non riconducibili a quelle poste in elenco e, a seguire, cultura, sport e ricreazione (21,5%), istruzione e ricerca (15,9%), sviluppo economico e coesione sociale (10,5%), mentre residuale rimane il loro coinvolgimento negli altri settori presenti in tabella (come ad esempio il settore Religione). La collocazione settoriale dei fornitori di servizi sociali non ha avuto, quindi, i risultati plebiscitari che si attendevano evidenziando, invece, una certa concentrazione in ambiti differenti dal perimetro classico del sociale. L'analisi del posizionamento settoriale mette in luce che accanto all'ambito dei servizi di *welfare* esistono due ulteriori macro-ambiti (cultura/sport/ricreazione e istruzione/ricerca) che, secondo alcune ricerche (Euricse, 2014), risultano essere anche quelli che offrono maggiori opportunità di sviluppo per le Cooperative di recente costituzione. Le nuove Cooperative sociali (nate tra il 2008 e il 2011) si addensano, infatti, oltre che nel settore del *welfare* in quello dell'istruzione e della cultura: settori che più di altri puntano alla crescita del benessere collettivo, denominatore comune anche ai servizi sociali. Anche in questi ambiti, è forte l'influenza dei processi di trasformazione del ruolo giocato dalla Pubblica amministrazione che utilizza sempre più diffusamente procedure di esternalizzazione per l'affidamento dei servizi. Si aprono così spazi per iniziative di tipo privato, rivolte alle famiglie e alla comunità (es. attività extrascolastiche, corsi di formazione, ecc.), immediatamente colti da quei soggetti sociali abituati a navigare le acque degli interventi rivolti alla collettività. La scelta dei fornitori di servizi sociali di operare in questi ulteriori settori, non è quindi casuale bensì mette in gioco competenze e capacità di cui sono già in possesso. Mentre intercettano il fabbisogno di servizi di cura da parte dei territori, hanno già confezionate utili soluzioni per affiancare la PA nell'esternalizzazione di pacchetti di servizi tematicamente diversi ma affini proceduralmente. Particolarmente coerente e innovativa, è la presenza dei fornitori di servizi sociali nel settore del turismo dove esiste la possibilità di sperimentare opportunità di progettazione locale pubblico-privato di tipo partecipato, finalizzate a valorizzare e riqualificare il territorio, aumentando di fatto la coesione sociale, soprattutto a livello locale.

Infine, quasi il 18% delle Cooperative che somministra servizi sociali ha dichiarato di non operare né nel settore dell'assistenza sociale né in quello della sanità. L'ipotesi più sostenibile è che questi casi si siano verificati in organizzazioni che collocano le prestazioni sociali in una zona marginale per l'impresa, tanto da non attribuirgli un peso specifico a carattere settoriale. Resta comunque l'evidenza che, pur fornendo servizi sociali, essi non si percepiscono come operatori di questi settori. Qualche illuminante informazione perviene dall'analisi dettagliata degli specifici servizi erogati da queste Cooperative (oggetto del prossimo paragrafo). La quasi totalità delle imprese fornisce servizi di promozione sociale (96,5%), in particolare: interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo (ad esempio, sostegno scolastico ai minori disabili e stranieri, ai soggetti a rischio di emarginazione, e supporto all'inserimento lavorativo di soggetti a rischio emarginazione); attività di supporto alla persona, alla famiglia e rete sociale (servizi di affido, di adozione, di

mediazione familiare e accoglienza di adulti e anziani); integrazione sociale (interventi per soggetti deboli, attività di ricreazione, mediazione culturale e sociale). Sono, in sintesi, servizi di supporto allo "zoccolo duro del sociale" dato dai servizi di assistenza domiciliare, residenziale, oppure da quelli a bassa soglia, dove cioè la matrice sociale non è equivocabile. Coloro che "non si percepiscono fornitori di servizi sociali" si collocano tutti in questa area "di confine" in cui, evidentemente, sfugge anche la radice sociale della propria prestazione.

2.3 L'utilizzo del Nomenclatore e le classificazioni dei servizi sociali

Per rilevare nel dettaglio le specifiche categorie di servizio sociale è stata utilizzata la classificazione fornita dal Nomenclatore Interregionale degli Interventi e Servizi Sociali⁴. L'idea di un Nomenclatore nasce nel 2006, ma è con la Legge 328/2000 che trova una spinta decisiva verso l'emanazione. Esso costituisce un tentativo riuscito di classificazione degli interventi e dei servizi sociali, descrivendone le attività, a partire dalle tassonomie previste nelle diverse Regioni. La finalità è pervenire ad un linguaggio comune, utilizzabile dai diversi livelli di governo centrale e locale, e dagli operatori, per giungere poi all'identificazione di quei livelli essenziali di prestazioni, che pur annunciati, non sono mai stati emanati. L'insieme dei servizi e interventi previsti dal Nomenclatore sono il risultato di una classificazione elaborata a partire dalle prestazioni a finalità sociale erogate dai Comuni, così come previsto dalla Legge 328/00. L'aspetto peculiare del Nomenclatore interregionale è che esso pone come variabile per la classificazione dei servizi, non l'utente, ma tre macro-categorie di servizio che nello specifico sono:

1. interventi e servizi;
2. trasferimenti monetari;
3. centri e strutture residenziali.

Gli interventi e servizi comprendono la gran parte dei servizi sociali realizzati sul territorio o a domicilio attraverso personale specializzato nel settore sociale.

I trasferimenti monetari comprendono sia i contributi economici erogati direttamente agli utenti, sia i contributi erogati ad altri soggetti perché forniscano servizi con agevolazioni sui ticket, sulle tariffe o sulle rette a particolari categorie di utilizzatori. I centri e le strutture residenziali, semi-residenziali o diurne sono le attività e le prestazioni realizzate in centri e strutture dedicate ad accogliere gli utenti.

La classificazione adottata nell'indagine non è l'unica dato che i servizi sociali sono oggetto di più categorizzazioni. Una tra le più importanti muove dall'ambito temati-

4 Nomenclatore interregionale degli interventi e dei servizi sociali, Conferenza delle Regioni e delle Province autonome 2009 consultabile sul sito http://www.cisis.it/progetti_cpss.html.

co cui ciascun servizio fa riferimento. Questa ulteriore classificazione è utilizzata spesso per scomporre in modo più appropriato il campo d'azione dei fornitori di servizi sociali, ma soprattutto è utile per individuare, a livello di sistema, gli attori di riferimento per l'attuazione degli interventi. I *cluster* che, coerentemente con la 328/00, seguono questa classificazione, sono:

- **servizi socio-assistenziali** che si occupano di sostegno al reddito, di mantenimento delle esigenze di tutela residenziale e semiresidenziale delle persone con ridotta autonomia, dell'integrazione dei disabili, della tutela dei minori e delle donne in difficoltà, di informazione e consulenza a persone e famiglie per favorire la fruizione dei servizi;
- **servizi socio-lavorativi** coinvolgono soggetti disabili o a rischio emarginazione in una rete di relazioni utili allo sviluppo dell'identità interpersonale e professionale, con l'obiettivo di inserirli o reinserirli al lavoro;
- **servizi socio-educativi**, sono interventi mirati a favorire l'integrazione, nelle strutture educative, di minori con problemi sociali con l'obiettivo di raggiungere l'autonomia personale;
- **servizi socio-sanitari** sono rivolti a persone con problemi di salute e con difficoltà sociali, e richiedono personale con competenze mediche ed infermieristiche e sociali. Rientrano in questa tipologia di servizio: centri diurni, centri di riabilitazione, assistenza domiciliare integrata, consultori familiari assistenza specialistica per minori, donne, anziani e soggetti con patologia da dipendenza, assistenza territoriale semi-residenziale e residenziale.

Il patrimonio informativo-conoscitivo di questa classificazione sarà richiamato, nel corso nell'indagine, in modo trasversale e parallelo all'adozione formale del Nomenclatore, al fine di un arricchimento dei contenuti conoscitivi.

È ovvio come ogni classificazione ponga l'accento su specifici aspetti, ora settoriali-tematici ora declaratori-onniscienti, lasciandone in ombra altri.

Tra le classificazioni ufficiali, fin qui citate, nessuna è utilmente riconducibile a quanto in uso presso le Amministrazioni locali che, per incontestabili ragioni di opportunità, si esprimono in un linguaggio "utente-centrico". La tipologizzazione dei servizi sociali adottata dai Comuni adotta terminologie comprensibili e vicine ai cittadini ponendo al centro degli interventi la categoria di svantaggio (ad esempio immigrati, dipendenze, disabili ecc.) oppure le categorie di utenza (ad esempio anziani, famiglie, minori ecc.). Questa breve illustrazione delle principali macro-classificazioni dei servizi sociali in uso evidenzia con forza i limiti insiti in ogni azione conoscitiva sugli interventi sociali su cui pesa negativamente questa enorme difformità di linguaggi. Condizioni che ostacolano anche la diffusione dei risultati e ancor prima la rilevazione e la raccolta dei dati.

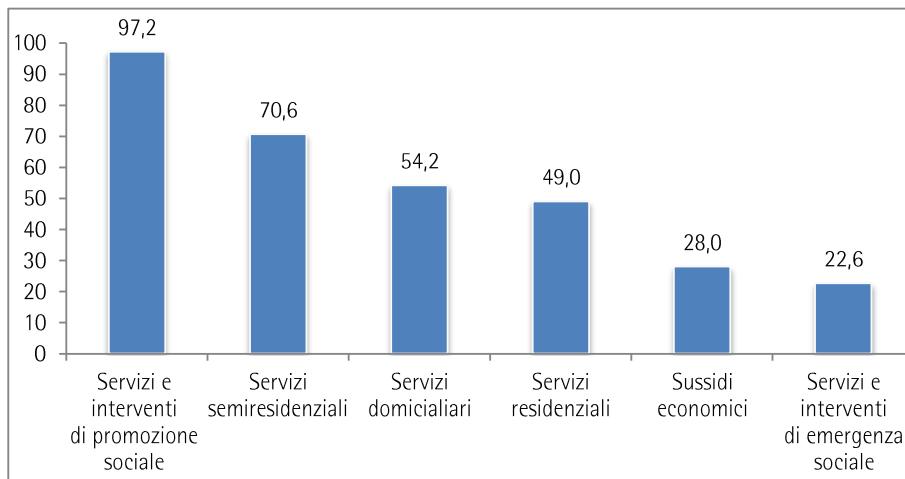
2.4 I servizi sociali: dai macro-ambiti ai singoli interventi

Per dare un panorama complessivo dei servizi forniti a livello nazionale, si è provveduto ad aggregare la complessità dei singoli interventi, declinati nel Nomenclatore, in macro-ambiti. I risultati di questa aggregazione sono riportati nella figura 2.2, da cui risalta la spiccata propensione alla diversificazione tipologica dei servizi. Ogni fornitore somministra almeno tre diverse tipologie di servizio, una quota non trascurabile da tre a cinque macrotipologie (poco più del 50% dei fornitori), mentre coloro che si collocano su tutte le tipologie sono una percentuale minoritaria (poco più del 20%).

L'elevato tasso di diversificazione non lascia dubbi sull'assenza di processi di selezione dei pacchetti di offerta che si presentano, decisamente, multi-tipologici e non specialistici. I fornitori del sociale assumono un profilo di somministrazione ad "ampio spettro".

La fetta più consistente di servizi si colloca nell'area degli interventi di promozione sociale, erogati dal 97,2% di fornitori. Seguono i servizi semiresidenziali, prestati da un 70,6% e quelli domiciliari con il 54,2%. Chiudono la classifica i servizi residenziali, prestati da poco meno della metà dei fornitori (49,0%) e, fanalino di coda, i sussidi economici con il 28% e i servizi di emergenza sociale con il 22,6%.

Figura 2.2 – Macrotipologie di servizio sociale. Valori %



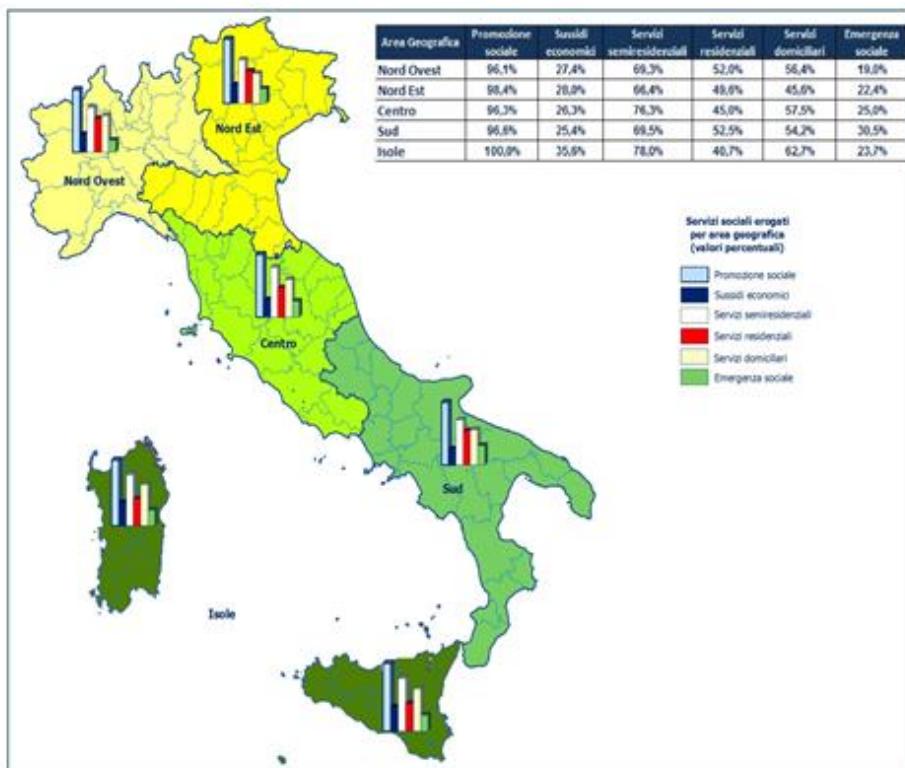
Fonte: dati ISFOL 2012

Dalla lettura dei dati, appare piuttosto evidente come l'offerta di tipo socio-assistenziale e socio-educativa, compresa nel macro-ambito servizi e interventi di promozione sociale, abbia la prevalenza rispetto agli altri ambiti. Quest'area è vasta e

variegata raccogliendo un'ampia porzione di tutte le prestazioni sociali. Diversamente, i servizi di emergenza sociale, per cui necessita un'adeguata specializzazione professionale, risultano meno frequenti. Anche i servizi di tipo passivo, che ricadono nell'area delle politiche assistenziali, come l'erogazione di sussidi economici, rivestono un ruolo marginale. Al riguardo è utile precisare che servizi di tipo peculiarmente finanziario, come il sostegno al reddito, risultano interamente a carico delle Amministrazioni pubbliche locali. In tale ambito, l'intervento del privato sociale si riduce, in gran parte, a funzioni di sportello o al supporto nelle procedure amministrative per definire le graduatorie dei beneficiari. In sostanza, la maggior parte dei servizi diretti ai sussidi economici, vedono le Cooperative impegnate in compiti di *front* e *desk-office* a supporto dell'Ente pubblico.

A livello di ripartizione territoriale (cartografia 2.2) si rilevano lievi discostamenti rispetto i dati medi per macro-tipologia.

Cartografia 2.2 – Le macro-tipologie di servizi sociali per area geografica. Valori %



Fonte: dati ISFOL 2012

L'area che si caratterizza maggiormente è quella delle Isole dove il totale delle Cooperative si posiziona sulla tipologia dei servizi di promozione sociale a fronte di un minore impegno, rispetto al dato medio, sui servizi residenziali (40%). Più alta della media la prestazione di sussidi economici (poco inferiore al 40%) e quella dei servizi domiciliari (quasi 63%). Viceversa nel Sud si riscontra una percentuale più alta di servizi di emergenza sociale (poco più del 30%) e una minore propensione alla somministrazione dei sussidi economici. Piuttosto in linea con i dati medi l'andamento delle restanti aree geografiche.

2.5 I servizi e interventi di promozione sociale

L'area dei servizi di promozione sociale è la più ampia a variegata tra quelle indagate, raggruppando al suo interno la prevalenza degli interventi di supporto all'integrazione sociale e interessando la quasi totalità dei gruppi di utenza. I servizi di promozione sociale toccano vaste quote di popolazione allo scopo di orientare e sostenere la gestione di alcuni aspetti della vita quotidiana. La maggior parte di questi servizi non richiede la presa in carico da parte dei servizi sociali comunali⁵.

Quest'area ha funzioni di accoglienza e ascolto dei cittadini con raccolta delle segnalazioni sulle disfunzioni e inadempienze della rete dei servizi; orientamento e accompagnamento a percorsi di presa in carico; valutazione multidimensionale dei problemi delle persone e delle famiglie con esame delle risorse attivabili; erogazione di alcune prestazioni di base (pronto intervento); spazi per l'autorganizzazione delle risorse della comunità.

Analizzando i dati raccolti, emerge che all'interno della famiglia servizi e interventi di promozione sociale (tabella 2.2), l'82,7% delle Cooperative intervistate somministra Attività di servizio sociale di supporto alla persona, alla famiglia e rete sociale, il 78,3% interventi e servizi educativi-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo, il 73,1% integrazione sociale, il 47,1% è dedicato al segretariato sociale ed infine i servizi di prevenzione e sensibilizzazione sono prestati dal 41% dei fornitori. Le alte percentuali di erogazione corrispondono anche ad un'alta frequenza di erogazione: il servizio sociale di supporto alla persona, alla famiglia e rete sociale, viene erogato tutti i giorni (67,1%), così come gli interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo (63,1%), e i servizi di integrazione sociale (50%).

Il *servizio sociale di supporto alla persona*, comprende attività diverse, la maggior parte delle quali ha come comun denominatore la tipologia di utenza costituita da minori. Rientrano in quest'area anche l'affido⁶, la mediazione familiare e l'adozione

5 La presa in carico avviene a cura del servizio pubblico garantisce dei passaggi necessari a sostenere famiglie ed individui durante tutto il corso dell'intervento sociale. Il percorso classico di presa in carico prevede: accesso, valutazione, progettazione personalizzata e monitoraggio fino alla conclusione dell'intervento o alla valutazione progettuale.

6 Si veda le Linee guida per l'Affido approvate dalla conferenza unificata il 25 ottobre 2012.

nazionale e internazionale. Per questo tipo di servizi sono richieste professionalità sociali particolarmente elevate e caratterizzate da un approccio multidisciplinare in ragione della condizione di fragilità dei minori privati, spesso, anche del supporto familiare.

La seconda tipologia di servizio, *i servizi assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo*, è somministrata da fornitori con esperienza nel campo dell'integrazione sociale. Essi prestano un'attività di sostegno a minori e disabili con l'obiettivo di favorire processi di integrazione nei diversi contesti sociali (scuola, famiglia, luoghi di aggregazione, luoghi di lavoro) che accolgono queste persone. È bene precisare che l'intervento mirato ad incentivare l'inserimento anche lavorativo da parte delle Cooperative, è cosa ben diversa dalle attività riconosciute alle Cooperative di tipo B dalla Legge 381 del 1991. Nel primo caso le Cooperative attivano una serie di servizi volti ad aiutare le persone in difficoltà a cercare un impiego, mentre, nel secondo caso, le Cooperative devono assumere al proprio interno svantaggiati e/o persone con difficoltà di inserimento per almeno il 30% della propria forza lavorativa.

La terza tipologia di servizio maggiormente erogata, quella *dell'integrazione sociale*, è anch'essa caratterizzata da una serie di interventi che hanno l'obiettivo di favorire processi di socializzazione e di integrazione nella collettività dei soggetti a rischio emarginazione e, in particolare, degli stranieri.

Tabella 2.2 – Frequenza dei Servizi e interventi di promozione sociale. Valori %

Servizi e interventi di promozione sociale	Frequenza di erogazione del servizio			Totale
	Mensile	Settimanale	Quotidiana	
Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi (a)	9,7	14,3	23,6	47,6
Prevenzione e sensibilizzazione (b)	25,0	6,7	9,3	41,0
Attività di servizio sociale di supporto alla persona, alla famiglia e rete sociale (c)	7,9	7,7	67,1	82,7
Integrazione sociale (d)	8,7	14,4	50,0	73,1
Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo (e)	6,9	8,3	63,1	78,3
Servizi di supporto (f)	10,3	0,2	6,7	17,2

- (a) Raggruppa servizi di: Segretariato sociale/porta unitaria per l'accesso ai servizi (servizio di informazione rivolto a tutti i cittadini, fornisce notizie sulle risorse locali e sulle prassi per accedervi, in modo da offrire un aiuto per la corretta utilizzazione dei servizi sociali); Sportelli sociali tematici (attività di consulenza e orientamento per specifici target e aree di interventi sociali compresa tutela legale); Telefonia sociale (servizio di aiuto telefonico rivolto ai cittadini per orientare, informare e favorire la comunicazione con il sistema dei servizi territoriali); Centri di ascolto tematici (servizio a bassa soglia per attività di primo ascolto, informazione e orientamento, es. senza fissa dimora, persone che si prostituiscono, stranieri con problemi di integrazione, problematiche di disagio sociale ecc.).
- (b) Raggruppa servizi di: Attività di informazione e sensibilizzazione: campagne informative ecc. (interventi di informazione e di sensibilizzazione rivolti a tutti i cittadini, per favorire la conoscenza dei potenziali rischi sociali); Attività di prevenzione (interventi di prevenzione di possibili forme di disagio dei cittadini, con lo scopo di assicurare un miglior livello di vita sul piano fisico ed emotionale); Unità di strada (servizi continuativi finalizzati alla prevenzione del rischio erogati in situazioni che si svolgono in strada).

- (c) Raggruppa servizi di: Servizio sociale professionale (interventi di valutazione, ricerca, *counseling*, presa in carico e progettazione in favore di persone singole, di famiglie, di gruppi e di comunità, per la prevenzione, il sostegno ed il recupero di situazioni di bisogno, la promozione di nuove risorse sociali e la diffusione di informazione sui servizi e sui diritti degli utenti); Interventi di supporto per il reperimento di alloggi (interventi finalizzati a garantire a persone singole o a nuclei familiari in stato di bisogno l'accesso ad una abitazione. In questa categoria rientrano le attività del settore sociale per l'assegnazione di case di edilizia residenziale pubblica e i servizi di intermediazione per il reperimento alloggi); Servizio per l'affidamento dei minori (attività di supporto per favorire l'accoglienza di un minore in un nucleo familiare qualora la famiglia di origine sia momentaneamente impossibilitata a provvedervi in modo adeguato, anche in esecuzione di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria); Servizio per l'adozione nazionale e internazionale di minori (attività volta a proteggere e tutelare la crescita del minore in stato di abbandono attraverso l'accoglienza definitiva in un nucleo familiare); Servizio di mediazione familiare (servizio di sostegno alla coppia in fase di separazione o già separata, anche con figli minori); Interventi di sostegno alla genitorialità - Interventi di sostegno alle funzioni genitoriali (anche attraverso colloqui, incontri, titoli sociali ecc.); Servizio di accoglienza di adulti e anziani (attività di intermediazione e supporto per favorire l'accoglienza, alternativa al ricovero in strutture residenziali, per individui che non possono essere adeguatamente assistiti nell'ambito della propria famiglia).
- (d) Raggruppa servizi di: Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio (interventi finalizzati alla piena integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio di emarginazione. Sono incluse per esempio le borse lavoro pensionati e le attività per l'attivazione del servizio di "nonno vigile" se considerato nell'ambito sociale, i corsi di lingua italiana per gli immigrati, ecc.); Attività ricreative di socializzazione (interventi di utilizzo del tempo libero organizzati per rispondere a bisogni di socializzazione e comunicazione delle persone in stato di disagio e per promuovere occasioni di incontro e conoscenza tra italiani e stranieri. Vi è compresa l'organizzazione di soggiorni climatici o termali rivolti in particolare ai soggetti fragili); Servizi di mediazione culturale (interventi atti a garantire l'accesso paritario in ambito scolastico, sociale e lavorativo delle persone straniere e nomadi); Servizio di mediazione sociale (interventi atti a favorire la gestione di conflitti sociali tra cittadini, a favorire la tolleranza, l'integrazione e il vivere civile).
- (e) Raggruppa servizi di: Sostegno socio-educativo scolastico (interventi mirati a favorire il processo di integrazione nelle strutture educative e scolastiche dei minori con problemi sociali, in particolare dei ragazzi disabili e dei minori stranieri); Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare (interventi di sostegno destinati ai soggetti a rischio di emarginazione e alle relative famiglie, erogati a domicilio, in strutture o in luoghi di aggregazione spontanea, per il raggiungimento della massima autonomia personale e sociale); Supporto all'inserimento lavorativo (interventi mirati a incentivare l'inserimento e il reinserimento lavorativo di soggetti disabili o a rischio di emarginazione).
- (f) Raggruppa servizi di: Mensa sociale (erogazione di pasti caldi a soggetti con un reddito inferiore al minimo vitale e che si trovano in condizioni disagiate); Trasporto sociale (mezzi di trasporto, pubblici o privati, volti a garantire lo spostamento di persone a ridotta mobilità); Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario ecc.). Sono interventi organizzati abitualmente in luoghi prefissati es. stazione ecc., dove avviene la distribuzione, da non confondersi con gli interventi per l'emergenza. Possono essere effettuati anche con una unità mobile; Servizi per l'igiene personale (disponibilità di docce o locali per provvedere all'igiene personale di soggetti senza fissa dimora o che si trovano in condizioni particolarmente disagiate).

Fonte: dati ISFOL 2012

Tra questi, vi è il servizio di mediazione culturale che, negli ultimi anni, a causa dell'aumento del fenomeno migratorio verso il nostro paese, ha incontrato una richiesta crescente cui è conseguita una maggiore presenza sul territorio. I fornitori impegnati in questi servizi sono chiamati, attraverso le proprie professionalità - con particolare riguardo alla figura del mediatore culturale - a gestire in modo alternativo i conflitti attraverso pratiche concrete di avvicinamento, negoziazione e facilitazione dei rapporti tra le culture dei migranti e dei residenti.

Infine, le aree dedicate al Segretariato sociale e alla prevenzione e sensibilizzazione sebbene risultino le meno gettonate della macro-tipologia, presentano comunque percentuali elevate. Il denominatore comune è dato dalla centratura sugli aspetti informativi con l'obiettivo di intercettare prima ed orientare poi, l'utenza. Questi servizi risentono abbastanza della riduzione dei finanziamenti in considerazione del fatto che le loro finalità non rientrano tra gli aspetti "prioritari". Comunicazione e orien-

tamento dei cittadini vengono facilmente accantonati quando le risorse economiche scarseggiano.

2.6 I sussidi economici

I sussidi economici raggruppano vari tipi di sostegno al reddito rivolti sia alle famiglie sia alle singole persone.

Essi comprendono misure di sostegno di carattere *indiretto*, cioè volte ad agevolazioni tariffarie su beni e servizi, sia una prevalenza di misure di sostegno *dirette*, caratterizzate dalla presenza di trasferimenti monetari alla persona sotto forma di sussidi, assegni, una *tantum* ecc. Le Cooperative interessate dall'indagine (tabella 2.3) assicurano trasferimenti monetari per l'attivazione di servizi (19,6%) e per il pagamento di rette (17,2%) di asili, centri residenziali e centri semi-residenziali. Meno diffuse sono le integrazioni al reddito (5,8%) per poter usufruire di buoni spesa o di buoni pasto. L'erogazione di questo gruppo di servizi si effettua, in gran parte, con una cadenza mensile, in ragione della loro natura strettamente finanziaria non compatibile con un'erogazione quotidiana. I fornitori del *non profit* risultano scarsamente coinvolti in questa tipologia di servizio che resta saldamente in carico alle amministrazioni locali competenti. Il servizio ha carattere selettivo e viene prestato previo accertamento reddituale che avviene sulla base dell'ISEE ed è rivolto, prevalentemente, ad anziani, disabili e minori. Pur trattandosi di una tipologia di servizio residuale tra le Cooperative, si riscontra una maggiore propensione ad assicurare servizi ai cittadini, piuttosto che beni o sussidi in generale.

Tabella 2.3 – Frequenza dei servizi di Sussidio economico. Valori %

Sussidi economici	Frequenza di erogazione del servizio			Totale
	Mensile	Settimanale	Quotidiana	
Trasferimento per il pagamento di rette (a)	10,3	0,2	6,7	17,2
Trasferimenti per attivazione di servizi (b)	10,5	1,4	7,7	19,6
Integrazioni al reddito (c)	3,8	1,0	1,0	5,8

- (a) Rette per asili nido (interventi per garantire all'utente in difficoltà economica la copertura della retta per asili nido. Comprende contributi erogati per la gestione dei servizi ai fini del contenimento dell'importo delle rette); Retta per servizi integrativi o innovativi per la prima infanzia (interventi per garantire all'utente in difficoltà economica la copertura della retta per i servizi integrativi. Comprende i contributi erogati per la gestione dell'asilo nido al fine di contenere l'importo delle rette); Retta per accesso a centri diurni (interventi per garantire all'utente in difficoltà economica la copertura della retta per centri diurni); Retta per accesso ai servizi semi-residenziali (interventi per garantire all'utente in difficoltà economica la copertura della retta per l'accoglienza in strutture semi-residenziali. Sono compresi i contributi per il servizio di "fagesmutter" qualora si tratti di un trasferimento a un privato per il servizio offerto); Retta per accessi a servizi residenziali (interventi per garantire all'utente bisognoso la copertura della retta per l'accoglienza in strutture residenziali. Sono compresi i contributi erogati a strutture residenziali al fine di contenere l'importo della retta e, per l'area Famiglia e minori, l'integrazione delle rette per minori ospitati in centri residenziali).
- (b) Contributi per servizi alla persona (sostegno economico rivolto a persone parzialmente non autosufficienti o a rischio di emarginazione, che richiedono interventi di cura e di igiene della persona); Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie (sostegno economico alle persone in difficoltà per spese mediche o, più in generale,

per prestazioni sociali a rilevanza sanitaria. In questa categoria rientra l'esenzione ticket sanitari, qualora sia carico del Comune per l'acquisto di protesi e ausili -anziani e disabili); Contributi economici per servizio trasporto e mobilità (sostegno economico erogato a persone a ridotta mobilità - disabili, anziani), inclusi i contributi per i cani guida; Contributi economici per l'inserimento lavorativo (interventi economici a sostegno di percorsi di transizione al lavoro o di servizi dell'inserimento lavorativo. In questa categoria rientrano borse lavoro, tutoraggio e altre forme di sostegno); Contributi economici per l'affidamento familiare di minori (contributi in denaro alle famiglie che accolgono temporaneamente minori con problemi familiari); Contributi economici per l'accoglienza di adulti e anziani (contributi in denaro alle famiglie che accolgono temporaneamente disabili, adulti in difficoltà e anziani); Contributi per favorire interventi del Terzo settore (trasferimenti in denaro, non destinati alla realizzazione di uno specifico servizio, erogato a enti e/o associazioni del privato sociale).

(c) Buoni spesa o buoni pasto (sostegni economici che consentono di acquistare generi alimentari o consumare pasti negli esercizi in convenzione); Contributi economici per i servizi scolastici (sostegno economico per garantire all'utente in difficoltà economica il diritto allo studio nell'infanzia e nell'adolescenza; comprese le agevolazioni su trasporto e mensa scolastica); Contributi economici erogati a titolo di prestito d'onore (prestiti destinati a fronteggiare situazioni transitorie di lieve difficoltà economica, concessi da istituti di credito convenzionati con gli enti pubblici, a tasso zero per il beneficiario, basati sull'impegno dello stesso alla restituzione); Contributi economici per alloggio (sussidi economici ad integrazione del reddito individuale o familiare per sostenere le spese per l'alloggio e per l'affitto e per le utenze); Contributi economici a integrazione del reddito familiare (sussidi economici, anche una tantum, ad integrazione del reddito di persone bisognose).

Fonte: dati ISFOL 2012

2.7 I servizi domiciliari

L'assistenza domiciliare è un sistema di interventi e servizi offerti a domicilio, intendendo per domicilio sia l'abitazione del paziente, che è la destinazione prevalente, sia una struttura comunitaria, casa di riposo o struttura residenziale permanente. Gran parte dell'assistenza domiciliare è di tipo integrato e si caratterizza, appunto, per la complementarietà delle prestazioni che legano professionalità diverse (sanitari, operatori del sociale, fisioterapisti, farmacisti, psicologi, ecc.). L'erogazione dei servizi è selettiva in quanto vincolata alla presa in carico da parte dei servizi comunali o della ASL e richiede la definizione di un piano di interventi personalizzato. L'erogazione di servizi domiciliari presenta alcune specificità che è utile evidenziare:

- è *human intensive*, grava cioè quasi totalmente sulla capacità professionale e relazione degli operatori incaricati dell'assistenza a domicilio;
- non richiede il possesso di strutture fisiche dedicate mentre richiede forti investimenti sul piano delle competenze professionali degli operatori;
- l'organizzazione erogatrice resta sullo sfondo e l'utente tende ad instaurare un rapporto esclusivo e fiduciario prevalentemente con gli operatori.

I dati (tabella 2.4) dimostrano che si tratta di una tipologia di servizio discretamente diffusa sul territorio, somministrata da più della metà dei fornitori intervistati (54,2%) e con una modalità di erogazione prevalentemente giornaliera (40,7% dei casi). Poder fruire di servizi domiciliari è spesso una scelta ben accolta, sia da parte delle famiglie, sia dai pazienti anziani e/o disabili non autosufficienti, o a rischio di non autosufficienza. Il valore aggiunto della prestazione consiste nel garantire, attraverso personale qualificato, continuità e integrazione assistenziale, mantenendo l'abituale ambiente di vita e di relazioni significative dell'assistito. Inoltre, nel caso in cui il servizio venga prestato presso l'abitazione del paziente, esso potrebbe costituire

sia una parziale risoluzione alla carenza di posti di posti letto presso le strutture sanitarie pubbliche, sia un risparmio per il Stato rispetto ai maggiori costi da sostenere in caso di ricovero ospedaliero.

Tabella 2.4 – Frequenza dei Servizi domiciliari. Valori %

Servizi domiciliari	Frequenza di erogazione del servizio			Totale
	Mensile	Settimanale	Quotidiana	
Interventi volti a favorire la domiciliarità (a)	5,8	7,7	40,7	54,2

- (a) Assistenza domiciliare socio-assistenziale (servizio rivolto a persone con ridotta autonomia, o a rischio di emarginazione, che richiedono interventi di cura e di igiene della persona, di aiuto nella gestione della propria abitazione, di sostegno psicologico, di assistenza sociale e/o educativa a domicilio); Assistenza Domiciliare Integrata con servizi socio-sanitari (ADI) (prestazioni socio-assistenziali e sanitarie – cure mediche o specialistiche, infermieristiche, riabilitative – erogate a domicilio a persone non autosufficienti o di recente dimissione ospedaliera, per evitare abitazione ricoveri impropri e mantenere il paziente nel suo ambiente di vita); Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto (forme di solidarietà – anche associative – fra persone fragili – anziani soli, coppie di anziani, disabili adulti, migranti – appartenenti allo stesso contesto – condominio, strada, quartiere –, finalizzate al reciproco sostegno da parte delle persone medesime nella risposta ai disagi e problemi quotidiani); Telesoccorso e Teleassistenza (interventi tempestivi 24 ore su 24 rivolti a utenti in situazione di emergenza o di improvvisa difficoltà); Assegnazioni economiche per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale (benefici economici a favore delle persone non autosufficienti o disabili secondo l'area di appartenenza quali: voucher, assegno di cura, buono socio-sanitario, assegnazione per progetti; Distribuzioni pasti e/o lavanderia a domicilio (interventi rivolti a persone parzialmente non autosufficienti o a rischio di emarginazione).

Fonte: dati ISFOL 2012

2.8 I servizi semi-residenziali

Questa tipologia di servizi comprende le strutture di accoglienza diurne, dove gli utenti non pernottano. Appartengono a quest'area i Centri diurni socio riabilitativi, destinati a persone con grave disabilità, e i Laboratori occupazionali destinati a persone con disabilità medio/grave. Le prestazioni in strutture a carattere semiresidenziale hanno la finalità di mantenere e potenziare le abilità e l'autonomia individuale alleviando i compiti di cura ed assistenza da parte del nucleo familiare. In genere, l'erogazione di questi servizi, richiede la presa in carico da parte dei servizi sociali del Comune (o della ASL). Ai fini dell'ospitalità di tipo diurno, le strutture assicurano la realizzazione di diverse attività tra cui: la somministrazione dei pasti; l'assistenza agli ospiti nell'espletamento delle normali attività e funzioni quotidiane; le attività ri-creative, educative, culturali ed aggregative.

Nella tabella 2.5 sono rappresentati i Servizi semi-residenziali erogati dalle Cooperative raggiunte dall'indagine; questi, dopo gli interventi di promozione sociale, rappresentano l'altra grossa componente delle prestazioni erogate. Essi si dividono, secondo la classificazione del Nomenclatore dei servizi, in Centri e Strutture semiresidenziali. Le Strutture semiresidenziali, ossia nidi e centri diurni, risultano essere quelle maggiormente diffuse (61,9%) e con una maggiore capillarità nella frequenza del

servizio (57,7% dei casi ha un'erogazione giornaliera). I Centri invece, sono luoghi di aggregazione sociale che hanno l'obiettivo di promuovere e coordinare attività ludico-creative per contrastare l'isolamento e facilitare l'autonomia attraverso una corretta gestione del tempo libero. Sono servizi somministrati nel 47,8% dei casi che hanno una frequenza per lo più giornaliera di prestazione (35,1%).

Tabella 2.5 – **Frequenza dei Servizi semi-residenziali. Valori %**

Servizi semi-residenziali	Frequenza di erogazione del servizio			Totale
	Mensile	Settimanale	Quotidiana	
Centri (a)	4,4	8,3	35,1	47,8
Strutture semi-residenziali (b)	2,2	2,0	57,7	61,9

- (a) Ludoteche/laboratori, centri di aggregazione sociali, centri per le famiglie (le ludoteche sono centri di attività educative e ricreative rivolte a bambini/ragazzi in età prescolare e di scuola dell'obbligo; i laboratori sono spazi attrezzati per l'integrazione di disabili, anziani, bambini in difficoltà o persone con disagio; i centri di aggregazione sociali sono luoghi destinati a giovani e anziani nei quali promuovere e coordinare attività ludico-ricreative, sociali, educative, culturali e sportive, per un corretto utilizzo del tempo libero; il centro per le famiglie è un servizio a sostegno dello scambio d'esperienze tra famiglie con figli. Si configura come catalizzatore di opportunità e di risorse della comunità, per l'assistenza "tra e alle famiglie", il personale impegnato ha solo un ruolo di regia).
- (b) Asili nido (servizio rivolto alla prima infanzia -0/3 anni – per promuovere lo sviluppo psico-fisico, cognitivo, affettivo e sociale del bambino e offrire sostegno alle famiglie nel loro compito educativo, aperto per almeno 5 giorni e almeno 6 ore al giorno per un periodo di almeno 10 mesi all'anno. Rientrano in questa tipologia gli asili nido pubblici, quelli aziendali e i micro-nidi e le sezioni 24-36 mesi aggregate alle scuole dell'infanzia; servizi integrativi per la prima infanzia (servizi previsti dall'art. 5 della Legge 285/97 e i servizi educativi realizzati in contesto familiare. In particolare spazi gioco dai 18 ai 36 mesi - max 5 ore -, centri per bambini e famiglie, servizi e interventi educativi in contesto domiciliare); centri diurni estivi (centri organizzati per attività ricreative, sportive, educative che si svolgono nel periodo estivo); centri diurni (centro diurno socio-educativo per bambini e adolescenti, centro diurno socio-sanitario per anziani non autosufficienti, disabili, salute mentale, dipendenze, centro diurno con funzione di protezione sociale per adulti e anziani autosufficienti).

Fonte: dati ISFOL 2012

2.9 I servizi residenziali

I Centri residenziali sono strutture a carattere socio-sanitario e socio-assistenziale destinate a persone con deficit gravi (disabili, anziani, minori) che risultano prive del necessario supporto familiare o per le quali la permanenza nel proprio nucleo familiare sia valutata temporaneamente o definitivamente impossibile. Gli ambiti tematici toccati dagli interventi residenziali spaziano comunque dai bisogni riabilitativi, educativi, di cura, di socializzazione e di integrazione sociale. La prestazione, inoltre, non si configura come un singolo atto assistenziale, ma come un complesso di prestazioni di carattere sanitario, tutelare, assistenziale e alberghiero erogate nell'arco delle 24 ore. Sebbene molto diffusi questi servizi hanno una regolamentazione nazionale molto limitata: una definizione generale viene data all'interno del DPCM del 14/02/01; sono poi le Regioni che stabiliscono altri criteri di classificazione, accreditamento e definizione di standard di qualità. Si tratta di servizi che quando prestati in regime di convenzione, hanno un costo ingente in molti casi il più oneroso tra le

diverse tipologie di servizio sociale. Nel corso dell'ultimo decennio è cresciuta molto la richiesta di questi servizi giustificata da un insieme di cause quali:

- il progressivo invecchiamento della popolazione;
- il forte incremento degli *over 80* ammalati di demenza senile o *Alzheimer*;
- il forte incremento del numero di famiglie cosiddette mononucleari (con conseguente riduzione delle potenzialità di assistenza fornite dallo stesso nucleo familiare);
- l'involuzione del sistema ospedaliero (pubblico, privato o accreditato) ormai destinato ad assistere solo i casi acuti (AUSER, 2012), ovvero per i pazienti che manifestano forme acute di malattia con esclusione delle cronicità.

I fornitori devono cioè disporre di luoghi fisici idonei, nonché delle necessarie autorizzazioni e agibilità logistiche. L'inserimento della persona in una struttura residenziale idonea è circostanza complessa per cui è necessario conoscere adeguatamente le sue esigenze e la sua situazione globale, dati che devono essere incrociati con l'offerta e la qualità dei servizi effettivamente presenti sul territorio. Le prestazioni residenziali sono subordinati alla presa in carico da parte dei servizi nonché alla messa a punto di un piano individualizzato e personalizzato.

I dati raccolti (tabella 2.6) mostrano che i servizi residenziali sono erogati nel 49% dei casi e, ovviamente, in modo continuativo, dato che nel 45,2% dei casi sono forniti giornalmente.

Tabella 2.6 – Frequenza dei Servizi residenziali. Valori %

Servizi residenziali	Frequenza di erogazione del servizio			Totale
	Mensile	Settimanale	Quotidiana	
Strutture comunitarie e residenziali	3,0	0,8	45,2	49,0

(a) Centri estivi o invernali con pernottamento (strutture comunitarie comprendenti le colonie, i campeggi, i centri ricreativi a carattere stagionale, i soggiorni climatici o termali); area attrezzata per nomadi (area di insediamento per nomadi dotata delle necessarie infrastrutture e dei servizi); strutture residenziali (le strutture residenziali sono state raggruppate secondo le caratteristiche previste dal D.M. 208/01 e integrate con quanto emerso dalle definizioni fornite dalle Regioni. La classificazione si avvale di 3 livelli: *carattere della residenzialità* – struttura familiare o comunitaria –; *funzioni di protezione sociale* – emergenza, abitativa, tutelare, socio-educativa, educativo-psicologica, integrazione socio-sanitaria; *livello di assistenza sanitaria* – assente, basso, medio, medio alto).

Fonte: dati ISFOL 2012

2.10 I servizi e gli interventi di emergenza sociale

I servizi di emergenza sociale rappresentano una risposta tempestiva ad eventi di disagio acuti per persone in condizioni di emarginazione, abbandono, maltrattamento e isolamento, tali da compromettere il normale svolgimento della vita quotidiana. L'intervento mira alla promozione di azioni di protezione e di controllo sociale volte a sostenere le persone in difficoltà con soluzioni tempestive. Gli interventi prevedono

generalmente azioni tampone e/o di contenimento per tutelare la persona e ridurre il disagio determinato dall'evento traumatico. Si tratta di servizi definiti a *bassa soglia*, ovvero che sottintendono un diverso modo di concepire l'intervento sociale, secondo il quale gli utenti possano accedere ai servizi senza passare per procedure selettive, generalmente intermediate dai servizi sociali comunali o della ASL. Bassa soglia significa non solo facile accessibilità (procedure burocratiche minime, garanzia di *privacy*, sostegno immediato ai bisogni primari) ma accoglienza, ascolto, miglioramento della qualità della vita. La filosofia che anima questi servizi è la "limitazione del danno" cioè regole e condizioni estremamente flessibili volte all'obiettivo primario di salvaguardare la vita. Parallelamente, si opera a favore del contenimento dei rischi a cui espone, ad esempio, il vivere in strada. È il caso della diffusione di malattie infettive, del degrado fisico e psicologico, del rischio di overdose in caso di uso di stupefacenti ecc. I servizi di emergenza sociale sono un esempio di *welfare* universista e non selettivo rivolto a chi si trova in condizioni estreme di emarginazione ed è privo di punti di riferimento e di risorse: persone senza fissa dimora, migranti con problemi di tipo economico, psichico o di dipendenza, tossicodipendenti di vecchia data che non sono riusciti a concludere programmi terapeutici, donne povere, vittime di tratta, di violenza o senza reti affettive e familiari. In assenza di adempimenti burocratici, chi accede a questi servizi, vede soddisfatti alcuni bisogni essenziali fra cui la cura della propria persona, la distribuzione di vestiario, il servizio di lavanderia. Nel frattempo la facile accessibilità e l'informalità del servizio non escludono obiettivi ulteriori: come, ad esempio, ricevere informazioni sulla gestione della quotidianità oppure sull'esistenza di programmi di riabilitazione e di cura che puntano a riappropriarsi della fiducia in sé e sul desiderio di uscire definitivamente dall'emarginazione. I dati mostrano che le Cooperative erogano servizi e interventi di emergenza sociale attraverso il Pronto intervento sociale nel 22,6% dei casi e per lo più quotidianamente (10,9%) oppure, in alternativa, mensilmente (8,1%). Le particolari condizioni in cui tale prestazione viene fornita e le peculiarità di erogazione, riflette un dato percentuale residuale rispetto all'intera gamma di servizi sociali erogati dalle Cooperative raggiunte dall'indagine.

Tabella 2.7 – Frequenza dei Servizi e interventi di emergenza sociale. Valori %

Servizi e interventi di emergenza sociale	Frequenza di erogazione del servizio			Totale
	Mensile	Settimanale	Quotidiana	
Pronto intervento sociale (a)	8,1	3,6	10,9	22,6

(a) Pronto intervento sociale (interventi attivati per offrire sostegno a specifici target in situazioni di emergenza sociale, anche attraverso unità mobile).

Fonte: dati ISFOL 2012

Diverse le motivazioni alla radice di tale evidenza: i servizi di emergenza sociale sono molto onerosi per la domanda istituzionale che tende ad affidarli a strutture dedicate, spesso, di matrice religiosa-caritatevole. Inoltre, questi servizi presentano un no-

tevole grado di complessità anche per i fornitori sia, sotto il profilo organizzativo (possesso di strutture mobili, presenza anche notturna in aree altamente degradate) che delle competenze (sono necessarie capacità professionali in campo sociale ma anche sanitario, conoscenze linguistiche, abilità relazioni e motivazionali molto alte).

3. Risorse umane: la qualità dell'occupazione

3.1 Introduzione

I risultati del Censimento ISTAT delle Istituzioni *non profit* rilevano 5,7 milioni di persone impiegate in questo settore; l'83,3% del totale, è costituito da volontari, l'11,9% da dipendenti, il 4,7% da lavoratori esterni e lo 0,1% da lavoratori temporanei. Il riferimento al censimento ISTAT è necessario per dare una cornice ai dati sulle risorse umane impegnate nell'erogazione dei servizi sociali che, come emerso, coinvolgono un numero di addetti piuttosto ampio. Le Cooperative sociali coinvolte nell'indagine impiegano 44.037 persone. La distribuzione per aree geografiche (cartografia 3.1) evidenzia un peso più rilevante nel Nord Italia (70%) e, in particolare, nel Nord-ovest (41%), mentre nel Centro lavora il 20% delle risorse totali e nel Mezzogiorno il 10% (5% Sud e 5% Isole).

Riguardo alla posizione contrattuale, i dati mostrano un'incidenza piuttosto conspicua di lavoratori dipendenti e soprattutto a tempo indeterminato (69%) che rappresentano oltre la metà dei lavoratori delle Cooperative sociali partecipanti all'indagine. Decisamente più basse appaiono le percentuali relative ai dipendenti a tempo determinato (14%), ai collaboratori (8%), ai volontari (7%) e ad altro personale (1%), come giovani del servizio civile, personale distaccato, ecc.

Il dettaglio territoriale (figura 3.1) evidenzia che il lavoro a tempo indeterminato è maggiore al Nord, mentre al Centro è quasi in linea con il dato nazionale. Nel Sud e nelle Isole la percentuale diminuisce a favore della diffusione di contratti precari: tempo determinato, ma soprattutto collaborazioni a progetto o a partita IVA. Il ricorso a forme di lavoro volontario è più sviluppato nel Nord, formula che non ha rilevanza significativa nelle altre ripartizioni territoriali.

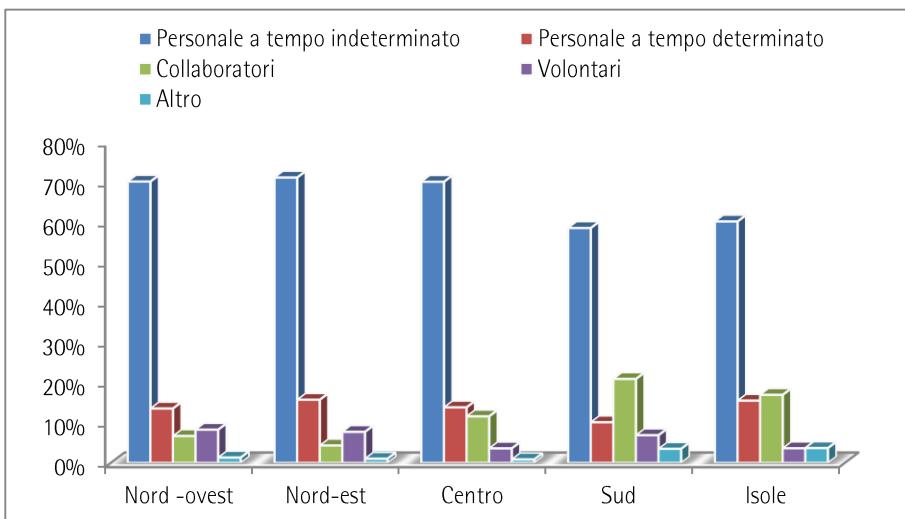
In sintesi, la presenza delle risorse umane sul territorio, registra percorsi eterogenei e un diverso grado di instabilità contrattuale: più flessibilità nel Mezzogiorno, al Nord maggiore stabilità e articolazione delle formule contrattuali e il Centro in posizione intermedia. Questi dati confermano largamente che il livello di maturità raggiunto dai fornitori del sociale al Nord è alto, mentre, viceversa, il Mezzogiorno è in affanno, fermo ad uno stadio di evoluzione incompiuto acuito dalla limitata quantità delle risorse umane impegnate e dalla precarietà contrattuale. Discreta la posizione delle aree centrali del Paese.

Cartografia 3.1 – Addetti Cooperative sSociali per area geografica. Valori %



Fonte: dati ISFOL 2012

Figura 3.1 – Tipologia contrattuale del personale e distribuzione territoriale. Valori %



Fonte: dati ISFOL 2012

È da sottolineare che comunque la quota di lavoratori atipici - tempo determinato e collaboratori - resta in media piuttosto bassa, rispetto ad altri comparti del *non profit*. Secondo il Censimento ISTAT, i settori dell'assistenza sociale e della sanità sono quelli dove si concentra la maggior parte degli addetti delle organizzazioni del *non profit* (Associazioni, Cooperative, Fondazioni, Organizzazioni di volontariato) ed, inoltre, sono anche gli ambiti in cui l'incidenza di lavoratori dipendenti (a tempo indeterminato e determinato) è maggiore. Il 56,4%, ossia la metà degli addetti del *non profit*, è infatti concentrata nei settori dell'assistenza e della sanità. Non solo, dal confronto tra i dati del censimento ISTAT del 1999 e quello del 2011, risulta che i settori Assistenza sociale e Sanità hanno registrato un aumento del numero di addetti maggiore rispetto a quello dei volontari.

I dati sulla distribuzione di genere (figura 3.2) evidenziano una netta prevalenza di donne, che rappresentano ben oltre la metà dei lavoratori delle Cooperative intervistate (78,3%), rispetto ai colleghi uomini (21,7%). Parallelamente le donne tendono a coprire posizioni contrattuali più flessibili. Sebbene sia buono il posizionamento contrattuale a tempo indeterminato (figura 3.2) pari al 56,4%, le donne occupano posizioni flessibili in misura leggermente superiore rispetto agli uomini. L'incidenza sul totale dei contratti a termine, infatti, le attesta al 14% a fronte di un 12% degli uomini. Dal dato sui volontari risulta che l'incidenza delle volontarie donne è poco meno del 5% mentre per gli uomini è del 13%, questo fa presupporre che per le donne il lavoro nel sociale sia prevalentemente una scelta occupazionale piuttosto che una vocazione.

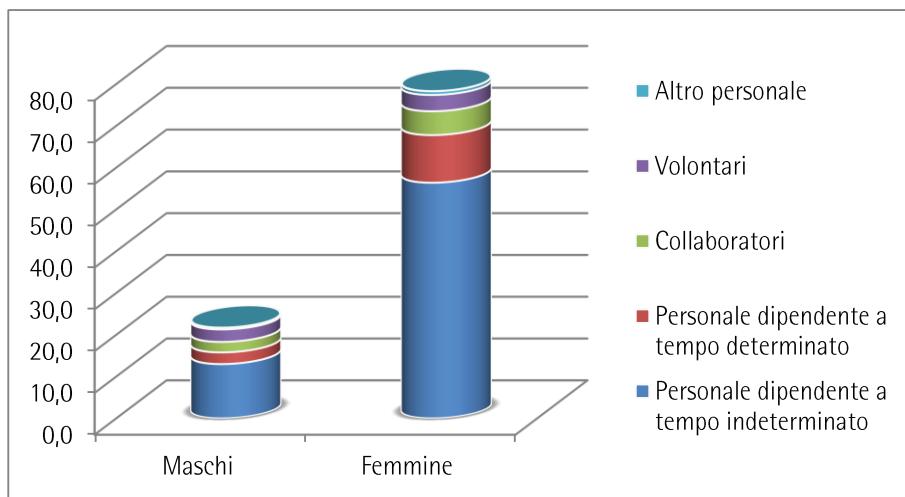
I fornitori del sociale si caratterizzano per una spiccata tendenza alla femminilizzazione del settore, avvicinando il settore dei servizi sociali a quello della formazione professionale dove è in atto lo stesso fenomeno (Gaudio e Montedoro, 2005). Il processo di femminilizzazione è, tuttavia, inversamente proporzionale alla desiderabilità sociale di una professione. Ad un'alta incidenza del genere femminile, spesso non fanno seguito condizioni socio-lavorative favorevoli poiché le donne, troppo spesso, vengono confinate in spazi occupazionali lasciati liberi dagli uomini in quanto poco vantaggiosi e appetibili, sia da un punto di vista retributivo, sia come riconoscibilità sociale della professione. Alcuni studi (Svimez, 2012) dimostrano che nell'ambito dei servizi sociali, ad esempio, vigono prassi salariali molto basse che oscillano da una media di 862 euro, fino ad un massimo di 1.012 euro mensili. Cifre che condannano i lavoratori al di sotto della soglia di povertà, tanto più inique se rapportate all'alto valore sociale della professione svolta.

In generale i bassi salari non interessano solo le donne, ma in maniera indistinta tutti i lavoratori del *non profit*, alimentando il sospetto, come si approfondirà nel paragrafo successivo, che il settore si distingua per la diffusa presenza di fenomeni di sotto inquadramento e sotto professionalizzazione degli addetti. Tra le principali motivazioni che spiegano i bassi salari, si annoverano:

- la concezione che l'indesiderabilità della professione legata al salario abbia una funzione selettiva del personale, più motivato dalla causa sociale, piuttosto che da motivi economici;

- i pesanti tagli che si sono abbattuti sul settore hanno pesato fortemente sulla riduzione dei salari, tra le poche voci di costo da ridurre in vista delle offerte economiche formulate per partecipare ai bandi pubblici. Anche se per i servizi sociali è vietato ricorrere a pratiche di massimo ribasso¹, vige comunque l'utilizzo dell'offerta economicamente più vantaggiosa che ha inasprito la concorrenza economica tra i fornitori spinti, per abbassare il prezzo dei servizi, ad agire sul costo del lavoro, non garantendo condizioni eque e stabili ai propri lavoratori.

Figura 3.2 – Personale per tipologia contrattuale e genere. Valori %



Fonte: dati ISFOL 2012

Tuttavia per gli operatori del sociale in genere, l'aspetto motivazionale (Borzaga, 2002) della professione sociale può costituire un argine alle scarse retribuzioni, mitigate da ulteriori condizioni professionali/organizzative positive, quali: le possibilità offerte ai lavoratori di condividere gli obiettivi dell'organizzazione, l'autonomia e la soddisfazione dei rapporti interpersonali ed infine la flessibilità organizzativa e le ampie possibilità di formazione offerte dal settore.

A partire dalla qualifica ricoperta (tabella 3.1), l'articolazione del personale risulta concentrata prevalentemente su tecnici e/o personale qualificato² (64%), seguiti da-

1 DPCM 30 marzo 2001. Atto di indirizzo e coordinamento dei sistemi di affidamento dei servizi alla persona. La norma è in attuazione della L. 328.

2 Per personale tecnico-qualificato si intendono tutti coloro che svolgono mansioni che rientrano tra le figure professionali del sociale, quali: sociologo, psicologo, operatore, educatore professionale, assistente sociale, tecnico del reinserimento e dell'integrazione sociale, addetti all'assistenza personale, professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali.

gli ausiliari³ (27%), mentre residuali sono gli amministrativi (5%) e i dirigenti (3%). Nel dettaglio territoriale non si registrano differenze significative tra le diverse qualifiche professionali né tra le aree geografiche, né in raffronto con il dato nazionale. Da questi dati emerge come il *core* degli organigrammi dei fornitori del sociale sia molto sbilanciato sul personale tecnico costituito in gran parte da lavoratori specializzati, con titolo di studio e professionalità medio-alte e con spiccate competenze tecniche e pratiche utili alla somministrazione dei servizi. Marginali, nel computo totale delle professionalità le figure di governo, cioè i *manager*, che evidentemente vengono abilmente surrogati da diffuse pratiche partecipative. Mentre il personale ausiliario, indispensabile nell'affiancare quello tecnico, pesa solo circa un terzo del totale, in ragione anche del fatto che nell'erogazione di alcuni servizi queste figure non sono richieste (ad esempio nell'assistenza domiciliare, nei servizi di emergenza sociale, nel sostegno economico ecc.).

Tabella 3.1 – Personale per tipologia di qualifica e distribuzione territoriale. Valori %

Area geografica	Dirigenti/ quadri	Personale tecnico e/o qualificato	Personale di segreteria/ amministrativo	Personale ausiliario
Nord-ovest	3,0	60,1	5,7	31,2
Nord-est	3,3	68,0	5,9	22,7
Centro	3,2	67,1	3,9	25,8
Sud	4,5	60,2	5,0	30,3
Isole	3,7	65,7	4,7	25,9
Totali	3,2	64,0	5,3	27,4

Fonte: dati ISFOL 2012

3.2 La formazione delle risorse umane del sociale

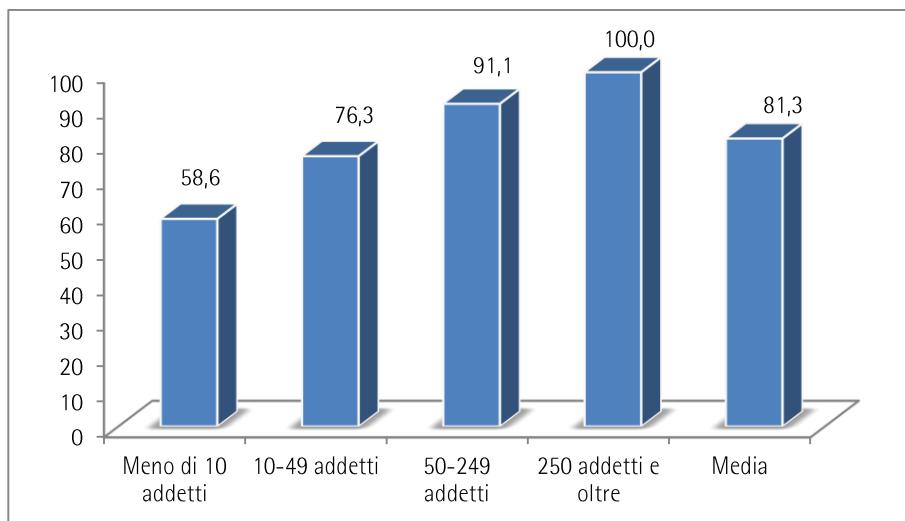
La forte presenza di personale tecnico e/o qualificato all'interno delle Cooperative richiama il tema della valorizzazione delle competenze. Anche se spesso i tecnici sono in possesso di titoli di studio medio-alti, è importante comprendere come e quanto vengono attuati percorsi di formazione. I dati mostrano che le Cooperative sono particolarmente sensibili a questa necessità, tanto che, in media, l'81,3% delle organizzazioni annovera al proprio interno personale che ha partecipato ad attività formative nel 2012. Inoltre, più della metà delle Cooperative che ha organizzato corsi di formazione, ne ha realizzato più di quattro nell'anno di riferimento.

Nel dettaglio dimensionale c'è una diretta correlazione tra la grandezza della Cooperativa e la partecipazione ad attività formative (figura 3.3); il dato appare abbastanza

3 Per personale ausiliario si intende il personale di supporto alle attività sociali e sanitarie, quali ad esempio: cuochi, autisti, giardinieri, centralinisti, addetti alle pulizie, assistenti e vigilanti non specializzati ecc.

scontato considerato anche la maggiore disponibilità economica e di personale che un'organizzazione grande possiede rispetto a una di dimensioni ridotte. Tuttavia, tra le Cooperative con meno di 10 addetti, più della metà (58,6%) impiega personale formato nell'ultimo anno, e il dato va in crescendo secondo la dimensione della Cooperativa, fino ad arrivare alle organizzazioni più grandi la cui totalità ha personale che ha partecipato ad attività formative.

Figura 3.3 – Cooperative sociali con personale che ha partecipato ad attività formative nel 2012 per classe di addetti. Valori % e media



Fonte: dati ISFOL 2012

Per quanto riguarda i dati sugli addetti formati, suddivisi tra retribuiti e non retribuiti (in quest'ultimo caso rientrano i volontari o i distaccati), risulta che, nel 2012, siano stati formati 38.875 lavoratori. Gli addetti retribuiti sono 36.464, pari al 90,3% di tutto il personale remunerato e quelli non retribuiti sono 2.411, pari al 66,3% di tutto il personale volontario o in distacco. Sebbene si riscontri una forte differenza tra la formazione rivolta al personale remunerato rispetto a quello non remunerato, dovuto probabilmente anche all'alto tasso di *turn-over* della componente non retribuita, è da valutare positivamente che, anche per i non retribuiti, la formazione copra comunque più della metà degli addetti, rivelandosi uno strumento trasversale di crescita e qualificazione di tutto il comparto sociale. Da evidenziare che, per alcune figure professionali come quella dell'assistente sociale, è obbligatorio frequentare corsi di formazione continua e acquisire crediti formativi per ottenere/mantenere l'iscrizione all'albo professionale di appartenenza. Questo spiega, in parte, l'alta percentuale di personale, retribuito e non, che partecipa ad attività formative.

Passando ad analizzare la tipologia formativa erogata (tabella 3.2), emergono sensibili differenze rispetto agli addetti cui è rivolta. Gli addetti retribuiti partecipano prevalentemente ad attività formative specialistiche, quali quelle di aggiornamento e quelle specifiche rivolte alle professioni del sociale, rispettivamente nel 45% e 27% (circa) dei casi, mentre i non retribuiti partecipano a corsi di formazione sulle competenze di base che poi vengono completati con corsi specialistici, nel 43% e 38% (circa) dei rispondenti.

Tabella 3.2 – Partecipazione degli addetti, retribuiti e non, ad attività formative per tipologia di corsi. Valori %

Tipologia di attività formativa	Addetti retribuiti	Addetti non retribuiti
Formazione in ingresso (corsi di base e tirocini teorico pratici)	13,2	42,5
Formazione continua (corsi di aggiornamento/specializzazione delle competenze)	44,7	37,7
Formazione specialistica per le figure professionali del sociale	26,9	13,4
Altra tipologia di formazione	15,0	6,1

Fonte: dati ISFOL 2012

È evidente che i volontari o i distaccati che lavorano nel sociale, magari per brevi periodi o comunque come scelta lavorativa non primaria, approdano nel settore senza possedere, nella maggior parte dei casi, una formazione adeguata. Questi addetti, spesso coprono ruoli di supporto o di affiancamento al personale che opera in pianta stabile nell'organizzazione, per cui non necessitano competenze specialistiche. Il loro fabbisogno formativo è appunto orientato ad acquisire conoscenze primarie attraverso corsi di base o, in molti casi, *on the job*. Differentemente, chi lavora nei servizi sociali più stabilmente e sceglie questo settore come occupazione prevalente, possiede già un bagaglio di conoscenze adeguato e la scelta formativa, non può che ricadere su corsi specialistici o di riqualificazione.

Sebbene i dati confermino che le organizzazioni del sociale fanno ampio e diffuso utilizzo di pratiche formative, resta comunque aperta una questione cruciale: i professionisti del sociale hanno competenze e addestramento sufficienti ad operare secondo logiche trasversali ed interprofessionali in modo da favorire l'auspicata integrazione del sociale, con il socio-sanitario e il sanitario?

3.3 Le professioni sociali: l'architrave del nuovo welfare?

Affrontare il tema delle professioni del sociale appare tutt'oggi un argomento delicato e denso di criticità acute, nel corso del tempo. La difficoltà maggiore risiede nella

mancata applicazione dell'articolo 12 della Legge 328/2000⁴, che prevedeva un sistema di regolamentazione delle professioni sociali a livello nazionale. La riforma del Titolo V della Costituzione ha poi riconosciuto ampi margini di potere e di azione alle Regioni in materia di Politiche sociali, contribuendo alla frammentazione di un sistema che ha scontato la carenza di un quadro organico di riferimento. Pesa negativamente l'assenza di standard professionali e l'impossibilità di assicurare livelli essenziali delle prestazioni dei servizi. Indirettamente l'efficacia e l'equità delle politiche locali sancite proprio dalla L 328 viene meno. Si è pertanto assistito alla proliferazione di figure professionali, in particolare nel settore dei servizi socio-assistenziali. Le Regioni, nella definizione delle caratteristiche dei lavoratori del sociale, si sono mosse autonomamente e in ordine sparso, attraverso nomenclature e percorsi formativi difficilmente comparabili con categorie di professioni sociali esercitate sul territorio nazionale. Alla proliferazione indiscriminata si è però accompagnato un virtuoso arricchimento delle figure professionali del sociale: l'educatore professionale, l'operatore socio-sanitario, il mediatore, il sociologo, che hanno fatto il loro ingresso accanto alla tradizionale figura dell'assistente sociale. Grazie all'apporto che ciascuna di tali figure fornisce nell'esecuzione del proprio lavoro, si ha la possibilità di analizzare, comprendere e fronteggiare i problemi sociali tenendo conto di molteplici prospettive.

Un primo passaggio imprescindibile consiste nel dimensionamento delle figure del sociale che può essere fatto solo attraverso una classificazione delle professioni. Nonostante il ritardo con cui si sta dando seguito all'applicazione della 328 in tema di definizione di standard professionali del sociale, alcune ricognizioni sono state promosse⁵. Attualmente l'unica operazione possibile è una stima (Casadei e Franceschetti, 2011, 69-87) che l'ISFOL ha tentato di costruire partendo dall'analisi delle informazioni su professioni e occupati prodotte dall'ISTAT nell'ambito della Rilevazione continua sulle forze di lavoro (RCFL). Tali informazioni sono state poi incrociate con le professioni sociali⁶ in Italia a partire da alcune rilevazioni che hanno censito nel

4 La Legge 328/2000 ha affrontato il tema delle professioni sociali all'art. 12 rinviando a un successivo decreto la definizione dei profili di queste figure. Il comma 2 dell'art. 12, infatti, stabiliva che «con regolamento del Ministro per la solidarietà sociale, da emanare di concerto con i Ministri della sanità e dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e d'intesa con la Conferenza unificata, sono definiti: le figure professionali di cui al comma 1 da formare con corsi di laurea di cui all'art. 6 del regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei, adottato con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509; le figure professionali di cui al comma 1 da formare in corsi di formazione organizzati dalle Regioni, nonché i criteri generali riguardanti i requisiti per l'accesso, la durata e l'ordinamento didattico dei medesimi corsi di formazione; i criteri per il riconoscimento e la equiparazione dei profili professionali esistenti alla data di entrata in vigore della presente legge».

5 Dall'ISFOL e dall'ISTAT che hanno tracciato una classificazione delle professioni del sociale al IV Digit.

6 Le figure professionali individuate sono: sociologo; psicologo; assistente sociale; educatore professionale; addetto all'infanzia con funzioni educative; tecnico della mediazione sociale; operatore inserimento lavorativo; mediatore culturale; operatore socio-sanitario; operatore prima infanzia (addetto comunità infantili); assistente socio-sanitario; assistente domiciliare; assistente familiare (badante).

tempo i Servizi sociali (ISTAT, 2007; CNR-IRPPS, 2009)⁷. Come emerge dalla tabella 3.3, gli operatori del sociale che lavorano all'interno di diverse tipologie organizzative del non profit sono circa 1 milione e centomila unità, ma, considerati i limiti precedentemente esposti, non tutti i lavoratori sono attivi nel comparto del sociale.

Tabella 3.3 – Professioni sociali, occupati in Italia. Valori assoluti

Professioni sociali	Totale
Specialisti in scienze sociologiche e antropologiche	7.264
Specialisti in scienze psicologiche e psicoterapeutiche	37.276
Assistenti sociali e assimilati	51.760
Tecnici dell'assistenza e della previdenza sociale	10.667
Professioni qualificate nei servizi sanitari	181.841
Addetti alla sorveglianza di bambini e assimilati	45.409
Addetti all'assistenza personale in istituzioni	42.500
Addetti all'assistenza personale a domicilio	36.250
Collaboratori domestici e assimilati	692.250
Totale	1.105.217

Fonte: elaborazione ISFOL su dati ISTAT RCFL 2010

La componente prevalente è costituita dai collaboratori domestici che come argomentato in precedenza, costituiscono una componente a sé stante che si sostituisce alle molteplici carenze del sistema di *welfare* ufficiale. Al netto di ciò, il panorama delle professioni sociali resta ancora saldamente ancorato alle figure dell'assistente sociale e alle professioni qualificate nel sanitario (operatori socio-sanitari). Nel 2011 l'ISTAT ha modificato tale classificazione adottando la nuova Classificazione delle professioni (CP2011), frutto di un lavoro di aggiornamento della precedente versione (CP2001) e di adattamento alle novità introdotte dalla *International Standard Classification of Occupations* - Isco08⁸ che ha circoscritto con maggior compiutezza le unità professionali del sociale giungendo ad una classificazione che passa dal IV al V Digit (tabella 3.4) e rivolta esclusivamente alle professioni del sociale che operano all'interno di Cooperative che erogano Servizi sociali.

7 Gli ultimi dati disponibili scontano un dimensionamento per eccesso perché all'interno del bacino degli occupati del settore del sociale i dati si riferiscono a categorie professionali (quali unità di rilevazione), al cui interno si collocano anche, ma non esclusivamente, le professioni del sociale indicate nella nota.

8 La classificazione CP2011 fornisce uno strumento per ricondurre tutte le professioni esistenti nel mercato del lavoro all'interno di un numero limitato di raggruppamenti professionali, da utilizzare per comunicare, diffondere e scambiare dati statistici e amministrativi sulle professioni, comparabili a livello internazionale; tale strumento non deve invece essere inteso come uno strumento di regolamentazione delle professioni.

Tabella 3.4 – Classificazione delle Professioni Sociali*

Livello di classificazione (Digit V)	Professioni sociali
2.5.3.2.1 Sociologi; assistenti sociali specialisti	
2.5.3.3.1 Psicologi	
3.2.1.2.7 Educatori professionali	
3.4.5.1.0 Assistenti sociali	
3.4.5.2.0 Tecnici del reinserimento e dell'integrazione sociale	Addetto all'infanzia con funzioni educative; assistente di atelier creativo per bambini; assistente per le comunità infantili; educatore professionale sociale ; esperto assistenza anziani attivi; esperto reiniego pensionati; esperto reinserimento ex carcerati; mediatore interculturale ; tecnico per l'assistenza ai giovani disabili; tecnico della mediazione sociale
5.4.4.3.0 Addetti all'assistenza personale	Addetto all'assistenza nei dormitori; assistente familiare ; assistente sociosanitario con funzioni di sostegno in istituzioni; assistente sociosanitario con funzioni educative in istituzioni; operatore socio assistenziale; accompagnatore di invalido; animatore residenze per anziani; assistente domiciliare ; assistente ed accompagnatore per disabili in istituzioni; badante; operatore sociale per assistenza (di vario genere) a domicilio
5.3.1.1.0 Professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali	Operatori sociosanitari

* In grassetto sono presenti le definizioni principali, in carattere normale ci sono le "voci elementari" delle professioni, ovvero le denominazioni più comuni associbili a tali professioni.

Fonte: elaborazione ISFOL su dati ISTAT 2011

L'indagine ha evidenziato che all'interno delle Cooperative contattate i lavoratori che svolgono una professione sociale, riclassificata secondo quanto riportato in tabella 3.4, sono 31.346 a fronte dei 44.037 addetti totali raggiunti dalla ricerca, con un'incidenza pari al 71,2% di tutta la forza lavoro impiegata (vedi tabella 3.5). Il restante 30% circa dei lavoratori è rappresentato da figure che non sono direttamente riconducibili alle professioni sociali, ma che lavorano all'interno delle organizzazioni indagate. Nello specifico si tratta di: alcune figure dirigenziali che per titolo di studio non appartengono alla sfera delle professioni sociali (ad esempio laureati in giuri-

sprudenza, lettere ecc.); personale amministrativo e, soprattutto, personale ausiliario di supporto alle attività sociali e sanitarie quali: cuochi, autisti, giardiniere, centralinisti, addetti alle pulizie, magazzinieri, assistenti e vigilanti non specializzati, ecc.

La tabella 3.5 fotografa una situazione abbastanza differente dal quadro nazionale illustrato nella precedente tabella (tabella 3.3), sebbene, vista la diversità delle qualifiche, non sia possibile fare un vero e proprio confronto comparativo. Sono le professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali a raccogliere il maggior numero di unità (9.334), subito seguite dagli educatori professionali (8.259), quasi a pari merito con gli addetti all'assistenza personale (8.200). Entrambe queste tipologie (educatori ed addetti) richiedono conoscenze semplici o di base per assistere gli utenti che si differenziano invece dagli educatori professionali, cui è richiesto un elevato livello di conoscenze anche operative per svolgere il proprio lavoro.

Tabella 3.5 – Le professioni sociali nelle Cooperative. Valori assoluti

Professioni sociali	Totale
Sociologi; assistenti sociali specialisti	309
Psicologi	1.065
Educatori professionali	8.259
Assistenti sociali	595
Tecnici del reinserimento e dell'integrazione sociale	3.584
Addetti all'assistenza personale	8.200
Professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali	9.334
Totale	31.346

Fonte: dati ISFOL 2012

In particolare, la figura dell'educatore professionale assume un assetto centrale nel sistema del *welfare*, tanto da prevedere percorsi universitari appositi. Essa si caratterizza per una forte ecletticità, dal momento che trova collocazione sia nel sistema sanitario, che in quello sociale. L'educatore svolge attività molto varie, dalla presa in carico di persone fragili, disabili, tossicodipendenti, anziani, alla costruzione di reti di relazioni con gli attori, istituzionali e non, presenti sul territorio di riferimento.

Anche le professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali (operatori socio-sanitari) lavorano in ambito sociale e sanitario, ma si differenziano dagli educatori, sia per formazione, (è sufficiente aver frequentato corsi regionali di durata annuale), sia per i compiti rispondendo, prevalentemente, a bisogni primari di cura degli utenti, peraltro, spesso, all'interno di équipe multidisciplinari.

L'altra categoria di rilievo è rappresentata dagli addetti all'assistenza personale, di cui fanno parte ad esempio gli assistenti familiari e domiciliari. L'elevato numero di queste figure è l'effetto della crescita dei bisogni di assistenza, in particolare da parte delle famiglie, causati dai cambiamenti socio-demografici della popolazione italiana, come, ad esempio: l'allungamento della vita, la denatalità, la partecipazione al mon-

do del lavoro delle donne ecc. Tutti questi elementi contribuiscono all'incremento della domanda di servizi alla persona, in particolare, agli anziani, rendendo il ruolo dell'assistente familiare centrale nel supporto di singoli e famiglie. Il dato riportato in tabella è probabilmente sottostimato in considerazione del fatto che questa professione è poco tutelata a livello istituzionale e più esposta al lavoro irregolare rendendo sfuggente qualsiasi dimensionamento puntuale.

Particolarmente interessante è il dato sui tecnici del reinserimento e dell'integrazione sociale, cui appartengono i mediatori culturali, che è il quarto in ordine di grandezza (3.584). L'aumento del fenomeno migratorio che ha coinvolto il nostro paese negli ultimi anni, rende tale figura particolarmente preziosa per favorire una corretta e durevole integrazione dell'utente straniero all'interno della comunità e delle organizzazioni con cui si interfaccia.

Complessivamente risultano maggiori le professioni sociali più qualificate rispetto alle basse qualifiche anche se opportuno precisare che, non si posseggono elementi che diano certezza della corrispondenza tra qualifica, inquadramento contrattuale e, quindi, retributivo. Spesso la figura professionale ricoperta all'interno dell'organizzazione è avulsa dal livello contrattuale di inquadramento, fenomeno che alimenta processi di sotto inquadramento (Fondazione Sodalitas, 2011) e che trova nel non profit un terreno fertile di applicazione, soprattutto nei confronti di donne, giovani ed immigrati. Per abbassare i costi di gestione dei servizi, le imprese sociali stipulano contratti di lavoro con inquadramenti inferiori al tipo di preparazione professionale posseduta. Pratiche che favoriscono l'alto grado di *turn-over* riscontrabile nel settore, generato dalla ricerca di condizioni salariali migliori e più prossime alle competenze possedute. Indagini sul tema (Fondazione Solidas, 2011) affermano che la tipologia organizzativa delle Cooperative sociali si colloca al di sotto della media retributiva dell'intero settore, mentre le Associazioni e le Fondazioni, seguite dalle ONG, adottano scelte retributive più elevate.

Il dato medio sulle figure professionali per utenza (tabella 3.6), ovvero quanti addetti di una determinata categoria professionale vengono utilizzati per assistere una specifica tipologia di utenza, arricchisce ulteriormente il quadro d'azione dei professionisti del sociale.

Tabella 3.6 – Professioni sociali per utenza della prestazione professionale. Valori medi %

Figure professionali	Tipologia di utenza										Totale
	Anziani	Dipendenze	Disabili	Emarginati e disagio	Famiglie	Giovani	Immigrati	Minori	Mutiutenza	Salute mentale	
Sociologi e ass. sociali specialisti	0,7	2,8	0,7	6,4	0,2	1,3	4,8	1,4	0,0	1,5	1,0
Psicologi	1,3	26,7	2,9	6,4	2,3	10,4	12,9	4,1	4,8	12,2	3,4
Educatori profes.li	13,5	23,6	29,1	27,1	75,6	67,6	31,7	46,9	84,1	37,8	26,3
Ass. sociali	2,1	2,0	1,4	5,1	0,5	1,5	8,4	1,4	1,6	4,4	1,9
Tecnici del reinserimento e integrazione sociale	7,5	22,0	14,9	10,2	1,2	15,1	15,0	17,0	1,6	7,3	11,4
Addetti assistenza personale	31,5	2,0	32,9	8,1	1,6	2,2	7,8	13,5	0,0	14,7	26,2
Professioni qualificate nei serv. sanitari e sociali	43,4	20,9	18,2	36,6	18,5	1,9	19,5	15,7	7,9	22,2	29,8
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: dati ISFOL 2012

L'apporto degli educatori professionali è concentrato verso la multiutenza (84%), le famiglie (76%) e i giovani (68%), dati che confermano l'ecletticità del ruolo di queste professioni. Gli addetti all'assistenza personale si occupano prevalentemente di disabili (33%) e di anziani (31%) mentre le professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali di anziani (43%) ed emarginati (37%) coerentemente con le funzioni di accompagnamento a bisogni primari di cura. Gli educatori professionali e le professioni qualificate nei servizi socio-sanitari si concentrano per lo più su due, o al massimo tre, categorie di utenza, tutte le altre professioni si distribuiscono su almeno cinque o più utenze. È plausibile, quindi, che educatori e operatori socio-sanitari siano impiegati per stili di assistenza che valorizzano il contatto diretto con l'utenza mentre per le altre professioni sociali si punti maggiormente su aspetti meno relazionali e più generici. Alcune figure, in particolare quelle dei sociologi e degli psicologi, hanno una duplice identità: il contatto con l'utenza è, spesso, affiancato dalla copertura di ruoli dirigenziali. In ragione del vasto raggio di azione della loro attività, risulta evidente come le categorie di utenza seguite siano molteplici.

Oltre il confine delle singole professioni sociali si trova l'orizzonte dell'interprofessionnalità. In tale logica, soprattutto per le professioni più specializzate, il lavoro sociale avviene in équipe multidisciplinari che definiscono percorsi di sostegno alla persona integrati e condivisi. L'approccio multi-professionale privilegia la visione globale della persona che partendo dai bisogni, dal contesto e dalle risorse a disposizione cerca di costruire percorsi innovativi che trascendono i modelli teorici propri ad ogni approccio professionale. La lettura attenta del bisogno permette di superare le competenze dei singoli professionisti, costruendo pratiche d'intervento multidisciplinari ed esperienziali. Si sviluppano, inoltre, una serie di competenze orizzontali basate su una metodologia di approccio al disagio comune, piuttosto che su singole tecniche di intervento giustapposte nell'iter di cura.

Quest'ultima considerazione porta a riaffermare con forza l'importanza del riconoscimento istituzionale del ruolo e delle competenze delle professioni sociali, sia per quanto attiene le denominazioni di ciascuna figura, sia sulle conoscenze e competenze, sia sui requisiti di accesso che infine sulla formazione di base. La legittimazione dei percorsi e la formalizzazione dei processi di riconoscimento potrebbe efficacemente alleviare alcuni dei problemi di malessere organizzativo che colpiscono gli operatori del sociale, quali, ad esempio: sindrome di *burnout*, senso di precarietà legata all'instabilità dei flussi di finanziamento, problemi di sviluppo professionale e di carriera, scarsa definizione dei ruoli.

4. Risorse strutturali: la dotazione logistica dei fornitori

4.1 Introduzione

La seguente sezione affronta i temi della dotazione logistica e dei sistemi di gestione della qualità con l'obiettivo di mettere in luce due aspetti:

- il grado di specializzazione logistico-strutturale-strumentale dei luoghi in cui sono somministrati i servizi sociali;
- il livello di attenzione alla qualità dei servizi.

Ambiti strettamente correlati tra loro dal momento che un servizio di qualità è tale se sottintende anche al possesso di strutture idonee ad accogliere e soddisfare le esigenze degli utenti.

I dati relativi alla disponibilità di strutture fisiche indicano che più della metà delle Cooperative, esattamente il 66,6%, svolge la prestazione del servizio in spazi diversi dalla sede principale dell'organizzazione. Sebbene nella somministrazione dei servizi sociali la diversificazione logistica sia connaturata alle caratteristiche dell'attività – basti pensare ai servizi domiciliari che hanno come sede operativa l'abitazione o la struttura in cui è ricoverato il paziente – i dati mostrano che la vocazione ad investire sull'ambito strutturale è piuttosto spiccata. Questo 66,6% di fornitori dispone, infatti, di: almeno un'altra sede (circa il 40%); 3-4 sedi (circa il 25%) e oltre 5 sedi (circa il 35%). Da tali dati è possibile dedurre che i fornitori del sociale tendono a marcare i contesti locali con una presenza fisica diffusa, estesa anche a frazioni, municipi, circoscrizioni, altri comuni o province. La cura e la capillarità della presenza sul territorio oltre che rispondere alla funzionalità dei servizi sociali è, presumibilmente, un prodromo necessario a creare legami forti con le comunità locali. Che la diversificazione logistica sia un'utile strategia di radicamento sul territorio è confermato dal dato sulle caratteristiche delle sedi in uso che, nel 70,4% dei casi analizzati, sono di tipo polifunzionale, ovvero al loro interno si svolgono due o più delle seguenti funzioni: direttiva, decisionale e/o di coordinamento; amministrativa e/o di controllo di gestione; progettazione ed analisi dei fabbisogni; somministrazione dei servizi. La polivalenza delle sedi evidenzia, quindi, l'attitudine a privilegiare l'autoconsistenza funzionale dei luoghi di somministrazione. Di conseguenza, la diffusione sul terri-

rio è giustificata più dalla necessità di disporre di antenne a presidio dei contesti locali piuttosto che da esigenze di coordinamento finalizzate ad integrare prestazioni frammentate in luoghi diversi.

Per quanto attiene alla dotazione strumentale-logistica dell'insieme delle sedi in uso a ciascuna organizzazione, risultano (tabella 4.1) le seguenti disponibilità: sale riunioni (67,7%), sale incontro (49,4%) e laboratori (27,4%).

Tabella 4.1 – Strutture di cui sono dotate le sedi per area geografica. Valori %

Tipologia di struttura	Area geografica					
	Nord-ovest	Nord-est	Centro	Sud	Isole	Totale
Laboratori con attrezzature						
tecniche	24,6	33,6	21,3	16,7	16,7	24,4
Laboratori	26,8	32,8	26,3	26,7	20,0	27,4
Ambulatori	11,7	7,2	6,3	6,7	5,0	8,3
Sale incontro e/o socializzazione						
Sale riunioni	53,1	44,8	47,5	48,3	51,7	49,4
Sale riunioni	69,8	72,0	68,8	58,3	60,0	67,7
Strutture con apparecchiature						
sanitarie specialistiche	4,5	4,0	2,5	3,3	3,3	3,8
Spazi attrezzati all'aperto	21,2	23,2	28,8	18,3	25,0	23,0
Biblioteche	6,7	11,2	17,5%	10,0	5,0	9,7
Sportelli	15,6	16,8	20,0	18,3	16,7	17,1
Centro ascolto	10,6	10,4	25,0	20,0	10,0	13,9

Fonte: dati ISFOL 2012

Prevale la presenza di strutture dalla versatilità funzionale adibite, cioè, a finalità diverse anche non strettamente attinenti la somministrazione dei servizi. È il caso degli spazi dedicati alla relazionalità e socializzazione che risultano prevalenti rispetto alla disponibilità di spazi e strumentazioni di tipo specialistico (le apparecchiature sanitarie specialistiche si attestano su uno scarso 4% e gli ambulatori a poco più dell'8%). Il dettaglio territoriale informa che il Sud e le Isole non si discostano molto dalla media nazionale con percentuali uguali o di poco inferiori, mentre il Nord e il Centro hanno caratteri più distintivi. Nel Nord-ovest, si riscontra una percentuale superiore rispetto al dato nazionale, di ambulatori (11,7%) e di apparecchiature sanitarie specialistiche (4,5%), evidenziando una maggiore presenza di Cooperative che operano nel settore della sanità. Nel Nord-est prevalgono i laboratori con attrezzature tecniche (33,6%) che conferiscono una caratterizzazione specialistica ai servizi prestati in quest'area, mentre al Centro si trovano più spazi attrezzati all'aperto (28,8%), centri di ascolto (25%), sportelli (20%) e biblioteche (17,5%) che sottolineano una vocazione verso gli aspetti legati alla comunicazione.

Infine, esplorando il tema della titolarità delle sedi in cui vengono erogati i servizi emerge che più della metà delle Cooperative intervistate (52,3%) opera in spazi di proprietà o con contratti di affitto intestati. Le restanti organizzazioni lavorano in sedi di proprietà pubblica in uso esclusivo e gratuito (18,2%) o all'interno di locali in cui risiedono istituzioni pubbliche (11,5%). In sintesi, il 78,4% delle Cooperative dispone di spazi esclusivi a fronte del 22,6% di organizzazioni che prestano i servizi in luoghi condivisi. Il livello di dotazione logistico/strumentale complessivo appare, quindi, piuttosto buono tale da escludere "l'occasionalità" della prestazione sociale poco compatibile con le disponibilità strutturali/strumentali riscontrate.

Sul versante della qualità dei servizi focale risulta il possesso di sistemi di certificazione. Questi ultimi rivestono una particolare importanza per i servizi sociali: il controllo di qualità nella prestazione del servizio attesta l'attenzione alla soddisfazione del cliente/utente. Più in generale, i controlli di qualità rappresentano una modalità per misurare la conformità dei prodotti/servizi a standard stabiliti. Inoltre, garantiscono l'opportunità per partecipare a gare d'appalto pubbliche nelle quali, sempre più frequentemente, viene richiesto il possesso di certificazione quale requisito di ammissibilità.

Dalla tabella 4.2 emerge che il sistema più diffuso è quello di tipo ISO 9000 adottato dal 50,2% dei fornitori.

Tabella 4.2 – Sistemi di certificazioni posseduti e area geografica. Valori %

Sistemi di certificazione	Area geografica					
	Nord-ovest	Nord-est	Centro	Sud	Isole	Totale Italia
Nessuno	19,0	33,6	18,8	23,3	20,0	23,2
Strumenti di monitoraggio e valutazione delle attività	38,5	34,4	30,0	23,3	23,3	32,5
Sistemi di certificazione di qualità dei servizi ISO	44,1	38,4	62,5	63,3	63,3	50,2
Altre certificazioni rilasciate in base ad adesione regolamenti tecnici	12,3	10,4	5,0	—	5,0	8,3
Marchi e/o certificazioni di qualità europei	3,4	3,2	6,3	3,3	1,7	3,6
Strumenti di <i>customer satisfaction</i>	36,3	16,0	22,5	20,0	30,0	26,4
Strumenti per la raccolta di suggerimenti o reclami sui servizi erogati	31,3	18,4	27,5	16,7	21,7	24,6

Fonte: dati ISFOL 2012

Il principale obiettivo di questo strumento è il miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi incrementando la soddisfazione del cliente. Le Cooperative adotta-

no ulteriori dispositivi di controllo della qualità come: la *customer satisfaction* (26,4%), strumenti per la raccolta di suggerimenti o reclami (24,6%). Scarsamente diffuse su tutto il territorio nazionale sia l'adozione di certificazioni europee sia altre certificazioni rilasciate in base all'adesione a particolari regolamenti tecnici, rispettivamente con il 3,6% e l'8,4%. Da notare che circa un quarto delle Cooperative analizzate (23,2%) non dispone di nessun sistema di certificazione per monitorare la qualità con un picco allarmante nel Nord-est del 33,6%. Il dato non rappresenta certamente un elemento positivo, tuttavia è facilmente riconducibile alla dimensione aziendale. Infatti, quasi la metà (44,8%) delle Cooperative con meno di 10 addetti non possiede certificazioni. A livello di territorio la certificazione ISO è diffusa soprattutto al Centro (62,5%) e al Mezzogiorno (63,3%). Le Cooperative del Nord-ovest si caratterizzano per una maggiore diversificazione di dispositivi di controllo e gestione qualità con percentuali maggiori rispetto al dato medio nazionale, quali: strumenti di monitoraggio e valutazione (38,5%), strumenti di *customer satisfaction* (36,3%) e strumenti per la raccolta di suggerimenti o reclami sui servizi (31,3%).

In generale, si riscontra una discreta sensibilità ai temi della qualità che interessano le diverse fasi della fornitura del servizio che vanno dalla progettazione fino alla valutazione finale.

Dall'incrocio dei dati tra la variabile "sistemi di certificazione" e quella della "dimensione aziendale" emerge che, quest'ultima, spiega gran parte del comportamento sulla certificazione di qualità. A fronte di poco meno della metà delle piccole imprese che non sono dotate di alcun sistema, le grandi imprese sociali dispongono di certificazione ISO nel 94,4% dei casi, seguite dal 58,3% di quelle medio-grandi. In generale, le imprese grandi e medio-grandi presentano livelli di certificazione molto superiori alla media nazionale anche negli altri sistemi diversi dall'ISO. Le imprese al di sotto dei 50 addetti caratterizzate da minori bisogni organizzativi sopperiscono, probabilmente, alla mancanza di procedure codificate di qualità con sistemi informali di controllo di natura "fai da te".

L'investimento necessario al conseguimento di sistemi di certificazione è, sotto il profilo economico, più praticabile in contesti di ampie dimensioni, dove presenta vantaggi organizzativi e gestionali più evidenti e sostenibili con una duplice valenza:

- all'interno, consente di programmare i processi organizzativi volti alla definizione di politiche ed obiettivi per la qualità;
- all'esterno, garantisce ai committenti un controllo sull'utilizzo delle risorse in rapporto qualità/prezzo.

4.2 Risorse economiche e finanziarie

La struttura finanziaria presa in esame, in questo paragrafo, interessa la composizione delle entrate in senso stretto, più che l'insieme di impieghi di capitale e fonti di finanziamento per lo svolgimento della gestione. Gli aspetti finanziari, quelli di redditività e investimento, e quant'altro legato alla composizione ed utilizzo del capita-

le, si sono tenuti sullo sfondo per dare risalto alla questione che interessava maggiormente: chi paga la fornitura dei servizi sociali? L'attenzione è stata volutamente posta sull'analisi degli agenti economici attivi nel mercato sociale tentando di comprendere, nella composizione del fatturato, qual è il rapporto tra entrate derivanti da clienti «pubblici» e da clienti «privati».

Il tema dei proventi della vendita dei servizi sociali è un argomento denso di criticità. Quali sono i margini di "fattibilità economica" del fare impresa nei servizi sociali?

Come hanno agito fattori determinanti quali: il restringimento delle politiche di *welfare*, la contrazione dei trasferimenti sociali ai Comuni, la concorrenza di imprese profit, la complessità dei meccanismi di regolazione?

Ciascuno di questi fattori limita i margini di opportunità finanziaria dei servizi sociali rischiando di trasformare la fornitura delle attività in un *business* complesso e svantaggioso. La copertura dei costi insidia pericolosamente la responsabilità solidale messa in gioco dai fornitori. L'adesione ai valori altruistici non è sufficiente a bilanciare il venir meno di "economie positive" condizione irrinunciabile per ogni agente che opera nel mercato. In assenza di una contaminazione tra variabili economiche e sociali anche l'intento solidaristico rischia di spingersi come una macchina senza carburante.

Nella tabella 4.3 sono riportati i dati relativi a tutte le fonti finanziarie utilizzate dalle Cooperative: sebbene la convenzione con le amministrazioni comunali resti la forma più diffusa (77,6%), spicca la consistenza del dato sulle entrate derivanti da tariffe per la vendita dei servizi a privati che si attesta sul 63,3%. Seguono le convenzioni con altri soggetti pubblici quali le amministrazioni regionali (39,6%) e le donazioni dei cittadini con il 25,2%. Contenute le forme di autofinanziamento degli associati (20,1%) e tutte le formule a fondo perduto (agevolazioni e donazioni da amministrazioni europee 2,9%, nazionali 3,9%, comunali 7,7%) la cui quota maggiore spetta alle donazioni della Regione con il 17,5%. È ipotizzabile che, queste ultime, comprendano i servizi a carattere residenziale, ambito nel quale la Regione ha funzioni più centrali rispetto al Comune¹. Sebbene la formula dei proventi pubblici a fondo perduto perduri, la sua importanza si è andata stemperando nel tempo (Andreaus, 2002) fino a costituire una fonte secondaria di finanziamento.

I dati evidenziano una composizione finanziaria complessa a carattere "multi-fonte". Anche se la via maestra resta la vendita dei servizi al soggetto istituzionale, si ravvisa un consolidamento del rapporto con i clienti privati. Dal confronto con i risultati del precedente censimento (ISTAT, 2001) spicca un miglior posizionamento dei privati: le entrate per contratti con imprese private e famiglie si attestava al 37,6%².

1 Ad esempio nel sistema utilizzato dal Comune di Roma le strutture residenziali vengono accreditate dalla Regione.

2 Importante sottolineare che il dato si riferisce alle Cooperative sociali anche se riguarda tutte le tipologie di servizio offerte, quindi non soltanto i servizi sociali.

Tabella 4.3 – Principali fonti di finanziamento. Valori %

Tipologia fonti di finanziamento	Totalle
Convenzioni amministrazioni comunali	77,6
Entrate per i servizi erogati a privati (tariffe)	63,3
Convenzioni con amministrazioni regionali	39,6
Donazioni dei cittadini	25,2
Autofinanziamento (dagli associati)	20,1
Finanziamenti a fondo perduto da amministrazioni regionali	17,5
Convenzioni con amministrazioni centrali	11,1
Donazioni di altre istituzioni non profit	8,5
Finanziamenti a fondo perduto da amministrazioni comunali	7,7
Donazioni di altre imprese for profit	7,3
Finanziamenti a fondo perduto da amministrazioni centrali	3,9
Finanziamenti a fondo perduto da amministrazioni europee	2,9
Convenzioni con istituzioni europee	2,5

Fonte: dati ISFOL 2012

A tale proposito, sarebbe utile disporre di dati disaggregati sulla componente privata distinguendo i clienti individuali (utenti e loro famiglie) dalle imprese private. Teoricamente, gli stimoli all'imprenditorialità sono molto diversi se il cliente è una famiglia oppure un'impresa magari anche *profit*. Le famiglie agiscono spesso sulla base di fattori "informali" come il passa-parola, mentre le imprese devono valutare elementi più "oggettivi" come ad esempio il radicamento sul territorio. Purtroppo, al momento non sono disponibili ulteriori informazioni atte a chiarire tali aspetti, non resta quindi di che prendere atto del vantaggio guadagnato dai privati.

Nella tabella 4.4 sono riportati i dati sulla fonte di finanziamento prevalente, cioè sulla risorsa finanziaria principale.

Poco più di una Cooperativa su 2 (54,3%) ha come fonte di finanziamento principale la convenzione con le amministrazioni comunali a fronte di un 21,0% di Cooperative (1 su 5) che si rivolgono preminentemente al mercato privato coprendo i costi di gestione dei servizi sociali con i compensi a tariffa, corrisposti da privati. Si conferma anche la marginalità delle donazioni (max 1,0%), quella delle forme di autofinanziamento degli associati (2,4%) e la residualità dei finanziamenti a fondo perduto o contributi pubblici (max 14,5% per quelli di matrice regionale).

Lo stile finanziario sembra, quindi, puntare molto sulla dimensione *market oriented*. Nel sottolineare il cambio di rotta bisogna chiedersi se ciò sia dovuto esclusivamente all'arretramento del pubblico nel presidio dei servizi oppure se le motivazioni alberghino piuttosto in una forte evoluzione imprenditoriale della cooperazione sociale nel settore dei servizi sociali. La riduzione delle politiche di *welfare* e la conseguente contrazione della domanda istituzionale dei Comuni ha creato notevoli difficoltà alle Cooperative, favorendo la loro uscita dal mercato "protetto" del pubblico.

Tabella 4.4 – **Fonte di finanziamento prevalente. Valori %**

Tipologia fonti di finanziamento	Totale
Convenzioni amministrazioni comunali	54,3
Entrate per i servizi erogati a privati (tariffe)	21,0
Convenzioni con amministrazioni regionali	14,5
Convenzioni con amministrazioni centrali	3,0
Autofinanziamento (dagli associati)	2,4
Finanziamenti a fondo perduto da amministrazioni regionali	1,6
Finanziamenti a fondo perduto da amministrazioni comunali	1,0
Donazioni dei cittadini	1,0
Finanziamenti a fondo perduto da amministrazioni europee	0,4
Donazioni di altre istituzioni non profit	0,2
Donazioni di altre imprese for profit	0,2
Totale	100,0

Fonte: dati ISFOL 2012

Parallelamente, la presenza di modelli di *welfare* locali aperti (vedi *voucher*³ o modelli di accreditamento che prevedono comunque la selezione del fornitore a cura dell'utente⁴) stimola meccanismi di maggiore competizione tra i fornitori. Anche quando il soggetto pubblico non cede la propria funzione regolativa e resta a governo del sistema di affidamento dei servizi, le Cooperative sono comunque in concorrenza per assicurarsi la preferenza di utenti e familiari.

Se un tempo la dipendenza dal soggetto pubblico e la mancanza di responsabilizzazione delle imprese erano problemi sentiti, oggi, tanti sono i fattori che incoraggiano la ricerca di mercati alternativi alle "salvaguardie" della committenza pubblica. Basta citarne alcuni tra i più decisivi: i ritardi di pagamento delle Amministrazioni Comunali e la concorrenza dei servizi di cura offerti *in nero*. Il primo fattore agisce sulla disponibilità di liquidità delle imprese creando condizioni di insostenibilità di lungo periodo che rendono necessari processi di "perifericizzazione" della fonte pubblica. La concorrenza dell'offerta a nero, invece, se da un lato limita la capacità di espansione verso nuovi spazi di mercato, dall'altro agisce indirettamente sullo sviluppo delle capacità imprenditoriali delle Cooperative. Il rischio che i servizi di cura somministrati

3 Con il sistema a *voucher* al paziente è corrisposta una determinata somma. Questo può autonomamente scegliere dove spendere il proprio "assegno" selezionando direttamente il fornitore del servizio (eventualmente tra una rosa di soggetti suggeriti dall'ente pubblico). Va in questa direzione la riforma del sistema socio-sanitario messa in cantiere dalla regione Lombardia che passa ad un sistema di *welfare* che sostiene la persona attraverso l'assegnazione diretta delle risorse in funzione del fabbisogno di assistenza e della capacità economica.

4 Ad esempio nel Comune di Roma U.O. Azioni di sistema e attuazione piano regolatore sociale del Comune ha istituito il RUC (Registro unico cittadino di accreditamento) dove ci sono tutti gli enti idonei a prestare specifici servizi. Sulla base della rosa di accreditati l'utente sceglie l'organismo che ritiene più idoneo. Per effettuare la scelta all'utente vengono fornite schede informative sintetiche sui singoli organismi accreditati.

dai "canali paralleli" possano assorbire quote sempre più consistenti di mercato è un pericolo pressante per i fornitori del sociale. In situazioni virtuose, essi al contrario, tendono a migliorare l'attrattività delle propria offerta attraverso investimenti sulle professionalità e sulla capacità di lavorare in partenariato. In sintesi, si esalta l'approccio cosiddetto *welfare di comunità* puntando sulle risorse che i *competitor* non possiedono appetibili sia alla domanda istituzionale che al mercato privato.

La seguente tabella 4.5 illustra, per classe, il *budget* annuo delle Cooperative che erogano servizi sociali. Bisogna sottolineare che l'attendibilità dei dati appare scarsa.

Tabella 4.5 – **Entrate annue. Valori %**

Classe di entrate o proventi budget annuo	Totale
Fino a 5.000 euro	19,0
Da 5.001 a 50.000 euro	6,4
Da 50.001 a 150.000 euro	7,4
Da 150.001 a 500.000 euro	19,8
Da 500.001 a 1.000.000 euro	16,6
Oltre 1.000.001 euro	30,8
Totale	100,0

Fonte: dati ISFOL 201

Come molte informazioni di tipo economico sconta l'effetto "agenzia delle entrate" che si traduce in una considerevole sotto-stima del reale fatturato. In questo le Cooperative non si differenziano per nulla dalle imprese *for profit*. Da riscontri con altri archivi economici sulle imprese⁵ e, soprattutto, dall'incrocio con il numero dei dipendenti, il dato sul numero di imprese che dichiarano un *budget* al di sotto dei 50mila euro risulta abbastanza inattendibile (totale 25%). Per il restante 75%, rappresentato da Cooperative che rientrano in classi di *budget* che superano i 50mila euro fino ad oltre 1 milione di euro, la situazione si presenta più coerente, anche se non si esclude un effetto *riduzione*, magari mitigato. Il giro d'affari dei servizi sociali appare comunque piuttosto contenuto, soltanto un 31% di Cooperative dichiara un fatturato sopra il 1 milione di euro. Non si ritiene opportuno addentrarsi in considerazioni di tipo finanziario più approfondite non disponendo di dati attendibili e non essendo questo il *focus* dell'indagine.

In sintesi, il quadro complessivo delle risorse finanziarie evidenzia un orientamento di tipo *market oriented*. In questo caso il termine si differenzia molto dal significato attribuito (Messina, 1999) dalla tripartizione classica (*state-oriented*, *private-oriented*, *market-oriented*) caratterizzandosi come sistema di vendita *tout-court* sia a

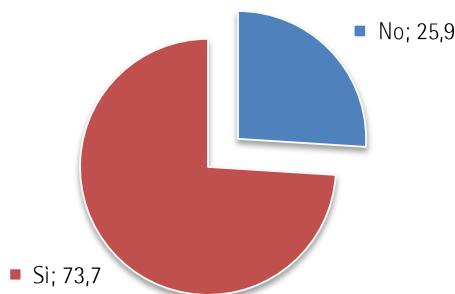
5 Cfr. archivio ASIA.

soggetti pubblici che privati. Sarebbe più corretto definire questo sistema *mix-oriented*, visto che le Cooperative concorrono sui propri fattori di competitività in presenza anche di una committenza pubblica.

4.2.1 L'utilizzo delle risorse del 5 per mille

Tra le fonti finanziarie delle Cooperative rientrano anche le risorse del 5 per mille. La Legge 23 dicembre 2000, n. 266 (Legge finanziaria 2006) ha infatti riconosciuto ai cittadini la facoltà di devolvere una quota dell'IRPEF a soggetti operanti in settori di riconosciuto interesse pubblico e svolgenti attività eticamente e socialmente meritorie. Il meccanismo prevede la scelta da parte dei cittadini del settore cui destinare le risorse; il volontariato è compreso nelle rosa dei settori beneficiari. Parallelamente, le Organizzazioni di volontariato indicate dal Ministero quali beneficiarie del 5 per mille⁶ possono presentare domanda, secondo le regole introdotte annualmente con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri. La Direzione competente⁷ stila un elenco degli ammessi e degli esclusi con le relative spettanze. Tutti i soggetti beneficiari sono tenuti alla rendicontazione entro un anno dalla percezione della somma. Come raffigurato nella figura 4.1 i fornitori di servizi sociali fruiscono in larga misura del 5 per mille: un 74% circa di Cooperative ha dichiarato di aver beneficiato di tali finanziamenti.

Figura 4.1 – Utilizzo risorse 5 per mille. Valori %



Fonte: dati ISFOL 2012

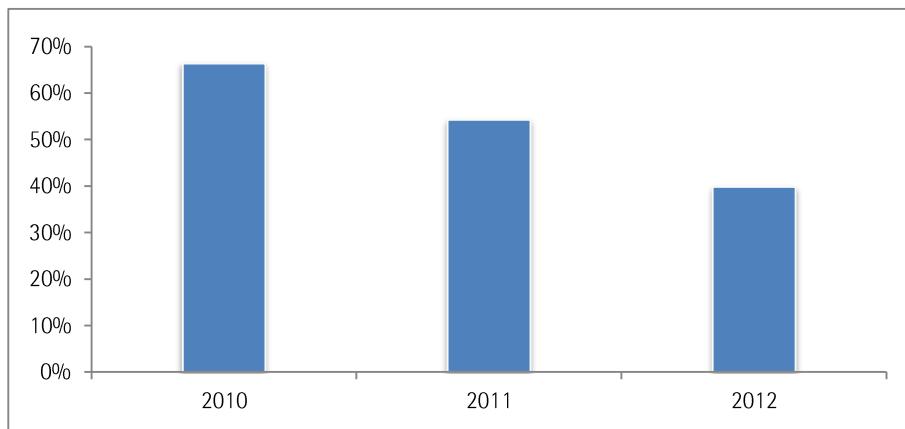
⁶ ONLUS, Associazioni di promozione sociale iscritte nei registri e altre Associazioni e Fondazioni che operano senza finalità di lucro nei settori indicati dall'art. 10, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 4 dicembre 1997, n. 460.

⁷ Per il volontariato è competente la direzione generale per il Terzo settore e della responsabilità sociale e delle imprese Ministero del lavoro; per la ricerca scientifica ed universitaria è competente il Ministero dell'istruzione; per la ricerca sanitaria è competente il Ministero della salute; per le politiche sociali perseguiti dai Comuni è competente il Ministero dell'interno; per le attività sportive a carattere dilettantistico è competente la Presidenza del Consiglio dei Ministri con il supporto del C.O.N.I.

Non si dispongono informazioni sull'entità economica delle somme percepite. Le migliori *performance* nell'accesso ai benefici le hanno le Cooperative di dimensione medio-grande (83% circa) seguite da quelle di grandi dimensioni attestate all'81%. Viceversa, le piccole e medio-piccole imprese si dimostrano meno disposte ad accedere ai benefici attestandosi le prime sul 55% e le seconde al 70%. Per quanto attiene all'area geografica, è il Nord-ovest a presentare la dinamicità migliore con l'81%, seguito dal Nord-est con il 78%. Il Sud presenta un valore al di sotto della media nazionale (73% circa) seguito dal Centro con il 65% e fanalino di coda le Isole con il 56%.

Interessante l'andamento annuo (figura 4.2) che dal 2010 ha visto decrescere vistosamente la fruizione del 5 per mille da parte dei fornitori di servizi sociali. Nel 2010 il 66% di Cooperative ha dichiarato di aver beneficiato delle risorse, quota che nel 2011 passa al 54% ed, infine, nel 2012 si chiude con un 40%. Indubbiamente, la mancata chiusura di alcuni procedimenti amministrativi⁸ influisce sul cattivo andamento dell'annualità 2012 anche se la decrescita manifestata negli anni precedenti non sembra avere aspetto congiunturale.

Figura 4.2 – Fruizione annua 5 per mille. Valori %



Fonte: dati ISFOL 2012

⁸ Ad esempio a maggio del 2014 l'Agenzia delle Entrate pubblicherà gli elenchi degli ammessi e degli esclusi (anno 2012) con l'indicazione delle scelte e degli importi spettanti a ciascun beneficiario.

5. La governance nelle Cooperative sociali

5.1 Introduzione

La struttura delle Cooperative sociali è conforme allo schema delle società per azioni in virtù dell'art. 2516 del Codice Civile che dichiara applicabili alle società Cooperative una serie di disposizioni, tra cui rientrano anche gli organi sociali. La Legge 381¹, cuore normativo della cooperazione sociale, non tratta la composizione degli organi di governo che restano stabiliti dal suddetto articolo del C.C. in: assemblea dei soci, Consiglio di amministrazione e Collegio dei sindaci.

L'articolazione degli organi di governo riportata nella tabella 5.1 informa che la quasi totalità delle Cooperative possiede un'assemblea dei soci (95,8%) e un Consiglio d'amministrazione (92,2%). Vista l'obbligatorietà di entrambi questi organi è ipotizzabile che il lieve scostamento dalla totalità sia causato:

- per l'assemblea dei soci da situazioni di inoperatività magari temporanea;
- per quanto riguarda il Consiglio di amministrazione dalla presenza di una figura di riferimento amministrativa quale l'Amministratore unico.

Il numero di componenti medio del Consiglio di amministrazione è di 5,2 soggetti (solo il 5% delle Cooperative conta più di 10 componenti), scelta che sottintende la volontà di favorire dimensioni snelle per agevolare la rapidità dei processi decisionali. Molto diversa la situazione degli organi di governo non obbligatori. La figura del Direttore è presente in 1 Cooperativa su 3 (29,3%) mentre il ruolo di Presidente esiste in poco meno di 1 impresa su 2 (49,2%). Entrambe le figure si combinano diversamente a seconda dell'ampiezza dell'organizzazione: nelle Cooperative più grandi il Presidente si affianca alla figura del Direttore mentre, in quelle di minore ampiezza, la presidenza tende ad essere un ruolo unico. Abbastanza residuale l'esistenza di ulteriori organi di governo come consigli direttivi, comitati o gruppi di coordinamento, presenti solo nel 8,8% delle Cooperative. Dato che evidenzia una scarsa propensione a codificare assetti formali di allargamento della partecipazione.

¹ Legge 8 novembre 1991, n. 381 "Disciplina delle Cooperative sociali".

Se gli organi di governo sono decisivi nel caratterizzare il sistema di *governance* delle imprese sociali, i sistemi proprietari, ovvero la composizione dei soci, lo sono altrettanto.

Come si evince dalla tabella 5.2, in media ci sono circa 69 soci fisici contro 1,1 soci giuridici per ogni Cooperativa, anche se la situazione presenta gradi di variabilità molto elevati. Infatti, l'85% delle Cooperative possiede meno di 100 soci fisici, il 67% ne ha meno di 50 e soltanto il 7,5% ne ha più di 200. Il numero dei soci fisici è direttamente proporzionale alla classe di addetti, maggiore è il numero di questi ultimi più cresce il numero dei soci fisici², specularità costante per tutte le classi di addetti. Dati che avvertono della predisposizione ad adattare la base sociale – intesa come numero di soci fisici – alle dimensioni dell'impresa. Tale fenomeno è piuttosto generalizzato anche se, nel caso di imprese di grandi dimensioni, non si estende fino al completo assorbimento dell'organico nel quadro societario.

L'ampiezza del sistema proprietario fa ipotizzare una configurazione societaria di tipo *multistakeholder*, in cui sono coinvolte molteplici tipologie di soci: finanziatori, clienti/beneficiari delle attività (Zandonai, 2005) ed, infine, la figura fondamentale dei lavoratori. È utile soffermarsi su quest'ultimo aspetto per alcune riflessioni.

Tabella 5.1 – Organi di governo presenti nell'organizzazione. Valori %

Strumento di governo	Totale
Assemblea dei soci	95,8
Consiglio di amministrazione	92,2
Direzione	29,3
Presidenza	49,2
Consiglio direttivo (o comitato, ecc.)	8,8

Fonte: dati ISFOL 2012

Tabella 5.2 – Soci persone fisiche per classi di addetti. Valori assoluti

Classe di addetti*	V.a.	Media
Meno di 10 addetti	49	6,9
10-49 addetti	212	20,4
50-249 addetti	170	73,9
250 addetti e oltre	35	429,4
Totale	466	69,2

* Compresi volontari e altro.

Fonte: dati ISFOL 2012

2 È importante ricordare che la 381/91 attesta a nove il numero minimo di soci per formare una Cooperativa.

La cooptazione del personale nel perimetro societario riconduce la struttura sociale dei fornitori di servizi al modello dello *stock option*³. Secondo questo approccio la condivisione con i lavoratori dei rischi d'impresa è considerata strategia vincente a garanzia della crescita del consenso verso la *mission* aziendale. Il passaggio al ruolo di socio-lavoratore facilita il soddisfacimento degli interessi individuali (Salani, 2007) nell'ambito organizzativo, facendo leva sui presupposti solidali cui si ispira il mondo cooperativo. Si origina cioè, un processo di costruzione identitaria dove valori individuali e organizzativi non sono giustapposti, ma costruttivamente saldati e vissuti in una dimensione lavoro/organizzazione armonica. L'autoresponsabilità (Borzaga e Fici, 2004) diventa predominante: il lavoratore si identifica con l'organizzazione che, in modo collettivo, è agente di tutela e garanzia dei suoi diritti⁴. In tal modo, l'energia lavorativa si canalizza proficuamente verso una partecipazione attiva e positiva, produttivamente finalizzata al miglioramento organizzativo.

L'ampliamento della base sociale risulta, quindi, un importante punto di forza del sistema cooperativo; per i soci è un efficace stimolo alla pluralità e per l'organizzazione una garanzia di fiducia e dedizione.

Sul versante dei soci giuridici la situazione si presenta piuttosto dissimile. L'82% delle Cooperative non possiede nessun socio avente natura giuridica, il 12% ne possiede meno di 7 e il restante 6% circa ne conta oltre 10. I soci giuridici partecipano, quindi, molto limitatamente al governo del *non profit* configurando questo come un importante discriminio con la *governance* del mondo *for profit*. Anche le Cooperative, componente del *non profit* più orientata al mercato, appaiono scarsamente inclini a ricorrere al sistema di compartecipazione societaria diffusa ed incrociata proprio alle imprese non solidali. Dato che evidenzia come i fornitori di servizi sociali e, probabilmente gran parte del Terzo settore, prediligano lo stile *person-oriented* più coerente con i valori e la natura della propria *mission*.

Si passa ora ad analizzare gli strumenti che contribuiscono a regolare i processi organizzativi e a rendicontare l'operatività delle Cooperative. Oltre allo Statuto, obbligatorio per legge e posseduto dal 100% delle unità raggiunte, sono presenti diversi altri strumenti. Tra questi (tabella 5.3) il regolamento interno è vigente nella maggior parte delle Cooperative con un 89,8% seguito dall'organigramma dei ruoli e delle funzioni con un 73,1%. Entrambi crescono in misura proporzionale alle dimensioni aziendali segnalando bisogni di regolamentazione maggiori legati al numero di addetti.

3 Le *stock option* sono state ideate come strumento per retribuire e fidelizzare i dipendenti/manager, considerati strategicamente rilevanti per una società. La partecipazione dei lavoratori all'azienda è considerata strategica al miglioramento delle performance aziendali.

4 La cooperazione è la scelta di un protagonismo di mercato diverso. Essa rappresenta un'alternativa non solo alle dinamiche meccanicistiche del profitto ma applica uno stile differente ai processi di sottordinazione gerarchica drenando, per quanto possibile, il passaggio di questi ultimi da fattori organizzativi a strumenti di prevaricazione personale e politica (cfr. Salani, 2007).

Tabella 5.3 – Strumenti organizzativi per classi di addetti. Valori %

Strumenti organizzativi	Classe di addetti*				
	Meno di 10 addetti	10-49 addetti	50-249 addetti	250 addetti e oltre	Totale
Regolamento interno	84,5	87,7	92,8	97,2	89,8
Codice etico e di condotta	19,0	21,9	36,1	50,0	28,7
Organigramma dei ruoli e delle funzioni	34,5	69,7	85,0	97,2	73,1
Documento di programmazione delle attività (annuale o pluriennale)	27,6	46,5	50,0	72,2	47,4
Manuali procedurali e organizzativi per l'erogazione e/o gestione dei servizi	25,9	46,9	70,0	97,2	56,4
Carta dei servizi	41,4	9,2	71,1	80,6	62,9
Bilancio sociale	51,7	43,0	53,9	63,9	49,4
Bilancio/relazione di missione	13,8	16,2	18,9	36,1	18,3
Carta dei diritti dell'utente	5,2	11,8	10,6	11,1	10,6

* Compresi volontari e altro

Fonte: dati ISFOL 2012

Particolare importanza rivestono gli strumenti della: 1) carta dei servizi, 2) bilancio sociale, 3) bilancio di missione e 3) carta dei diritti dell'utente, per la funzione di garanzia e controllo sull'operato anche valoriale dell'impresa.

- 1) La carta dei servizi⁵ è una sorta di "Patto preventivo" stilato tra amministrazioni locali e privato sociale allo scopo di tutelare i diritti degli utenti, offrire garanzie sulla qualità dei servizi e favorire la collaborazione di tutti i soggetti interessati. Il 62,9% di Cooperative risultano dotate di questo strumento. L'ampia diffusione è probabilmente dovuta alla semplicità del mezzo, che rappresenta una modalità *fast* di accreditamento nei confronti dell'ente locale. Importanti, anche, le ricadute sulla "solvibilità sociale" dell'impresa. La carta è, infatti, una buona occasione per promuovere servizi e garanzie di tutela dei cittadini, obiettivi che vengono veicolati dalla carta, unitamente al possesso di appropriati livelli di qualità.
- 2) Il bilancio sociale compendia, invece, una serie di attività aziendali che non si limitano ai soli aspetti finanziari ma forniscono un resoconto degli "interessamenti sociali e anche ambientali". Specifica normativa lo rende obbligatorio per alcune imprese⁶. Il bilancio sociale è presente quasi in una Cooperative su 2

5 La carta dei servizi sociali è normata dall'art. 13 della Legge 328/00. Altra norma di riferimento è la Direttiva Ciampi del 27/01/1994 "Principi sulla erogazione dei servizi pubblici".

6 Art. 10 del Decreto legislativo 155 del 24 marzo 2006, Disciplina dell'impresa sociale, comma 2. "L'organizzazione che esercita l'impresa sociale deve, inoltre, redigere e depositare presso il registro delle imprese il bilancio sociale, secondo linee guida adottate con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, sentita

(49,4%) cifre che avvalorano la cura e l'impegno verso gli aspetti di sostenibilità sociale e ambientale. Vista la centralità del mezzo e la perfetta coerenza con le "preoccupazioni sociali" del non profit, risulta forse più proficuo riflettere sul dato in negativo, cioè sul perché il 50,6%⁷ dei fornitori sociali non sia dotato di un bilancio sociale. Certamente la complessità della rendicontazione sociale limita, in parte, la sua diffusione. La presenza di richieste "delicate" come, ad esempio, i capitoli di bilancio dedicati alle risorse umane (contenimento del *turn-over* e aspetti contrattuali⁸) possono ostacolarne un più ampio utilizzo. Considerazioni di questo tipo non devono essere una *diminutio* dei comportamenti socialmente responsabili rilevati nelle Cooperative, quanto piuttosto evidenziare le difficoltà implicite al superamento del finalismo lucrativo. Dalla disaggregazione per classi di addetti si nota come le imprese più piccole (al di sotto dei 10 dipendenti) ne facciano un utilizzo maggiore (51,7%) rispetto a quelle di dimensioni medio-piccole (43% nelle aziende tra i 10 e i 49 addetti), diversamente le grandi (più di 250 addetti) sono quelle che ne fanno il più alto ricorso (63,9%).

- 3) Il bilancio di missione risponde alla necessità di rendere trasparente l'azione aziendale ed informarne, in modo strutturato, gli *stakeholder*. In media è redatto dal 18,3% delle intervistate con un andamento direttamente proporzionale alla classe dimensionale che va dal 13,8% delle piccole fino al 36,1% nelle imprese sopra i 250 addetti. Ad un utilizzo medio piuttosto contenuto si accompagna, quindi, una relazione di dipendenza con la dimensione aziendale. A tale riguardo, è facile ipotizzare che il grado di complessità organizzativa influenzi molto le esigenze informative; maggiori, nei contesti di ampie dimensioni che necessitano di strumenti codificati e più limitate nei contesti minori dove le informazioni circolano soprattutto attraverso canali informali.
- 4) La carta dei diritti degli utenti è uno strumento di *accountability*⁹ che fissa i principi generali ai quali si ispira l'erogazione dei servizi, i diritti riconosciuti agli utenti e gli standard di qualità dei servizi. Poco diffuso tra i fornitori sociali con un valore del 10,6%. L'andamento è solo parzialmente legato alle dimensioni dell'impresa anche se nelle piccole aziende, dove registra il 5,2%, appare particolarmente residuale. Il rapporto anche quotidiano con gli utenti e il confronto assiduo con le famiglie rende questo strumento poco conforme ai servizi sociali. Viceversa, in situazioni in cui il cittadino è centrale per i servizi ma il rapporto

l'Agenzia per le organizzazioni non lucrative di utilità sociale, in modo da rappresentare l'osservanza delle finalità sociali da parte dell'impresa sociale.

7 La percentuale di imprese che non adotta nessuna forma di rendicontazione scende al 40,2%, se si sommano le Cooperative che erogano bilancio sociale e/o di missione.

8 Il rispetto dei contratti nazionali e il contenimento del *turn-over* entro soglie prefissate sono, peraltro, requisiti necessari anche per accedere alla gran parte dei bandi pubblici.

9 L'*accountability* è un termine che deriva da *accountable*, che significa "soggetto o disponibile a rendere conto", a sua volta ricavato da *account* "conto, bilancio". L'utilizzo del termine *accountability* ha ormai una dilatazione semantica piuttosto ampia. Il senso che qui interessa è legato al linguaggio aziendale dove mantiene il senso di "processo, opportunità di rendicontazione agli *stakeholders*".

con esso è distante, come ad esempio nelle aziende multiservizi e nelle ASL, questo strumento risulta molto più diffuso.

In sintesi, tutti gli strumenti di rendicontazione sociale¹⁰ e *accountability* adottati dai fornitori sociali acquisiscono un alto valore strategico e una forte coerenza con il *core* del proprio mandato sociale. Il raffinato esercizio di "disponibilità sociale" rappresentato dalla rendicontazione sociale risulta diffuso. Diversamente, le pratiche di *accountability* vengono applicate in misura minore, spesso, surrogate da rapporti diretti e frequenti con la maggior parte degli *stakeholder*.

5.2 I processi decisionali

Analizzare i processi decisionali adottati dai fornitori del sociale implica due livelli di esame:

1. il primo attiene ad aspetti di tipo qualitativo legati alle modalità con cui vengono agiti gli organi di governo. Il livello di operatività, ad esempio, declinato nel numero di incontri annui è un requisito essenziale per stabilire il loro contributo ai processi decisionali. Agli organi di governo¹¹ appartiene un piano di decisioni strategiche di alto profilo che raramente scende nel vivo dei processi organizzativi interni finalizzati alla somministrazione dei servizi. È per tale motivo che viene richiesto un secondo ordine di analisi.
2. il secondo livello riguarda più propriamente i processi decisionali che risiedono dentro la struttura organizzativa produttiva.

Per quanto attiene il primo livello l'assemblea dei soci ha un livello di operatività media di circa 2,7 incontri annui. In particolare l'81,5% delle imprese che erogano servizi sociali non fa più di 3 incontri dei soci all'anno. L'assemblea si presenta, quindi, come luogo secondario rispetto a percorsi di decisione e il suo contributo appare ancorato, prevalentemente, all'adempimento di procedure formali (approvazione bilanci, funzioni di indirizzo ecc.). Una maggiore operatività si riscontra nel Consiglio d'amministrazione che svolge in media 12,9 incontri all'anno. Una consistente quota di Cooperative (quasi il 40%) realizza tra i 10 e i 15 incontri all'anno. Con oltre un incontro al mese il CdA si presenta come luogo deputato alla costruzione delle scelte strategiche, d'indirizzo e di coordinamento delle imprese Cooperative. Diversa funzione è invece ipotizzabile per il Consiglio direttivo presente laddove esiste anche un

10 Tali attività di rendicontazione possono essere sintetizzate nelle seguenti due coordinate: a) essere a consuntivo, cioè sui risultati; b) soddisfare bisogni di legittimazione propri all'impresa. In relazione a questo secondo aspetto gli elementi della rendicontazione che rispondono a tale necessità sono legati al grado di osservanza della *mission*.

11 Anche se tra le fila della dirigenza politico-strategica delle Cooperative si annoverano oltre ai soci, lavoratori e volontari, si è comunque, ancora, ad un livello extra-organizzativo.

CdA (il 90% delle Cooperative che ha un Consiglio direttivo ha anche un CdA). Per le Cooperative che adottano questo strumento decisionale la frequenza è piuttosto alta, attestandosi su una media di oltre 15 incontri annui. Strumenti di questo tipo, come emerso dai casi di studio¹², hanno una funzione "ibrida" di forte impatto sugli indirizzi tecnici/strategici d'impresa. I consigli avocano a sé parte delle scelte strategiche proprie al CdA e alcune decisioni di carattere tecnico-organizzativo che riguardano anche ambiti operativi. Tali organi, adottati in prevalenza da imprese di grandi dimensioni, sottendono la necessità di integrare funzionalmente le aree operative attraverso confronti assidui tra i vari responsabili di servizio e/o struttura.

Per ciò che riguarda il secondo ambito di analisi legato alle filiere di produzione interna all'organizzazione, è possibile affermare che questo livello sia il *core* dei processi decisionali partecipati¹³. È qui che si attuano pratiche di collaborazione e si realizza la democrazia aziendale. Come si evince dalla tabella 5.4, il 42% delle Cooperative che eroga servizi sociali adotta un modello altamente partecipativo dove le decisioni sono prese sempre collegialmente, seguito da un 15,2% di imprese che affidano il processo di costruzione delle decisioni ai livelli gerarchici intermedi attraverso la consultazione diretta degli staff operativi. Viceversa, il 40,2% riserva le decisioni al management apicale mitigando con la consultazione dei responsabili di settore e servizio. Soltanto un totale di 2,4% di Cooperative attua modelli gestionali chiusi di tipo gerarchico affidando il processo decisionale esclusivamente ai vertici (1,6%) oppure ai responsabili di settore/servizio senza consultare gli staff operativi (0,8%). Complessivamente un 57,2% adotta stili decisionali fortemente democratici coinvolgendo nei processi tutti i livelli gerarchici anche quelli operativi.

Tabella 5.4 – Modalità di costruzione delle decisioni. Valori %

Modalità decisionali	%
Le decisioni sono prese sempre collegialmente	42,0
Le decisioni sono prese dai vertici consultando i responsabili di settore/servizio	40,4
Le decisioni sono prese dai responsabili di settore/servizio consultando lo staff tecnico-operativo	15,2
Le decisioni sono prese dai vertici senza alcuna consultazione	1,6
Le decisioni sono prese dai responsabili di settore/servizio senza consultare lo staff tecnico-operativo	0,8
Totale	100,0

Fonte: dati ISFOL 2012

12 L'indagine sull'*outsourcing* dei servizi sociali, realizzata dallo stesso gruppo di lavoro, ha richiesto approfondimenti attraverso casi di studio. Lo strumento utilizzato è stato il focus group con Amministratori locali e Presidenti di Cooperative sociali che erogano servizi sociali per conto dei Comuni.

13 L'assetto strutturale individua le unità organizzative a cui sono demandati specifici compiti con relative deleghe di autorità e conseguenti responsabilità.

Questi dati conducono all'ipotesi che i fornitori di servizi sociali privilegino il modello organizzativo a rete, più rispondente a pratiche collaborative estese. In tale modello l'alto *management* si occupa esclusivamente di definire le linee strategiche utili a sviluppare il portafoglio progetti. La realizzazione delle attività (o servizi) è interamente affidata a gruppi inter-funzionali autonomi, anche temporanei, guidati da un responsabile. I gruppi rappresentano il livello delle microstrutture (unità organizzative intermedie, team, squadre, ecc.) che attengono alle dimensioni del fare e del realizzare. Baricentrica rispetto al modello è la persona (Butera, 1999) spinta a mettere in gioco le dimensioni chiave dell'agire organizzativo quali: la cooperazione, la comunicazione, la conoscenza, la comunità.

Il modello a rete valorizza anche le professionalità più basse stimolate da processi decisionali e gestionali condivisi ad agire propositivamente. Condizione che risulta particolarmente adatta alla struttura degli addetti dei servizi sociali dove, come visto, è prevalente il personale tecnico ed operativo.

In ogni caso, il riscontro di prassi partecipative diffuse è indicatore di un esercizio dei valori solidali non soltanto nominalistico ma concreto, attuato da uno stile gestionale aperto e altamente inclusivo¹⁴.

L'adozione di modelli collaborativi risulta, infine, influenzata dalla dimensione aziendale. È prevalente nelle Cooperative piccole (69%) dove presenta margini di praticabilità migliori, meno frequente in quelle di grandi dimensione dove è scelta solo dal 19,4% delle imprese con oltre 250 addetti. Queste ultime sembrano favorire il modello funzionale che affida le decisioni ai vertici compartecipandole con i responsabili delle aree funzionali: il 53,3% delle imprese di grandi dimensioni adotta questo stile, seguita dal 49,2% di Cooperative di medio-grande dimensione. La consultazione degli staff operativi è attuata in modo piuttosto omogeneo da tutte le tipologie dimensionali.

14 Il modello organizzativo a rete si discosta notevolmente dalle strategie aziendali praticate dal profit e ancor più dalla P.A.

6. La rete territoriale come pratica di sussidiarietà

6.1 Introduzione

Tra i molteplici scenari di politica sociale che hanno preso forma a seguito della L. 328, rientra la costruzione della rete dei servizi¹ il cui sviluppo è affidato al Comune. Il sistema di governo multilivello promosso dalla L. 328, l'ingresso nel sistema dei servizi degli attori della sussidiarietà orizzontale² e la personalizzazione degli interventi, hanno trovato nell'interazione tra i soggetti interessati l'argine al rischio di frammentazione delle funzioni e delle responsabilità. Se alle Amministrazioni locali compete la presa in carico di casi individuali, alle Cooperative (e agli altri attori non profit) è affidato il compito di collocare la prestazione del servizio in un tracciato di interazione sia con il soggetto pubblico che con gli altri attori chiave del sistema locale. La rete dei servizi presuppone che al/ai problema/i dell'utente si faccia fronte in un *continuum* di intervento in cui una pluralità di servizi devono collegarsi tra loro e con il Centro - cioè con il soggetto pubblico.

Le Cooperative in qualità di principali fornitori di servizi sociali rappresentano un importante anello nella costruzione del sistema di rete. Il rapporto diretto e costante con l'utenza è una potente leva nel promuovere processi di integrazione tra i servizi. La costruzione della rete deve però trovare salde radici nell'organizzazione interna all'impresa. È necessario superare la concezione del "lavoro a tu per tu" tra operatori ed utenti sgravando la figura professionale del sociale dalla responsabilità di costruire la rete. Il principio di sussidiarietà³ va in questa direzione, mettendo l'accento

1 Art. 6 L. 328/00 intesta ai Comuni il compito di programmare, progettare e realizzare il sistema locale dei servizi sociali a rete [...] promuovendo risorse delle collettività locali tramite forme innovative di collaborazione per lo sviluppo di interventi.

2 Il concetto di capacità sussidiaria è definito dalla speciale vicinanza delle organizzazioni non profit alle comunità locali, nonché dalla capacità di un loro diretto coinvolgimento. Il ruolo di agente sussidiario svolto dal Terzo settore si traduce nella capacità di stabilire un legame stretto e denso di significato con le fasce deboli e nella capacità di conseguire obiettivi di interesse generale e integrazione sociale dei cittadini.

3 Il campo d'interesse del principio di sussidiarietà riguarda nello specifico i rapporti tra Stato e società e si articola su diversi livelli: 1. non faccia lo Stato ciò che i cittadini possono fare da soli; 2. lo Stato deve intervenire solo quando i singoli ed i gruppi non sono in grado di farcela da soli; 3. quando è necessario l'intervento del soggetto pubblico deve essere portato al livello più vicino al cittadino (ad esempio il Comune) e soltanto qualora esso non corrisponda al proprio mandato è consentito salire di grado fino ad arrivare allo Stato centrale.

sull'importanza della rete territoriale per l'organizzazione e non per gli operatori. In particolare, la sussidiarietà orizzontale, paradigma ordinatore dei rapporti tra Stato, formazioni sociali ed individui, richiama l'attenzione sulla vicinanza al cittadino.

Essa non deve essere teorica bensì deve potersi misurare attraverso la capacità di fare rete con gli attori istituzionali, con gli altri soggetti del non profit e con gli attori territoriali non formali. L'ampiezza e la varietà della rete deve essere una risorsa che l'utente annovera tra le disponibilità del servizio sociale. Sussidiarietà e rete dei servizi sono pertanto un binomio indissolubile, l'una misura e gemmazione dell'altra. Viceversa l'isolamento territoriale ostacola una sussidiarietà efficace acuendo la frammentazione delle visioni e degli interventi promossi a livello locale.

L'esercizio improprio della sussidiarietà ha effetti negativi non solo sugli utenti ma anche sulla rete dei servizi e sul sistema sociale nel suo complesso e attecchisce quando:

- il soggetto pubblico si sottrae dall'esercizio delle azioni di monitoraggio, controllo e valutazione;
- il privato sociale maschera dietro fini solidaristici posizioni di convenienza economica o lobbistica.

Entrambi questi fattori di distorsione, spesso connessi tra loro, sono positivamente superati dall'esercizio di pratiche sussidiarie autentiche, intensive, responsabili, agite sull'onda della pluralità e della qualità degli interessi rappresentati.

Nell'indagine, la disponibilità di una rete territoriale è stato considerato il cardine della sussidiarietà: misura della "buona fede" e del valore aggiunto che il *non profit* fornisce rispetto all'epoca della centralizzazione dei servizi sociali operata dal soggetto pubblico. Si è quindi dato grande risalto alla quantità e qualità delle relazioni intrattenute dalle Cooperative con gli attori chiave. La costruzione di reti e relazioni non è stata intesa, come mera componente reattiva attuata a rigor di legge. Si è cercato piuttosto di testare quanto essa rappresenti una strategia proattiva propria del DNA dei fornitori di servizi sociali.

In questa sede si illustreranno (con tabelle e grafici) i dati raccolti nella sezione del questionario dedicata alle relazioni con gli attori: istituzionali, del non profit e non formali. Si rimanda alla successiva sezione l'illustrazione, teorica e metodologica, dei passaggi seguiti per la costruzione di un indicatore di sintesi che considera come dimensione focale del valore sociale proprio la sussidiarietà.

6.2 La collaborazione con gli attori istituzionali

I dati della tabella 6.1 (prima colonna) evidenziano con chiarezza la ricchezza della rete di collaborazione di cui dispongono i fornitori del sociale a livello istituzionale. I Comuni, come prevedibile, sono il soggetto istituzionale con cui la quasi totalità delle Cooperative ha rapporti di rete (92,8% con il Comune in cui ha sede l'impresa, 90,4% con altri Comuni o Enti locali). Seguono a breve distanza le ASL con 85,1% e le Scuole con 84,7%. Nel caso delle ASL i motivi della collaborazione sono da ascri-

versi nella ricerca, non sempre facile, di un'integrazione tra l'ambito sociale e quello sanitario. Mentre con le Scuole l'entità del dato è determinata, in gran parte, dal fatto che una consistente quota di servizi è somministrata a minori inseriti nel sistema scolastico. Interessante il dato relativo ai rapporti con gli enti di formazione (83,5%) e con i servizi pubblici dell'impiego (62,7%). In questo caso, la ricerca dell'integrazione intersetoriale travalica i confini del socio-sanitario per approdare, in misura non trascurabile, al segmento formazione-lavoro. Ciò testimonia l'intenzione di accompagnare la persona in difficoltà fuori dalla condizione di bisogno verso forme di emancipazione economica e sociale derivanti dal lavoro.

Nell'ultima colonna della tabella 6.1 è riportato il dato sulla frequenza della collaborazione. Se la frequenza delle relazioni può essere ritenuto un valido indicatore della qualità della rete è allora possibile affermare che, questa è piuttosto buona.

Tabella 6.1 – Rete delle collaborazioni con attori istituzionali. Valori % e assoluti

Attori istituzionali	Quantità relazioni	Qualità relazioni
	Totali (valori %)	Media* (v.a.)
Organismi internazionali (ONU, Unicef ecc.)	10,2	0,12
Unione europea	25,7	0,34
Attori pubblici nazionali	41,6	0,61
Regione	77,7	1,45
Provincia	78,5	1,48
Comune in cui ha sede l'organizzazione	92,8	2,51
Altri Comuni/Enti Locali	90,4	2,24
ASL	85,1	2,07
Servizi pubblici per l'impiego	62,7	1,13
Associazioni datoriali	43,0	0,75
Sindacati	54,0	0,84
Scuole	84,7	1,88
Enti religiosi	62,2	0,99
Enti di formazione	83,5	1,54
Istituti di credito	68,3	1,45
Enti di ricerca e Università	62,7	0,95
Altro	4,4	0,10

* I valori riportati sono la media della frequenza dei rapporti di collaborazione in base ai seguenti punteggi: 0=mai; 1=raramente; 2=abbastanza frequentemente; 3=molto frequentemente

Fonte: dati ISFOL 2012

Gli attori istituzionali con cui le Cooperative hanno qualitativamente più contatti sono i medesimi con cui hanno una collaborazione più frequente e stabile. Comuni ed ASL si attestano su una media tra l'abbastanza e il molto frequentemente. Le Scuole sono poco al di sotto dell'abbastanza frequentemente. Gli Enti di formazione,

Regione, Provincia e servizi pubblici dell'impiego sono tutti al di sopra del raramente. Per gli altri attori istituzionali si riscontrano valori poco significativi al di sotto del raramente.

La varietà delle relazioni si riduce decisamente quando si chiede alla Cooperative di selezionare, dalla lista degli attori istituzionali della tabella 6.1, il solo soggetto con cui i rapporti sono più intensi: il 39,8% indica il Comune in cui risiede la Cooperativa, il 24,2% altri Comuni limitrofi e/o Enti locali (con un totale di 64% di preferenze alle Amministrazioni territoriali locali), a seguire il 21,8% indica la ASL. Per la Provincia e le Scuole la percentuale è del 3,1%. I restanti attori raccolgono preferenze che non superano l'1,5%.

Il rapporto con l'Amministrazione comunale domina nettamente sia in quantità che qualità rispetto al resto, giustificato, ovviamente, dal regime di *outsourcing* nella fornitura dei servizi sociali. Nessuna novità quindi nell'affermare che "del sistema a rete" il centro indiscusso è il soggetto pubblico. Il primato accordato ai Comuni è mitigato soltanto dalla componente sanitaria (21,8%) dato che ha una duplice valenza:

- in alcuni casi la ASL è committente dei servizi (tra le forme di gestione dei servizi sociali è prevista la delega di esercizio alla ASL da parte del Comune);
- in tutti gli altri casi la ASL costituisce un punto di riferimento fondamentale per la presa in carico di persone con importanti patologie croniche.

Alle Cooperative è stato chiesto, infine, di indicare quali sono gli obiettivi della relazione con il soggetto istituzionale con cui la collaborazione è più intensa⁴.

I risultati, riportati nella tabella 6.2, informano che la collaborazione si qualifica prevalentemente nella gestione dei servizi (74,4%), finalità predominante sia nel rapporto con le Amministrazioni comunali (circa 85%) sia con le ASL (67%), come con la Provincia (53,3%) e con le Scuole (46,7%).

Comunemente per gestione del servizio s'intendono le modalità attraverso cui la prestazione è organizzata mentre nei servizi sociali la gestione comprende anche le modalità di affidamento⁵. Questo fa presupporre che la parte preponderante dei rapporti di collaborazione delle Cooperative con gli attori istituzionali sia iscritta nel perimetro procedura di affidamento/attuazione del servizio.

La relazione con la committenza non è comunque intesa come mera modalità per intercettare risorse economiche, indicata solo da un 40% di intervistati tra gli obiettivi della collaborazione con la Provincia. Più contenuta ma sempre importante la progettazione e realizzazione degli interventi indicata da circa una Cooperativa su due come finalità della collaborazione con il proprio "azionista di maggioranza". Dato quest'ultimo, che evidenzia una discreta propensione alla co-progettazione degli

4 È necessario precisare che nella successiva tabella 6.2 sono riportati esclusivamente i risultati relativi ai 5 attori istituzionali che hanno raccolto percentuali superiori al 3% alla domanda del questionario "qual è il soggetto istituzionale con cui la collaborazione è più stretta e frequente".

5 Art. 113 Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti locali; Decreto legislativo 502/1992 e successive modifiche, art. 3/comma 3; Legge 328/2000, art. 5, 6, 11.

interventi. Segue il monitoraggio e la valutazione con un 31,5%, dato su cui è necessario soffermarsi per alcune considerazioni.

Nel processo di erogazione il monitoraggio e la valutazione sono fattori indispensabili per verificare la qualità del servizio, rappresentano l'unico strumento concreto per appurare ciò che avviene sul campo tra fornitore e utente. Il dato evidenzia che l'azione di accertamento - *in itinere* ed *ex post* - richiesta dai soggetti istituzionali ai fornitori dei servizi è piuttosto residuale, attestandosi su una media inferiore ad una Cooperativa su tre. L'azione di controllo esercitata dai committenti non sembra essere al centro del rapporto con i fornitori come confermato dal dato sul controllo nella gestione dei servizi che raccoglie uno scarso 18,7%. Infine, percentuali piuttosto ridotte raccolgono gli obiettivi più qualificanti del partenariato come ad esempio: la scelta delle priorità strategiche (7,9%) e la condivisione del processo decisionale (4,6%).

Tabella 6.2 – Finalità della collaborazione con gli attori istituzionali. Valori %

Obiettivi della collaborazione	Attori istituzionali					
	Comune in cui ha sede l'organizzazione	Altri Comuni/ Enti locali	ASL	Provincia	Scuole	Totale
Attivazione di risorse economiche	21,1	10,2	28,3	40,0	6,7	20,0
Scelta delle priorità strategiche	10,3	5,9	7,5	-	6,7	7,9
Scelta nell'allocazione delle risorse economiche	1,5	1,7	3,8	-	-	2,4
Progettazione e realizzazione degli interventi	54,6	46,6	50,9	46,7	40,0	50,2
Gestione dei servizi	85,1	84,7	67,0	53,3	46,7	74,4
Condivisione processo decisionale	5,7	3,4	4,7	-	-	4,6
Controllo nella gestione dei servizi	21,1	16,9	22,6	13,3	-	18,7
Monitoraggio e valutazione degli interventi e/o servizi	35,1	32,2	34,9	26,7	13,3	31,5

Fonte: dati ISFOL 2012

I dati illustrati evidenziano quanto la rete istituzionale delle Cooperative sia ampia, varia ed utilizzata per arricchire la prestazione del servizio con l'integrazione tra

Cooperative e attori chiave. La mappa dei soggetti con cui la collaborazione è più intensa riflette specularmente il quadro degli attori responsabili dei settori tematici in cui ricadono le varie tipologie di servizi sociali: la ASL per la tipologia di servizi socio-sanitari; la Scuola per quelli socio-educativi ed infine i Servizi per l'impiego e il Sistema Formativo per quelli socio-lavorativi. È plausibile, quindi, che la rete istituzionale sia finalizzata a potenziare il legame con l'attore di sistema responsabile della specifica tipologia di servizio. I fornitori dei servizi sembrano interessati a lavorare nel solco di quel "tracciato di interazione" virtuosa che rende i servizi dinamici ed efficaci. La proiezione del servizio all'interno della cornice istituzionale settorialmente competente è inoltre, un'affermazione di identità forte, volta a superare sia i rischi di isolamento sia l'eccessiva personalizzazione dovuta al rapporto esclusivo tra operatori sociali e utenti.

Parallelamente, la relazione con il committente dei servizi è predominante e il regime di *outsourcing* è catalizzante. In questo scenario, l'immagine di società pluralistica affidata alla sussidiarietà orizzontale trova poche conferme: la ripartizione delle funzioni sociali a molteplici attori appare piuttosto un'intenzione idealizzata. Al contrario, gli scopi della collaborazione rimandano un quadro improntato a processi di tipo verticale piuttosto che orizzontale. L'amministrazione locale è interlocutore privilegiato per la gestione e realizzazione dei servizi e, in misura solo marginale, per la condivisione dei processi decisionali o per la selezione delle priorità strategiche o per momenti di verifica sulla fornitura del servizio.

I dati disegnano una rete istituzionale poco compatibile con l'orizzontalità dialettica pura evocata dal concetto di sussidiarietà. Essa si avvicina piuttosto ad un cerchio concentrico in cui soggetto pubblico⁶ e non profit hanno funzioni e ruoli cristallizzati.

Questo non impedisce la ricerca di processi di integrazione con gli attori chiave dei sistemi di riferimento (sanitario, educativo e lavorativo) rispetto ai quali le Cooperative svolgono un'importante funzione di raccordo, quasi un ponte tra gli anelli del cerchio (cioè tra la committenza e il resto delle istituzioni).

Infine, va sottolineata la lacuna del monitoraggio e della valutazione dei servizi. La committenza istituzionale derubrica il presidio di queste funzioni con l'effetto indiretto di consentire rischiosi spazi di autarchia ai fornitori dove, viceversa, andrebbe agito pienamente un ruolo di controllo e verifica.

⁶ Il rapporto di *outsourcing* tra Comuni e Cooperative sociali è stato confermato dalla Legge 7 agosto 2012, n. 135, di conversione del Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95 (*spending review*) in cui viene sancito in maniera perentoria l'obbligo di approvvigionamento di beni e servizi mediante Consip. Le acquisizioni dirette di beni e servizi mediante convenzioni (commi 7 e 8 dell'art. 4) restano, tuttavia, consentite per: 1. Associazioni di promozione sociale, ex L. 383/2000; 2. Associazioni di volontariato, ex L. 266/1991; 3. Associazioni sportive dilettantistiche, ex art. 90 della L. 289/2002; 4. Cooperative sociali, ex L. 381/1991; 5. ONG per beni e servizi nell'ambito della cooperazione dell'Italia con i paesi in via di sviluppo, ex L. 49/87.

6.3 La collaborazione con gli attori non profit

Se la collaborazione con gli attori istituzionali marcia entro binari precisi, fagocitati dal rapporto di *outsourcing* con le Amministrazioni locali, la rete partenariale con gli altri attori del non profit appare più fluida, sebbene altrettanto caratterizzata.

Come risulta dalla tabella 6.3 sono le relazioni con le altre Cooperative sociali ad avere la meglio (91,7%). La qualità della relazione è piuttosto buona, apprezzata da un'intensità che si attesta oltre la misura dell'abbastanza frequentemente. A seguire ci sono gli organismi del non profit (Organizzazioni di volontariato, Fondazioni, Organizzazioni non governative e ONLUS) che ottengono una seconda posizione con un 79,2% di preferenze ed un'intensità un po' sotto l'abbastanza frequentemente. Esiste poi un ambito di relazioni piuttosto nutrito che interessa i Consorzi e le Associazioni di secondo livello quali Leghe, Confederazioni, Federazioni ecc. I rapporti con le Associazioni di secondo livello si attestano su un valore del 74,8%, quelli con i Consorzi⁷ al 73%, entrambi di discreta intensità collocandosi a metà strada tra il raramente e l'abbastanza frequentemente. Sebbene diversi⁸, questi soggetti presentano caratteristiche comuni, individuate dalla capacità di aggregare attori del *non profit*. Tali esigenze aggregative sono un fenomeno largamente diffuso che interessa il 100% delle Cooperative raggiunte: tutte, infatti, hanno al proprio attivo collaborazioni con Associazioni di secondo livello o con Consorzi, mentre più della metà ha relazioni con entrambi questi soggetti. I bisogni associativi si profilano come momenti irrinunciabili legati alla complessità dei rapporti istituzionali e politici necessari ad una efficace gestione dei servizi sociali. Di un certo interesse il dato relativo ai coordinamenti tematici a cui più di una Cooperativa su due dichiara di aderire, sebbene la qualità della partecipazione sia poco intensa attestandosi sulla misura media del raramente. Si riscontra, infine, una scarsa disposizione ad intrattenere relazioni in ambito internazionale, testimoniata dal dato del 27,2% di Cooperative che dichiarano di avere rapporti con reti internazionali, d'intensità molto modesta, vicina al mai. Questo ultimo dato informa che i servizi sociali sono ancora saldamente ancorati ad una dimensione nazionale/locale che fatica a varcare i confini nazionali magari anche soltanto per confrontarsi con altri sistemi di *welfare* europei.

Come in precedenza fatto per gli attori istituzionali anche qui è stato chiesto alle Cooperative sociali di selezionare tra gli attori del non profit presenti nella tabella 6.3 il soggetto con cui le relazioni sono più frequenti e ricorrenti. A differenza di quanto rilevato per gli attori istituzionali la situazione si presenta più diversificata:

7 I Consorzi tra Società Cooperative, o Cooperative di secondo grado, sono stati introdotti nell'ordinamento giuridico dalla Legge 127/1971, poi modificata dalla Legge 59/92, quale modalità aggregativa tra le imprese Cooperative, finalizzata a realizzare economie di scala, poter accedere ad appalti ed occasioni di lavoro, erogare agli enti associati servizi di diversa tipologia.

8 Sia le Associazioni di secondo livello che i Consorzi contribuiscono alla costruzione di alleanze formali. Mentre le prime sono organizzazioni di rappresentanza del mondo cooperativo ed hanno la funzione di tutelare gli interessi delle associate sotto diversi profili (politici, sindacali, di promozione e sviluppo, giuridici ecc.) i Consorzi sono forme associative più articolate che hanno lo scopo di sviluppare e razionalizzare l'attività dei propri soci anche attraverso economie di scala.

altre Cooperative sociali sono state scelte dal 44,4% di intervistati, i Consorzi dal 24,6%, gli organismi non profit (OdV, ONG, Fondazioni ecc.) dal 12,5% ed infine le Associazioni di secondo livello dal 9,4%. I restanti attori della tabella 6.3 che hanno raccolto percentuali inferiori al 5% sono stati espunti dalla successiva tabella 6.4 sugli obiettivi della collaborazione.

Tabella 6.3 – Rete delle collaborazioni con attori non profit. Valori assoluti %

Attori non profit	Quantità relazioni	Qualità relazioni
	Totale (valori %)	Media* (v.a.)
Associazioni nazionali di secondo livello	74,8	1,49
Associazioni nazionali di terzo livello	53,4	0,80
Consorzi	73,0	1,56
Reti internazionali	27,2	0,33
Coordinamenti tematici	59,1	1,01
Associazioni	59,7	1,06
Organismi non profit	79,2	1,55
Altre Cooperative sociali	91,7	2,20
Altro	2,0	0,05

* I valori riportati sono la media della frequenza dei rapporti di collaborazione in base ai seguenti punteggi: 0=mai; 1=raramente; 2=abbastanza frequentemente; 3=molto frequentemente

Fonte: dati ISFOL 2012

Tabella 6.4 – Finalità della collaborazione con gli attori non profit. Valori %

Obiettivi della collaborazione	Attori non profit				
	Altre Coop. sociali	Consorzi	Organismi non profit	Ass. nazionali di II livello	Totale
Attivazione di risorse economiche	17,6	30,8	21,3	13,0	20,8
Scelta delle priorità strategiche	21,3	40,0	21,3	28,3	25,4
Scelta nell'allocazione delle risorse economiche	4,6	12,5	3,3	6,5	6,5
Progettazione e realizzazione degli interventi	61,6	62,5	70,5	23,9	56,5
Gestione dei servizi	69,9	79,2	63,9	21,7	63,1
Condivisione processo decisionale	19,0	30,8	27,9	13,0	21,8
Controllo nella gestione dei servizi	22,7	26,7	18,0	19,6	21,8
Monitoraggio e valutazione degli interventi e/o servizi	28,7	31,7	36,1	15,2	28,0

Fonte: dati ISFOL 2012

La tabella 6.4 sulla finalità della collaborazione con l'attore prevalente conferma che la rete è utilizzata per supportare e favorire uno stile di gestione collaborativo piuttosto che concorrenziale. Gli obiettivi più gettonati risultano infatti essere la gestione dei servizi con un 63,1% medio che raggiunge punte del 79,2% con i Consorzi, e del 69,9% per le altre Cooperative sociali. La propensione a collaborare è confermata anche dal dato sulla progettazione e realizzazione degli interventi che raccoglie una preferenza media del 56,5%. Nel dettaglio co-progettazione e co-realizzazione sono obiettivi privilegiati del rapporto con gli Organismi non profit nella misura del 70,5%, con i Consorzi del 62,5%, e con le altre Cooperative sociali del 61,6%. Anche la rete con altri attori del non profit sembra spendersi limitatamente su obiettivi di monitoraggio e valutazione. Queste ultime finalità sono lo scopo della collaborazione soltanto per un 28% di Cooperative, che raggiunge una punta del 36,1% nella collaborazione con OdV, Fondazioni, ONG ecc. Tale necessità scaturisce probabilmente da maggiori bisogni di verifica causati dallo scarso livello di strutturazione organizzativa di queste componenti del *non profit*. Margini piuttosto contenuti anche per gli obiettivi afferenti al controllo nella gestione dei servizi con un dato medio del 21,8%. Infine, modesta l'attenzione agli obiettivi più qualificanti della collaborazione a cui anche il resto del panorama *non profit* sembra scarsamente interessato. La condivisione del processo decisionale raccoglie un 21,8% e la scelta delle priorità strategiche un valore medio del 25,4%. Quest'ultima finalità, oltre a presentare un lieve apprezzamento rispetto alla co-decisione, mostra alcune particolarità nel dato disaggregato per tipologia di attore, che vale la pena sottolineare. Nel rapporto di collaborazione tra Cooperative e Consorzi la selezione delle priorità strategiche sale al 40% mentre il medesimo obiettivo raggiunge quasi quota 30% nella rete con le organizzazioni nazionali di secondo livello. I legami consorziali ed associativi sembrano l'ambiente più idoneo a coltivare finalità collaborative "alte" come quindi la scelta delle priorità strategiche.

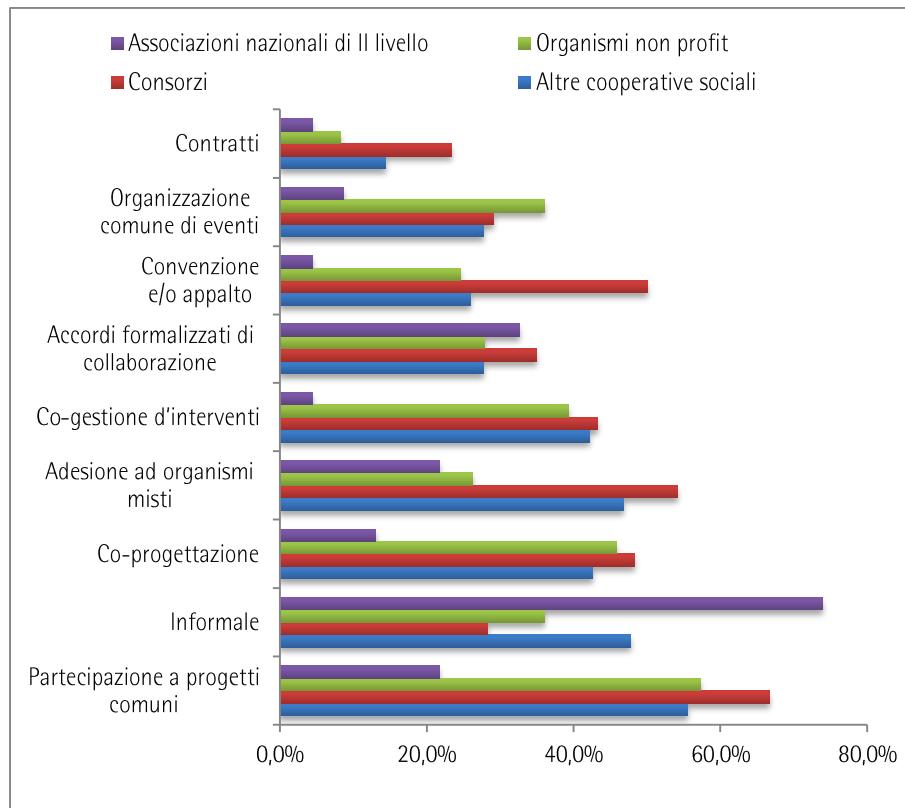
Un ulteriore elemento che qualifica la relazione con il resto del non profit, è dato dal grado di formalità della collaborazione, cioè dalle modalità attraverso cui questa viene attuata. Come per la precedente tabella 6.4, il dato si riferisce esclusivamente all'attore non profit che ogni Cooperativa ha indicato come proprio interlocutore privilegiato.

Le relazioni con il non profit tendono ad assumere un profilo strutturato e stabile (figura 6.1) con l'unica eccezione delle Associazioni nazionali di secondo livello con cui le relazioni sono di tipo prevalentemente informale. La formalizzazione della collaborazione è attuata mediante partecipazione a progetti comuni, co-progettazione e co-gestione d'interventi e adesione ad organismi misti quali ATI e Consorzi. Con i Consorzi prevale il ricorso a convenzioni e/o appalti, mentre con le Associazioni nazionali di secondo livello si prediligono protocolli d'intesa, accordi quadro, patti e altro.

La vocazione ad interagire con i propri *competitor* in assetti funzionali formali, sembra essere il filo rosso che lega i dati illustrati. Si riscontra una certa propensione a fare "cartello" puntando sulla collaborazione e sull'integrazione piuttosto che sulla

concorrenza. Pratica poco adottata dal sistema produttivo delle imprese *profit*, soprattutto di medio-piccole dimensioni, che soffrono di problemi d'isolamento territoriale, parcellizzazione settoriale e difficoltà ad innovare mediante reti di collaborazione. Nodi critici che zavorrano la crescita e lo sviluppo del sistema economico e del mercato del lavoro nel suo complesso. Diversamente, il *non profit* sembra avere le carte in regola per utilizzare in modo virtuoso e capillare la collaborazione intra-settoriale, finalizzandola ad economie di scala e benefici per i singoli e per il sistema sociale nel suo complesso. Le finalità solidaristiche proprie del settore favoriscono tali pratiche, che rafforzano l'azione di fornitori sociali nel loro significato e valore.

Figura 6.1 – Le modalità di collaborazione con gli attori del *non profit*. Valori %



Fonte: dati ISFOL 2012

La centralità delle alleanze e l'utilizzo pieno delle relazioni associative si radicano, plausibilmente, nella necessità di conservare e migliorare la capacità funzionale delle singole organizzazioni controllando sia la concorrenza sul mercato che quella interaziendale.

La collaborazione è quindi uno strumento utile ad accrescere efficienza e competitività del settore attraverso azioni di riequilibrio tra le singole imprese sul tema. Si aprono interessanti piste di lavoro per valutare l'effetto che la cooperazione settoriale possa aver esercitato sulla tenuta del mercato dei servizi sociali rispetto ad altri settori produttivi travolti dalla crisi economica.

6.4 La collaborazione con gli attori non formali

L'ultimo gruppo di relazioni esplorato dall'indagine, riguarda gli attori non formali. La definizione scelta per questo insieme di soggetti non è comunemente in uso. L'aggettivo non formale è utilizzato in ambito formativo per indicare quell'insieme di apprendimenti e competenze acquisiti in ambiti non strutturati e non specificamente destinati ad obiettivi formativi. La definizione, presa in prestito da questo ambito, vuole indicare un raggruppamento eterogeneo di soggetti identificabile nelle formazioni sociali più semplici sotto il profilo organizzativo e spesso anche numerico. Queste realtà, organizzate e non, gravitano attorno agli utenti per ragioni non espressamente legate a funzioni ufficiali loro attribuite, bensì in quanto interessati, direttamente o indirettamente, alla prestazione del servizio a scopo anche affettivo/solidale. Attori non formali sono pertanto: le organizzazioni di cittadini, i cittadini non organizzati in specifiche realtà associative, i familiari degli utenti, le organizzazioni di utenti e familiari ed infine gli operatori (o *team*) di altre organizzazioni.

Tra gli attori non formali (tabella 6.5) il soggetto con cui le relazioni risultano maggiori sono le famiglie degli utenti con cui il 94,5% delle Cooperative sociali ha rapporti di una certa intensità che superano l'abbastanza frequentemente. Seguono gli operatori (o *team*) di altre organizzazioni nella misura del 82% con una discreta intensità (tra l'abbastanza frequentemente e il raramente). La zona alta della classifica si chiude con le organizzazioni di utenti e familiari che al 68% di preferenze associano un'intensità modesta che supera di poco la soglia del raramente. Scarse, soprattutto sotto al profilo qualitativo, le relazioni con i cittadini organizzati e non, intratteneute da poco più di una Cooperativa su due e giocate sul limite del raramente. La difesa e la promozione dei diritti degli utenti promossa da cittadini e associazioni garanti degli interessi degli svantaggiati sono aspetti agiti ma che restano però marginali.

La relazione con gli attori non formali si inquadra in una dimensione che può essere definita "utentecentrica" tendente a privilegiare coloro che sono a contatto stretto con gli utenti. Dominano, quindi, la famiglia ed i *team* di altre organizzazioni, questi ultimi chiamati in gioco dalla condivisione del percorso di presa in carico dei pazienti. I dati mettono in luce con forza la propensione dei fornitori dei servizi sociali a proporsi come agenti d'integrazione facendo leva sulla centralità degli utenti per attivare percorsi virtuosi finalizzati a superare la condizione di bisogno.

Nella scelta del soggetto con cui la relazione è più stretta, le Cooperative hanno indicato in larga misura i familiari degli utenti con un 67% di preferenze, seguite a grande distanza dai *team* di altre organizzazioni (18%) e dai cittadini non organizzati (7%). Le organizzazioni garanti dei diritti degli utenti e dei familiari perdono importanza nella rete partenariale rispetto a quanto descritto nella tabella 6.5, totalizzando soltanto un 5% di preferenze. Completano il quadro le organizzazioni di cittadini con l'1%. Riguardo quest'ultima tipologia di organizzazioni, è da sottolineare la tendenza ad interagire maggiormente con i soggetti non organizzati (cittadini non organizzati), situazione che marca un orientamento verso le realtà informali con cui la relazione è più diretta, più rapida ed efficace.

Tabella 6.5 – Rete delle collaborazioni con attori non formali. Valori assoluti e %

Attori non formali profit	Quantità relazioni		Qualità relazioni Media* (v.a.)
	Totale (valori %)		
Organizzazioni di cittadini	57,5		0,81
Cittadini non organizzati	59,5		1,00
Familiari degli utenti	94,5		2,26
Organizzazioni utenti/familiari	68,0		1,18
Team di altre organizzazioni	82,1		1,55
Altro	2,3		0,05

* I valori riportati sono la media della frequenza dei rapporti di collaborazione in base ai seguenti punteggi: 0=mai; 1=raramente; 2=abbastanza frequentemente; 3=molto frequentemente

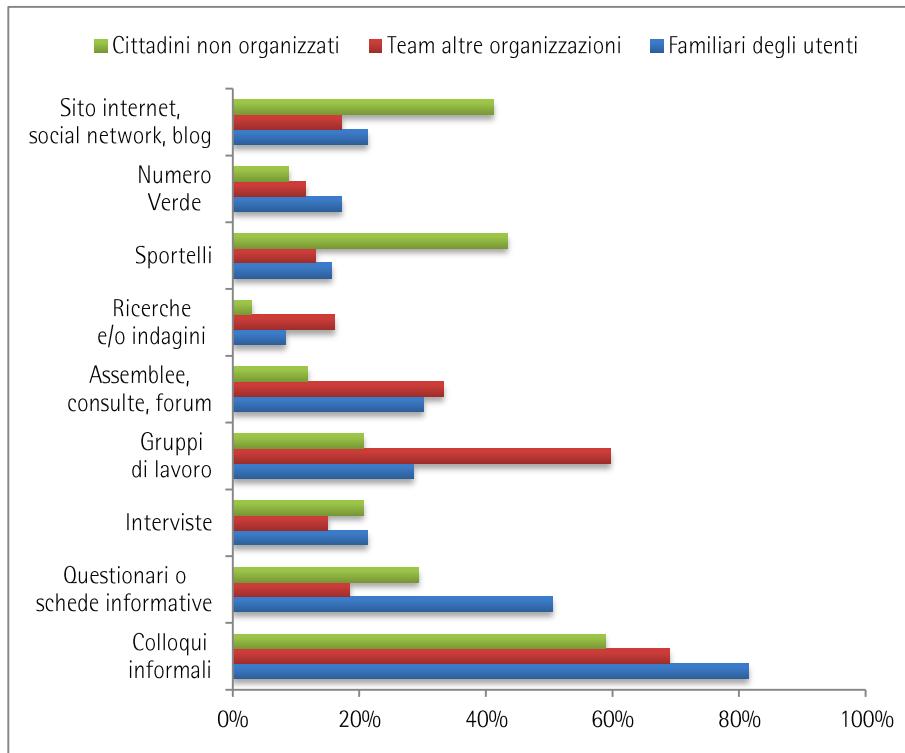
Fonte: dati ISFOL 2012

La natura della relazione con gli attori non formali è definita più puntualmente dalle informazioni sulle modalità di collaborazione. Nella figura 6.2 sono riportati gli strumenti utilizzati per alimentare il rapporto con i familiari, i *team* e i cittadini non organizzati che risultano essere i tre principali interlocutori non formali. I colloqui informali sono di gran lunga la modalità più impiegata. I familiari degli utenti, nella misura di uno su due, sono coinvolti anche dalla somministrazione di questionari, strumenti utili sia alla *customer satisfaction* sia per la raccolta sistematica di notizie sui pazienti. Per gli operatori di altre organizzazioni l'informalità marcia quasi di pari passo con la comune partecipazione a gruppi di lavoro, dato che rafforza quanto sostenuto sul legame solido e non conflittuale che le Cooperative intrattengono con i propri *competitor*.

Con *team* ed operatori di altre organizzazioni, abbastanza frequente anche la partecipazione congiunta ad assemblee, consulte o *forum*. Mentre per quanto attiene ai cittadini, discretamente apprezzabile anche l'uso di forme più sistematiche di interlocuzione come gli sportelli e i *social network*, strumenti di cui ci si avvale, probabilmente, per intercettare utenza non nota ai servizi sociali comunali. Da evidenziare lo

scarso ricorso ai numeri verdi che, a causa dell'avvento del digitale, sono caduti quasi in disuso.

Figura 6.2 – Le modalità di collaborazione con gli attori non formali. Valori %



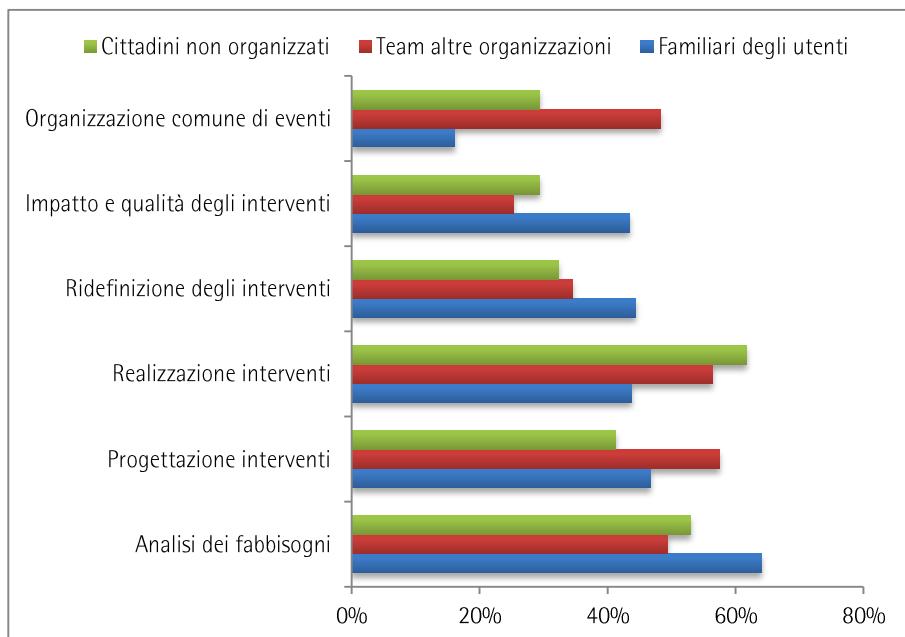
Fonte: dati ISFOL 2012

Nella collaborazione con gli attori informali (figura 6.3) prevalgono obiettivi e finalità di tipo pratico. La realizzazione degli interventi è l'obiettivo più diffuso sia per quanto attiene gli operatori di altre organizzazioni (56%) sia per i cittadini non organizzati (62%). La propensione al dialogo con la cittadinanza in fase di attuazione è motivato dalla necessità di un sostegno più allargato che punta proprio su azioni mirate di informazione/interazione con i cittadini. I familiari degli utenti vengono invece coinvolti in fasi completamente diverse del ciclo di vita del servizio sociale: è l'analisi dei fabbisogni che occupa la posizione più importante tra le finalità della relazione con il 64% di preferenze, seguita da un 47% destinato alla progettazione degli interventi. Le famiglie sono coinvolte in misura importante anche nella valutazione d'impatto e di qualità degli interventi (43%).

Gli attori non formali vengono impiegati in modo trasversale in diversi momenti di erogazione del servizio, ognuno secondo precise specificità. I familiari degli utenti,

soggetti non professionali, sono coinvolti a monte e a valle degli interventi: a monte per definire i fabbisogni propedeutici alla costruzione delle azioni, a valle per valutarne i risultati come *feedback* della qualità dei servizi. Ad altri attori, in possesso di conoscenze competenti sul trattamento del disagio, si ricorre nella fase di erogazione del servizio. Ad esempio gli operatori di altre organizzazioni vengono impegnati attivamente nella progettazione e nell'attuazione degli interventi. Mentre i cittadini hanno principalmente funzioni di consultazione sia in fase di analisi del fabbisogno che in quella di attuazione.

Figura 6.3 – Gli obiettivi della collaborazione con gli attori non formali. Valori %



Fonte: dati ISFOL 2012

In genere, gran parte della collaborazione con gli attori non formali viaggia su binari ufficiosi e semplici con un grado di strutturazione molto minore rispetto alle reti precedentemente analizzate. La natura informale non è un limite bensì costituisce un'efficace strategia di ulteriore ampliamento della rete arricchendola di obiettivi altrove trascurati.

Relazioni poco strutturate e flussi comunicativi diretti ed immediati sono praticati con sistematicità ed utilizzati anche per fini "nobili" (come nel caso dell'analisi dei fabbisogni e nella valutazione di impatto degli interventi), poco presenti tra gli obiettivi della collaborazione con i soggetti più strutturati.

PARTE II – IL MODELLO

7. Il modello concettuale e la struttura teorica di riferimento

7.1 Introduzione

Il modello di lettura dell'evoluzione imprenditoriale delle imprese fornitrice di servizi sociali, è stato costruito sulla base di **indicatori di sintesi** (Nardo, Saisana, Saltelli, Tarantola, Hoffman, Giovannini, 2005) che rappresentano lo strumento di analisi statistica adottato per rendere operativo il modello. Negli ultimi decenni, questo strumento è stato utilizzato in misura crescente in quanto soddisfa l'esigenza di disporre di informazioni sistematiche su realtà complesse. L'esigenza di creare indicatori di sintesi si pone in molte situazioni, quando la rilevazione riguarda individui o quando riguarda unità di altro genere (quali istituzioni, servizi, unità territoriali, regioni, paesi, ecc.) come nel caso specifico. In generale, la sintesi presenta il vantaggio di poter eseguire analisi più semplici e veloci, soprattutto in termini comparativi.

Gli indicatori di sintesi sono dotati di una maggiore operatività rispetto agli indicatori elementari. Un indice sintetico consente di esprimere un fattore latente¹ mediante un unico valore in luogo delle k variabili osservabili. Attraverso gli indicatori di sintesi è quindi possibile riassumere aspetti conoscitivi salienti, rendendo le informazioni fruibili in formati facilmente comprensibili ad un ampio pubblico.

Per aggregare le variabili è necessario:

1. disporre di un modello concettuale e una struttura teorica finalizzata alla definizione e alla comprensione del fenomeno di interesse;
2. mettere a punto i criteri di scelta di:
 - indicatori elementari più adatti alla struttura teorica,
 - pesi da attribuire agli indicatori individuali,
 - tecniche di sintesi e di aggregazione.

¹ I fattori latenti sono le variabili non direttamente osservabili che devono essere tradotte in indicatori elementari cioè in variabili realmente osservabili.

È importante precisare che la quantificazione ottenuta attraverso gli indicatori di sintesi deve comunque essere intesa come informazione "indicativa" e non come reale misurazione del fenomeno.

7.2 L'impianto teorico del modello

Nel dibattito sull'economia sociale, viene dato grande risalto al processo di trasformazione dei soggetti *non profit* in imprenditori sociali. Tale fenomeno investe il Terzo settore nel suo complesso e, in particolare, le Cooperative sociali come punta imprenditorialmente più evoluta all'interno della compagine *non profit*. Intorno al *social business* proliferano molte teorie che hanno come obiettivo la misurazione dell'evoluzione organizzativa ed economica del non profit, attraverso indicatori economici presi a prestito da altri settori. I paradigmi teorici più avanzati tendono a compensare le dimensioni organizzative del fare impresa con ulteriori dimensioni capaci di recuperare il carattere distintivo dell'azione non profit.

L'acritica adozione di modelli organizzativi e strumenti gestionali propri di altre componenti produttive - Pubblica amministrazione e universo *profit* - viene mitigata, nelle recenti teorie², dalla scomposizione della produzione in valore sociale arginando, in tal modo, la tendenza all'isomorfismo³ (Di Maggio e Powell, 1983).

Se e quanto sia corretto e vantaggioso parametrare l'azione del non profit ad indicatori tipicamente economici provenienti da altri ambiti disciplinari, resta un problema aperto che l'indagine ha inteso affrontare, contribuendo con la messa a punto di un modello originale d'azione del non profit.

Il modello è stato ideato secondo una logica trasversale è, quindi, compatibile e applicabile a tutte le componenti tipologiche del *non profit* (OdV, APS, Fondazioni ecc.). Le prospettive di sviluppo dell'indagine prevedono infatti, la raccolta di informazioni su tutti gli altri segmenti del *non profit* che somministrano servizi sociali, rendendo attuale la necessità di disporre di un modello valido per l'intero universo *non profit*⁴.

2 Nella dinamica dell'impresa for profit sono decisive le esternalità; in quella dell'impresa sociale, lo sono le complementarità strategiche cfr. (Bellanca, 2011).

3 Il concetto di isomorfismo organizzativo è stato introdotto da Meyer e Rowan nel 1977 nell'ambito della teoria neoistituzionalista. Tale concetto indica i processi attraverso i quali organizzazioni dello stesso tipo (università, ospedali,...) tendono ad assomigliare sempre più tra loro adottando strutture, strategie e processi simili. Meyer e Rowan osservano che in generale le organizzazioni operano in un contesto altamente istituzionalizzato, che stabilisce normative e criteri di razionalità ai quali le organizzazioni devono adeguarsi per potere essere giudicate efficienti.

4 La finalità ultima è di arrivare a comporre un panel "multi-tipologico" utile ad un'indagine longitudinale sui servizi sociali.

Il modello muove dall'ipotesi che la cultura autentica e identitaria del privato sociale ha caratteristiche proprie⁵ tali da non essere esaurientemente riscontrabile in altri contesti d'impresa. A tale riguardo, si è ritenuto fuorviante giustapporre a fattori organizzativi (come ad esempio il livello di strutturazione, l'efficienza, la redditività ecc.) "addendum sociali" in grado di dare conto dell'impatto e della sostenibilità sociale dei risultati d'impresa (come invece la rendicontazione sociale e la responsabilità d'impresa). Il modello è stato invece costruito attorno al concetto di sussidiarietà ritenuto presupposto irrinunciabile e distintivo del non profit.

Se l'impresa *profit* è descritta come comunità di interessi (Golinelli e Gaetano, 2011), risorsa di crescita per lavoratori e territorio, allora della comunità, l'impresa sociale deve essere diretta espressione; una "riproduzione", quindi, capace di farsi portavoce dei bisogni dei cittadini in ragione del ruolo accordato dal principio di sussidiarietà. La legittimazione della comunità locale all'azione del *non profit*, secondo questa logica, non può essere un atto meccanico, bensì deve seguire percorsi autentici attivati solo quando gli interessi rappresentati sono quali-quantitativamente accettabili dalla comunità.

I servizi sociali, in particolare, quali servizi d'interesse generale, necessitano di *garanzie di certezza del diritto* (Parlamento europeo, 2009) che rendono ancora più vincolante il meccanismo di "portabilità degli interessi". La capacità di coinvolgere gli *stakeholder*, il patrimonio di relazioni con cittadini e attori territoriali sono, in sintesi, una misura della coerenza tra mezzi e fini degli interventi: unici fattori in grado sanare il passaggio da una sussidiarietà teorica ad una sussidiarietà agita concretamente.

Solo così si valorizza appieno la componente sociale dell'azione del *non profit*, si acquisiscono garanzie sull'ampliamento di fruibilità dei diritti e si migliora il livello di inclusione sociale dei cittadini.

In sintesi il modello concettuale parte dalla tesi che il ruolo del *non profit* è variamente combinato a seconda della coniugazione di due aspetti fondativi (schema 7.1):

1. la capacità sussidiaria, tradotta operativamente dal concetto di valore sociale, rappresenta la dimensione "più originale" del modello;
 2. gli ambiti funzionali di intervento, invece, riflettono in modo più tradizionale il livello di sviluppo organizzativo dell'impresa.
-
1. La capacità sussidiaria è misurata dalla vicinanza del *non profit* alle comunità locali, cioè dall'attitudine alla partecipazione, al dialogo e all'interazione con i contesti locali. L'origine solidaristica e aggregativa, la *governance democratica*, le finalità altruistiche e solidali (Ambrosini, 2000), rappresentano aspetti impor-

5 Si pensi all'attenzione che il non profit ha verso il *common* inteso come risorsa non prodotta, condivisa e gratuita e il *merit good* come modalità di attenuazione del razionamento di beni, risorse e relazioni.

6 Cfr. note 2 e 3 del cap. 6.

tanti che testimoniano il valore sussidiario del *non profit*. Il Terzo settore⁷ esprime un reale valore aggiunto solo se produce integrazione sociale in misura direttamente proporzionale alla capacità di stabilire legami intensi con i cittadini, con il territorio e con le fasce più deboli di popolazione (Borzaga, Fazzi, 2000).

2. Gli ambiti funzionali d'intervento si legano alla scelta della "filosofia" di fondo dell'impresa, cioè all'angolazione da cui si decide di fronteggiare i bisogni dei cittadini. Ciascuna tipologia organizzativa del non profit (APS, OdV, Cooperative ecc.) seleziona, entro l'ampio spettro di bisogni e tutele di associati e utenti, il proprio ambito d'azione. Ad ogni articolazione del non profit, teoricamente (Frisancho, 2009), spetta una funzione prevalente:

- le Organizzazioni di volontariato rilevano e denunciano i problemi, organizzando i cittadini nella sperimentazione delle soluzioni e nel controllo dei risultati;
- alle Associazioni di promozione sociale è affidato il ruolo di promuovere la partecipazione dei soggetti più deboli;
- alle Cooperative spetta l'erogazione e la gestione dei servizi sociali;
- alle Fondazioni il compito di finanziare e sperimentare l'innovazione.

Alla funzione prevalente consegue la distinzione di ambiti d'intervento mirati. Questo passaggio avviene quando la conoscenza delle esigenze dell'utenza è tale da consentire di delimitare più puntualmente l'area d'intervento.

Schema 7.1 – Sintesi dell'impianto teorico

Fenomeno	Offerta di servizi sociali
Concetti generali	Capacità sussidiaria Ambiti funzionali d'intervento

Fonte: dati ISFOL 2012

7.3 Il modello di analisi: tesi generali

Le teorie ad oggi esistenti (Michalski, 2012) sull'offerta dei servizi sociali, definiscono il fenomeno in modo prevalentemente unidimensionale, evidenziando un appiattimento ora sull'aspetto vocazionale/organizzativo ora sulla capacità sussidiaria (Bocacchin, 2009). Con minore decisione analisi e studi disponibili, coniugano la capacità sussidiaria alle forme d'intervento (Francesconi, 2007 e Solari, 1999), ma soprattutto scarsi sono gli approfondimenti (Borzaga e Musella, 2003) che si spingono fino ad una lettura dinamica delle due dimensioni.

⁷ Anche la funzione distributiva da esso promossa, costituisce un'ulteriore forma dell'agire sussidiario che, in questo caso, verrà lasciata sullo sfondo.

Il modello di analisi messo a punto *ad hoc* legge, invece, lo sviluppo delle imprese fornitrice di servizi sociali in chiave dinamica, presupponendo che esse operino scelte adattive rispetto all'ambiente (influenzate anche dalla committenza dei servizi), ma soprattutto definiscano la propria strategia d'azione grazie al costante bilanciamento tra potenzialità sussidiaria e assetti organizzativi funzionali. Il modello teorico (schema 7.2) adottato è l'esito della modularità con cui si combinano capacità sussidiaria da un lato, e scelta degli ambiti funzionali d'intervento dall'altro.

Il risultato è uno spazio teorico astratto, denominato modello della complementarietà, che facilmente accoglie le geometrie variabili dell'azione del *non profit*. L'assetto teorico scelto è inedito rispetto a studi precedenti, anche se trova ampi riscontri nella letteratura specializzata sulla materia (AA. VV., 2005).

Schema 7.2 – L'impianto del modello della complementarietà

		Ambiti funzionali d'intervento	
		+	-
+	Capacità sussidiaria	1. Azione sostitutiva (fase matura)	2. Crescita operativa (fase intermedia)
		3. Sostenibilità dei servizi (fase intermedia)	4. Azione debole (fase iniziale)

Fonte: dati ISFOL 2012

Ciascun quadrante del modello rappresenta un idealtipo di azione del *non profit*, coincidente con una diversa fase di evoluzione organizzativa.

Il quarto quadrante, denominato "azione debole", è dato da un basso livello di selezione dell'area d'intervento e altrettanto scarsa capacità sussidiaria. La vocazione solidaristica è presente e la scelta delle funzioni è operata in ragione dell'impulso di un nucleo fondativo di utenti che esprimono richieste altrove non soddisfatte. È assente il legame con larghe fasce di popolazione e gli ambiti d'azione sono piuttosto indistinti. Spesso altre entità organizzative consolidate sono state da stimolo per la nascita del nuovo soggetto.

A livello evolutivo questa condizione è, generalmente, collocabile nella fase di *start-up* organizzativo. L'elevato tasso di mortalità del *non profit* coincide, in alcuni casi, con il mancato decollo dell'impresa successivo a questa fase.

Nel terzo quadrante, chiamato "sostenibilità dei servizi", la selezione degli ambiti funzionali prende il sopravvento rispetto alla centratura sui fini solidaristici. L'attenzione è dedicata alla razionalità anche economica dell'organizzazione, i servizi offerti sono scelti accuratamente a discapito del valore di bene comune. Crescente attenzione viene prestata ad affermare gli elementi distintivi della propria identità organizzativa trasformando gli stessi in culture organizzative sedimentate e istituzio-

nalizzate. Lo sviluppo di soluzioni organizzative sempre più articolate migliora l'efficacia, ma comporta il rischio di isomorfismo, conseguente all'eccessiva strutturazione organizzativa (AA. VV., 1996). La dimensione gestionale diventa dominante e la presenza di una cultura eccessivamente operativa impoverisce le scelte etiche. Questo avviene, generalmente, in una fase intermedia di crescita anche se l'allontanamento dai valori tende a cristallizzarsi e la debolezza dell'azione sussidiaria rischia di assumere una configurazione stabile.

Il secondo quadrante, anche detto "crescita operativa", è dato da una scarsa attenzione verso la scelta degli ambiti d'azione accoppiata ad una cura dell'azione sussidiaria. Il consolidamento delle conoscenze sui fabbisogni dell'utenza accresce i contenuti etici in ragione della particolare attenzione alle relazioni con le organizzazioni del territorio e con i cittadini. La sussidiarietà è attuata attraverso l'attivazione di reti inter-organizzative e le strategie di sviluppo contano dell'apporto di numerosi *stakeholder*.

A livello evolutivo, questo passaggio avviene dopo la fase lo *start-up* e sebbene rappresenti una fase ancora intermedia di sviluppo, sono riscontrabili fattori di crescita positivi.

Infine, il primo quadrante, denominato "azione sostitutiva", è il livello qualitativamente più elevato di azione, dato dall'integrazione tra un alto livello di selezione degli ambiti funzionali e una notevole capacità sussidiaria. Le organizzazioni *non profit* riescono a combinare la sostenibilità dei propri servizi ad un protagonismo civile e una cultura della responsabilità elevata. La scelta degli ambiti funzionali avviene attraverso azioni promozionali capaci di coniugare la gestione delle attività con l'aderenza ai valori etici e il perseguimento di finalità sociali.

È la fase più matura di evoluzione del *non profit*. Luogo ideale, dove le organizzazioni possono svolgere funzioni di "quasi" sostituibilità del soggetto pubblico, accresciute e valorizzate da fattori di innovazione sociale.

7.4 I criteri di scelta: dalle dimensioni concettuali agli indicatori elementari

Il quadro teorico descritto rappresenta il contesto generale da cui estrapolare lo specifico modello d'indagine. È opportuno affinare l'analisi adattando le tesi generali alle caratteristiche del campo di ricerca.

I concetti generali devono essere resi dinamici e calzati sull'oggetto di studio attraverso l'individuazione di *concetti specifici* (schema 7.3). Questi ultimi rappresentano la selezione delle dimensioni distintive su cui è possibile raccogliere evidenze empiriche. Il passaggio deve avvenire con occhio alla tenuta dei contenuti sia sul piano teorico, non snaturando i requisiti logico-conoscitivi dell'approccio generale sia sul piano empirico, al fine di garantire la misurabilità dei concetti scelti.

Schema 7.3 - I concetti specifici

Oggetto d'indagine	Erogazione dei servizi sociali
Concetti specifici	Strutturazione organizzativa Valore sociale

Fonte: dati ISFOL 2012

In ragione di tali vincoli, il concetto generale di *ambito d'intervento* è stato tradotto nel concetto specifico di 1) *strutturazione organizzativa*, e quello di *capacità sussidiaria* in 2) *valore sociale*. Il livello di strutturazione organizzativa e il valore sociale sono le dimensioni operative utilizzate per animare, nella pratica della ricerca, lo spazio teorico illustrato nel precedente paragrafo.

Di seguito i motivi che spiegano la scelta operata.

1. Il concetto di strutturazione organizzativa rappresenta un'evoluzione selettiva operata all'interno della macro-dimensione degli ambiti d'intervento. Un processo di sviluppo volto alla crescita positiva implica una chiusura dei confini organizzativi fondata sulla specializzazione selettiva delle funzioni e sulla razionalizzazione dei processi di produzione orientati, ad una maggiore formalizzazione e articolazione del modello organizzativo. Le relazioni interne ed esterne all'organizzazione assumono un profilo di strumentalità e diventano funzionali all'offerta di pacchetti di servizi specializzati e mirati. Il livello di strutturazione organizzativa misura il grado di complessità organizzativa ed è stabilito da due componenti: le finalità aziendali (*mission*) e il modello organizzativo su cui queste sono incardinate.
2. Il valore sociale è, invece, la traduzione organizzativa/solidale del concetto di sussidiarietà. L'essenza della cultura sussidiaria è misurata dalla vicinanza e dalla capacità di lettura dei bisogni del territorio e dei cittadini. Sussidiarietà è tensione universalistica e legame sociale, verso e con, la collettività. Gli aspetti valoriali e solidaristici, core della capacità sussidiaria, si traducono quindi nell'abilità con cui, al processo produttivo, viene affiancata la risorsa del valore sociale. La gemmazione di valore sociale nasce dall'utilizzo di strumenti di garanzia dei diritti umani, lungo tutta la filiera di produzione, e da una speciale attenzione agli aspetti sociali e ambientali. Parallelamente, il patrimonio di relazioni e rapporti di collaborazione attivi dentro e fuori l'azienda sono testimonianza e misura, di cura e attenzione verso la collettività e gli utenti.

L'ipotesi di fondo del modello è che i servizi sociali forniti dal non profit esprimano un effettivo valore aggiunto per la collettività quando riescono a combinare un elevato grado di strutturazione organizzativa ad un marcato valore sociale.

7.4.1 Le dimensioni operative dei concetti

Nella logica di riduzione della complessità che caratterizza il passaggio dal generale all'osservabile, i concetti specifici devono essere resi operativi individuando variabili adatte a misurare gli aspetti di interesse.

I concetti vanno operativizzati⁸, cioè trasformati in definizioni operative in grado di essere rilevate e misurate concretamente. Il passaggio alle dimensioni operative deve garantire, ancora una volta, l'osservabilità delle informazioni e il rispetto del quadro teorico di riferimento. È quindi indispensabile l'osservabilità delle dimensioni non trascurando i contenuti conoscitivi utili alla lettura del fenomeno (l'offerta dei servizi sociali). Le dimensioni operative scelte sono elencate nel seguente schema (schema 7.4) e stabiliscono il perimetro pratico entro cui rilevare empiricamente gli idealtipi descritti in precedenza.

Schema 7.4 – Le variabili

Concetti specifici	Dimensioni operative
	Profilo delle risorse umane e delle strutture
a) Strutturazione organizzativa	Specializzazione delle risorse umane
	Qualità della governance
	Funzione sociale della produzione
b) Valore sociale	Relazioni con le istituzioni
	Relazioni con il non profit
	Relazioni con attori non formali

Fonte: dati ISFOL 2012

- a) **Strutturazione organizzativa.** È stata articolata in tre direttive principali:
- il profilo delle risorse umane e delle strutture;
 - il livello di specializzazione delle risorse umane;
 - la qualità dei processi di governo dell'impresa (*governance*).
- Ai primi due indicatori è affidato il compito di dare conto dell'ampiezza e della qualità delle risorse umane e strumentali messe in gioco nel processo di produzione. La *governance* rappresenta, invece, una misura di "qualità" delle modalità di prestazione dei servizi, accertando lo stile organizzativo adottato.
- b) **Valore sociale.** Il segno è dato dalla quantità e qualità delle relazioni di collaborazione con un articolato gruppo di attori: istituzionali, del non profit e con le realtà territoriali non propriamente formalizzate sul piano organizzativo. Accanto a questi che si possono definire *indicatori del livello di orientamento all'uten-*

⁸ La definizione di un concetto, ovvero la sua scomposizione in proprietà riferite agli oggetti (indicatori), prende il nome di operativizzazione.

za, prende posto la funzione sociale della produzione che completa idealmente la sezione, con contenuti classici dedicati a misurare il livello di attenzione sociale nei processi di produzione.

Il passaggio finale ha investito la declinazione delle dimensioni operative in variabili – come illustrato nello schema 7.5 – o indicatori elementari. In tal modo, i dati ottenuti grazie alla compilazione del questionario strutturato sono stati utilizzati per dare corpo – in termini di misurabilità – ai concetti da cui si è originariamente partiti. Questa fase conclusiva trasforma, automaticamente, i concetti in "indicatori di sintesi" (prima colonna schema 7.5).

Gli indicatori di sintesi (strutturazione organizzativa e valore sociale) hanno il compito di definire, per ogni impresa Cooperativa raggiunta dall'indagine, la posizione entro il modello della complementarietà.

Schema 7.5 – Dalle definizioni operative alle variabili

Indicatori di sintesi	Dimensioni operative	Indicatori elementari
Strutturazione organizzativa	Profilo delle risorse e delle strutture	Il profilo delle risorse umane e delle strutture è misurato dalle seguenti variabili: <ul style="list-style-type: none"> • tipologie contrattuali; • qualifiche del personale; • numero e tipologia di sedi e strutture fisiche.
	Specializzazione delle risorse umane	La specializzazione delle risorse umane è misurata dalle seguenti variabili: <ul style="list-style-type: none"> • n. e tipologia di professioni sociali; • n. e tipologia di azioni di aggiornamento e formazione del personale.
	Qualità governance	La qualità delle funzioni di governo sono misurate dalle seguenti variabili: <ul style="list-style-type: none"> • modalità di costruzione dei processi decisionali; • dimensioni base sociale.
Valore sociale	Funzione sociale produzione	La funzione sociale della produzione è misurato dalle seguenti variabili: <ul style="list-style-type: none"> • strumenti regolamentativi; • controlli di qualità sulla filiera di produzione.
	Relazioni con le istituzioni	Ampiezza e qualità delle relazioni con soggetti istituzionali.
	Relazioni con il <i>non profit</i>	Ampiezza e qualità delle relazioni con altri soggetti del <i>non profit</i>
	Relazioni con attori non formali	Ampiezza e qualità delle relazioni con gli attori non formali.

Fonte: dati ISFOL 2012

7.5 I criteri di scelta: il peso degli indicatori elementari

Nel procedere all'aggregazione che definisce la sintesi degli indicatori è necessario stabilire un sistema di ponderazione che consenta di attribuire un peso a ciascuno degli indicatori elementari. Le singole componenti che costituiscono il concetto complesso in elementi unidimensionali non contribuiscono con la stessa importanza a determinare la variabile multidimensionale rappresentativa del concetto complesso.

Quando non è possibile contare su un sistema implicito di ponderazione, come nel caso specifico, occorre adottare un criterio che consenta di definire un sistema di pesi. Tale sistema deve riprodurre, il più fedelmente possibile, il contributo che ciascuna variabile unidimensionale fornisce alla determinazione della variabile multidimensionale (o indicatore di sintesi).

In questa ottica, la definizione del sistema di ponderazione costituisce un affinamento o meglio una correzione, compiuta in fase di ricomposizione del modello concettuale originariamente definito. È evidente che, indipendentemente dall'approccio utilizzato, i pesi rappresentano valori di giudizio per cui è necessario esporre le ragioni che sottendono alla loro scelta. Il processo metodologico che porta all'individuazione dei pesi risente, in certa parte, di valutazioni soggettive.

Di seguito (schema 7.6) il dettaglio dei pesi attribuiti a:

- gli indicatori elementari (o variabili) sulla base del diverso contributo apportato alla dimensione operativa di riferimento;
- le dimensioni operative in relazione al contributo fornito nella costruzione dell'indicatore di sintesi.

Schema 7.6 – Gli indicatori elementari ed i pesi attribuiti

Dimensioni operative	Pesi	Indicatori elementari	Pesi
Profilo delle risorse umane e delle strutture	(2)	<ul style="list-style-type: none">• tipologie contrattuali;• qualifiche del personale;• numero e tipologia di sedi e strutture fisiche.	0,45 0,40 0,15
Specializzazione delle risorse umane	(2)	<ul style="list-style-type: none">• n. e tipologia professioni sociali;• n. e tipologia di azioni di aggiornamento e formazione del personale.	0,40 0,60
Qualità governance	(3)	<ul style="list-style-type: none">• modalità di costruzione dei processi decisionali;• dimensioni base sociale.	0,70 0,30
Funzione sociale della produzione	(2)	<ul style="list-style-type: none">• strumenti regolamentativi;• controlli di qualità sulla filiera di produzione.	0,60 0,40

Aampiezza e qualità delle relazioni con soggetti istituzionali	(1)	<ul style="list-style-type: none"> • n. relazioni; • frequenza relazioni; • finalità della collaborazione. 	0,25 0,25 0,50
Aampiezza e qualità delle relazioni con altri soggetti del non profit	(1)	<ul style="list-style-type: none"> • n. relazioni; • frequenza relazioni; • finalità della collaborazione. 	0,25 0,25 0,50
Aampiezza e qualità delle relazioni con gli attori non formali	(1)	<ul style="list-style-type: none"> • n. relazioni; • frequenza relazioni; • finalità della collaborazione. 	0,25 0,25 0,50

Fonte: dati ISFOL 2012

Per l'attribuzione dei pesi, il gruppo di lavoro⁹ ha operato la scelta sulla base di valutazioni concettuali che ruotano intorno all'assunto di fondo dell'indagine: la centralità del concetto di sussidiarietà. Tecnicamente è stata stabilita prima la gerarchia delle dimensioni operative e successivamente sono stati attribuiti i pesi agli indicatori elementari.

7.6 I criteri di scelta: le tecniche di sintesi e aggregazione

Nel processo di sintesi è indispensabile verificare, preliminarmente, se gli indicatori elementari presentano livelli di misurazione confrontabili. Il problema della confrontabilità dei livelli di misurazione attraverso i quali sono espressi gli indicatori elementari non è sempre semplice da affrontare. La necessità di disporre di misure espresse con lo stesso "metro" richiede di rendere ciascun indicatore semplice confrontabile con gli altri ai quali deve essere aggregato sia che gli indicatori provengano dalla stessa rilevazione che da rilevazioni diverse.

In considerazione della complessità e numerosità degli indicatori elementari utilizzati per la modellizzazione, l'eterogeneità delle variabili – molte delle quali di carattere qualitativo – questo ha rappresentato una problematica importante, decisiva per la scelta del sistema di aggregazione. Al riguardo, si è optato per una ricodifica delle variabili sia in scala sia quantitative, attribuendo a ciascuna un valore numerico.

Ai fini della verifica della correttezza del processo di aggregazione si è proceduto anche a controllare le principali statistiche descrittive (media aritmetica semplice, mediana, deviazione standard ecc.) degli indicatori elementari, per poi utilizzare, per quanto attiene le tecniche di aggregazione, un approccio di tipo additivo che preve-

⁹ La ponderazione degli indicatori è avvenuta secondo il Metodo partecipativo del budget Allocation (BAL) che prevede l'attribuzione al gruppo di lavoro di un "budget" di N punti da attribuire agli indicatori elementari, accordando più budget a quegli indicatori la cui importanza si vuole mettere in evidenza.

de la semplice somma ponderata dei punteggi degli indicatori elementari affinché la misura dell'indicatore di sintesi finale sia compresa in un intervallo standard (0-100).

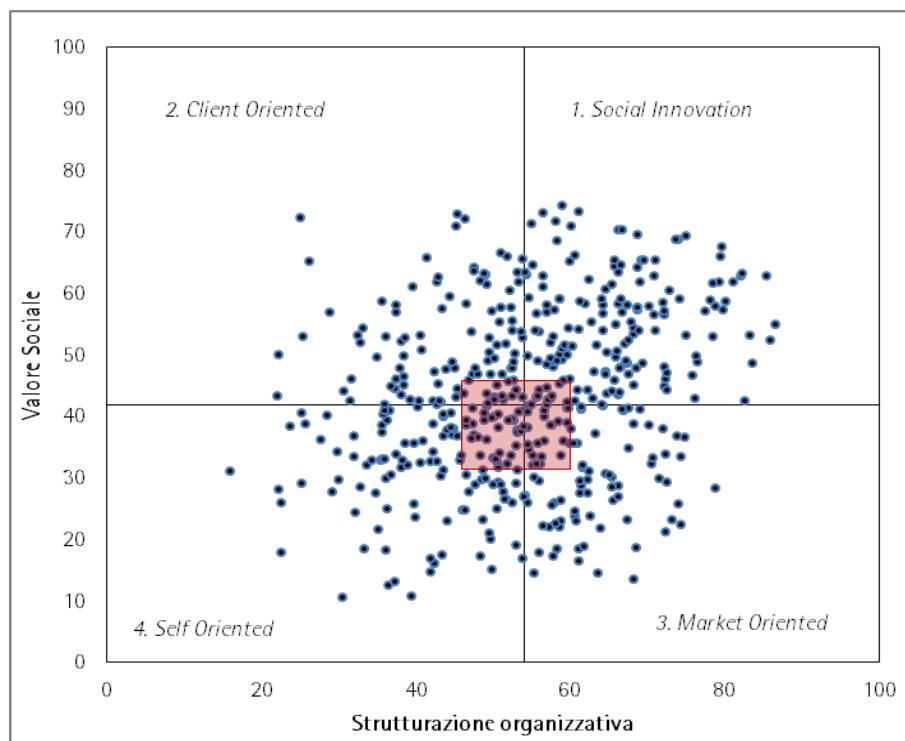
7.7 Il risultato degli indicatori di sintesi: il modello della complementarietà

L'approccio teorico e i passaggi metodologici illustrati nei precedenti paragrafi hanno condotto alla traduzione operativa del modello della complementarietà.

Nel **modello** ciascuna Cooperativa è collocata in un quadrante (figura 7.1) a partire dai valori ottenuti nei due indicatori di sintesi. Più in dettaglio, la posizione di ciascuna Cooperativa (ogni punto della nuvola corrisponde ad un'organizzazione) è data da due coordinate:

- la prima è il livello di strutturazione organizzativa;
- la seconda è rappresentata dal valore sociale.

Figura 7.1 – Il Modello della complementarietà*



* Il 3° quadrante è stato invertito con il 4°.

Fonte: dati ISFOL 2012

Come proprio al sistema cartesiano ogni quadrante è dato dall'incrocio dei segni, positivi e/o negativi ottenuti nelle due dimensioni di riferimento. È utile precisare, che l'ordine dei quadranti è stato personalizzato. Per rendere l'illustrazione dei *cluster* più fluida e conseguenziale, l'ordine dei quadranti non ha seguito la successione dei piani cartesiani, convenzionalmente ordinati in senso antiorario a partire da quello delimitato dai semiassi positivi.

I risultati della modellizzazione hanno portato all'individuazione di quattro *cluster* o idealtipi, cioè a costruzioni "ideali" che aiutano a comprendere la realtà ma che in essa, spesso, non trovano una pedissequa traduzione empirica. La realtà si presenta, nella maggior parte dei casi, come contaminazione di elementi propri a più idealtipi, cioè come sintesi di differenti *cluster*.

Al fine di supportare la comprensione delle principali caratteristiche dei *cluster*, l'indicatore di sintesi è stato incrociato con alcune variabili strutturali, quali: numero di addetti, area geografica, fonte di finanziamento prevalente e tipologia di Cooperativa.

Ai quattro *cluster* se ne aggiunge un quinto (evidenziato dall'area rossa nella figura 7.1) che risente particolarmente della forzatura della modellizzazione.

Un 16% di fornitori ricade in questa zona grigia costituita da organizzazioni che hanno un valore degli indicatori di sintesi molto vicino alla media. Per lo scarso contributo informativo e per motivi di opportunità statistica si è optato per escludere questo insieme dai rispettivi *cluster*.

Nel 1° quadrante, denominato *Social Innovation Oriented* (figura 7.1) sono raggruppate le organizzazioni più virtuose, cioè quei fornitori di servizi sociali che presentano un alto grado di strutturazione organizzativa coniugata ad un elevato valore sociale dell'impresa. Il *cluster* rappresenta la forma più evoluta e qualitativa di erogazione dei servizi, espressione della capacità di produrre efficienza e innovazione a disposizione di utenti e collettività locale. È uno spazio ideale dove i fornitori agiscono in una logica di "sostituzione del soggetto pubblico" valorizzata da un alto valore sociale. Gli enti situati in questa tipologia, riescono ad unire abilmente qualità organizzativa ad impegno e cura degli utenti grazie ad interventi attuati in una logica concretamente sussidiaria. La messa in circolazione dei beni relazionali innesca processi virtuosi che possono, a loro volta, generare quel capitale sociale risorsa tanto indispensabile per uno sviluppo economico e sociale dei contesti locali, duraturo e sostenibile. Quest'area è idealmente il miglior concentrato tra capacità di fare impresa e l'eticità dei valori del *non profit*: sintesi equilibrata tra componente imprenditoriale e impegno solidale-sussidiario.

Ricadono in quest'area il 27% delle organizzazioni indagate che rappresenta anche il bacino più ampio tra i vari *cluster*. Ma chi sono queste imprese di eccellenza? La fotografia ritrae organizzazioni di grandi dimensioni, il 67% del totale di questa classe dimensionale rientra in questo *cluster* seguito dal 34% del totale delle imprese medio-grandi (50/249 addetti) e da circa il 20% delle medio-piccole, molto contenuta invece la presenza di Cooperative con meno di 10 addetti (6% circa). L'impresa socia-

le di grandi dimensioni sembra, quindi, essere il luogo più idoneo allo sviluppo di pratiche di eccellenza. Luogo in cui viene favorita la proficua combinazione di alte capacità organizzative a garanzie di aderenza ai valori sociali e costruttiva dialettica con il territorio. Le imprese di dimensioni medio-grandi tendono a promuovere lo stesso approccio, anche se, con un certo scarto.

A livello di tipologia di Cooperative si rileva una forte presenza di Cooperative di tipo A che rappresentano ben l'84% del raggruppamento, formula che evidentemente, per i servizi sociali, è la più idonea all'affermazione di buone pratiche.

L'area geografica dove si riscontra la maggiore concentrazione è il Nord-ovest con un 35% di organizzazioni del *cluster* che appartengono a questa ripartizione, seguita dal Nord-est con il 26%. Completano la classifica il Centro con il 20%, il Sud con il 10%, per chiudere con le Isole all'8%. Da sottolineare, il miglior posizionamento della ripartizione Nord orientale rispetto a quella orientale, storicamente identificata come culla della cooperazione sia bianca che rossa. Il dato, da circoscrivere strettamente al settore dei servizi sociali, è da mettere in relazione di causalità con l'adozione di sistemi regionali di *welfare* e modelli di affidamento dei servizi alternativi. È proprio in questi territori dove il sistema di *welfare* e le politiche assistenziali hanno forme e tutele avanzate che sono in atto processi di re-internalizzazione delle prestazioni da parte del soggetto pubblico. Come ad esempio la Provincia Autonoma di Bolzano che ha affidato l'erogazione dei servizi sociali ad un'azienda di natura pubblica¹⁰.

Per quanto attiene le fonti di finanziamento, le organizzazioni puntano in gran parte sulle convenzioni con soggetti pubblici, 85% del *cluster* se ne avvale quale risorsa prevalente, seguita da un 14% di imprese che contano su entrate derivanti dalle tariffe praticate nella vendita dei servizi a privati, assolutamente residuale la presenza delle altre tipologie di finanziamento. L'attitudine a non differenziare le fonti finanziarie sottolinea in modo inequivocabile, l'esistenza di un rapporto stretto e quasi esclusivo con la committenza pubblica, relazione che, evidentemente, favorisce e sostiene lo sviluppo di processi di innovazione sociali posti al servizio dei cittadini.

Il secondo *cluster* denominato *Client oriented*, raggruppa le organizzazioni marcate da alto valore sociale e minore strutturazione organizzativa. È uno dei due idealtipi classificati come "in evoluzione" cioè tra quelli potenzialmente proiettati verso uno sviluppo più armonico delle proprie componenti strategiche. La loro condizione, registrabile quale momento di *transizione*, porta positivamente impresso il segno di un'azione sussidiaria dominante e intensa. Prevale l'anima sociale del *non profit* a svantaggio della componente organizzativa che necessita di ulteriori miglioramenti. Si osservano, nel modello, a tale riguardo, tratti di correlazione inversa tra le due di-

10 L'Azienda servizi sociali di Bolzano (ASSB), ente strumentale del Comune di Bolzano, è dotata di personalità giuridica pubblica, di autonomia funzionale, tecnica, amministrativa e contabile ed assume le attribuzioni previste dalle disposizioni di legge, dai piani sociali provinciale e comunale e quelle che le vengono conferite dal Comune di Bolzano. All'Azienda è affidata la gestione diretta ed indiretta dei servizi sociali sul territorio di Bolzano. Cfr. <http://www.aziendasociale.bz.it/it/presentazione.asp>

mensioni: al crescere del valore sociale si riscontra un calo della qualità organizzativa.

Il *cluster* fotografa un tratto archetipo e forse più genuino del *non profit* dove l'attenta cura degli aspetti relazionali e sociali avviene a discapito degli investimenti sul fronte delle risorse umane, strumentali e strutturali dell'organizzazione. Come dire: la direzione è giusta ma il tiro deve essere perfezionato.

Ricadono in questo *cluster* il 16% circa delle organizzazioni raggiunte dall'indagine. A livello di dimensione aziendale non si rilevano particolari caratterizzazioni, anche se prevalgono le imprese medio grandi (il 20% del totale) seguite da un 16% circa del totale delle medio-piccole, mentre quelle di grandi dimensioni si attestano su un 14% e, fanalino di coda, le piccole imprese con il 7% circa. Dunque l'impresa medio grande che, nel precedente modello dimostrava una discreta propensione all'eccellenza si configura, in subordine, come luogo altrettanto adatto ad uno sviluppo mirato sulle qualità solidali. Questo profilo evolutivo non presenta particolari preclusioni né per le grandi imprese sociali, né per quelle di dimensione medio piccola, mentre si rilevano forti difficoltà per le piccole Cooperative.

Sul versante territoriale sono il Sud e le Isole le aree dove il modello è maggiormente presente: quasi la metà (45%) delle organizzazioni collocate in queste ripartizioni, ricadono nel gruppo del *client oriented* a fronte di uno scarso 8% del totale del Nord-est ed un 19% circa del Nord-ovest. Il *cluster* è più presente dunque nelle realtà territoriali che storicamente non hanno fatto largo utilizzo di pratiche di sussidiarietà e che evidentemente stanno scoprendo l'impegno solidale recentemente ma con impegno. Se da un lato la richiesta di servizi sociali in queste aree si è fatta più incombente a seguito dei mutamenti socio-culturali che hanno investito la famiglia, dall'altro il fenomeno è in relazione di causalità con le opportunità occupazionali offerte dal settore. Entrambi questi fattori hanno favorito uno sviluppo che privilegia la componente valoriale, mettendo peraltro a frutto un preesistente patrimonio di relazioni nei contesti locali, ricco e variegato.

Questo è l'unico *cluster* a registrare, a livello di tipologia di Cooperativa, una presenza significativa dei consorzi che per il 38% del totale si collocano in quest'area.

Rispetto alle fonte di finanziamento si rileva una massiccia presenza di convenzioni con enti pubblici, l'83% del *cluster* si avvale di queste risorse. Inesistente l'utilizzo di donazioni e forme di autofinanziamento, mentre le tariffe sulla vendita dei servizi rappresentano circa l'8% delle entrate, stessa percentuale per i finanziamenti a fondo perduto. Nonostante un lieve aumento nella differenziazione delle fonti, resta prevalente il rapporto con il soggetto pubblico da cui le organizzazioni del *cluster* dipendono quasi esclusivamente.

Il terzo *cluster*, cosiddetto del *Market oriented*, appartiene sempre all'area della transizione anche se marca il confine con una zona critica in cui si perdono requisiti e peculiarità fondative del *non profit*. Il modello si caratterizza per un buon grado di strutturazione organizzativa e un basso valore sociale dell'impresa. Prevale l'orientamento verso il mercato con un'offerta di servizi ad elevato grado di specializzazione e qualità, puntando all'efficienza, sia sotto al profilo strumentale, che strutturale e

delle risorse umane. Tuttavia, al dominare di una cultura organizzativa centrata sull'approccio *business oriented*, si riscontrano *deficit* negli aspetti valoriali, in dissolvenza unitamente al calo delle relazioni con il tessuto locale ed in generale con gli *stakeholder*. Le imprese di questo gruppo mirano ad avere buone *performance* di servizio al fine di utili strategie di vendita sul mercato, seguendo percorsi che si approssimano alla commercializzazione del prodotto. L'accentuazione efficientista ne fa "attori spuri", validi fornitori di servizi incapaci però di cogliere nuovi bisogni e dialogare con la collettività locale. È da sottolineare che le imprese del gruppo ottengono sull'indicatore della strutturazione organizzativa un punteggio in media più basso rispetto al modello di eccellenza della *social innovation*.

Il *cluster* è composto dal 15,5% di Cooperative indagate ed è il raggruppamento di minore entità. Sono in prevalenza imprese di piccola e media dimensione: il 36% del totale delle imprese al di sotto dei 10 dipendenti e il 15% di quelle tra 10 e 49 addetti, ricadono in questo gruppo. Rispetto ai due precedenti modelli, cala ulteriormente la percentuale delle imprese di grandi dimensioni presenti solo per l'1%, mentre le Cooperative medio-grandi per l'11% circa rientrano nell'aggregato. Questo è dunque il *cluster* delle piccole imprese seguite da una componente ridotta di medio-piccole, segmento quest'ultimo per cui si riscontra un andamento discontinuo. Diversamente, le imprese grandi diminuiscono costantemente via via che ci si allontana dall'area dell'eccellenza. Per la componente dei fornitori di medio-piccole dimensioni è possibile ipotizzare che il *tracking organizzativo* sia legato solo in parte alla dimensione aziendale, visto che nel modello *client* la stessa classe di imprese ottiene un buon posizionamento. Il comportamento divergente riscontrato è da mettere in relazione piuttosto con il numero preciso di addetti all'interno della classe dimensionale. È plausibile che le imprese il cui numero di addetti è prossimo alla soglia inferiore scelgano, in una prima fase evolutiva, di orientarsi verso la componente strutturale-organizzativa dando priorità al miglioramento dell'area *business*. Viceversa, le aziende con un numero maggiore di addetti, potendo contare su un'organizzazione più solida, mirano al *tracking growth*.

La piccola impresa sociale, invece, in costante affanno sugli aspetti di produzione sociale, evidentemente riesce ad esprimere solo nel perimetro disegnato da questo modello la *performance* migliore rispetto le proprie potenzialità. Ulteriori approfondimenti sul tema dovrebbero puntare a qualificare meglio il contributo delle piccole Cooperative, verificando se il loro apporto sia positivamente correlato ad un posizionamento su segmenti limitati di mercato. I dati dell'indagine, attualmente a disposizione, tendono a confermare un miglioramento delle *performance* su servizi molto specializzati, limitati cioè a precisi gruppi di utenza e pacchetti chiusi di servizi.

A livello geografico, il raggruppamento si distribuisce in modo equo su tutte le ripartizioni territoriali, con percentuali che vanno dal 15 al 18% del totale delle diverse aree territoriali. Il dato più interessante e anche maggiormente qualificante del modello è rappresentato invece dalla fonte di finanziamento. Cala sensibilmente, rispetto ai modelli precedenti, la percentuale delle convenzioni, principale fonte economica per poco più della metà delle Cooperative del gruppo (61%), viceversa si triplica la quota di entrate derivanti dalla vendita dei servizi a privati (33%). Le restanti impre-

se, anche se in misura limitata, si avvalgono di fonti non interessate negli altri *cluster*: è il caso dell'autofinanziamento con l'1,3% e delle donazioni che, per il 2,6% delle imprese, rappresentano la principale risorsa economica. Infine il 2,6% delle Cooperative del raggruppamento ricorre, in forma prevalente, a finanziamenti a fondo perduto.

In sintesi, questo è il primo *cluster* in cui si riscontra un'effettiva diversificazione delle entrate che marcia in parallelo all'avvicendamento delle convenzioni con la vendita dei servizi a tariffa. La modalità pluri-risorse attenta all'ampliamento delle fonti finanziarie, rappresenta un fattore di forza per il miglioramento delle *performance* aziendali al punto che le imprese utilizzano il livello di sviluppo organizzativo ottenuto per garantirsi un posizionamento sul mercato stabile ed autonomo dal soggetto pubblico. Malgrado la strategia di sviluppo promossa sia vincente sul piano economico-finanziario la scarsa attenzione agli aspetti valoriali evidenzia elementi di parziale incoerenza rispetto all'universo *non profit* approssimando in certa misura questo aggregato al mondo *profit*.

Il quarto ed ultimo *cluster*, definito *Self oriented*, è caratterizzato da un andamento negativo di entrambi gli indicatori: a *performance* negativa dell'indicatore del valore sociale corrispondono punteggi altrettanto scarsi sulla dimensione della strutturazione organizzativa. Il raggruppamento è costituito da organizzazioni autoreferenziali che hanno perso di vista sia il profilo *business* sia quello valoriale e che pertanto non hanno un'identità definita. Quest'area circoscrive aziende "in crisi" che scontano scelte inadeguate compiute nel corso del proprio processo di sviluppo o, viceversa, condizioni congiunturali negative insorte in fase di avvio dell'impresa, come sostenuto nel modello teorico di riferimento. Questo stato di difficoltà tocca il 25% circa delle Cooperative che forniscono servizi sociali. L'opacità identitaria e le difficoltà ad individuare utili *tracking* di rilancio finalizzate al riassetto aziendale, ostacolano le prospettive di permanenza sul mercato.

Le imprese del *cluster*, oltre a disinvestire sul piano etico-mutuale, sono caratterizzate da importanti difficoltà organizzative: scarso uso di formazione delle risorse umane, precarizzazione degli addetti, scarsa presenza di professionisti del sociale, composizione societaria statica e poco articolata. In sintesi, è piuttosto ampio il *gap* organizzativo con gli altri gruppi illustrati.

In dettaglio il profilo delle aziende in crisi. Assenti le grandi imprese, nessuna delle quali ricade nel *cluster*, viceversa si rileva una consistente presenza di aziende piccole il 33% circa delle quali ricade in questo *cluster* e delle medio-piccole con una percentuale del 30% sul totale della classe dimensionale, 20% infine la quota calcolata sul totale delle medio-grandi imprese. L'ipotesi avanzata sulle piccole imprese, nei precedenti modelli, viene confermata consegnando le Cooperative al di sotto dei 10 dipendenti all'area in congiuntura negativa. È plausibile supporre che la flessibilità offerta dai contesti di ridotte dimensioni non sia premiante nella fornitura di servizi sociali, improntata ad una solidità organizzativa/strutturale, elevata. A sostegno di questa considerazione, è da ricordare che il soggetto pubblico nei bandi per l'affidamento dei servizi richiede documentate garanzie di solidità economica e organi-

zativa indispensabili per candidarsi a gestire interventi sociali. La flessibilità anche occupazionale, risorsa altrove considerata come panacea per crescita e produzione, in questo quadro è dote poco pregiata.

Rispetto al profilo geografico questo è il *cluster* del Nord-est con il 31% del totale del raggruppamento situato in quest'area, e quasi un terzo (30%) sul totale delle imprese della ripartizione territoriale che ricadono nel modello. Viceversa molto contenuta la partecipazione del Nord-ovest che si attesta al di sotto del 20% sul totale della ripartizione. Percentuali simili, anche se di poco superiori, si riscontrano nelle altre ripartizioni con l'eccezione delle Isole presenti nel *cluster* con un 25% sul complesso delle censite della ripartizione. Sulla base dei dati fin qui raccolti è da chiedersi se per l'area del Nord-est si delinea, un declino del modello di *outsourcing* verso i fornitori della cooperazione sociale? Non è possibile dare una risposta certa anche se alcuni elementi sembrano portare in questa direzione:

- l'effetto selettivo/recessivo operato dalla crisi economica sulle imprese più deboli ha interessato particolarmente quest'area caratterizzata da un tessuto imprenditoriale ampio ed effervescente ma, evidentemente, poco solido;
- i modelli di affidamento dei servizi sociali, utilizzati nell'ultimo trentennio, in questi territori hanno seguito *trend* evolutivi positivi, spesso buona pratica per il resto del Paese; la distanza del sistema di *welfare* da azioni protezionistiche e la positiva dialettica tra soggetto pubblico e *non profit* sta probabilmente ri-definendo i rispettivi ruoli, orientando il processo di esternalizzazione dei servizi sociali verso nuovi orizzonti;
- il buon livello delle prestazioni sociali potrebbe aver stimolato la crescita e la maturazione di altre componenti del *non profit* (Volontariato, Fondazioni, Associazionismo), candidando questi soggetti ad avvicendare la cooperazione sociale nella fornitura dei servizi. Ipotesi quest'ultima che soltanto dalla replicazione dell'indagine sugli altri segmenti tipologici del Terzo settore potrà avere conferme.

Il dato sulla tipologia di Cooperative presenta delle particolarità non rilevate negli altri cluster. La presenza di Cooperative di tipo B è piuttosto alta attestandosi su un 54%. Formula poco permeabile ad uno sviluppo armonico dei servizi sociali, utilizzata forse più come modalità di ampliamento dell'offerta di servizi caratteristici della cooperazione di tipo B.

Infine, per quanto attiene alle fonti di finanziamento il *cluster* in crisi accentua il *trend* evidenziato nel precedente modello con un calo delle entrate derivanti da convenzioni con soggetti pubblici ed un aumento di proventi derivanti dalla vendita dei servizi a privati. Nello specifico le convenzioni scendono al 55% a fronte di un'ulteriore crescita dei servizi a tariffa che sale al 33% sul totale dell'aggregato. Parallelamente si riscontrano strategie di diversificazione delle fonti in ulteriore crescita rispetto al modello *market*: 6% formule di autofinanziamento, 4% le donazioni e poco meno del 2% i finanziamenti a fondo perduto. L'allontanamento dallo spazio di eccellenza è quindi fortemente caratterizzato da disegni di diversificazione delle entrate attuati per migliorare la tenuta sul mercato piuttosto che come strategie di indipendenza dal soggetto pubblico.

Conclusioni

I servizi sociali entrano nella vita della maggior parte dei cittadini. Per alcuni è uno stato transitorio legato ad una precisa fase di vita: anziani non autosufficienti o in difficoltà, fanciulli/e che fruiscono di strutture semi-residenziali come asili, centri estivi o ludoteche. Per altri è condizione altrettanto temporanea, almeno nelle aspettative, ma dovuta ad eventi accidentali come ad esempio infortuni oppure come la perdita del lavoro. Per altri ancora, sicuramente i meno fortunati, è condizione stabile causata da deficit fisici, mentali o sociali permanenti. Per tutti, utenti e famiglie, i servizi sociali sono uno spazio di bisogno "autentico" luogo di diritti incontestabili e inoppugnabili.

Come suggeriscono i dati contenuti nel rapporto, in Italia la spesa per i servizi sociali è stata notevolmente diminuita nel corso degli anni. I presupposti che animavano lo *stato sociale o del benessere* si stanno progressivamente affievolendo e l'intervento pubblico in questo campo è poco netto. Vista la distanza che esiste tra gli attuali interventi e le *prassi* di riequilibrio economico e sociale di cui lo Stato dovrebbe farsi carico, il rischio è che l'azione statale diventi oggetto di "archeologia sociale", materia di studio più che di pratica.

La situazione attuale è alquanto lontana dalle pratiche universalistiche¹ in uso negli anni '70 quando la spesa sociale era il cuore pulsante della *routine* di Stato, mentre adesso è vissuta principalmente come causa di espansione del debito pubblico. È allarmante la prospettiva di sacrificare il benessere e la protezione sociale dei cittadini a vantaggio della "diminuzione del debito".

Qualora il soggetto pubblico declinasse la regia delle azioni di riequilibrio sociale, chi e come fronteggierebbe i bisogni sociali dei cittadini? È evidente che la risposta non può essere racchiusa esclusivamente in pratiche sociali connesse alla sussidiarietà. Sebbene in nome di quest'ultima la prossimità e la vicinanza al cittadino accorcino significativamente la distanza tra persona e soddisfazione del bisogno, emergono forti contraddizioni rispetto ad un possibile duplice ruolo richiesto ai cittadini: portatori e agenti del proprio disagio. L'antinomia è facilmente sciolta nella ovvia distinzione tra normali cittadini e cittadini attivi. Solo questi ultimi sono elevati al ruolo di

¹ Il *welfare universale* è una copertura universale estesa a tutti i cittadini con uguali prestazioni anche in assenza di un legame contribuzione-fruizione benefici. In Italia fu adottato SSN negli anni '70.

custodi dei beni comuni, esercitando nei confronti di tali beni un diritto di cura fondata non sull'interesse, come nel caso della proprietà, bensì sull'interesse generale. Il cerchio si chiude con il sipario della solidarietà/sussidiarietà che ammanta di toni etici la dismissione dei presidi di garanzia dei beni comuni.

Al crocevia di tutto ciò si trova il *non profit* cui è assegnato il compito di portabandiera della solidarietà, di riequilibrio delle disparità e portavoce di interessi comuni a sfondo non economico.

L'indagine fornisce una fotografia abbastanza netta del *non profit*, almeno per quanto attiene alla componente che presta servizi sociali. Le Cooperative che somministrano servizi sociali sono più presenti nel Nord (60%), seguite dal Sud e dalle Isole (24%) e, infine, dal Centro (16%). A livello settoriale emerge una chiara vocazione alla diversificazione degli interventi che coprono, oltre al sociale, ulteriori tre macro-ambiti (*welfare*, cultura e ricreazione ed istruzione) evidenziando, da un lato, la capacità di mettere a fattore comune l'investimento sulla crescita del benessere collettivo e, dall'altro, ottimizzando il rapporto con la Pubblica amministrazione ai fini dell'affidamento di pacchetti di servizi *multi-sectoral*. La scelta di differenziare l'offerta si conferma anche a livello intra-servizi sociali, dove si rileva una spiccata tendenza a coprire più tipologie di servizio e di utenza. L'area dei Servizi e Interventi di Promozione Sociale è comunque quella in cui si addensano la quasi totalità dei fornitori (97%), segnando una decisa preferenza per i cosiddetti servizi ad *ampio spettro*, cioè per quella fascia di servizi sociali *soft* identificati, in gran parte, in azioni di sensibilizzazione, prevenzione e supporto all'integrazione sociale. Diversamente, i servizi più specialistici, cioè quelli a *bassa soglia*, come i servizi di emergenza sociale e quelli a carattere puramente passivo, come i sussidi economici, rivestono un ruolo piuttosto marginale.

A livello logistico-strutturale, i fornitori non presentano un grado altrettanto elevato di diversificazione, confermato dal possesso di un numero limitato di sedi. Esse, tuttavia, si distinguono per la spiccata polifunzionalità, accogliendo al loro interno sia differenti funzioni organizzative sia la prestazione di più servizi sociali. La contenuta numerosità di sedi marcia in parallelo con la delimitazione del territorio dove queste risiedono (zone, municipi, circoscrizioni ecc.), situazione che conferma la centralità e l'intensità del legame con le comunità locali.

Sul versante delle risorse umane l'*identikit* del lavoratore che opera nei servizi sociali risulta in prevalenza:

- dipendenti a tempo indeterminato;
- donne;
- con adeguata qualificazione professionale;
- con retribuzioni medio basse.

A questo quadro si associa l'elevato rischio di sovra-professionalizzazione degli operatori in possesso di conoscenze e competenze, spesso, superiori al ruolo ricoperto. Altra faccia della stessa medaglia, è la condizione di sotto-inquadramento delle ri-

sorse umane che svolgono mansioni generalmente più elevate rispetto all'inquadramento contrattuale.

La *governance* presenta, invece, una marcia in più prestandosi all'adozione di pratiche decisionali democratiche ed allargate ad ampie fasce di lavoratori/trici, tanto da ridurre il fabbisogno di figure dirigenziali, presenti in modo contenuto rispetto alle dimensioni aziendali. La tendenza è quella di privilegiare la responsabilizzazione dei gruppi di lavoro e dei singoli operatori attraverso diffusi processi di co-decisione. Le équipe interdisciplinari sono artefici della progettazione di percorsi di sostegno agli utenti integrati e condivisi che surrogano, in parte, le responsabilità funzionali delle figure apicali.

Le risorse e le capacità professionali virtuosamente attivate nel ciclo di produzione del lavoro sociale vengono negate dal mancato riconoscimento istituzionale delle professioni sociali. Al riguardo, i nodi da sciogliere attengono: all'assenza di univoche denominazioni per ciascuna figura professionale, al mancato riconoscimento delle conoscenze e delle competenze acquisite in alcuni circuiti, alla carenza dei requisiti di accesso alla formazione di base e a quella specialistica.

Il governo delle imprese erogatrici di servizi sociali si caratterizza, inoltre, per la propensione ad ampliare la base societaria, tendenza che interessa soprattutto l'espansione del numero di soci fisici e non di quelli giuridici. Ampio spazio, quindi, a pratiche di *stock option* finalizzate a ri-comprendere il maggior numero di personale nel perimetro societario con la finalità di migliorare il consenso verso la *mission* organizzativa.

Altro importante punto di forza è la rete di collaborazione. Questa risulta ampia e diversificata sia in ambito istituzionale che nel campo degli altri attori del *non profit* e si ramifica fino a coinvolgere istanze sociali non formalizzate. Se il fulcro del partenariato resta il soggetto pubblico numerosi altri attori, istituzionali e non, animano e ugualmente qualificano la rete. Attori chiave del sistema del lavoro, della sanità e di quello educativo, concorrono all'attivazione di percorsi di integrazione intersettoriale che traghettano l'intervento sociale oltre i confini del proprio orizzonte tematico, accrescendone l'efficacia e la sostenibilità. Con gli altri soggetti del *non profit* (Associazioni di promozione sociale, Organizzazioni di volontariato, Fondazioni ecc.) la collaborazione si spinge fino a mettere in pratica meccanismi di "cartello" volti ad arginare i problemi di tenuta dei servizi sul mercato. Differentemente da quanto avviene nel mondo del profitto, le Cooperative non vivono le altre componenti del settore come *competitor*. Puntano, invece, su collaborazione e integrazione consapevoli di attivare strategie di protezione del settore e possibili economie di scala. Gli attori non formali, infine, come i comuni cittadini, le famiglie o altri tipi di organizzazioni poco strutturate, entrano nella realtà dei servizi sociali in modo trasversale. Il loro contributo segue modalità *ad hoc*, volte a migliorare alcune fasi di erogazione del servizio: i familiari degli utenti contribuiscono a definire i fabbisogni e valutare i risultati, gli operatori di altre organizzazioni e i semplici cittadini arricchiscono la progettazione e l'attuazione degli interventi.

Al tentativo di fotografare il fenomeno dei servizi sociali nel suo complesso, ha fatto seguito l'intenzione di dare un contributo al dibattito sul ruolo delle imprese sociali nell'evoluzione dei sistemi di protezione sociale. Come sono agite le funzioni in campo sociale assegnate al *non profit*? E soprattutto qual è il valore aggiunto per i cittadini nel passaggio di testimone tra soggetto pubblico e privato sociale? Le risposte a queste domande sono state costruite attorno al concetto di sussidiarietà, presupponendo che questa possa avere una funzione reale, e non meramente nominale, soltanto se tradotta in effettivo valore sociale, cioè nella capacità di dare una forma concreta e dinamica, alla vicinanza e alla cura degli interessi delle comunità locali. È proprio a partire dalla declinazione di valore sociale, associata a quella di strutturazione organizzativa, che si è inteso *clusterizzare* il comportamento delle imprese indagate. I risultati disegnano 4 modelli d'azione che vanno dal più virtuoso a quello delle cattive pratiche.

Il migliore, che è anche il più numeroso, è stato denominato *Social Innovation Oriented* e rappresenta la forma più evoluta e qualitativa di erogazione dei servizi sociali forniti da Cooperative sociali. Esso, astrattamente, valorizza e adatta alle esigenze dei cittadini, lo spazio lasciato libero dal soggetto pubblico. L'"azione sostitutiva" è di segno positivo perché capace di coniugare l'abilità organizzativa con una pratica dei valori sociali ampia e finalizzata al bene comune.

Il secondo *cluster* denominato *Client oriented*, perde alcune caratteristiche di eccellenza, lasciando sul terreno parte della capacità organizzativa a tutto vantaggio, però, della dinamicità dei valori sociali. L'utente non è un semplice numero, ma un *client* cui mettere a disposizione la produzione di valore sociale ottenuta grazie alla qualità della rete locale e attraverso l'impegno attivo sul piano dei valori solidali-sussidiari.

Il terzo *cluster* denominato *Market oriented*, presenta caratteristiche inverse rispetto al precedente: prevale il buon grado di strutturazione organizzativa, mentre sussistono *deficit* sul piano valoriale. Vince, cioè, l'approccio *business* con buone *performance* di servizio mentre si dissolvono gli aspetti più caratterizzanti del *non profit* come le relazioni con gli *stakeholder*.

Il quarto ed ultimo *cluster* è invece una cattiva prassi a tutt'ondo con valori negati su entrambi gli ambiti, organizzativo e valoriale. Il raggruppamento è stato chiamato *Self oriented* a sottolineare l'autoreferenzialità delle imprese che si caratterizzano per un'indeterminatezza identitaria. Aziende sociali in crisi di mercato e di valori, condizione che interessa, purtroppo, un 25% circa di Cooperative fornitrice di servizi sociali. Traiettorie di sviluppo fallite e necessità di riposizionarsi sul mercato, conducono a privilegiare, in larga misura, la vendita dei servizi a privati, meno complessa e più immediata, piuttosto che re-ingegnerizzare la collaborazione con il soggetto pubblico.

In sintesi, i fornitori di servizi sociali si muovono ormai in un mercato *multi-client*. Il mercato governato dai processi di *outsourcing* è strutturato e rigoroso e richiede, per l'affidamento, tempistiche non proprio brevi. Aspetti di severità che trovano un bilanciamento nella solidità dei fornitori sociali.

Sebbene migliorabile, l'esternalizzazione dei servizi sociali marcia entro binari funzionali rimandando il tema dei servizi a problemi di quantità delle prestazioni offerte piuttosto che di qualità.

Carenza quantitativa che viene fronteggiata anche con l'espansione dell'area di vendita dei servizi direttamente ai cittadini. Mercato questo più flessibile, con minori vincoli burocratici e organizzativi di cui è impossibile non evidenziare il grave limite rappresentato dal peso economico che grava su utenti e famiglie.

Alla fine del percorso d'indagine è possibile sostenere che il sistema dei servizi sociali non presenta gravi carenze ed inefficienze, quanto piuttosto inadeguatezze che si traducono in una strisciante negligenza verso le "persone reali":

- persone/utenti che non vengono garantiti con prestazioni di servizio standard e omogenee, per quantità e qualità a tutto il territorio nazionale;
- persone/cittadini e famiglie, costrette a far fronte a deficit dei servizi territoriali ricorrendo a fornitori "di cura" in nero, al prezzo di un ulteriore abbassamento della loro qualità di vita;
- persone/lavoratrici e lavoratori che vivono un forte squilibrio tra ruolo sociale e reddito a cui non si riconoscono salari capaci di metterli al riparo dal rischio povertà.

Tanti i possibili interventi di politica di inclusione volti a riequilibrare le attuali inadeguatezze. Di seguito, in elenco, si presentano a scopo esemplificativo, alcune macro-linee d'intervento:

1. rilancio del settore delle politiche di *welfare* attraverso adeguati investimenti che prevedano l'aumento della spesa sociale e la riattivazione del Fondo Nazionale delle politiche sociali;
2. sostegno alle famiglie nell'acquisto dei servizi di cura dal mercato privato, attraverso la combinazione di sistemi di acquisto tramite *voucher*, agevolazioni e sgravi fiscali (come ad esempio l'abbattimento dell'IVA);
3. vincoli per le Amministrazioni locali nell'agire il proprio ruolo di monitoraggio e valutazione degli interventi esternalizzati con procedure di *contracting-out*, predisponendo linee guida di definizione degli standard minimi di servizio;
4. ottimizzazione dei tempi e delle risorse impiegate nei processi di *outsourcing* avvalendosi di procedure di *e-procurement*. Queste, oltre ad agevolare la trasparenza, potrebbero favorire la comune adozione di: classificazioni omogenee dei servizi sociali, declinazione dei livelli essenziali di prestazione, clausole sociali ecc.;
5. maggiore attenzione alle dimensioni di "comunità" e di "valore sociale" che il soggetto pubblico dovrebbe mettere in sicurezza anziché usare a fini concorrenziali. La formalizzazione e il riconoscimento del valore sociale aggiunto favorirebbe il superamento dell'episodicità delle "esternalità positive" consolidando la sua messa a sistema;

6. adozione nelle gare pubbliche di criteri di valutazione dei benefici sociali sul modello del *social value act*² con l'utilizzo estensivo di percorsi di inserimento lavorativo per fasce deboli, la ridefinizione del *design* dei servizi e la revisione del concetto di efficacia sociale.

2 Il Social value Act 2012 è una legge del Parlamento del Regno Unito che prevede per tutti i settori del pubblico la messa a sistema del concetto di valore sociale al fine di migliorare le opportunità per le Imprese Sociali nell'aggiudicarsi appalti per la fornitura di servizi pubblici. Tutti gli enti pubblici in Inghilterra e nel Galles, tra cui enti locali sono tenuti a valutare il contributo delle imprese sociali anche in termini di valore aggiunto sociale.

Nota metodologica

Parte 1 – Le Cooperative sociali all'interno del sistema informativo SIONP

Il SIONP (Sistema informativo sulle organizzazioni *non profit*) è uno strumento operativo dedicato alla variegata e mutevole realtà del Terzo settore. Frutto di una collaborazione tra ISFOL – Gruppo di ricerca “Economia sociale e *non profit*” e Ministero del lavoro e delle politiche sociali – direzione generale per il Terzo settore e della responsabilità sociale e delle imprese, il SIONP è stato utilizzato come *database* di partenza per l'indagine sull'erogazione dei servizi sociali. Il SIONP contiene:

- dati anagrafici di tutte le principali tipologie organizzative (Cooperative sociali, Organizzazioni di volontariato, Associazioni di promozione sociale, Fondazioni e Organizzazioni non governative);
- documentazione (norme, studi e ricerche).

Il sistema raccoglie gli albi ufficiali¹ cui le organizzazioni *non profit* sono tenute ad iscriversi. I registri sono numerosi e gestiti da una pluralità di soggetti (Regioni, Province, Prefecture o UTG, Camere di commercio, Ministeri, Agenzie) i dati in essi contenuti sono:

- disomogenei (per informazioni contenute, modalità di gestione, uffici competenti, livello di informatizzazione);

1 Ad esempio i registri delle: Regioni e Province Autonome per le Associazioni di promozione sociale (APSR); delle Regioni e Province Autonome delle Organizzazioni di volontariato (ODV); delle Regioni e Province Autonome per le Cooperative sociali (CS); gli albi delle Regioni e Province Autonome relativi alle persone giuridiche “Fondazioni” – Fondazioni con riconoscimento regionale (FR); gli albi delle Prefecture relativi alle persone giuridiche “Fondazioni” – Fondazioni con riconoscimento nazionale (FN); l’albo delle ONG del Ministero degli affari esteri; gli elenchi delle Associazioni 5*1000; l’anagrafe delle ONLUS non di diritto dell’Agenzia delle entrate; il registro nazionale delle Associazioni di promozione sociale (APSN) – MLPS; altre fonti (Ministero dello sviluppo economico – Albo cooperative; CONI – Il registro associazioni e società sportive dilettantistiche, MLPS – Il registro associazioni ed enti che svolgono attività a favore di immigrati).

- hanno finalità diverse (alcuni certificano uno status, altri permettono di accedere a finanziamenti);
- si sovrappongono parzialmente (ad esempio persone giuridiche e figure giuridiche soggette a legislazione speciale);
- non sono esaustivi (ad esempio soggetti con/senza personalità giuridica iscritti a registri settoriali non sono presenti).

In SIONP, tuttavia, è stato fatto uno sforzo di conversione dei formati e standardizzazione generale giungendo a definire un modello unico di caricamento (cosiddetto *template*), che mantiene comunque traccia di ciascun dato presente alla fonte permettendone così la comparazione.

Interrogando il sistema secondo chiavi di ricerca combinate, è possibile estrapolare elenchi contenenti più variabili (ad esempio tutte le Cooperative sociali della regione Toscana); i dati possono essere elaborati quindi in forma georeferenziata. La storicizzazione dei database in trienni, poi, consente una lettura temporale di ogni fenomeno di interesse.

L'indagine sui servizi sociali, come altre realizzate dal gruppo ISFOL, come base informativa primaria si è avvalsa dei contatti anagrafici disponibili in SIONP, utilizzandoli come base censuaria per la somministrazione del questionario di rilevazione. L'anagrafica delle organizzazioni *non profit* di SIONP presenta però alcune carenze che hanno reso indispensabile il ricorso ad ulteriori *database* anagrafici. Ad esempio la somministrazione *on line* dei questionari necessita di un'anagrafica completa di indirizzo di posta elettronica, informazione non sempre disponibile nei registri e negli albi di cui si compone l'archivio SIONP. In alcuni casi è stato possibile ovviare alla lacuna contattando le organizzazioni attraverso altre informazioni (telefono, fax, sito web, indirizzo postale), in altri casi all'indirizzario di SIONP sono stati affiancati ulteriori fonti informative reperite in rete grazie ad attori chiave del sistema *non profit* (Legacoop, Confcoop ecc.).

Per quanto attiene in particolare la tipologia organizzativa oggetto dell'indagine sui servizi sociali, le Cooperative sociali, sono presenti nel sistema 26 albi relativi alla maggior parte dei contesti regionali (con l'eccezione della Toscana che delega la competenza alle singole Province e delle Province Autonome di Trento e Bolzano). I dati sono aggiornati al triennio 2007-2009 mentre l'ultimo triennio (2010-2012) è attualmente in fase di caricamento. Ai 26 registri corrispondono 8.256 singoli enti, variamente distribuiti sul territorio nazionale e con una presenza più diffusa in Lombardia (17,2%), Lazio (11,5%) e Puglia (10,4%).

Ai fini della somministrazione *on line* del questionario dell'indagine sono stati reperiti 2.639 contatti di posta elettronica validi di cui non era noto né il settore né l'ambito di attività delle relative organizzazioni.

Parte 2 – La rilevazione: luci ed ombre

Il principale problema che l'indagine sui servizi sociali ha dovuto fronteggiare è stato identificare il sotto-universo di Cooperative che somministrano servizi sociali. È importante evidenziare che, al momento della rilevazione non era noto, o meglio non risultava ancora aggiornato per dimensione e articolazione tipologica, l'universo del *non profit*. La fase di definizione dell'universo di riferimento e quella di rilevazione, infatti, sono temporalmente collocabili nello stesso periodo del censimento ISTAT rendendo impossibile beneficiare dei risultati censuari dell'ISTAT.

Al fine di delimitare l'ambito delle Cooperative sociali che erogano servizi sociali è stata effettuata un'indagine preselettiva con lo scopo di comprendere, almeno a grandi linee, la numerosità e le principali caratteristiche dei fornitori di servizi sociali. Questa fase di pre-selezione è stata avviata a novembre 2012 e ha utilizzato gli indirizzi *email* di Cooperative sociali contenuti nell'archivio SIONP (2.639).

Accanto alla domanda principale, cioè la prestazione di servizi a carattere sociale, sono stati posti alcuni brevi ulteriori quesiti volti sia ad ampliare le informazioni anagrafiche sia a raccogliere alcuni dati di base sull'organizzazione (territorio, macro-tipologia di servizio sociale ecc.). Hanno risposto all'indagine pre-selettiva 859 Cooperative di cui 766 impegnate nella prestazione di servizi sociali. La Preselezione è stata progettata e realizzata interamente dal gruppo di lavoro ISFOL avvalendosi di uno strumento *form* di *Google Drive*². Questo *tool* di *Google Drive* è stato ritenuto il più idoneo a questa fase propedeutica che prevedeva un brevissimo questionario composto di poche semplici domande (inferiori a 10).

Successivamente, sulla base delle informazioni raccolte, è stata realizzata l'indagine vera e propria con metodologia di tipo CAWI (*Computer Assisted Web Interviewing*). L'indagine è stata condotta avvalendosi di *Lime Survey*, uno strumento *open source* basato sull'acquisizione dei dati mediante l'accesso a pagine web. In sintesi, il questionario è stato informatizzato secondo quanto richiesto da *Lime Survey* prevedendo schermate successive. I rispondenti hanno potuto così avvalersi di una modalità di compilazione del questionario interamente *on-line*, beneficiando dell'opportunità di inserire, dalla propria postazione di lavoro (o mediante qualsiasi connessione *internet*), le proprie risposte e di poter essere guidati nel corso dell'intera compilazione. Per consentire la massima flessibilità di compilazione questa poteva essere interrotta e ripresa in qualsiasi momento senza perdere le informazioni già inserite³. Infine, il gruppo di lavoro, si è dotato di un sistema di archiviazione delle risposte mediante trasferimento dei dati dalla rete ad un server ISFOL dedicato.

La rilevazione delle informazioni si è articolata in due distinte fasi:

- fase iniziata il 28 gennaio 2012 e conclusa il 6 marzo 2013. Il questionario è stato inviato a tutte le Cooperative sociali che, nell'indagine pre-selettiva, si erano collocate nell'area dei servizi sociali e anche alle restanti organizzazioni (tra le

2 Totalmente gratuito. Maggiori informazioni sono disponibili su: <http://goo.gl/Du1YkP>.

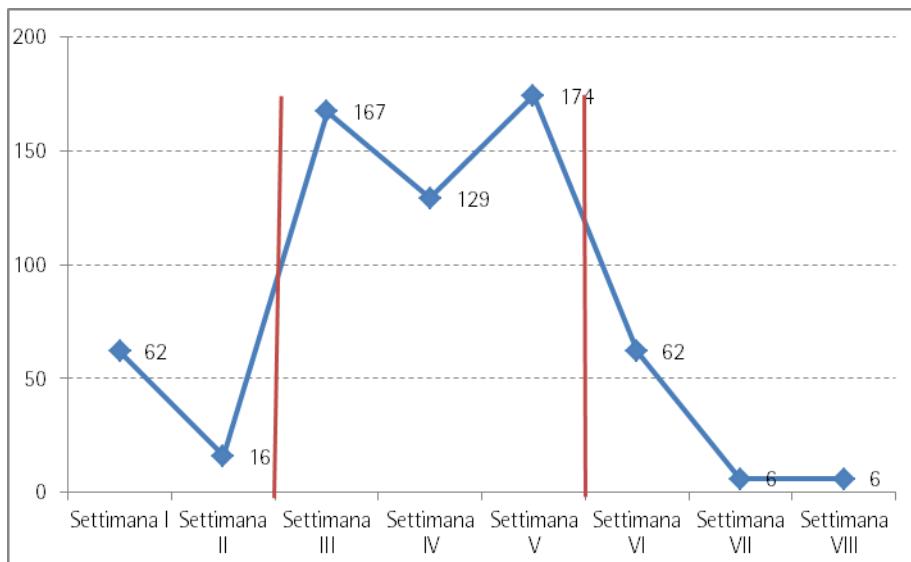
3 Per maggiori informazioni è possibile visitare il sito: <http://www.limesurvey.org>.

2.639 di SIONP) che non avevano risposto alla pre-selettiva. Complessivamente, in questa prima fase, sono state interessate dall'indagine 2697 Cooperative sociali.

- fase iniziata il 13 maggio 2013 e conclusa il 12 giugno 2013. Questo step ha avuto l'obiettivo di rafforzare la rappresentatività, a livello territoriale, dei dati raccolti. Per tale finalità sono stati recuperati sia attraverso *internet* sia grazie a rapporti di rete attivi in ISFOL, ulteriori indirizzi di Cooperative sociali. Ciascun ulteriore nominativo è stato contattato telefonicamente allo scopo di comprendere se l'organizzazione erogasse o meno servizi sociali. Il questionario è stato quindi inviato ad un ulteriore gruppo composto da 498 Cooperative impegnate nella prestazione di servizi sociali da cui sono stati ottenuti altri 111 questionari compilati interamente e 83 parzialmente.

Le risposte totali sono state 1132 (le risposte complete sono state 622 e quelle parziali 510). La figura successiva mostra la distribuzione del numero dei rispondenti nelle diverse settimane di apertura dell'indagine a partire dal suo avvio (le linee in rosso indicano i solleciti inviati).

Distribuzione dei questionari compilati per settimana



Fonte: dati ISFOL 2012

Le operazioni di verifica dei questionari inseriti e l'analisi di coerenza delle risposte hanno infine ridotto il numero dei questionari utili a 504.

Allegato 1. Il questionario

Indagine sui Modelli di erogazione dei servizi sociali

Ci sono 86 domande all'interno di quest'indagine

COMPILATORE

Indicare il nome del compilatore: _____
Indicare il numero di telefono del compilatore: _____
Indicare il ruolo del compilatore: _____
Indicare la mail del compilatore: _____

SEZIONE A – DATI ANAGRAFICI (informazioni riferite alla data di compilazione)

5. Denominazione organizzazione _____
6. Codice fiscale persona fisica e/o giuridica _____
7. Partita IVA _____
8. Acronimo _____
9. Comune _____
10. C.A.P. _____
11. Presso _____
12. Indirizzo _____
13. Frazione/Località _____
14. Provincia _____
15. Regione _____
16. Telefono _____
17. Fax _____
18. E-mail _____
19. E-mail alternativa (se esistente) _____
20. Indirizzo sito internet http://_____
21. Nome del rappresentante legale _____
22. Cognome rappresentante legale _____

SEZIONE B - DATI STRUTTURALI

In questa sezione vengono richieste informazioni relative alla struttura dell'organizzazione

23. Tipologia organizzativa

1. Cooperativa sociale
2. Associazione con personalità giuridica*
3. Associazioni senza personalità giuridica*
4. Altro (specificare)

* Un'associazione ha la personalità giuridica quando:

- è costituita con atto pubblico (registrato tramite notaio o altro pubblico ufficiale);
- ha ottenuto il riconoscimento dall'autorità competente (ai sensi del D.P.R. 10 febbraio 2000, n.361) come soggetto giuridico distinto rispetto agli associati.

Si precisa che non costituisce riconoscimento l'iscrizione o registrazione in albi o registri tenuti da Regioni, Province, Ministeri o altre amministrazioni pubbliche

24. Se Cooperativa sociale, indicare la tipologia:

1. Tipo A
2. Tipo B
3. Oggetto misto (A+B)
4. Consorzio

25. In quale anno* l'organizzazione ha iniziato ad operare? |__|__|__|__|

Ogni risposta deve essere compresa tra 1800 e 2012

* può coincidere con l'anno di costituzione

26. Indicare gli i settori di attività in cui opera l'organizzazione (sono possibili più risposte):

- Cultura, sport e ricreazione (questionario concluso)
- Istruzione e ricerca (questionario concluso)
- Sanità
- Assistenza sociale
- Ambiente (questionario concluso)
- Sviluppo economico e coesione sociale (questionario concluso)
- Tutela dei diritti e attività politica (questionario concluso)
- Filantropia e promozione del volontariato (questionario concluso)
- Cooperazione e solidarietà internazionale (questionario concluso)
- Religione (questionario concluso)
- Relazioni sindacali e rappresentanza di interessi (questionario concluso)
- Altre attività (questionario concluso)

27. La vostra organizzazione eroga servizi di carattere sociale? *

- Si
 No

* Per servizi di carattere sociale s'intende

- Servizi e interventi di promozione sociale,
- Sussidi economici, Servizi domiciliari,
- Servizi semi-residenziali,
- Servizi residenziali,
- Servizi e interventi di emergenza sociale

28. Specificare la frequenza media delle prestazioni per i Servizi e interventi di promozione sociale*

* Scegliere la risposta appropriata per ciascun elemento

Servizi e interventi di promozione sociale	Mai	Giornalmente	Settimanalmente	Mensilmente
Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi (a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenzione e sensibilizzazione (b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attività di servizio sociale di supporto alla persona, alla famiglia e rete sociale (c)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Integrazione sociale (d)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interventi e servizi educativo- assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo (e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servizi di supporto (f)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- a) Segretariato sociale/porta unitaria per l'accesso ai servizi (Servizio di informazione rivolto a tutti i cittadini, fornisce notizie sulle risorse locali e sulle prassi per accedervi, in modo da offrire un aiuto per la corretta utilizzazione dei servizi sociali) - Sportelli sociali tematici (Attività di consulenza e orientamento per specifici target e aree di interventi sociali compresa tutela legale) - Telefonia sociale (Servizio di aiuto telefonico rivolto ai cittadini per orientare, informare e favorire la comunicazione con il sistema dei servizi territoriali) - Centri di ascolto tematici (Servizio a bassa soglia per attività di primo ascolto, informazione e orientamento, es. senza fissa dimora, persone che si propositiscono, stranieri con problemi di integrazione, problematiche di disagio sociale).
- b) Attività di informazione e sensibilizzazione: campagne informative etc. (Interventi di informazione e di sensibilizzazione rivolti a tutti i cittadini, per favorire la conoscenza dei potenziali rischi sociali) - Attività di prevenzione (Interventi di prevenzione di possibili forme di disagio dei cittadini, con lo scopo di assicurare un miglior livello di vita sul piano fisico ed emozionale) - Unità di strada (Servizi continuativi finalizzati alla prevenzione del rischio erogati in situazioni che si svolgono in strada).
- c) Servizio sociale professionale (Interventi di valutazione, ricerca, counseling, presa in carico e progettazione in favore di persone singole, di famiglie, di gruppi e di comunità, per la prevenzione, il sostegno ed il recupero di situazioni di bisogno, la promozione di nuove risorse sociali e la diffusione di informazione sui servizi e sui diritti degli utenti.) - Interventi di supporto per il reperimento di alloggi (Interventi finalizzati a garantire a persone singole o a nuclei familiari in stato di bisogno l'accesso ad una abitazione. In questa categoria rientrano le attività del settore sociale per l'assegnazione di case di edilizia residenziale pubblica e i servizi di intermediazione per il reperimento alloggi) - Servizio per l'affidamento dei minori (Attività di supporto per favorire l'accoglienza di un minore in un nucleo familiare qualora la famiglia di origine sia momentaneamente impossibilitata a provvedervi in modo adeguato, anche in esecuzione di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria) - Servizio per l'adozione-

- ne nazionale e internazionale di minori** (Attività volta a proteggere e tutelare la crescita del minore in stato di abbandono attraverso l'accoglienza definitiva in un nucleo familiare) - **Servizio di mediazione familiare** (Servizio di sostegno alla coppia in fase di separazione o già separata, anche con figli minori) - Interventi di sostegno alla genitorialità - Interventi di sostegno alle funzioni genitoriali (anche attraverso colloqui, incontri, titoli sociali..) - **Servizio di accoglienza di adulti e anziani** (Attività di intermediazione e supporto per favorire l'accoglienza, alternativa al ricovero in strutture residenziali, per individui che non possono essere adeguatamente assistiti nell'ambito della propria famiglia).
- d) **Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio** (Interventi finalizzati alla piena integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio di emarginazione. Sono incluse per esempio le borse lavoro pensionati e le attività per l'attivazione del servizio di "nonno vigile" se considerato nell'ambito sociale, i corsi di lingua italiana per gli immigrati, ecc.) - **Attività ricreative di socializzazione** (Interventi di utilizzo del tempo libero organizzati per rispondere a bisogni di socializzazione e comunicazione delle persone in stato di disagio e per promuovere occasioni di incontro e conoscenza tra italiani e stranieri. Vi è compresa l'organizzazione di soggiorni climatici o termali rivolti in particolare ai soggetti fragili) - **Servizi di mediazione culturale** (Interventi atti a garantire l'accesso paritario in ambito scolastico, sociale e lavorativo delle persone straniere e nomadi) - **Servizio di mediazione sociale** (Interventi atti a favorire la gestione di conflitti sociali tra cittadini, a favorire la tolleranza, l'integrazione e il vivere civile).
- e) **Sostegno socio-educativo scolastico** (Interventi mirati a favorire il processo di integrazione nelle strutture educative e scolastiche dei minori con problemi sociali, in particolare dei ragazzi disabili e dei minori stranieri) - **Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare** (Interventi di sostegno destinati ai soggetti a rischio di emarginazione e alle relative famiglie, erogati a domicilio, in strutture o in luoghi di aggregazione spontanea, per il raggiungimento della massima autonomia personale e sociale) - **Supporto all'inserimento lavorativo** (Interventi mirati a incentivare l'inserimento e il reinserimento lavorativo di soggetti disabili o a rischio di emarginazione).
- f) **Mensa sociale** (Erogazione di pasti caldi a soggetti con un reddito inferiore al minimo vitale e che si trovano in condizioni disagiate) - **Trasporto sociale** (Mezzi di trasporto, pubblici o privati, volti a garantire lo spostamento di persone a ridotta mobilità) - Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario ecc.) (Sono interventi organizzati abitualmente in luoghi prefissati es., stazione, ecc., dove avviene la distribuzione, da non confondersi con gli interventi per l'emergenza - Possono essere effettuati anche con una unità mobile) - **Servizi per l'igiene personale** (Disponibilità di docce o locali per provvedere a l'igiene personale di soggetti senza fissa dimora o che si trovano in condizioni particolarmente disagiate).

29. Specificare la frequenza media delle prestazioni per i Sussidi economici*

* Scegliere la risposta appropriata per ciascun elemento

Sussidi economici	Mai	Giornalmente	Settimanalmente	Mensilmente
Trasferimenti per il pagamento di rette (a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trasferimenti per attivazione di servizi (b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Integrazioni al reddito (c)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- a) **Rette per asili nido** (Interventi per garantire all'utente in difficoltà economica la copertura della retta per asili nido. Comprende contributi erogati per la gestione dei servizi ai fini del contenimento dell'importo delle rette) - **Retta per servizi integrativi o innovativi per la prima infanzia** (interventi per garantire all'utente in difficoltà economica la copertura della retta per i servizi integrativi. Comprende i contributi erogati per la gestione dell'asilo nido al fine di contenere l'importo delle rette) - **Retta per accesso a centri diurni** (interventi per garantire all'utente in difficoltà economica la copertura della retta per centri diurni) - **Retta per accesso ai servizi semi-residenziali** (interventi per garantire all'utente in difficoltà economica la copertura della retta per l'accoglienza in strutture semi-residenziali. Sono compresi i contributi per il servizio di "tagesmutter" qualora si tratti di un trasferimento a un privato per il servizio offerto. **Retta per accessi a servizi residenziali** (interventi per garantire all'utente bisognoso la copertura della retta per l'accoglienza in strutture residenziali. Sono compresi i contributi erogati a strutture residenziali al fine di contenere l'importo della retta e, per l'area Famiglia e minori, l'integrazione delle rette per minori ospitati in centri residenziali).
- b) **Contributi per servizi alla persona** (sostegno economico rivolto a persone parzialmente non autosufficienti o a rischio di emarginazione, che richiedono interventi di cura e di igiene della persona) - **Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie** (sostegno economico alle persone in difficoltà per spese mediche o, più in generale, per prestazioni sociali a rilevanza sanitaria. In questa categoria rientra l'esenzione ticket sanitari, qualora sia carico del Comune per l'acquisto di protesi e ausili (anziani e disabili) - **Contributi economici per servizio trasporto e mobilità** (sostegno economico erogato a persone a ridotta mobilità (disabili, anziani), inclusi i con-

- tributi per i cani guida - **Contributi economici per l'inserimento lavorativo** (interventi economici a sostegno di percorsi di transizione al lavoro o di servizi dell'inserimento lavorativo. In questa categoria rientrano borse lavoro, tutoraggio e altre forme di sostegno) - **Contributi economici per l'affidamento familiare di minori** (contributi in denaro alle famiglie che accolgono temporaneamente minori con problemi familiari) **Contributi economici per l'accoglienza di adulti e anziani** (contributi in denaro alle famiglie che accolgono temporaneamente disabili, adulti in difficoltà e anziani) - **Contributi per favorire interventi del Terzo Settore** (trasferimenti in denaro, non destinati alla realizzazione di uno specifico servizio, erogato a enti e/o associazioni del privato sociale).
- c) **Buoni spesa o buoni pasto** (sostegni economici che consentono di acquistare generi alimentari o consumare pasti negli esercizi in convenzione) - **Contributi economici per i servizi scolastici** (sostegno economico per garantire all'utente in difficoltà economica il diritto allo studio nell'infanzia e nell'adolescenza; comprese le agevolazioni su trasporto e mensa scolastica) - **Contributi economici erogati a titolo di prestito d'onore** (prestiti destinati a fronteggiare situazioni transitorie di lieve difficoltà economica, concessi da istituti di credito convenzionati con gli enti pubblici, a tasso zero per il beneficiario, basati sull'impegno dello stesso alla restituzione) - **Contributi economici per alloggio** (sussidi economici ad integrazione del reddito individuale o familiare per sostenere le spese per l'alloggio e per l'affitto e per le utenze) - **Contributi economici a integrazione del reddito familiare** (sussidi economici, anche una tantum, ad integrazione del reddito di persone bisognose).

30. Specificare la frequenza media delle prestazioni per i Servizi domiciliari *

* Scegliere la risposta appropriata per ciascun elemento

Servizi domiciliari	Mai	Giornalmente	Settimanalmente	Mensilmente
Interventi volti a favorire la domiciliarità (a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- a) **Assistenza domiciliare socio-assistenziale** (servizio rivolto a persone con ridotta autonomia, o a rischio di emarginazione, che richiedono interventi di cura e di igiene della persona, di aiuto nella gestione della propria abitazione, di sostegno psicologico, di assistenza sociale e/o educativa a domicilio) - **Assistenza Domiciliare Integrata con servizi socio-sanitari (ADI)** (prestazioni socio-assistenziali e sanitarie – cure mediche o specialistiche, infermieristiche, riabilitative – erogate a domicilio a persone non autosufficienti o di recente dimissione ospedaliera, per evitare abitazione ricoveri impropri e mantenere il paziente nel suo ambiente di vita) - **Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto** (forme di solidarietà – anche associative – fra persone fragili – anziani soli, coppie di anziani, disabili adulti, migranti – appartenenti allo stesso contesto – condominio, strada, quartiere –, finalizzate al reciproco sostegno da parte delle persone medesime nella risposta ai disagi e problemi quotidiani) - **Telesoccorso e teleassistenza** (interventi tempestivi 24 ore su 24 rivolti a utenti in situazione di emergenza o di improvvisa difficoltà) - **Assegnazioni economiche per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale** (benefici economici a favore delle persone con autosufficienti o disabili secondo l'area di appartenenza quali: voucher, assegno di cura, buono socio-sanitario, assegnazione per progetti - **Distribuzioni pasti e/o lavanderia a domicilio** (interventi rivolti a persone parzialmente non autosufficienti o a rischio di emarginazione).

31. Specificare la frequenza media delle prestazioni per i Servizi semiresidenziali *

* Scegliere la risposta appropriata per ciascun elemento

Servizi semiresidenziali	Mai	Giornalmente	Settimanalmente	Mensilmente
Centri (a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Strutture semi-residenziali (b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- a) **Ludoteche/laboratori, centri di aggregazione sociali, centri per le famiglie** (le ludoteche sono centri di attività educative e ricreative rivolte a bambini/ragazzi in età prescolare e di scuola dell'obbligo; i laboratori sono spazi attrezzati per l'integrazione di disabili, anziani, bambini in difficoltà o persone con disagio; i centri di aggregazione sociali sono luoghi destinati a giovani e anziani nei quali promuovere e coordinare attività ludico-ricreative, sociali, educative, culturali e sportive, per un corretto utilizzo del tempo libero; il **centro per le famiglie** è un servizio a sostegno dello scambio d'esperienze tra famiglie con figli. Si configura come catalizzatore di opportunità e di risorse della comunità, per l'assistenza "tra e alle famiglie", il personale impegnato ha solo un ruolo di regia).

- b) **Asili nido** (servizio rivolto alla prima infanzia (0-3 anni) per promuovere lo sviluppo psico-fisico, cognitivo, affettivo e sociale del bambino e offrire sostegno alle famiglie nel loro compito educativo, aperto per almeno 5 giorni e almeno 6 ore al giorno per un periodo di almeno 10 mesi all'anno. Rientrano in questa tipologia gli asili nido pubblici, quelli aziendali e i micro-nidi e le sezioni 24-36 mesi aggregate alle scuole dell'infanzia - **Servizi integrativi per la prima infanzia** (servizi previsti dall'art. 5 della legge 285/97 e i servizi educativi realizzati in contesto familiare. In particolare spazi gioco dai 18 ai 36 mesi (max 5 ore), centri per bambini e famiglie, servizi e interventi educativi in contesto domiciliare) - **Centri diurni estivi** (centri organizzati per attività ricreative, sportive, educative che si svolgono nel periodo estivo) - **Centri diurni** (centro diurno socio-educativo per bambini e adolescenti, centro diurno socio-sanitario per anziani non autosufficienti, disabili, salute mentale, dipendenze, centro diurno con funzione di protezione sociale per adulti e anziani autosufficienti).

32. Specificare la frequenza media delle prestazioni per i Servizi residenziali *

* Scegliere la risposta appropriata per ciascun elemento

Servizi residenziali	Mai	Gior- nalmente	Settima- nalmente	Mensil- mente
Strutture comunitarie e residenziali (a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- a) **Centri estivi o invernali con pernottamento** (strutture comunitarie comprendenti le colonie, i campeggi, i centri ricreativi a carattere stagionale, i soggiorni climatici o termali) - **Area attrezzata per nomadi** (area di insediamento per nomadi dotata delle necessarie infrastrutture e dei servizi) - **Strutture residenziali** (le strutture residenziali sono state raggruppate secondo le caratteristiche previste dal DM 208/01 e integrate con quanto emerso dalle definizioni fornite dalle Regioni. La classificazione si avvale di 3 livelli: *carattere della residenzialità* – struttura familiare o comunitaria –; *funzioni di protezione sociale* – emergenza, abitativa, tutelare, socio-educativa, educativo-psicologica, integrazione socio-sanitaria –; *livello di assistenza sanitaria* – assente, basso, medio, medio alto.

33. Specificare la frequenza media delle prestazioni per i Servizi e interventi di emergenza sociale *

* Scegliere la risposta appropriata per ciascun elemento

Servizi e interventi di emergenza sociale	Mai	Gior- nalmente	Settima- nalmente	Men- silmen- te
Pronto intervento sociale (a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- a) **Pronto intervento sociale** (interventi attivati per offrire sostegno a specifici target in situazioni di emergenza sociale, anche attraverso unità mobile)

34. In riferimento allo scorso anno (2012), indicare le tre principali tipologie di utenza dei servizi sociali erogati dalla vs. organizzazione

(Per principale si intende la tipologia di utenza cui è destinata la maggior parte dei servizi erogati)

Non selezionare più di 3 voci. Scegliere almeno una voce

- Anziani
- Disabili
- Salute mentale
- Giovani
- Minori
- Dipendenze

- Immigrati
- Famiglie
- Emarginati e disagio
- Multiutenza

35. In riferimento allo scorso anno (2012), indicare il numero di utenti* medio mensile**

* le famiglie devono essere conteggiate a nucleo (una famiglia=1 utente)

** numero medio complessivo per tutte le tipologie di utenza trattate

36. In quale ambito territoriale vengono erogati i vs. servizi sociali

È possibile solo 1 risposta

- In una zona del Comune
- Nel territorio del Comune
- In più comuni della provincia di
- In più comuni di province diverse

37. Se l'Ambito territoriale è costituito da più comuni indicare il numero di comuni

38. Specificare la Provincia _____

39. Specificare il Comune ove l'organizzazione eroga i propri servizi _____

40. Se l'ambito territoriale è costituito da più province indicare il numero di province

SEZIONE C – ORGANIZZAZIONE (RISORSE UMANE)

In questa sezione verranno chieste informazioni riguardo al personale operante all'interno
o per conto dell'organizzazione

41. Indicare il numero di persone che abitualmente operano nell'organizzazione attivo al
31/12/2012

Rispondere a ciascuna domanda

	Maschi	Femmine	Totale
Personale dipendente a t. indeterminato ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personale dipendente a t. determinato ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Collaboratori ²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Volontari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro personale ³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1 part-time, full-time; 2 a progetto, consulenti, ecc.; 3 esempio giovani del servizio civile volontario, o lavoratori distaccati/comandati, lavoratori interinali

42. Indicare per le seguenti categorie professionali il numero di personale ripartito per tipologia contrattuale (personale attivo al 31/12/2012)

Rispondere a ciascuna domanda

	Dirigenti/ quadri	Personale tecnico e/o qualificato*	Personale di segreteria/ amministrativo	Personale ausiliario**
Personale dipendente a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personale dipendente a tempo determinato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Collaboratori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Volontari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Per Personale tecnico-qualificato si intendono tutti colori che svolgono mansioni che rientrano tra le figure professionali dei sociali quali: sociologo, psicologo, operatore, educatore professionale, assistente sociale, tecnico del reinserimento e dell'integrazione sociale, addetti all'assistenza personale, professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali

**Per Personale ausiliario si intende il personale di supporto alle attività sociali e sanitarie, quali ad esempio: cuochi, autisti, centralinisti, addetti alle pulizie, assistenti e vigilanti non specializzati, ASA, ecc.

43. Per ciascuna delle seguenti figure professionali* indicare il numero di personale che svolge tali funzioni all'interno della vs. organizzazione

Rispondere a ciascuna domanda

Figure professionali	Totalle
Sociologi; assistenti sociali specialisti	
Psicologi	
Educatori professionali	
Assistenti sociali	
Tecnici del reinserimento e dell'integrazione sociale (a)	
Addetti all'assistenza personale (b)	
Professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali (c)	

- a) Tecnici del reinserimento e dell'integrazione sociale; addetto all'infanzia con funzioni educative; assistente di atelier creativo per bambini; assistente per le comunità infantili; educatore professionale sociale; esperto assistenza anziani attivi; esperto reiniego pensionati; esperto reinserimento ex carcerati; mediatore interculturale; tecnico per l'assistenza ai giovani disabili; tecnico della mediazione sociale
- b) Addetti all'assistenza personale addetto all'assistenza nei dormitori; assistente familiare; assistente sociosanitario con funzioni di sostegno in istituzioni; assistente sociosanitario con funzioni educative in istituzioni; operatore socio assistenziale; accompagnatore di invalido; animatore residenze per anziani; assistente domiciliare; assistente ed accompagnatore per disabili in istituzioni; badante; operatore sociale per assistenza (di vario genere) a domicilio
- c) Professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali (operatori sociosanitari) Le professioni comprese in questa unità supportano il personale sanitario nella somministrazione di terapie e nella sorveglianza e nella tutela dell'igiene e della sicurezza sanitaria pubblica; effettuano assistenza fisico manuale svolgendo, nell'ambito delle

proprie competenze, la prevenzione, la cura, la riabilitazione e il recupero funzionale mediante massoterapia, balneoterapia e idroterapia; svolgono interventi di assistenza finalizzati a soddisfare i bisogni primari dei pazienti; si occupano dello sviluppo psicologico, motorio, ludico e sanitario dei bambini.

44. Il personale (retribuito e non retribuito) ha partecipato ad attività di formazione/ aggiornamento nel 2012?

- Si
- No

45. Indicare il numero del personale che nel 2012 ha beneficiato delle seguenti tipologie di attività formativa

Rispondere a ciascuna domanda

	Unità di personale retribuito	Unità di personale non retribuito
Formazione in ingresso (corsi di base e tirocini teorico-pratici)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formazione continua (corsi di aggiornamento/specializzazione delle competenze)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formazione specialistica per le figure professionali del sociale*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altra tipologia di formazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Per figure professionali del sociale si utilizza la classificazione delle professioni sociali corrispondente al Digit 5 della classificazione delle professioni rilasciata dall'Istat nel 2011 che comprende sociologo/assistente sociale specialistico, psicologo, educatore professionale, assistente sociale, tecnico del reinserimento e dell'integrazione sociale, addetto all'assistenza personale, professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali

**46. Specificare altra tipologia di formazione indicata alla domanda precedente
unità di personale retribuito**

**47. Specificare altra tipologia di formazione indicata alla domanda precedente
unità di personale non retribuito**

48. Indicare, in riferimento al 2012, il numero dei corsi realizzati per il personale (retribuito e non retribuito)

||_|_|

SEZIONE D – ORGANIZZAZIONE (FUNZIONI)

49. Indicare quali fra i seguenti organi di governo sono presenti nell'organizzazione?

Possibili più risposte

- Assemblea dei soci
- Consiglio di amministrazione
- Direzione
- Presidenza
- Consiglio direttivo (o comitato, etc.)
- Altro (specificare _____)

50. Da quante persone è composto il Consiglio di amministrazione? |____|

51. In riferimento all'anno 2012 indicare il numero di incontri effettuati in riferimento agli organi di governo presenti nella organizzazione:

Rispondere a ciascuna domanda

Assemblea dei soci |____|

Consiglio d'Amministrazione |____|

Consiglio Direttivo |____|

Altro (specificare _____) |____|

52. Per quanto riguarda i Soci come Persone fisiche indicare il numero al 31/12/2012

Soci persone fisiche

Maschi |____|

Femmine |____|

53. Per quanto riguarda i Soci come Persone giuridiche indicare il numero al 31/12/2012

Soci persone giuridiche

Enti pubblici |____|

Imprese private |____|

Enti non profit |____|

Altro |____|

54. Specificare Altro per Soci persone giuridiche |____|

55. Quale delle seguenti condizioni corrisponde meglio alla modalità prevalente con cui la vs. organizzazione prende le decisioni?

Possibile solo una risposta

- Le decisioni sono prese dai vertici senza alcuna consultazione
- Le decisioni sono prese dai vertici consultando i responsabili di settore/servizio
- Le decisioni sono prese dai responsabili di settore/servizio senza consultare lo staff tecnico-operativo
- Le decisioni sono prese dai responsabili di settore/servizio consultando lo staff tecnico-operativo
- Le decisioni sono prese sempre collegialmente

56. Se le decisioni prevedono forme di consultazione, indicare gli strumenti utilizzati per attuare la partecipazione

Possibili più risposte

- Briefing, brainstorming giornalieri
- Riunioni settimanali
- Riunioni mensili
- Comunicazioni formali (lettere, documenti, mail ecc.)
- Workshop tematici (giornate d'incontro, ecc.)
- Altro

57. Indicare se l'organizzazione è dotata di:

Possibili più risposte

- Uno statuto
- Un regolamento interno
- Un codice etico e di condotta
- Un organigramma dei ruoli e delle funzioni
- Un documento di programmazione delle attività (annuale o pluriennale)
- Manuali procedurali e organizzativi per l'erogazione e/o gestione dei servizi
- Carta dei servizi
- Bilancio sociale
- Bilancio/relazione di missione
- Carta dei diritti dell'utente

58. Se l'organizzazione è dotata di bilancio sociale o relazione di missione, indicare se la redazione è affidata a:

E' possibile solo 1 risposta

- Consulente esterno o società di servizi (profit)
- Personale interno all'organizzazione
- Altre organizzazioni nonprofit
- Altro

59. Se presente un bilancio sociale, indicare a quali dei seguenti obiettivi/funzioni risponde la rendicontazione sociale adottata dall'organizzazione?

Sono possibili massimo 3 risposte

- Soddisfare le esigenze informative degli stakeholder
- Soddisfare le esigenze di trasparenza nei confronti della committenza
- Sostenere l'azione di advocacy
- Migliorare i processi di innovazione
- Pubblicizzare/diffondere informazioni su beni e servizi erogati
- Sensibilizzare la cittadinanza per la raccolta fondi (es. 5xmille)
- Migliorare il processo di programmazione, monitoraggio e valutazione delle attività svolte
- Sviluppare la partecipazione degli stakeholder
- Sostenere le attività di people raising
- Altro

SEZIONE E – ORGANIZZAZIONE (LOGISTICA)

60. L'organizzazione svolge la sua attività anche in altre sedi diverse da quella in indirizzo?*

- Sì
- No

* Per alte sedi si intende: ogni sede operativa oltre la sede principale (compresi es. Magazzini, Depositi, Sportelli sul territorio, Succursali, ecc.)

61. Se sì, alla domanda precedente, indicare il numero di sedi |__|__|__|__|

62. Indicare se la sede principale dell'organizzazione è mono* o poli funzionale**

È possibile solo 1 risposta

- Monofunzionale
- Polifunzionale

* La sede è monofunzionale se al suo interno si svolge una sola delle seguenti funzioni:
1. Direttiva, decisionale e/o di coordinamento; 2. Amministrativa e/o di controllo di gestione; 3. Progettazione e analisi dei fabbisogni; 4. Erogazione dei servizi;

** La sede è polifunzionale se al suo interno si svolgono 2 o più delle funzioni elencate sopra.

63. Quali delle seguenti strutture possiede/posseggono la/le sede/i dell'organizzazione?

Sono possibili più risposte

- Laboratori con attrezzature tecniche
- Laboratori sociali
- Ambulatori
- Sale incontro e/o socializzazione
- Sale riunioni
- Strutture con apparecchiature sanitarie specialistiche
- Spazi attrezzati all'aperto
- Biblioteche
- Sportelli
- Centro ascolto
- Altro

64. Per i servizi che non hanno carattere di domiciliarità, indicare se la sede (o i locali) presso i quali il servizio viene realizzato sono:

E' possibile solo 1 risposta

- Di proprietà pubblica in uso esclusivo e gratuito
- All'interno di locali in cui risiedono istituzioni pubbliche
- Di proprietà/affitto dell'organizzazione
- Di proprietà privata in uso gratuito
- Altro

65. Indicare di quali sistemi di certificazione di qualità è dotata l'organizzazione

Sono possibili più risposte

- Nessuno
- Strumenti di monitoraggio e valutazione delle attività
- Sistemi di certificazione di qualità dei servizi ISO
- Altre certificazioni rilasciate in base ad adesione regolamenti tecnici
- Marchi e/o certificazioni di qualità europei
- Strumenti di *customer satisfaction*
- Strumenti per la raccolta di suggerimenti o reclami sui servizi erogati

SEZIONE F – RELAZIONI (TERRITORIO, UTENZA, PERSONALE)

66. Per lo svolgimento delle vostre attività specificare la tipologia di collaborazione e la tipologia di ente con cui la vostra organizzazione collabora stabilmente*

E' possibile solo 1 risposta

- Nessuno tipo di collaborazione

- Collaborazione formale con enti pubblici (ministeri, università, regioni, province, comuni, ASL...)
- Collaborazione informale con enti pubblici (ministeri, università, regioni, province, comuni, ASL...)
- Collaborazione formale con enti privati (altre organizzazioni non profit e imprese)
- Collaborazione informale con enti privati (altre organizzazioni non profit e imprese)

*Vanno considerate le collaborazioni realizzate nel 2012 e quelle in anni precedenti se ancora in essere nel 2012

**Per collaborazioni formali si intendono accordi scritti, patti, protocolli di intesa, ecc.

67. Della seguente lista di ATTORI ISTITUZIONALI, segnalare i soggetti con cui l'organizzazione collabora ricorrentemente, indicandone la frequenza
 Rispondere a ciascuna domanda

	Mai	Raramente	Abbastanza frequentemente	Molto frequentemente
Organismo internazionale (ONU, Unicef ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unione europea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attori pubblici nazionali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Provincia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comune e/o Circoscrizione sede dell'organizzazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altri Comuni e/o Enti Locali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ASL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servizi pubblici per l'impiego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Associazioni datoriali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sindacati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Scuole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enti di formazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enti di ricerca e Università	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Istituti di credito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enti religiosi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro (Specificare)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

68. Specificare per la voce Altro cosa intende

69. Selezionare dalla lista di attori istituzionali indicati nella precedente domanda, qual è il soggetto con cui l'organizzazione collabora con maggiore frequenza

Possibile solo 1 risposta

- Organismo internazionale (ONU, UNICEF ecc.)
- Unione europea
- Attori pubblici nazionali
- Regione
- Provincia
- Comune e/o Circoscrizione sede dell'organizzazione
- Altri Comuni e/o Enti Locali
- ASL
- Servizi pubblici per l'impiego
- Associazioni datoriali
- Sindacati
- Scuole
- Enti di formazione
- Enti di ricerca e Università
- Istituti di credito
- Enti religiosi
- Altro

70. Indicare, unicamente per il soggetto selezionato alla domanda precedente, le modalità di collaborazione

Sono possibili più risposte

- Informale (scambio di informazioni)
- Accordi formalizzati di collaborazione (Protocolli d'intesa, Accordi quadro, Patti ecc.)
- Costituzione o adesione ad organismi misti (Consorzi, ATI ecc.)
- Partecipazione a progetti comuni
- Co-progettazione
- Co-gestione d'interventi
- Organizzazione comune di eventi
- Convenzione e/o appalto
- Contratti
- Altro

71. Indicare unicamente per il soggetto selezionato, le finalità della collaborazione

Sono possibili più risposte

- Attivazione di risorse economiche
- Scelta delle priorità strategiche
- Scelta nell'allocazione delle risorse economiche
- Progettazione e realizzazione degli interventi
- Gestione dei servizi
- Condivisione processo decisionale

- Controllo nella gestione dei servizi
- Monitoraggio e valutazione degli interventi e/o servizi
- Altro

72. Della seguente lista di ATTORI DEL NON PROFIT, segnalare i soggetti con cui l'organizzazione collabora ricorrentemente, indicandone la frequenza
 Rispondere a ciascuna domanda

	Mai	Raramente	Abbastanza frequentemente	Molto frequentemente
Associazioni nazionali di secondo livello (leghe, unioni, confederazioni federazioni ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Associazioni nazionali di terzo livello (forum ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consorzi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reti internazionali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coordinamenti tematici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Associazioni (APS ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organismi non profit (OdV, ONLUS, ONG, Fondazioni)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altre cooperative sociali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

73. Specificare per la voce Altro cosa intende

74. Selezionare dalla lista di ATTORI DEL NON PROFIT indicati nella precedente domanda, qual è il soggetto con cui l'organizzazione collabora con maggiore frequenza È possibile solo 1 risposta

- Associazioni nazionali di secondo livello (leghe, unioni, confederazioni federazioni ecc.)
- Associazioni nazionali di terzo livello (forum ecc.)
- Consorzi
- Reti internazionali
- Coordinamenti tematici
- Associazioni (APS ecc.)
- Organismi non profit (OdV, ONLUS, ONG, Fondazioni)
- Altre cooperative sociali
- Altro

75. Indicare, unicamente per il soggetto selezionato alla domanda precedente, le modalità di collaborazione

Sono possibili più risposte

- Informale (scambio di informazioni)
- Accordi formalizzati di collaborazione (Protocolli d'intesa, Accordi quadro, Patti ecc.)
- Costituzione o adesione ad organismi misti (Consorzi, ATI ecc.)
- Partecipazione a progetti comuni
- Co-progettazione
- Co-gestione d'interventi
- Organizzazione comune di eventi
- Convenzione e/o appalto
- Contratti
- Altro

76. Indicare unicamente per il soggetto selezionato, le finalità della collaborazione

Sono possibili più risposte

- Attivazione di risorse economiche
- Scelta delle priorità strategiche
- Scelta nell'allocazione delle risorse economiche
- Progettazione e realizzazione degli interventi
- Gestione dei servizi
- Condivisione processo decisionale
- Controllo nella gestione dei servizi
- Monitoraggio e valutazione degli interventi e/o servizi
- Altro

77. Della seguente lista di ATTORI NON FORMALI, segnalare i soggetti con cui l'organizzazione collabora ricorrentemente, indicandone la frequenza
Rispondere a ciascuna domanda

	Mai	Raramente	Abbastanza frequentemente	Molto frequentemente
Organizzazioni di cittadini				
Cittadini non organizzati				
Familiari degli utenti				
Organizzazioni di utenti e/o familiari				
Operatori altre organizzazioni				
Altro				

78. Specificare per la voce Altro cosa intende

79. Selezionare dalla lista di ATTORI NON FORMALI indicati nella precedente domanda, qual è il soggetto che l'organizzazione coinvolge con maggiore frequenza

È possibile solo 1 risposta

- Organizzazioni di cittadini
- Cittadini non organizzati
- Familiari degli utenti
- Organizzazioni di utenti e/o familiari
- Operatori altre organizzazioni
- Altro

80. Indicare unicamente per il soggetto selezionato alla domanda precedente, le finalità del coinvolgimento

Sono possibili più risposte

- Analisi dei fabbisogni
- Progettazione interventi
- Realizzazione interventi
- Ridefinizione degli interventi
- Impatto e qualità degli interventi
- Organizzazione comune di eventi
- Altro

81. In riferimento a tutti gli ATTORI NON FORMALI indicare quali modalità sono utilizzate per il loro coinvolgimento

Sono possibili più risposte

- Colloqui informali
- Questionari o schede informative
- Interviste
- Gruppi di lavoro
- Assemblee, consulte, forum
- Ricerche e/o indagini di campo
- Sportelli
- Numero verde
- Sito internet, social network, blog
- Altro

SEZIONE G – RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE

82. Indicare le fonti di finanziamento dell'organizzazione

Sono possibili più risposte

- Convenzioni con istituzioni europee
- Convenzioni con amministrazioni centrali
- Convenzioni con amministrazioni regionali
- Convenzioni amministrazioni comunali
- Entrate per i servizi erogati a privati (tariffe)
- Autofinanziamento (dagli associati)
- Donazioni dei cittadini
- Donazioni di altre istituzioni non profit
- Donazioni di altre imprese for profit
- Finanziamenti a fondo perduto da amministrazioni europee
- Finanziamenti a fondo perduto da amministrazioni centrali
- Finanziamenti a fondo perduto da amministrazioni regionali
- Finanziamenti a fondo perduto da amministrazioni comunali

83. Indicare la fonte di finanziamento prevalente dell'organizzazione

È possibile 1 sola risposta

- Convenzioni con istituzioni europee
- Convenzioni con amministrazioni centrali
- Convenzioni con amministrazioni regionali
- Convenzioni amministrazioni comunali
- Entrate per i servizi erogati a privati (tariffe)
- Autofinanziamento (dagli associati)
- Donazioni dei cittadini
- Donazioni di altre istituzioni non profit
- Donazioni di altre imprese for profit
- Finanziamenti a fondo perduto da amministrazioni europee
- Finanziamenti a fondo perduto da amministrazioni centrali
- Finanziamenti a fondo perduto da amministrazioni regionali
- Finanziamenti a fondo perduto da amministrazioni comunali

84. L'organizzazione ha avuto finanziamenti derivanti dal 5per mille

- Sì
- No

85. Indicare l'anno/i nei quali l'organizzazione ha percepito i fondi del 5 per mille

Sono possibili più risposte

- 2012
- 2011
- 2010

86. Indicare a quale delle seguenti classi di entrate o proventi si attesta il budget annuo dell'organizzazione

È possibile 1 sola risposta

- Fino a 5.000 euro
- Da 5.001 a 50.000 euro
- Da 50.001 a 150.000 euro
- Da 150.001 a 500.000 euro
- Da 500.001 a 1.000.000 euro
- Oltre 1.000.001 euro

Grazie per aver compilato il questionario

Bibliografia

- AA.VV., *Beni comuni. Quarto rapporto sulla cooperazione sociale*, Torino, Edizioni Fondazione Giovanni Agnelli, 2005
- AA.VV., *Le aziende non profit tra Stato e Mercato*, in Atti del XVIII Convegno Annuale Accademia Italiana di Economia Aziendale, Roma, 28-30 settembre 1995, Bologna, Clueb, 1996
- Albanese A., *Pubblico e privato nella gestione dei servizi sociali: dalla Legge 328/2000 alla riforma del titolo V della Costituzione*, in "Impresa Sociale", n. 1 (2005)
- Ambrosini M., *Terzo settore tra efficienza e solidarietà. Un'analisi sul piano organizzativo*, in "Politiche Sociali e Servizi", n.2 (1992)
- Andreaus M., *Alcune riflessioni sulla natura imprenditoriale della cooperazione sociale*, in *Comunità cooperative Terzo rapporto sulla cooperazione sociale in Italia*, Centro Studi Cgm (a cura di), Torino, Fondazione Giovanni Agnelli, 2002
- AUSER, Montemurro F., a cura di, Indagine sulle RSA in Italia, novembre 2012
- Battiliani P., Schroeter H. G., a cura di, *Un'impresa speciale. Il movimento cooperativo dal secondo dopoguerra ad oggi*, Le Edizioni del Mulino, [S.I.], 2013
- Balboni E., Baroni B., Mattioni A., et alii, a cura di, *Il sistema integrato dei servizi sociali: commento alla Legge n. 328 del 2000 e ai provvedimenti attuativi dopo la riforma del Titolo V della Costituzione*, Milano, Giuffrè Editore, 2007
- Bellanca N., *Elementi di una teoria dell'impresa sociale*, Working paper 95, Firenze, Aiccon, Dipartimento di Scienze Economiche dell'Università di Firenze e Yunus Social Business Center University of Florence, 2011
- Bifulco L., Vitale T., *Il welfare nascosto: il mercato privato dell'assistenza in Italia e in Europa*, Roma, Carrocci, 2002
- Biondi Dal Monte F., *Lo Stato Sociale di fronte alle migrazioni. Diritti sociali, appartenenza e dignità della persona*, in Relazione al Convegno del "Gruppo di Pisa" / *diritti sociali: dal riconoscimento alla garanzia. Il ruolo della giurisprudenza*, Trapani, 8 e 9 giugno 2012
- Boccacin L., *Terzo settore e partnership sociali. Nuove pratiche di welfare sussidiario*, Milano, Vita e Pensiero, 2009
- Borzaga C., Fazzi L., *Azione volontaria e processi di trasformazione del Terzo settore*, Milano, Franco Angeli, 2000

- Borzaga C., Musella M., a cura di, *Produttività ed efficienza nelle organizzazioni non profit*, Trento, Edizioni 31, 2003
- Borzaga C., Fici A., *La riforma delle società cooperative. Vincoli ed opportunità nel nuovo diritto societario*, Trento, Edizioni 31, 2004
- Borzaga C., *Sull'impresa sociale*, Working paper n.19 (2006), Istituto studi sviluppo aziende non profit, Università degli studi di Trento
- Borzaga, C., Ianes, A., *Il sistema di imprese della cooperazione sociale. Origini e sviluppo dei Consorzi di cooperative sociali*, in *Euricse Working Papers*, n.14 (2011)
- Butera F., *L'organizzazione a rete attivata da Cooperazione, Conoscenza, Comunicazione, Comunità: il modello 4C nella Ricerca e Sviluppo*, in *Studi Organizzativi* n. 2, Milano, Franco Angeli, 1999
- Casadei S., Franceschetti M., a cura di, *I servizi sociali in Italia: nuovi scenari e dimensione occupazionale*, in *Collana Strumenti ISFOL* (2009)
- Casadei S., Franceschetti M., *Le professioni sociali in Italia. Dimensione occupazionale e contenuto del lavoro*, in *Osservatorio ISFOL*, n. 3-4 (2011)
- Codice Civile, LIBRO V Del lavoro - TITOLO VI Delle società cooperative e delle mutue assicuratrici - Capo primo - Delle società cooperative - Sezione prima - Disposizioni generali. Cooperative a mutualità prevalente, Articolo 2516, *Rapporti con i soci*
- Commissione europea, *Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle Regioni che accompagna la comunicazione "Un mercato unico per l'Europa del XXI secolo" I servizi di interesse generale, compresi i servizi sociali di interesse generale: un nuovo impegno europeo*, COM(2007) 725 del 20/11/2007
- Commissione europea, *Comunicazione della Commissione, del 3 marzo 2010, intitolata «Europa 2020: Una strategia per una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva»* [COM(2010) 2020 definitivo]
- Commissione europea, *Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle Regioni*, COM(2011) 900 definitivo
- Commissione europea, *Position paper* dei servizi della Commissione sulla preparazione dell'Accordo di Partenariato e dei Programmi in Italia per il periodo 2014-2020, Rif. Ares (2012) 1326063 - 09/11/2012
- Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, *Nomenclatore interregionale degli interventi e dei servizi sociali*, Roma, 29 ottobre 2009
- De Leonardis O., *In un diverso welfare. Sogni e incubi*, Milano, Feltrinelli, 2002
- De Leonardis O., *Modernizzazione, «Welfare State» e sostenibilità*, in *Newsletter Sbilanciamoci* n.348, 22 luglio (2014)
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14 febbraio 2001, *Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie*
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 30 marzo 2001, *Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona previsti dall'art.5 della Legge 8 novembre 2000*, n. 328

- Decreto legislativo 4 dicembre 1997, n. 460, *Riordino della disciplina tributaria degli enti non commerciali e delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale*
- Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, *Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali*
- Decreto legislativo 24 marzo 2006, n. 155, *Disciplina dell'impresa sociale, a norma della Legge 13 giugno 2005, n. 118*
- Department of Economic and Social Affairs – Statistics Division in United States, *INCPO - International Classification of Non profit Organizations*, in *Handbook on Non profit Institutions in the System of National Accounts*, Studies in methods, Series F, N. 91, New York, (2003)
- Di Maggio P., Powell W. W., *The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality in Organizational Fields*, in *American Sociological Review*, vol. 48 (1983)
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, *Principi sull'erogazione dei servizi pubblici*
- Donati D., Paci A. a cura di, *Sussidiarietà e concorrenza. Una nuova prospettiva per la gestione dei beni comuni*, Bologna, Il Mulino, 2010
- Euricse, *La cooperazione italiana negli anni della crisi*, Secondo Rapporto Euricse, gennaio 2014
- Ferrera M., a cura di, *Le politiche sociali. L'Italia in prospettiva comparata*, [S.I.] Il Mulino, 2012
- Fondazione Sodalitas, *Osservatorio sulle risorse umane nel non profit, Indagine sulle prassi gestionali e retributive*, [S.I.], [s.n.], 2011
- Francesconi A., *Comunicare il valore dell'azienda non profit*, Padova, CEDAM, 2007
- Frisanco R., *Evoluzione del Terzo settore e valore aggiunto specifico delle organizzazioni che realizzano servizi alla persona*, atti del Seminario *Il futuro del Terzo settore nei servizi alle persone*, Malosco (TN), 28/06/2009-01/07/2009, Fondazione Roma Terzo settore
- Frisanco R., *Volontariato e nuovo welfare. La cittadinanza attiva e le amministrazioni pubbliche*, [S.I.], Carocci Editore, 2013
- Gaudio F., Montedoro C. a cura di, *I formatori della formazione professionale. Come e (perché) cambia una professione*, in *ISFOL - I libri del Fondo sociale europeo*, Soveria Mannelli (CZ), Rubbettino, 2005
- Golinelli G. M., *L'approccio sistematico vitale: nuovi orizzonti di ricerca per il governo dell'impresa*, in *Sinergie rivista di studi e ricerche*, n. 79 (2009)
- Habermas J., *La costellazione postnazionale*, Milano, Feltrinelli, 1999
- ILO – International Labour Organization, *Isco08 - International Standard Classification of Occupations*, 2008
- ISMU-Censis, *Elaborazione di un modello previsionale del fabbisogno di servizi assistenziali alla persona nel mercato del lavoro italiano con particolare riferimento al contributo della popolazione straniera*, Roma, maggio 2013
- ISTAT, *Indagine sulla Condizioni di salute e il ricorso ai servizi sanitari* (2004-2005)
- ISTAT, *La rilevazione sulle istituzioni non profit: un settore in crescita*, (2001)
- ISTAT, *15° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni*, (2011)

- ISTAT, *Classificazione delle professioni CP2011*
- ISTAT, *Struttura e dimensione delle imprese - Registro statistico delle imprese attive (Asia)*, (2011)
- ISTAT, *Rapporto Noi Italia, 100 statistiche per capire il Paese in cui viviamo*, (2011)
- ISTAT, *Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni singoli o associati. Anno 2010*, (2012)
- ISTAT, *9° Censimento dell'industria e dei servizi 2011*, (2013)
- ISTAT, *Indagine Trimestrale sulle forze di lavoro*, (2014)
- Legge 8 novembre 1991, n.381, *Disciplina delle cooperative sociali*
- Legge 31 gennaio 1992, n. 59, *Nuove norme in materia di società cooperative*
- Legge 8 novembre 2000, n. 328, *Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*
- Legge 21 novembre 2000, n.342, *Misure in materia fiscale*
- Legge 7 dicembre 2000, n. 383, *Disciplina delle Associazioni di Promozione Sociale*
- Legge 23 dicembre 2005, n. 266, *Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge finanziaria 2006)*
- Legge 7 agosto 2012, n. 135, *Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-Legge 6 luglio 2012, n. 95, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini*
- Legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, *Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione*
- Maino F., Ferrera M. a cura di, *Primo rapporto sul secondo welfare in Italia 2013*, Torino, Centro di Ricerca e Documentazione Luigi Einaudi, 2013
- Messina A., *Il Terzo settore in Italia: caratteristiche economiche e finanziarie delle "imprese sociali". Risultati della ricerca europea NETS (New employment opportunities in the third sector)*, [S.l.], Lunaria, 1999
- Michalski G. A., *Accounts receivable management in non profit organizations*, Zeszyty Teoretyczne Rachunkowości 68, 2012
- Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Rapporto sulla non autosufficienza*, 2010
- Ministero del lavoro e delle politiche sociali – direzione generale per l'inclusione e le politiche sociali, *Rapporto ISEE 2012*
- Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Linee di indirizzo per l'affidamento familiare*, 2012
- Ministero della salute - direzione generale della programmazione sanitaria, *Testo aggiornato del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 recante: Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421*
- Ministero per i rapporti con le Regioni e per la coesione territoriale, *Piano Azione Coesione: terza e ultima riprogrammazione. Misure anticicliche e salvaguardia di progetti avviati* (11 dicembre 2012)
- Moro G., *Contro il non profit*, Bari, Editori Laterza, 2014

- Nardo M., Saisana M., Saltelli A., Tarantola S. (EC/JRC), Hoffman A., Giovannini E. (OECD) *Handbook on Constructing Composite Indicators: Methodology and Userguide*, OECD, Statistics Working Paper (2005)
- Parlamento europeo, *Proposta di risoluzione del Parlamento europeo sul futuro dei servizi sociali di interesse generale* [2009/2222(INI)]
- Ranci C., *Le sfide del welfare locale. Problemi di coesione sociale e nuovi stili di governance*, in *La rivista delle politiche sociali*, n.2 (2005)
- Ranci Ortigosa E., *Come riformare l'assistenza in tempo di crisi*, in www.lavoce.info, 2011
- Salani M. P., *La cooperazione come best practice di RSI*, in AA.VV., *L'orientamento responsabile*, Camera di Commercio di Pescara (2007)
- Scansani G., Cipriani E., *Un contributo analitico dalla prospettiva del Provider dei servizi di supporto al welfare Pubblico e al welfare Aziendale*, Call for Proposal Linee guida per una Riforma del Terzo settore, in www.welfarecompany.it 2014
- Solari L., *Equità e soddisfazione. Un confronto tra forme organizzative del Terzo settore*, ISSAN, Working paper n. 14, Trento, (1999)
- Svimez - Associazione per lo sviluppo dell'industria nel Mezzogiorno, *Rapporto 2012 sull'economia del Mezzogiorno*, Bologna, Il Mulino, 2012
- Svimez, *Rapporto Svimez sull'economia del Mezzogiorno*, Bologna, Il Mulino, 2012
- Tondani D., *Una proposta di modifica dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE)*, in *Rivista italiana di politiche pubbliche* n. 1 (2007)
- Turchini A., *Il ruolo e la funzione della sussidiarietà nei nuovi modelli di governance sociale: alcuni casi di studio*, in *Osservatorio ISFOL Anno XXVII*, n. 1-2 (2006)
- Zandonai F., *La cooperazione sociale in Italia: tendenze evolutive e scenari di sviluppo*, in AA.VV., *Beni comuni. Quarto rapporto sulla cooperazione sociale in Italia*, Torino, Edizioni Fondazione G. Agnelli, 2005
- Zoli M., *I sistemi di welfare state nei paesi dell'Unione Europea*, Luiss Lab on European Economics (LLEE) Working Document, n.1 (2004)



1. I termini della formazione. *Il controllo terminologico come strumento per la ricerca*, 2002
2. Compendio normativo del FSE. *Manuale 2000-2006*, 1a edizione 2002, 2a edizione aggiornata 2003
3. Compendio normativo del FSE. *Guida operativa*, 1a edizione ed. 2002, 2a edizione aggiornata 2003
4. Il FSE nel web. *Analisi della comunicazione attraverso Internet*, 2002
5. Informazione e pubblicità del FSE: dall'analisi dei piani di comunicazione ad una proposta di indicatori per il monitoraggio e la valutazione, 2003
6. Politiche regionali per la formazione permanente. *Primo rapporto nazionale*, 2003
7. Sviluppo del territorio nella new e net economy, 2003
8. Le campagne di informazione pubblica: un'esperienza nazionale sulla formazione e le politiche attive del lavoro, 2003
9. L'attuazione dell'obbligo formativo. *Terzo rapporto di monitoraggio*, 2003
10. Manuale per il tutor dell'obbligo formativo. *Manuale operativo e percorsi di formazione*, 2003
11. Secondo rapporto sull'offerta di formazione professionale in Italia. *Anno formativo 2000-2001*, 2003
12. Fondo sociale europeo: strategie europee e mainstreaming per lo sviluppo dell'occupazione, 2003
13. Il Centro di Documentazione: gestione e diffusione dell'informazione, 2003
14. I contenuti per l'apprendistato, 2003
15. Formazione continua e politiche di sostegno per le micro-imprese, 2003
16. L'apprendimento organizzativo e la formazione continua on the job, 2003
17. L'offerta di formazione permanente in Italia. *Primo rapporto nazionale*, 2003
18. Formazione permanente: chi partecipa e chi ne è escluso. *Primo rapporto nazionale sulla domanda*, 2003

19. La qualità dell'e-learning nella formazione continua, 2003
20. Linee guida per la valutazione del software didattico nell'e-learning, 2003
21. Apprendimento in età adulta. *Modelli e strumenti*, 2004
22. Il monitoraggio e la valutazione dei Piani di comunicazione regionali: prima fase applicativa del modello di indicatori, 2004
23. La comunicazione nelle azioni di sistema e nel mainstreaming per la società dell'informazione: un modello di analisi e valutazione, 2004
24. La formazione continua nella contrattazione collettiva, 2004
25. Definizione di un modello di valutazione ex-ante della qualità degli interventi fad/elearning cofinanziati dal FSE (volume + cd rom), 2004
26. Appunti sull'impresa sociale, 2004
27. Adult education - Supply, demand and lifelong learning policies. *Synthesis report*, 2004
28. Formazione continua e grandi imprese (volume + cd rom), 2004
29. Guida al mentoring. *Istruzioni per l'uso*, 2004
30. Gli appalti pubblici di servizi e il FSE. *Guida operativa*, 2004
31. La filiera IFTS: tra sperimentazione e sistema. *Terzo rapporto nazionale di monitoraggio e valutazione dei percorsi IFTS*, 2004
32. Una lente sull'apprendistato: i protagonisti ed i processi della formazione, 2004
33. Tecnici al lavoro. *Secondo rapporto nazionale sugli esiti formativi ed occupazionali dei corsi IFTS*, 2004
34. Approcci gestionali e soluzioni organizzative nei servizi per l'impiego, 2004
35. Indagine campionaria sul funzionamento dei centri per l'impiego, 2004
36. Indirizzi operativi per l'attuazione delle linee guida V.I.S.P.O. *Indicazioni per il Fondo sociale europeo*, 2004
37. L'attuazione dell'obbligo formativo. *Quarto rapporto di monitoraggio*, 2004
38. Terzo rapporto sull'offerta di formazione professionale in Italia, 2004
39. Accreditamento delle sedi orientative (8 volumi in cofanetto), 2004
40. Trasferimento di buone pratiche: analisi dell'attuazione, 2004
41. Trasferimento di buone pratiche: schede di sintesi, 2004
42. Guida al mentoring in carcere, 2004
43. Applicazione del modello di valutazione della qualità dei sistemi. *Prima sperimentazione nell'area Obiettivo 3*, 2004
44. Certificazione delle competenze e life long learning. *Scenari e cambiamenti in Italia ed in Europa*, 2004
45. Fondo sociale europeo: politiche dell'occupazione, 2004
46. Le campagne di informazione e comunicazione della pubblica amministrazione, 2004
47. Le azioni di sistema nazionali: tra conoscenza, qualificazione e innovazione (volume + cd rom), 2005
48. L'analisi dei fabbisogni nella programmazione FSE 2000-2006: stato di attuazione al termine del primo triennio, 2005
49. I profili professionali nei servizi per l'impiego in Italia ed in Europa, 2005
50. Le strategie di sviluppo delle risorse umane del Centro-nord. *Un'analisi dei bandi di gara ed avvisi pubblici in obiettivo 3 2000-2003*, 2005
51. La rete, i confini, le prospettive. *Rapporto apprendistato 2004*, 2005
52. La spesa per la formazione professionale in Italia, 2005
53. La riprogrammazione del Fondo sociale europeo nel nuovo orizzonte comunitario (volume + cd rom), 2005

54. **Informare per scegliere.** *Strumenti e documentazione a supporto dell'orientamento al lavoro e alle professioni*, 2005
55. **Conciliazione tra vita lavorativa e vita familiare.** *Integrazione delle politiche a problemi di valutazione*, 2005
56. **Modelli e servizi per la qualificazione dei giovani.** *V rapporto di monitoraggio dell'obbligo formativo*, 2005
57. **La simulazione nella formazione a distanza: modelli di apprendimento nella Knowledge society** (volume + cd rom), 2005
58. **La domanda di lavoro qualificato.** *Le inserzioni a "modulo" nel 2003*, 2005
59. **La formazione continua nelle piccole e medie imprese del Veneto.** *Atteggiamenti, comportamenti, ruolo del territorio*, 2005
60. **La moltiplicazione del tutor.** *Fra funzione diffusa e nuovi ruoli professionali*, 2005
61. **Quarto rapporto sull'offerta di formazione professionale in Italia.** Anno formativo 2002-2003, 2005
62. **La Ricerca di lavoro.** *Patrimonio formativo, caratteristiche premianti, attitudini e propensioni dell'offerta di lavoro in Italia*, 2005
63. **I formatori della formazione professionale.** *Come (e perché) cambia una professione*, 2005
64. **I sistemi regionali di certificazione:** monografie, 2005
65. **Il Fondo Sociale Europeo nella programmazione 2000-2006: risultati e prospettive.** *Atti dell'Incontro Annuale QCS Ob3. Roma, 31 gennaio-1 febbraio 2005*, 2005
66. **Trasferimento di buone pratiche: case study.** *Terzo volume*, 2005
67. **Applicazione del modello di valutazione della qualità dei sistemi formativi in obiettivo.** *Seconda sperimentazione in ambito regionale*, 2005
68. **L'accompagnamento per contrastare la dispersione universitaria. Mentoring e tutoring a sostegno degli studenti**, 2005
69. **Analisi dei meccanismi di governance nell'ambito della programmazione regionale FSE 2000-2006**, 2005
70. **La valutazione degli interventi del Fondo sociale europeo 2000-2006 a sostegno dell'occupazione.** *Indagini placement Obiettivo 3*, 2006
71. **Aspettative e comportamenti di individui e aziende in tema di invecchiamento della popolazione e della forza lavoro.** *I risultati di due indagini*, 2006
72. **La domanda di lavoro qualificato: le inserzioni "a modulo" nel 2004**, 2006
73. **Insegnare agli adulti: una professione in formazione**, 2006
74. **Il governo locale dell'obbligo formativo.** *Indagine sulle attività svolte dalle Province per la costruzione del sistema di obbligo formativo*, 2006
75. **Dipendenze e Mentoring.** *Prevenzione del disagio giovanile e sostegno alla famiglia*, 2006
76. **Guida all'Autovalutazione per le strutture scolastiche e formative.** *Versione italiana della Guida preparata dal Technical Working Group on Quality con il supporto del Cedefop*, 2006
77. **Modelli e metodologie per la formazione continua nelle Azioni di Sistema.** *I progetti degli Avvisi 6 e 9 del 2001 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali*, 2006
78. **Esiti dell'applicazione della politica delle pari opportunità e del mainstreaming di genere negli interventi di FSE.** *Le azioni rivolte alle persone e le azioni rivolte all'accompagnamento lette secondo il genere*, 2006
79. **La transizione dall'apprendistato agli apprendistati.** *Monitoraggio 2004-2005*, 2006
80. **Plus Participation Labour Unemployment Survey.** *Indagine campionaria nazionale sulle caratteristiche e le aspettative degli individui sul lavoro*, 2006

81. Valutazione finale del Quadro comunitario di sostegno dell'Obiettivo 3 2000-2006. *The 2000-2006 Objective 3 Community Support Framework Final Evaluation. Executive Summary*, 2006
82. La comunicazione per l'Europa: politiche, prodotti e strumenti, 2006
83. Le Azioni Innovative del FSE in Italia 2000-2006. *Sostegno alla diffusione e al trasferimento dell'innovazione. Complementarità tra il FSE e le Azioni Innovative (ex art. 6 FSE)*, 2006
84. **Organizzazione Apprendimento Competenze.** *Indagine sulle competenze nelle imprese industriali e di servizi in Italia*, 2006
85. L'offerta regionale di formazione permanente. *Rilevazione delle attività cofinanziate dal Fondo Sociale Europeo*, 2007
86. La valutazione di efficacia delle azioni di sistema nazionali: le ricadute sui sistemi regionali del Centro Nord Italia, 2007
87. Il Glossario e-learning per gli operatori del sistema formativo integrato. Uno strumento per l'apprendimento in rete, 2007
88. Verso il successo formativo. *Sesto rapporto di monitoraggio dell'obbligo formativo*, 2007
89. **xformare.it Sistema Permanente di Formazione on line.** *Catalogo dei percorsi di formazione continua per gli operatori del Sistema Formativo Integrato. Verso un quadro europeo delle qualificazioni*, 2007
90. **Impiego delle risorse finanziarie in chiave di genere nelle politiche cofinanziate dal FSE.** *Le province di Genova, Modena e Siena*, 2007
91. I Fondi strutturali nel web: metodi d'uso e valutazione, 2007
92. Esiste un differenziale retributivo di genere in Italia? *Il lavoro femminile tra discriminazioni e diritto alla parità di trattamento*, 2007
93. La riflessività nella formazione: pratiche e strumenti, 2007
94. La domanda di lavoro qualificato in Italia. Le inserzioni a modulo nel 2005, 2007
95. Gli organismi per le politiche di genere. *Compiti, strumenti, risultati nella programmazione del FSE: una ricerca valutativa*, 2007
96. L'apprendistato fra regolamentazioni regionali e discipline contrattuali. *Monitoraggio sul 2005-06*, 2007
97. La qualità nei servizi di orientamento e inserimento lavorativo nei Centri per l'Impiego: Linee guida e Carta dei Servizi, 2007
98. Analisi della progettazione integrata. *Elementi della programmazione 2000/2006 e prospettive della nuova programmazione 2007/2013*, 2007
99. L'Atlante dei Sistemi del lavoro: attori e territori a confronto. *I risultati del SIST II mercato del lavoro attraverso una lettura cartografica*, 2007
100. Procedure per la gestione della qualità dei servizi di orientamento e inserimento lavorativo nei Centri per l'Impiego. *Manuale operativo*, 2007
101. I modelli di qualità nel sistema di formazione professionale italiano, 2007
102. Sviluppo, Lavoro e Formazione. L'integrazione delle politiche. *Atti del Seminario "Sistemi produttivi locali e politiche della formazione e del lavoro"*, 2007
103. I volontari-mentori dei soggetti in esecuzione penale e le buone prassi nei partenariati locali, 2007
104. Guida ai gruppi di auto-aiuto per il sostegno dei soggetti tossicodipendenti e delle famiglie, 2007
105. Gli esiti occupazionali dell'alta formazione nel Mezzogiorno. *Indagine placement sugli interventi cofinanziati dal FSE nell'ambito del PON Ricerca 2000-2006*, 2007
106. La riflessività nella formazione: modelli e metodi, 2007

107. L'analisi dei fabbisogni nella programmazione FSE 2000-2006: esiti del secondo triennio, 2007
108. Rapporto annuale sui corsi IFTS. *Esiti formativi ed occupazionali dei corsi programmati nell'annualità 2000-2001 e Monitoraggio dei corsi programmati nell'annualità 2002-2003*, 2007
109. La formazione permanente nelle Regioni. *Approfondimenti sull'offerta e la partecipazione*, 2007
110. Le misure di inserimento al lavoro in Italia (1999-2005), 2008
111. Dieci anni di orientamenti europei per l'occupazione (1997-2007). *Le politiche del lavoro in Italia nel quadro della Strategia europea per l'occupazione*, 2008
112. Squilibri quantitativi, qualitativi e territoriali del mercato del lavoro giovanile. *I risultati di una indagine conoscitiva*, 2008
113. Verso la qualità dei servizi di orientamento e inserimento lavorativo nei centri per l'impiego. *Risultati di una sperimentazione. Atti del Convegno*, 2008
114. Il lavoro a termine dopo la Direttiva n. 1999/70/CE, 2008
115. Differenziali retributivi di genere e organizzazione del lavoro. *Una indagine qualitativa*, 2008
116. La formazione dei rappresentanti delle parti sociali per lo sviluppo della formazione continua, 2008
117. Fostering the participation in lifelong learning. *Measures and actions in France, Germany, Sweden, United Kingdom. Final research report*, (volume + cd rom), 2008
118. Sostenere la partecipazione all'apprendimento permanente. *Misure e azioni in Francia, Germania, Svezia, Regno Unito - Vol. 1 Il Rapporto di ricerca*, 2008
119. Sostenere la partecipazione all'apprendimento permanente. *Misure e azioni in Francia, Germania, Regno Unito, Svezia - Vol. 2 Le specifiche misure*, 2008
120. Partecipazione e dispersione. *Settimo rapporto di monitoraggio dell'obbligo formativo*, 2008
121. Strumenti e strategie di governance dei sistemi locali per il lavoro. *Monitoraggio Spi 2000-2007. Volume I*, 2008
122. Strumenti e strategie di attivazione nei sistemi locali per il lavoro. *Monitoraggio Spi 2000-2007. Volume II*, 2008
123. La domanda di istruzione e formazione degli allievi in diritto-dovere all'istruzione e formazione. *I risultati dell'indagine ISFOL*, 2008
124. La partecipazione degli adulti alla formazione permanente. *Seconda Rilevazione Nazionale sulla Domanda*, 2008
125. Il bene apprendere nei contesti e-learning, 2008
126. Il bisogno dell'altra barca. *Percorsi di relazionalità formativa*, 2008
127. I call center in Italia: forme di organizzazione e condizioni di lavoro, 2008
128. Contributi per l'analisi delle politiche pubbliche in materia di immigrazione, 2008
129. Quattordici voci per un glossario del welfare, 2008
130. Il capitale esperienza. *Ricostruirlo, valorizzarlo. Piste di lavoro e indicazioni operative*, 2008
131. Verso l'European Qualification Framework, 2008
132. Le competenze per la governance degli operatori del sistema integrato, 2008
133. Donne sull'orlo di una possibile ripresa. *Valutazione e programmazione 2007-2013 come risorse per la crescita dell'occupazione femminile*, 2009
134. Monitoraggio dei Servizi per l'impiego 2008, 2009

135. *Le misure per il successo formativo. Ottavo rapporto di monitoraggio del diritto-dovere*, 2009
136. *La prima generazione dell'accreditamento: evoluzione del dispositivo normativo e nuova configurazione delle agenzie formative accreditate*, 2009
137. *Le pari opportunità e il mainstreaming di genere nelle "azioni rivolte alle strutture e ai sistemi" cofinanziate dal FSE*, 2009
138. *Apprendimenti e competenze strategiche nei percorsi formativi triennali: i risultati della valutazione*, 2010
139. *Il Nuovo Accreditamento per l'Obbligo di Istruzione/Diritto-Dovere Formativo. La sfida di una sperimentazione in corso*, 2010
140. *Rapporto orientamento 2009. L'offerta di orientamento in Italia*, 2010
141. *Apprendistato: un sistema plurale. X Rapporto di Monitoraggio*, 2010
142. *Rompere il cristallo. I risultati di un'indagine ISFOL sui differenziali retributivi di genere in Italia*, 2010
143. *Formazione e lavoro nel Mezzogiorno. La Valutazione degli esiti occupazionali degli interventi finalizzati all'occupabilità cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo 2000-2006 nelle Regioni Obiettivo 1*, 2010
144. *Valutare la qualità dell'offerta formativa territoriale. Un quadro di riferimento*, 2010
145. *Perché non lavori? I risultati di una indagine Isfol sulla partecipazione femminile al mercato del lavoro*, 2010
146. *Le azioni sperimentali nei Centri per l'impiego. Verso una personalizzazione dei servizi*, 2010
147. *La ricerca dell'integrazione fra università e imprese. L'esperienza sperimentale dell'apprendistato alto*, 2010
148. *Occupazione e maternità: modelli territoriali e forme di compatibilità*, 2011
149. *Anticipazione dei fabbisogni professionali nel settore Turismo*, 2011
150. *Rapporto orientamento 2010. L'offerta e la domanda di orientamento in Italia*, 2011
151. *Lisbona 2000-2010. Rapporto di monitoraggio ISFOL sulla Strategia europea per l'occupazione*, 2011
152. *Il divario digitale nel mondo giovanile. Il rapporto dei giovani italiani con le ICT*, 2011
153. *Istruzione, formazione e mercato del lavoro: i rendimenti del capitale umano in Italia*, 2011
154. *La terziarizzazione del sommerso. Dimensioni e caratteristiche del lavoro nero e irregolare nel settore dei servizi*, 2011
155. *Donne e professioni. Caratteristiche e prospettive della presenza delle donne negli ordini professionali*, 2011
156. *Valutazione delle misure per l'inserimento al lavoro: i tirocini formativi e di orientamento*, 2011
157. *La buona occupazione. I risultati delle indagini ISFOL sulla Qualità del lavoro in Italia*, 2011
158. *La flexicurity come nuovo modello di politica del lavoro*, 2011
159. *Le azioni locali a supporto del prolungamento della vita attiva*, 2011
160. *Paradigmi emergenti di apprendimento e costruzione della conoscenza*, 2012
161. *Qualità dell'offerta e-learning e valorizzazione delle competenze dei formatori*, 2012
162. *Dimensioni e caratteristiche del lavoro sommerso/irregolare in agricoltura*, 2012
163. *Validazione delle competenze da esperienza: approcci e pratiche in Italia e in Europa*, 2012

164. Il fenomeno delle esternalizzazioni in Italia. *Indagine sull'impatto dell'outsourcing sull'organizzazione aziendale, sulle relazioni industriali e sulle condizioni di tutela dei lavoratori*, 2012
165. Strumenti per la formazione esperienziale dei manager, 2012
166. Etnie e Web. *La rappresentazione delle popolazioni migranti e rom nella rete Internet*, 2012
167. Indagine Plus. Il mondo del lavoro tra forma e sostanza. *Terza annualità*, 2012
168. Manuale di Peer Review per l'Istruzione e la Formazione Professionale iniziale, 2012
169. Lauree ambientali triennali: inserimento lavorativo e prosecuzione degli studi, 2012
170. Energie rinnovabili e efficienza energetica. *Settori strategici per lo sviluppo sostenibile: implicazioni occupazionali e formative*, 2012
171. Modelli di apprendistato in Europa: Francia, Germania, Paesi Bassi, Regno Unito, 2012
172. Modello teorico integrato di valutazione delle strutture scolastiche e formative, 2012
173. Attuazione primi risultati del programma di contrasto alla crisi occupazionale. *Il triennio 2009-2011*, 2012
174. Sviluppo locale: diffusione delle conoscenze e competenze nei sistemi produttivi e filiere territoriali, 2012
175. Rapporto nazionale di valutazione intermedia delle attività di informazione e pubblicità dei programmi operativi Fse 2007-2013, 2013
176. Lavoratori autonomi: Identità e percorsi formativi. *Risultati di un'indagine qual-quantitativa*, 2013
177. Impatto delle tematiche dello sviluppo sostenibile sui sistemi produttivi e professionali, 2013
178. Il tutor aziendale per l'apprendistato: Manuale per la formazione, 2013
179. Le competenze trasversali nelle équipe della salute mentale, 2013
180. Rapporto di monitoraggio del mercato del lavoro 2012, 2013
181. Validazione delle competenze da esperienza: approcci e pratiche in Italia e in Europa. *Edizione aggiornata 2013*, 2013
182. La riqualificazione sostenibile dei contesti urbani metropolitani. *Settori strategici per lo sviluppo sostenibile: implicazioni occupazionali e formative*, 2013
183. Le dimensioni della qualità del lavoro. I risultati della III Indagine Isfol sulla qualità del lavoro, 2013
184. Mercato del lavoro, capitale umano ed imprese: una nuova prospettiva di politica del lavoro, 2013
185. Oltre il disagio psichico dei giovani: modelli e pratiche di inclusione socio-lavorativa. *Riflessioni e contributi del seminario di studio*, 2013
186. Ammortizzatori sociali in deroga e politiche attive del lavoro: monitoraggio dell'attuazione, degli esiti e degli effetti dell'Accordo Stato Regioni 2009-2012. Volume 1, 2014
187. Ammortizzatori sociali in deroga e politiche attive del lavoro: l'attuazione regionale dell'Accordo Stato Regioni 2009-2012. Volume 2, 2014
188. Istruzione degli adulti: politiche e casi significativi sul territorio, 2014
189. Primo Rapporto italiano di Referenziazione delle Qualificazioni al quadro europeo EQF, 2014
190. First Italian referencing report to the European qualifications framework EQF, 2014
191. Le aree protette: vincolo o opportunità? Indagine empirica nelle regioni Ob. Conv. Sul ruolo del capitale umano nello sviluppo territoriale, 2014
192. Responsabilità Sociale d'Impresa. *Policy e Pratiche*, 2014

193. Il contributo del Fse 2007-2013 alla costruzione dei sistemi regionali di innovazione. *Prospettive per la valutazione*, 2014
194. La formazione per la sostenibilità energetica: permanenza nel lavoro e nuova occupazione, 2014
195. Il Bilancio di genere della Regione Puglia; la sperimentazione di una buona prassi, 2014
196. Non sempre mobili. *I risultati dell'indagine Iisfol sulla mobilità geografica dei dottori di ricerca*, 2014
197. Le prospettive di impiego delle persone con disabilità psichica: opportunità e barriere nei contesti aziendali, 2014
198. Prevenire si può. *Analisi delle misure di accompagnamento per la transizione scuola-lavoro dei giovani con disagio psichico*, 2014
199. Rapporto di monitoraggio del mercato del lavoro, 2104
200. Disagio psichico, minori e recupero, 2014
201. Il reinserimento lavorativo dei detenuti, 2014
202. Il welfare che cambia: il non profit nell'erogazione dei servizi sociali, 2015



Il volume presenta i risultati dell'indagine sull'offerta di servizi sociali da parte delle cooperative sociali. L'indagine fotografa i servizi sociali presenti sul territorio nazionale, sia sotto il profilo quantitativo che qualitativo, con particolare attenzione alle risorse umane impiegate nel settore e al rapporto con le Amministrazioni locali.

Il *layout* del rapporto tra istituzioni pubbliche e *non profit* consegnato dall'indagine marcia nella direzione del consolidamento della collaborazione nella progettazione e gestione dei servizi sebbene la forte contrazione delle risorse economiche apra nuovi fronti problematici che pesano su utenti e cittadini.