



Unione europea
Fondo sociale europeo



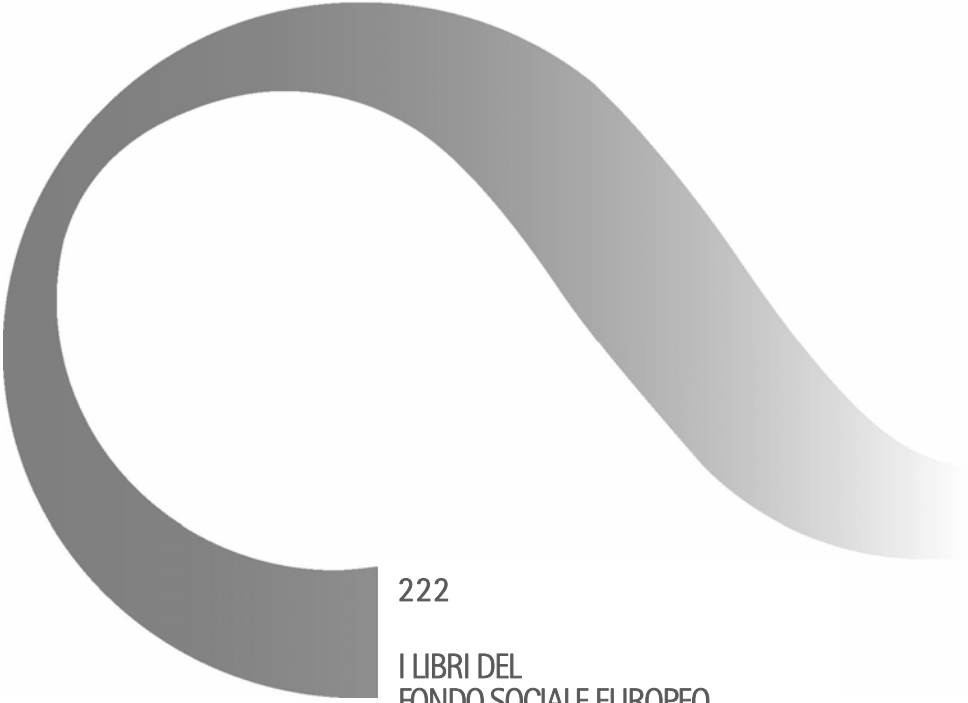
MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



222
I LIBRI DEL
FONDO SOCIALE EUROPEO

SOGGETTI EMERGENTI
NEL PANORAMA DEI SERVIZI
SOCIALI: LE FONDAZIONI

ISFOL
ISTITUTO PER LO SVILUPPO DELLA
FORMAZIONE PROFESSIONALE
DEI LAVORATORI



222

I LIBRI DEL
FONDO SOCIALE EUROPEO

ISSN: 1590-0002

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.

Commissario straordinario: *Stefano Sacchi*
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 con riferimento ai Piani di attività Isfol per la programmazione Fse 2014-2020, nell'ambito delle azioni di sistema previste dal Programma operativo nazionale "Sistemi di politiche attive per l'occupazione" (PON SPAO) e del Programma operativo nazionale "Inclusione".

La Collana è curata da *Claudio Bensi*, responsabile del Servizio per la comunicazione e la divulgazione scientifica dell'Isfol.



Unione europea
Fondo sociale europeo



 MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

ISFOL

SOGGETTI EMERGENTI
NEL PANORAMA DEI SERVIZI
SOCIALI: LE FONDAZIONI

ISFOL
ISTITUTO PER LO SVILUPPO DELLA
FORMAZIONE PROFESSIONALE
DEI LAVORATORI

Il volume raccoglie i risultati di una indagine curata dal Gruppo di ricerca "Modelli di intervento a supporto delle azioni di sistema per la qualità dei servizi e delle professioni sociali: standard di qualificazione" nell'ambito della Struttura Inclusione Sociale dell'Isfol (responsabile Massimiliano Deidda). La ricerca è stata realizzata nell'ambito degli obiettivi del Piano di attività Fse 2015, PON Inclusione 2014-2020, Asse 3: Sistemi e modelli di intervento sociale, Priorità di investimento: 9.iv - Progetto: "Modelli di intervento a supporto delle azioni di sistema".

Gruppo di lavoro Isfol:

Annalisa Turchini (coordinatrice), *Michele Cuppone* (elaborazione dati), *Giulia Governatori*, *Salvatore Marsiglia* (analisi territoriale), *Anna Mocavini*, *Silvia Rossi* (ricerca bibliografica), *Enrico Spataro*, *Francesca Spitilli*.

Rilevazione ed elaborazione dati a cura di Lime Survey

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*

Sono autori del volume:

Michele Cuppone (parr. 1.2, 1.3, 1.4, 4.1), *Giulia Governatori* (cap. 5, parr. 6.3, 6.4), *Anna Mocavini* (parr. 2.2, 2.3), *Federico Orfei* (Nota metodologica), *Enrico Spataro* (parr. 1.1, 2.1), *Francesca Spitilli* (parr. 2.4, 2.5, 3.3, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, Conclusioni), *Annalisa Turchini* (Premessa, Introduzione, parr. 3.1, 3.2, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8, 3.9, 4.6, 4.7, 4.8, 6.1, 6.2, 6.5, 6.6).

Testo chiuso a ottobre 2016

Pubblicato a novembre 2016

Coordinamento editoriale: *Laura D'Alessandro*, *Anna Tito*

Impaginazione ed editing: *Valentina Orienti*

Le opinioni espresse in questo lavoro impegnano la responsabilità degli autori e non necessariamente riflettono la posizione dell'Ente.

Alcuni diritti riservati [2016] [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 978-88-543-0116-0

Indice

Premessa	7
Introduzione	11
1. Uno sguardo sulle fondazioni.....	15
1.1 Le fondazioni in Europa.....	15
1.2 I dati del censimento Istat sulle fondazioni	17
1.3 La presenza delle fondazioni nei servizi sociali.....	18
1.4 L'indagine Isfol sui servizi sociali: caratteristiche delle fondazioni indagate.....	21
2. Normativa, fiscalità e governance.....	25
2.1 Inquadramento normativo.....	25
2.2 Le diverse tipologie di fondazioni.....	27
2.3 Disciplina fiscale: semplificazioni contabili, esenzioni, agevolazioni	28
2.4 Governance e struttura organizzativa.....	32
2.5 I processi decisionali	35
3. I servizi sociali delle fondazioni	39
3.1 I servizi di welfare: caratteristiche e punti critici.....	39
3.2 La classificazione dei servizi: il Nomenclatore Interregionale degli interventi e dei servizi sociali	41
3.3 Distribuzione territoriale e utenti dei servizi sociali.....	43
3.4 I servizi e gli interventi di promozione sociale.....	47
3.5 I sussidi economici.....	51
3.6 I servizi domiciliari	54
3.7 I servizi semi-residenziali	57
3.8 I servizi residenziali.....	58
3.9 I servizi di emergenza sociale.....	61
4. Le risorse umane delle fondazioni: principali caratteristiche delle professioni sociali.....	65
4.1 Risorse umane: i dati Istat.....	65
4.2 Le principali caratteristiche delle risorse umane.....	66
4.3 Tipologie contrattuali e qualifiche	69
4.4 Brevi cenni sulla distinzione di genere degli addetti.....	73

4.5	Le strategie di miglioramento delle competenze degli adulti.....	75
4.6	Le professioni sociali: inquadramento del fenomeno	77
4.7	Il ruolo delle professioni sociali per la qualità dei servizi	79
4.8	Linee di sviluppo per la sistematizzazione delle professioni sociali.....	85
5.	Le risorse strutturali ed economiche	89
5.1	La dotazione logistica.....	89
5.2	Strumenti per misurare la qualità dei servizi erogati	91
5.3	Le risorse economiche nelle fondazioni che forniscono servizi sociali	93
5.4	Le risorse del 5 per mille.....	97
6.	La rete territoriale come strumento di innovazione per l'erogazione di servizi sociali... 101	
6.1	La funzione compensatoria della rete territoriale nella fornitura di servizi sociali	101
6.2	Ipotesi di lettura dei dati sulla rete territoriale delle fondazioni.....	103
6.3	Le fondazioni e la collaborazione con gli attori istituzionali	105
6.4	Le fondazioni e la collaborazione con gli attori non profit	109
6.5	Le fondazioni e la collaborazione con gli attori non formali	113
6.6	Dal welfare mix al welfare patch?.....	116
	Conclusioni.....	121
	Nota metodologica	127
	Bibliografia	133

Premessa

Tema principale di questo testo sono i servizi sociali. Nell'immaginario collettivo i servizi sociali sono sinonimo di assistenza sociale o di assistente sociale, relegando così il loro campo d'azione a condizioni di disagio grave agite solo da specifiche figure professionali. Questo è vero solo in parte, sono invece molti ad utilizzare quotidianamente i servizi sociali senza averne consapevolezza, basti citare un esempio per tutti: gli asili nido, sia pubblici che privati, sono a pieno titolo un servizio sociale.

Cosa sono allora i servizi sociali?

Secondo la definizione dell'Onu (Galli, 2005) i servizi sociali sono attività organizzate volte a favorire il reciproco adattamento tra gli individui e il loro ambiente sociale. Acezione sicuramente troppo ampia del termine. I servizi sociali, in generale, sono forme di protezione sociale a mano statale disposte a favore di persone prive di mezzi necessari al proprio sostentamento e con la finalità di promuovere il miglioramento delle loro condizioni di vita, di prevenire ed eliminare gli stati di bisogno e di insufficienza che possono colpire l'individuo, nonché di riparare i danni e gli squilibri in termini economici e psico-sociali provocati dallo sviluppo economico (Ranci Ortigosa, 2003).

Tra le diverse definizioni quella più appropriata sembra essere fornita dalla [Legge quadro n. 328/2000](#)¹ che stabilisce che 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 o attenuare le condizioni di bisogno fisico, economico e di emarginazione sociale del sin-

¹ La Legge quadro 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.

golo o di un gruppo omogeneo. Non appartengono all'area dei servizi sociali interventi a carattere prettamente sanitario.

L'azione dei servizi sociali avviene in gran parte entro il confine dei fenomeni di esclusione sociale e povertà, sebbene comprenda al suo interno anche servizi che rispondono a bisogni di cura o sostegno al di fuori di questa area: oltre ai citati asili nido anche ludoteche, centri estivi, servizi di informazione, orientamento e sensibilizzazione rivolti ai cittadini.

La platea dei potenziali beneficiari dei servizi è in espansione comprendendo target nuovi molti dei quali border-line rispetto all'area del disagio: occupati con bassi redditi, giovani scolarizzati, soggetti integrati socialmente ma a rischio dipendenza ecc.

Anche il numero degli attori che intervengono nel processo di definizione e attuazione dei servizi sociali è in progressivo e sistematico ampliamento. L'ormai consolidato protagonismo degli enti locali, cui spetta l'imprescindibile funzione di programmazione e attuazione del sistema di servizi sociali, si apre a processi di devoluzione che interessano soprattutto le organizzazioni non profit. Esse si prestano, in modo sempre più stabile, a svolgere il ruolo di erogazione dei servizi sociali con il compito di realizzare le attività e avere rapporti diretti con l'utenza.

I servizi sociali costituiscono una parte importante del sistema di welfare italiano la cui misura è rappresentata dal consistente impiego di risorse finanziarie e umane necessarie a governare un sistema territorialmente così capillare quanto variegato e ampio nei contenuti. Disporre di un catalogo dei servizi, conoscere l'offerta presente sul territorio, gli attori e le caratteristiche organizzative dei fornitori sono dei requisiti fondamentali per puntare a migliorarne la qualità, uniformare i contenuti delle prestazioni sul territorio nazionale e, soprattutto, ottimizzare le risorse. Monitorare l'andamento dei servizi sociali è, inoltre, essenziale per agire in tema di contrasto all'esclusione sociale, ambito dove l'efficacia degli interventi dipende anche dalla capacità di veicolarli dentro la cornice dell'offerta territoriale dei servizi.

L'approccio adottato dall'Isfol per esplorare il tema dei servizi sociali è di tipo empirico ed ha previsto la realizzazione di indagini (con [questionario](#)² strutturato di rilevazione) rivolte alle organizzazioni che all'interno dell'universo non profit si interessano di servizi sociali. Il mondo non profit comprende diverse realtà (cooperative sociali, fondazioni, organizzazioni di volontariato, associazioni di promozione sociale, ecc.) all'interno di questo articolato panorama si è scelto di procedere per segmenti giuridici omogenei. La raccolta dei dati scaglionata per tipologia giuridica era già stata utilizzata nel 2012 in occasione della prima indagine Isfol sui servizi sociali (Spitilli e Turchini, 2015) ed è stata proficuamente riproposta in questa seconda edizione dedicata alle fondazioni.

Le fondazioni sono un soggetto nuovo per le politiche sociali e ancor più per i servizi sociali, ambito quest'ultimo di cui il perimetro è incognito. La soluzione a questa problematica, cruciale per la realizzazione della ricerca, è consistita nel circoscrivere

² Il questionario di rilevazione è disponibile all'indirizzo <https://goo.gl/FxtrO>

la porzione di universo che ricade nell'ambito dei servizi sociali attraverso la selezione dei settori ATECO (classificazione attività economiche) di "assistenza sociale" e "sanità" (codici 86, 87 e 88) tra tutte le unità censite dall'Istat (Istat, 2011). L'indagine ha interessato un totale di 1.681 unità che si ritiene siano le fondazioni che erogano servizi sociali. Nell'estrazione delle unità campionate sono emerse difficoltà dovute a lacune informative della lista delle organizzazioni fornita dall'Istat relativamente all'anagrafica, come la presenza dell'indirizzo mail (mezzo di contatto fondamentale per rilevazioni *lime-survey* come questa). Problema che unito ad altri quali i mancati contatti e i rifiuti, hanno determinato l'auto selezione dei rispondenti³.

Nonostante le difficoltà, l'analisi delle fondazioni si è dimostrata ricca di spunti e contenuti inediti sia in tema di servizi sociali come anche di inquadramento complessivo del fenomeno.

È bene precisare che, pur essendo rimasti congruenti al tema dei servizi sociali è stato impossibile esimersi dall'assumere come punto di osservazione la fondazione "generale" cioè come ente collettivo unico. La prospettiva di analisi, in alcuni casi, non si è fermata alle fondazioni fornitrici di servizi sociali ma, ha considerato anche il ruolo che le fondazioni hanno (o avranno) nell'assetto delle politiche di inclusione, lambendo tipologie di intervento molto distanti dal perimetro degli interventi sociali, come ad esempio le fondazioni di tipo bancario. Tuttavia, ogni considerazione presente nel testo non può in alcun modo essere estesa ad altre tipologie di fondazioni diverse da quelle che offrono servizi sociali.

³ Per approfondimenti su tecniche e metodologia dell'indagine si rimanda alla nota metodologica che si trova in coda al volume.

Introduzione

Secondo l'Istat (Istat, 2016) per la prima volta dal dopoguerra ad oggi, la speranza di vita alla nascita è arretrata, con un passo indietro di 0,2 punti per gli uomini (80,1) e 0,3 per le donne (84,7). Sebbene il fenomeno, al momento, non sia stato commentato in modo ufficiale dalla statistica demografica, le molte opinioni sull'argomento⁴ individuano quali possibili cause la diminuzione della spesa sanitaria e il peggioramento delle condizioni di salute legato alle difficoltà economiche generate dalla crisi. Ad esprimersi in questa direzione è soprattutto il Rapporto Osservasalute⁵ che, in particolare, ravvisa nei tagli lineari alle prestazioni sanitarie, specialistiche, diagnostiche e ospedaliere tra le cause della diminuzione delle azioni di prevenzione che, come noto, è uno degli strumenti più efficaci per il miglioramento della qualità e durata della vita.

La condizione di generale arretramento del sistema sanitario getta ombre di forte incertezza sul destino del sistema di interventi sociali che storicamente, rispetto al primo, si trovava già in una posizione minoritaria come lo sottolinea l'assenza di un sistema nazionale, la mancanza di standard minimi di prestazione e l'eterogeneità delle figure professionali operanti a livello locale, argomenti affrontati nel cap. 4. Viceversa elemento comune ad entrambi i sistemi si riscontra nella forte riduzione dei budget e dei servizi offerti ai cittadini condizione dove, peraltro, i servizi sociali hanno anticipato quelli sanitari.

Le criticità economiche e di sistema che investono il sistema dei servizi sociali non ha subito battute di arresto neanche in occasione della crisi economica condizione che, invece, dovrebbe assegnare agli interventi di welfare un ruolo decisivo nel fronteggiare la diffusione di fenomeni di scivolamento della popolazione verso le aree di povertà ed emarginazione sociale. Unico ambito che risulta in controtendenza rispetto

⁴ Il dato è stato ampiamente commentato dalla stampa con articoli apparsi su Repubblica, Il Giornale e Il Sole24ore.

⁵ Il Rapporto è curato dall'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni Italiane, nato per iniziativa dell'Istituto di Igiene dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, si qualifica come istituzione di carattere scientifico sotto forma di Centro di Eccellenza in collaborazione con le competenti istituzioni accademiche, scientifiche e tecnologiche nazionali ed internazionali, con particolare riferimento all'European Observatory on Health Care Systems dal quale mutua i meccanismi istituzionali".

alla generalizzata contrazione di risorse finanziarie è quello del sostegno al reddito dove si stanno avviando importanti misure di sostegno all'inclusione a carattere sia passivo che attivo⁶.

È in questo scenario che le fondazioni registrano un notevole incremento⁷ quantitativo imponendosi in campo sociale – come argomentato nel cap. 1. Pur rientrando a pieno titolo nell'area del Terzo settore in virtù delle finalità filantropiche, esse vengono spesso accomunate al sistema profit piuttosto che a quello non profit. Convinzione che trova giustificazione, probabilmente, nella particolare affinità tra queste e il mondo dei capitali (fondazioni di origine bancaria) e ulteriormente rafforzata dalla presenza di importanti fondazioni (Agnelli, Olivetti ecc.) finanziate da noti patrimoni industriali.

Soggetto poliedrico, quindi che negli ultimi anni si sta affermando nel campo dei servizi sociali sia per i vantaggi fiscali e di governance che offre, di cui si parla nel cap. 2, sia in ragione del forte radicamento nei contesti locali, approfondito nel cap. 6.

L'ampliamento del raggio di azione delle fondazioni non è passato inosservato nemmeno nell'agenda politica che dimostra un certo interesse per tali soggetti. La Legge di Stabilità⁸ per il triennio 2016-19 dedica un contributo sotto forma di credito d'imposta alle fondazioni che contribuiscono ad alimentare il "Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile". Mentre la riforma del Terzo settore⁹ prevede la creazione della "Fondazione Italia Sociale", subito ribattezzata «l'Iri del Terzo settore», finalizzata a connettere chi opera nel non profit con chi lo vuole finanziare, prevedendo un mix di stanziamenti tra soldi pubblici e privati. Una fondazione che, come afferma la legge, «dovrà realizzare e sviluppare interventi innovativi caratterizzati dalla produzione di beni e servizi senza scopo di lucro con elevato impatto sociale e occupazionale» (Arachi, 2016). La legge prevede che la Fondazione Italia Sociale possa operare secondo modalità d'investimento, diretto o in partenariato, anche con riferimento a modelli di welfare integrativi e allo sviluppo del microcredito e ad «altri strumenti di finanza sociale».

In sostanza, si apre un nuovo capitolo nelle politiche di finanziamento del welfare che strizza l'occhio alla finanza sociale. Tema complesso e delicato il cui impatto politico sul sistema di welfare italiano non è volontà del presente contributo discutere. Al riguardo, si forniscono solo alcuni spunti informativi che ben si colgono nel sistema anglosassone dove, da tempo, i capitali si muovono verso il sociale, considerato

⁶ Il finanziamento del sostegno all'inclusione prevede misure attive attraverso gli Assi 1 e 2 del Pon Inclusion Sociale e misure passive attraverso risorse nazionali previste nella [Legge n. 208 del 28 dicembre 2015](#), "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (Legge di Stabilità 2016).

⁷ Nel censimento Istat del 2001 le fondazioni risultavano essere 3.077 in quello del 2011 passano a 6.220.

⁸ [Legge n. 208 del 28 dicembre 2015](#).

⁹ [Legge n. 106 del 6 giugno 2016](#) "Delega al Governo per la riforma del Terzo settore, dell'impresa sociale e per la disciplina del servizio civile universale".

volano per lo sviluppo di ricchezza economica, occupazionale e sociale¹⁰. La finanza sociale ha il particolare compito di *"sostenere investimenti legati ad obiettivi sociali misurabili e in grado, allo stesso tempo, di generare un ritorno economico per gli investitori"* (Fondazione Sodalitas, 2015). I capitali puntano verso benefici sociali e il risparmio ottenuto dal settore pubblico nel conseguimento dell'obiettivo, viene ripartito tra pubblico e privato, e rappresenta la fonte di remunerazione dell'investitore. Come processi di questo tipo impattino su un sistema di welfare come quello italiano è questione da verificare nel medio e lungo periodo. Per il momento l'Italia è ancora ad una fase embrionale lontana da un modello consolidato di finanza sociale, nonostante le prime esperienze nel tempo risalgano alle istituzioni mutualistiche, alle casse di risparmio e alle banche di credito cooperativo¹¹.

Viceversa, il sistema di welfare italiano ha carattere misto e plurale, basato su legami di solidarietà e di prossimità¹² che trovano nel volontariato, associazionismo e terzo settore in generale, i principali *partner* delle amministrazioni locali. Il modello di produzione dei servizi sociali è legato al sistema di esternalizzazione dei servizi (welfare mix) che viaggia dal soggetto pubblico, in qualità di committente, verso il mondo non profit, nella veste di fornitore. È proprio nel quadro del welfare mix che si è inteso leggere il catalogo dei servizi erogati dalle fondazioni (si veda il cap. 3) evidenziando quanto e come gli stili organizzativi e le politiche di gestione delle risorse umane di questi ultimi abbiano un'influenza decisiva sulle prerogative e sulla qualità delle prestazioni sociali; temi affrontati compiutamente nel cap. 5.

Forma e contenuto, servizio e fornitori sono aspetti indissolubili di una stessa medaglia oggetto di molto dibattito teorico i cui esiti, però, raramente vengono restituiti ai cittadini-utenti interlocutori prioritari ed esclusivi dei servizi sociali.

¹⁰ Nel corso del 2013 sotto la Presidenza britannica del G8 è stata istituita una Social impact investment task force con l'obiettivo di promuovere nei singoli Paesi aderenti lo sviluppo e la diffusione degli investimenti ad impatto sociale.

¹¹ Recentemente, un numero crescente di banche, fondazioni bancarie, intermediari assicurativi, fondi pensione e cooperative sociali sta elaborando nuove tecnologie, nuovi modelli organizzativi e nuovi strumenti di intervento per la gestione dei beni comuni e per rispondere ai bisogni sociali nel segno della prevenzione.

¹² Il modello di politica sociale adottato prende il nome di welfare community con cui si indica un modello di politica sociale che, modificando profondamente i rapporti tra istituzioni e società civile, garantisce soggettività e protagonismo alla società civile e, in particolare, al Terzo settore attraverso un percorso di auto-organizzazione e di auto-determinazione.

1. Uno sguardo sulle fondazioni

1.1 Le fondazioni in Europa

In Europa il settore delle fondazioni è in forte espansione al punto che, per alcuni versi, quella attuale è definita «un'età dell'oro delle fondazioni»¹³, basti pensare che in Germania vengono create tra le 350 e le 400 nuove fondazioni ogni anno, mentre in Francia e nel Regno Unito il dato si attesta tra le 150 e le 180 nuove fondazioni ogni anno¹⁴.

La filantropia è un fenomeno in rapida crescita non solo in Europa ma anche nella maggior parte dei paesi del mondo industrializzato dove la capacità di rispondere in modo immediato ad alcune esigenze della collettività, acquisita nel corso degli anni, risulta patrimonio prezioso e utile ai moderni sistemi di welfare.

A livello europeo complessivamente sono accreditate circa 141mila fondazioni con una crescita costante negli ultimi anni. Si stima in circa 83 miliardi di euro l'anno la spesa per il perseguimento di finalità di pubblica utilità. Un numero consistente di fondazioni (30%) si occupa dell'educazione e della ricerca, seguite dal 25% che si impegna nel settore sociale, e dal 17% che invece opera nel campo della salute. Le fondazioni svolgono anche un ruolo importante nella promozione del lavoro in Europa, fenomeno che viene stimato in circa un milione di persone mentre altri 2,5 milioni presta il proprio servizio in forma volontaria¹⁵.

La generalizzata crescita del numero delle fondazioni a livello europeo è probabilmente da attribuire ai recenti interventi normativi¹⁶, adottati da molti Stati membri, per incoraggiare la delega di alcune funzioni pubbliche a organizzazioni private. Questo ha determinato una maggiore presenza di fondazioni che beneficiano di entrate pubbliche e private.

¹³ Dichiarazione di Chris Carnie, relatore sul tema Fondazioni: modelli ed esperienze in Europa, Stati Uniti e Medio Oriente al Festival del Fundraising svoltosi a Verona nel 2015 in <http://www.festivaldelfundraising.it>.

¹⁴ Il dato si riferisce alle fondazioni dedite alla beneficenza, le cosiddette public benefit foundation in Number of Public Benefit Foundations in Europe Exceeds 129,000. Brussels: DAFNE, Donors and Foundations Network in Europe, September 19, 2014. <http://www.dafneonline.eu>.

¹⁵ I dati sono stati presentati nella 3° giornata delle Fondazioni promossa dall'Associazione DAFNE (Donors and Foundations Networks in Europe) vedi <http://www.assifero.org/>.

¹⁶ O anche le leggi sulle charities, comprese le rispondenti norme tributarie.

Il settore delle fondazioni europee è attualmente impegnato in un processo di riorganizzazione che coinvolge anche il settore pubblico, e mira a far confluire il flusso di contributi destinati alle attività senza scopo di lucro verso investimenti che interessano vari settori tra cui anche l'ambito del welfare. È per tale motivo che, attraverso l'European Foundation Centre, le fondazioni europee stanno promuovendo l'adozione di uno statuto speciale per coloro che operano in più Paesi del continente. Secondo i promotori lo statuto della fondazione europea potrebbe avere un ruolo chiave nell'integrare le attività sviluppate a livello di società civile europea, con il lavoro delle fondazioni nazionali.

In considerazione dell'importante contributo all'economia sociale delle iniziative innovative di pubblica utilità realizzate dalle fondazioni, la Commissione europea ha presentato una proposta di statuto europeo delle fondazioni nel febbraio 2012, poi approvata nel luglio 2013 da parte del Parlamento Europeo. Per diventare legge, la proposta deve ora essere adottata all'unanimità dagli Stati membri nel Consiglio dei ministri, passaggio che, allo stato attuale, non risulta espletato.

Lo statuto interviene sulla necessità di eliminare gli ostacoli che incontrano le fondazioni nel loro funzionamento a livello transfrontaliero. Nelle intenzioni della Direzione generale del mercato interno, dell'industria, dell'imprenditoria e delle Pmi della Commissione europea, che ha promosso lo Statuto della Fondazione Europea, questo introdurrebbe un'unica forma giuridica europea, sostanzialmente identica in tutti gli Stati membri, coesistente alle normative nazionali, la cui acquisizione del relativo status sarebbe totalmente volontaria.

È in questo quadro di forte dinamicità che il modello di organizzazione/impresa proposto dalle fondazioni è chiamato a contribuire alla crescita stabile e durevole auspicata dalla strategia europea "Europa 2020"¹⁷. Tale obiettivo europeo è supportato da percorsi nazionali che vedono come riferimento l'iniziativa europea "Piattaforma europea contro la povertà e l'emarginazione"¹⁸, inaugurata nel 2010 e operativa fino al 2020. La piattaforma europea prevede, in particolare, la collaborazione con la società civile per sostenere in modo più efficace l'attuazione delle riforme sociali. Si prevede, in tal senso, un fattivo contributo delle fondazioni a sostegno degli obiettivi della piattaforma europea soprattutto per quanto attiene attività di sensibilizzazione, ricerca, analisi e dibattito politico che possono avere ripercussioni positive sulla povertà e l'esclusione sociale in diversi ambiti, quali l'istruzione, l'occupazione, la cultura, la partecipazione alla società.

¹⁷ [Bruxelles, 3.3.2010 COM \(2010\) 2020](#) definitivo - Comunicazione della Commissione Europea – Europa 2020 – Una strategia per una crescita intelligente, sostenibile ed inclusiva.

¹⁸ La piattaforma europea contro la povertà e l'emarginazione è una delle sette iniziative prioritarie della strategia Europea 2020 per una crescita intelligente, sostenibile e solidale. Essa si propone di aiutare i Paesi UE a far uscire le persone dalla povertà e dall'emarginazione attraverso: il rafforzamento della cittadinanza attiva, l'investimento sulle competenze, la modernizzazione dei mercati del lavoro, dei metodi di formazione e dei sistemi di protezione sociale.

1.2 I dati del censimento Istat sulle fondazioni

La quantificazione ufficiale sulla numerosità delle fondazioni in Italia è data dal censimento Istat 2011 delle istituzioni non profit (Istat, 2011). Il censimento ha fatto il punto sull'intero mondo del non profit¹⁹, con un elevato livello di dettaglio territoriale che «costituisce anche un passo necessario per adempiere le richieste delle organizzazioni internazionali (Onu e Ilo) sul posizionamento del settore non profit nel quadro delle politiche sociali in Italia e sulla misurazione economica del lavoro volontario».

Nel censimento sono state indagate tutte le unità giuridico-economiche riconducibili al non profit, dotate o meno di personalità giuridica distinguendo, tuttavia, due particolari tipologie organizzative: le cooperative sociali e le fondazioni che beneficino così di una rilevazione diretta²⁰. Le fondazioni censite da Istat sono in totale 6.220 (tabella 1.1) con una distribuzione territoriale piuttosto disomogenea tra le diverse aree geografiche, in cui spicca il Nord-ovest con il 41,6% di organizzazioni sul totale, seguito dal Centro (21,5%) e dal Nord-est (20,9%). Molto più contenuta la presenza di fondazioni nel Sud (11,7%) e nelle Isole (4,3%). La forte valenza patrimoniale delle fondazioni trova, quindi, in un contesto economico-produttivo molto sviluppato come quello del Nord-ovest un fertile terreno di esercizio.

Tabella 1.1 Le fondazioni censite dall'Istat per area geografica. Valori assoluti e %

Area geografica	V.a.	%
Nord-ovest	2.590	41,6
Nord-est	1.300	20,9
Centro	1.338	21,5
Sud	725	11,7
Isole	267	4,3
Italia	6.220	100

Fonte: elaborazione Isfol su censimento Istat delle istituzioni non profit-2011

In particolare, dettagliando ulteriormente il livello di disaggregazione territoriale emerge che è la Lombardia la regione che registra il più alto tasso di presenza con 29,3% di organizzazioni sul totale nazionale. Il territorio lombardo, come noto, vanta il primato di regione economicamente più sviluppata sia sul segmento industria che su quello servizi (AA.W., 2015) offrendo, parallelamente, anche una buona dinamicità sul versante politico-istituzionale. La combinazione di questi fattori determina,

¹⁹ L'Istat ha tratto la definizione di non profit dal System of National Accounts (Sna) che utilizza il criterio del «divieto di distribuzione di profitti o altri guadagni diversi dalla remunerazione del lavoro prestato ai soggetti che l'hanno istituita o ai soci».

²⁰ Si rimanda ai dati del censimento per ogni approfondimento quantitativo.

evidentemente, un ambiente positivo e idoneo all'insediamento delle fondazioni. Si pensi ad esempio alle fondazioni bancarie che dovendo indirizzare il denaro verso percorsi sociali utilizzano come risorsa prevalente i canali di relazioni politico-istituzionali. Nell'interpretazione del dato non bisogna trascurare di considerare che il contesto lombardo presenta anche una struttura demografica²¹ particolarmente idonea al fiorire di iniziative di natura non profit, sebbene la riscontrata forte concentrazione di fondazioni sembra ascrivibile più alla dinamica territoriale offerta dal contesto profit. In altre regioni si registrano andamenti demografici simili a quelli esistenti in Lombardia, ma l'assenza della medesima dinamicità economica non ne fanno uno scenario altrettanto favorevole al diffondersi di queste organizzazioni. In sintesi è possibile sostenere che le fondazioni costituiscano una componente numericamente consistente nel panorama non profit, e che queste trovino terreno fertile soprattutto nei contesti maggiormente sviluppati a livello economico e produttivo. Evidenza che apre nuove prospettive sulla dimensione socio-economica del non profit considerata, finora, marginale, sussidiaria e comunque non particolarmente significativa (Borgonovi, 2000).

1.3 La presenza delle fondazioni nei servizi sociali

Tra le circa seimila fondazioni totali censite dall'Istat si può pensare di individuare quante teoricamente erogano servizi sociali, facendo riferimento alla classificazione delle attività economiche ICNPO (International classification of nonprofit organizations)²². Appare naturale selezionare i settori di "sanità" (codice 03) e "assistenza sociale" (codice 04). Il settore sanità è suddiviso in quattro attività: *servizi ospedalieri generali e riabilitativi, servizi per lungodegenti, servizi psichiatrici ospedalieri e non ospedalieri e altri servizi sanitari*. Il secondo comprende tre attività: *servizi di assistenza sociale, servizi di assistenza nelle emergenze ed erogazione di contributi monetari e/o in natura*. Si evidenzia al riguardo una corrispondenza biunivoca tra i due settori ICNPO considerati e la sezione "sanità e assistenza sociale" della classificazione ATECO 2007²³ di utilizzo più comune. Quest'ultima risulta a sua volta organizzata

²¹ Alto tasso demografico con alta incidenza di popolazione anziana cfr. 15° Censimento Istat della popolazione e delle abitazioni, 2011.

²² La classificazione ICNPO delle attività svolte dalle organizzazioni non profit è stata elaborata dalla Johns Hopkins University di Baltimora nell'ambito di un progetto di ricerca internazionale sulle istituzioni non profit avviato all'inizio degli anni '90. La classificazione comprende 26 classi di attività raggruppate in 12 settori, cfr. <https://goo.gl/i8T3Ms>.

²³ ATECO 2007, classificazione delle attività economiche, costituisce la versione nazionale della nomenclatura europea NACE Rev. 2, pubblicata sull'«Official Journal» il 20 dicembre 2006 ([Regolamento \(CE\) n.1893/2006](#) del PE e del Consiglio del 20/12/2006), cfr. <https://goo.gl/1KpKvq> e <https://goo.gl/F7bjb1>. Le attività economiche sono raggruppate, in ordine gerarchico a partire dal raggruppamento più ampio fino a quello più specifico, in sezioni, divisioni, gruppi, classi, categorie e, infine, sottocategorie, per un totale di sei livelli di classificazione.

in tre ripartizioni: *assistenza sanitaria* (codice 86), *assistenza sociale residenziale* (87) e *assistenza sociale non residenziale* (88)²⁴.

Operando la selezione dei suindicati settori, si addivene a un sottoinsieme di fondazioni potenzialmente costituito da organizzazioni che forniscono servizi sociali e che risulta composto da 1.681 unità: su tale sotto-gruppo si concentreranno tutte le analisi di seguito esposte.

Rispetto al totale delle fondazioni, oltre una su quattro (27% circa) è attiva nella sanità ed assistenza sociale; un dato che stimola al confronto con la componente storicamente più consistente del non profit dedita ai servizi sociali, ossia le cooperative sociali. I dati del censimento Istat 2011 attestano che tra le cooperative sociali è il 50,1% ad essere posizionato sui medesimi settori di attività. Sebbene lo scarto tra fondazioni e cooperative sociali sia consistente (23% circa) il dato deve essere letto alla luce della mission tipica delle cooperative deputate a operare prevalentemente su questi ambiti, diversamente dalle fondazioni cui si attribuisce una natura maggiormente patrimoniale e che hanno una vocazione meno specialistica sul sociale. Questo dato assume una valenza ancora più importante se riferito al totale delle istituzioni non profit (pari a 301.191 unità), dove il peso delle organizzazioni che si posizionano sui settori selezionati risulta essere in media del 12%, più che dimezzato rispetto all'incidenza delle fondazioni sul segmento dei servizi sociali.

A livello nazionale la distribuzione delle 1.681 organizzazioni nei due settori di attività economica ICNPO selezionati è la seguente: 493 di esse (29,3%) forniscono assistenza sanitaria, mentre le restanti 1.188 (70,7%) si occupano di assistenza sociale, in gran parte (62,4%) di tipo non residenziale.

A fronte di tale distribuzione media, si colgono differenze significative a livello regionale. Vi sono ad esempio livelli di assistenza sanitaria, di gran lunga superiori alla media, in Lombardia (40,7%) e Abruzzo (39,1%)²⁵. D'altra parte l'assistenza sociale raggiunge le punte più elevate in Trentino Alto Adige (87,5%), Sicilia (85,4%) e Friuli Venezia Giulia (84,8%)²⁶. Sempre a livello territoriale si può meglio evidenziare in termini relativi il peso delle due tipologie di attività, tenendo conto della popolazione residente in ogni regione²⁷ (figura 1.1). Nel complesso, la Lombardia risulta, ancora

²⁴ Nella ICNPO il settore "sanità" trova corrispondenza nella ATECO ad "assistenza sanitaria"; "servizi di assistenza nelle emergenze" ed "erogazione di contributi monetari e/o in natura" corrispondono in ATECO alla divisione "servizi di assistenza sociale non residenziale", mentre "servizi di assistenza sociale non residenziale" può appartenere a seconda dei casi alle divisioni "servizi di assistenza sociale residenziale" o "servizi di assistenza sociale non residenziale".

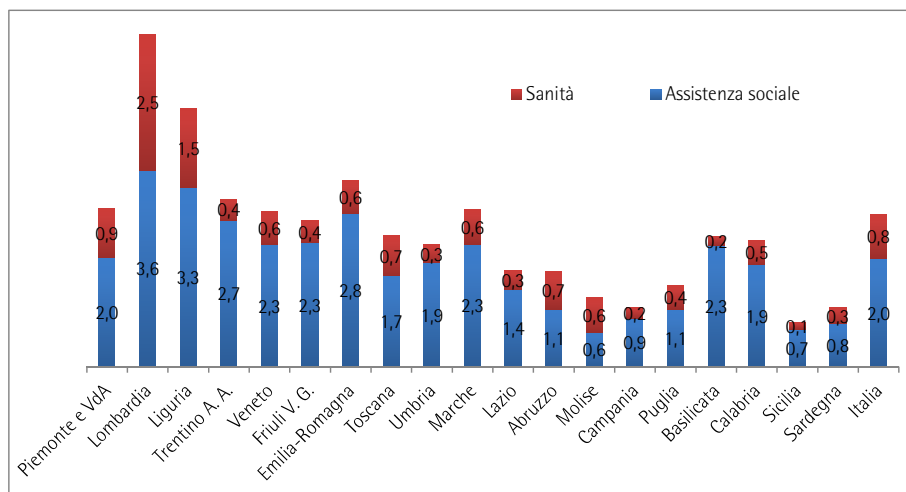
²⁵ Si eccettua il Molise dove il valore massimo raggiunto (50,0%) è inficiato dalla scarsa numerosità delle istituzioni ivi operanti (nel medesimo territorio non si rilevano peraltro servizi di assistenza sociale residenziale). Pur disponendo dei dati elementari, Piemonte e Valle d'Aosta sono state necessariamente aggregate perché, data la numerosità esigua delle organizzazioni presenti in quest'ultima regione, non si possano trarre riferimenti individuali.

²⁶ Non si considera la Basilicata dove il dato anomalo (92,9%) sarà anche qui influenzato dalla esigua popolazione di riferimento.

²⁷ Per l'ammontare della popolazione residente, cfr. <http://noi-italia2015.istat.it>. Naturalmente si fa qui riferimento, per omogeneità dei dati con il censimento delle istituzioni non profit, alla popolazione residente nell'anno 2011.

una volta, non solo in termini assoluti, ma anche relativi, la regione con il maggior numero di fondazioni operanti nell'ambito oggetto di analisi: 6,2 organizzazioni per 100.000 abitanti in totale, di cui 3,6 si occupano di assistenza sociale e 2,5 di sanità. Differenze più marcate, rispetto alle altre regioni, si notano soprattutto limitatamente all'assistenza sanitaria: a parte la Liguria che si attesta sul valore di 1,5 Fondazioni per 100.000 abitanti²⁸, tutte le altre regioni non superano l'unità. La Lombardia è comunque seconda solo alla vicina Liguria per quanto riguarda l'assistenza sociale non residenziale (2,6).

Figura 1.1. Distribuzione regionale delle fondazioni nei settori di sanità e assistenza sociale. Valori assoluti per 100.000 abitanti



Fonte: elaborazione Isfol su censimento Istat delle istituzioni non profit, 2011 e Istat, movimento e calcolo della popolazione residente, 2011

Più in generale, va sottolineato il primato del Nord-ovest rispetto a qualunque altra circoscrizione territoriale dove 5,1 fondazioni per 100.000 abitanti operano nell'assistenza sanitaria e sociale; numerosità che decresce sempre più allontanandosi dal Nord e precisamente: 3,1 in media nel Nord-est, 2,2 al Centro, 1,5 nel Sud e 0,9 nelle Isole.

In sintesi, anche nel sottoinsieme delle 1.681 fondazioni operanti nei settori sopra indicati, si rileva una presenza consistente di organizzazioni che risiedono in Lombardia, contesto dove evidentemente esistono valide motivazioni affinché proliferino anche organizzazioni dedite ad attività che ricadono in un ambito tipicamente non

²⁸ La Liguria è peraltro la regione con il più elevato indice di vecchiaia. L'indice di vecchiaia è il rapporto percentuale tra la popolazione in età anziana (65 anni e più) e la popolazione in età giovanile (meno di 15 anni), cfr. <http://noi-italia2015.istat.it>.

profit. È probabile che tale maggiore presenza sia dovuta a condizioni favorevoli da rintracciare nelle peculiarità del sistema socio-sanitario lombardo che come noto presenta caratteristiche di esclusività rispetto a tutti gli altri contesti regionali (Gori, 2011).

1.4 L'indagine Isfol sui servizi sociali: caratteristiche delle fondazioni indagate

In considerazione del non trascurabile contributo delle fondazioni al tema delle politiche di welfare, si è inteso esplorare questo segmento tipologico di non profit promuovendo un'indagine campionaria (campione non probabilistico). La rilevazione segue il medesimo impianto metodologico, stesse tecniche e strumento di rilevazione, adottati per una precedente indagine Isfol sulle cooperative sociali (Spitilli e Turchini, 2015).

Al fine di perimetrare l'ambito di indagine alle fondazioni erogatrici di servizi sociali, dal censimento Istat 2011, sono state estratte soltanto le unità che rientravano nei Settori ATECO di Assistenza Sociale e Sanità (codici 86, 87 e 88) per un totale di 1.681 unità, su cui si è proceduto al completamento delle informazioni anagrafiche non disponibili nel DB Istat. In particolare, attraverso contatti telefonici, si è verificato (o viceversa reperito) l'indirizzo mail, elemento indispensabile alla somministrazione del questionario con metodologia *lime-survey*. Successivamente sono state apportate alcune semplici modifiche al questionario di rilevazione, utilizzato per l'indagine rivolta alle cooperative sociali adattandolo alle specificità delle fondazioni. Le operazioni di aggiornamento e ampliamento delle informazioni anagrafiche sulle unità di rilevazione hanno evidenziato la difficoltà a operare in un ambito molto vivace, come quello delle fondazioni, dove la dinamicità si traduce in difficoltà di reperimento dei dati da fonti amministrative aggiornate, capaci cioè di fornire un quadro attendibile delle organizzazioni attive in un determinato momento. L'azione di completamento della base dati anagrafica ha consentito di reperire anche alcuni nuovi dati di contatto intercettando, attraverso fonti informative non ufficiali, un certo numero di fondazioni che non rientrano né tra quelle censite da Istat, e né tanto meno risultano iscritte ad alcun registro ufficiale²⁹.

Le fondazioni che hanno risposto all'indagine risultano circa 550, tra queste quelle che erogano servizi sociali risultano essere 295. I dati che seguono si riferiscono alle sole fondazioni che erogano servizi sociali.

Nella figura 1.2 è riportata la distribuzione territoriale delle fondazioni oggetto dell'indagine Isfol che hanno dichiarato di fornire servizi sociali. Queste sono collocate in prevalenza nel Nord-ovest del paese con un presenza che si attestata al 52,9%

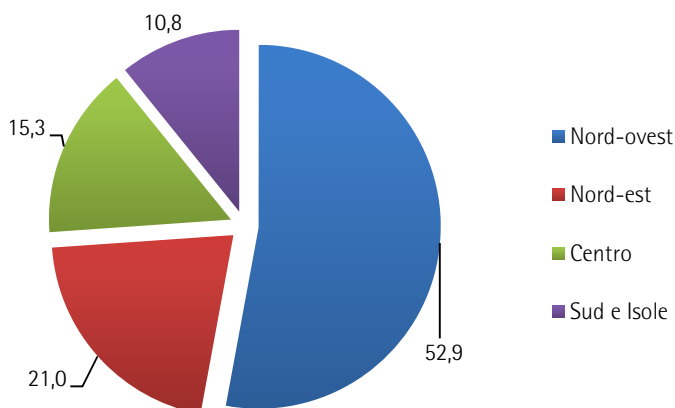
²⁹ Per approfondimenti su tecniche e metodologia dell'indagine si rimanda alla nota metodologica che si trova in coda al volume.

del totale campionato. Il dato risulta perfettamente in linea con l'andamento dei dati Istat (Istat, 2011) dove si riscontra una forte concentrazione nella stessa area geografica che interessa sia l'aggregato composto da tutte le fondazioni, sia lo specifico sottoinsieme di quelle che operano nei settori tipici del sociale (assistenza sociale e sanità).

Sebbene la distribuzione del campione dell'indagine Isfol non abbia seguito un preciso piano di stratificazione regionale, in linea con quanto fotografato dall'Istat si è riscontrata una significativa presenza di fondazioni nella regione Lombardia.

La Lombardia è un territorio brillante ed innovativo non solo sotto al profilo economico produttivo in genere ma anche rispetto al modello di welfare adottato. Concentrandosi su questo secondo aspetto, che rappresenta il campo di riferimento delle fondazioni operanti nel sociale, l'originalità lombarda è data dal trasferimento di poteri ai cittadini attuato tramite l'attivazione di processi che rendono concreto il principio della libertà di scelta del luogo di cura (Pelissero, 2009).

Figura 1.2 Fondazioni che erogano servizi sociali per macro area geografica. Valori %



Fonte: dati Isfol 2014

Questo rende il sistema sociale e sanitario lombardo particolarmente aperto ai soggetti privati che in ragione della capacità di scelta accordata ai cittadini, gestiscono importanti aree di servizi di welfare, in nome e per conto del soggetto pubblico. La presenza di fondazioni nel Nord-ovest è quindi indicatore della capacità di utilizzare attivamente le opportunità offerte dai processi di riforma del welfare aperto che hanno fatto seguito alla crisi del modello Stato-centrico.

Nel Nord-est la percentuale di fondazioni si attesta sul 21%, confermando uno scarto piuttosto consistente soprattutto se confrontato con i dati della precedente inda-

gine Isfol sulle cooperative sociali (cfr. Spitilli e Turchini, 2015, pp. 53-55), la cui presenza in questa ripartizione geografica si attestava al 36% nel Nord-ovest e al 24% nel Nord-est. Piuttosto contenuta la presenza di fondazioni fornitrici di servizi sociali nel resto del Paese con un 15,3% del Centro, e un 10,8% nel Mezzogiorno.

2. Normativa, fiscalità e governance

2.1 Inquadramento normativo

In termini civilistici, la fondazione è un ente³⁰ costituito da un patrimonio strutturato, derivante anche da lasciti testamentari, finalizzato al raggiungimento di un determinato scopo. Elemento statutario fondamentale è l'obbligo di enunciazione dello scopo sociale, dell'entità del patrimonio e del vincolo di destinazione. In termini socio-organizzativi, la fondazione è un soggetto non profit quindi privo di finalità di lucro e rivolto a scopi sociali o comunque solidali.

Nelle fondazioni prevale l'elemento patrimoniale mentre nelle associazioni prevale l'elemento personale (la volontà di una o più persone di raggiungere un obiettivo condiviso). Nelle associazioni i fondatori intervengono nella gestione delle attività mentre la fondazione è amministrata da soggetti designati estranei al fondatore. Nelle associazioni vige il principio della porta aperta (possono ampliarsi), nelle fondazioni quello di esclusione (con eccezione delle fondazioni di partecipazione)³¹.

Le fondazioni sono iscritte nel registro nazionale delle persone giuridiche, istituito dall'[art. 1 del D.P.R. n. 361/2000](#)³², gestito dalle Prefetture territorialmente compe-

³⁰ Nell'attuale linguaggio giuridico al termine "ente" si attribuisce un significato ampio, riferendosi in generale a un'organizzazione di persone o di beni che assume una qualche rilevanza per l'ordinamento giuridico. L'organizzazione di persone o di beni è il cosiddetto elemento materiale dell'ente (persona giuridica), necessario ma non sufficiente per la sua esistenza, dovendo anche sussistere il cosiddetto elemento formale, ossia il riconoscimento. Le Fondazioni sono enti e sono espressamente menzionate nel Capo II (Delle Associazioni e delle Fondazioni), Titolo II (Delle persone giuridiche), Libro I (Delle persone e della famiglia) del Codice civile. Se la Fondazione acquisizione la qualifica di Onlus, è disciplinata dal [D.Lgs. n. 460/1997](#), Sez. II. Si rintracciano altre fonti normative di riferimento in relazione alla specifica materia trattata dal singolo Ente (es. Fondazioni di culto: leggi concordatarie del 1929 e del 1985; Fondazioni liriche: [D.Lgs. n. 367/1996](#)), la figura della Fondazione è dunque trasversale a diversi ambiti di solidarietà e utilità sociale.

³¹ La fondazione di partecipazione è una forma atipica diffusasi all'inizio degli anni 2000 che ha avuto un buon successo nella prassi. La sua caratteristica principale è l'unione dell'elemento patrimoniale, proprio della fondazione, con l'elemento personale, proprio dell'associazione. Questa caratteristica, unita alla sua versatilità, l'ha resa in poco tempo ambito di elezione per progetti in collaborazione tra soggetti pubblici e privati.

³² Articolo 1 (Procedimento per l'acquisto della personalità giuridica) 1. «Salvo quanto previsto dagli articoli 7 e 9, le associazioni, le fondazioni e le altre istituzioni di carattere privato acquistano la personalità giuridica mediante il riconoscimento determinato dall'iscrizione nel registro delle persone giuridiche, istituito presso le prefetture».

tenti, lo stesso [D.P.R., all'art. 7](#), che ha anche previsto l'istituzione del registro regionale, a cura della Regione di riferimento³³.

Nell'ordinamento italiano la fondazione acquisisce la personalità giuridica solo con il riconoscimento: in mancanza di questo non dispone di autonomia patrimoniale, nemmeno imperfetta, a differenza dell'associazione non riconosciuta.

Il riconoscimento si ottiene attraverso un iter procedurale che porta all'emanazione di un provvedimento da parte dell'autorità competente (Prefettura). Il riconoscimento delle fondazioni che operano nelle materie attribuite alla competenza delle Regioni, e le cui finalità statutarie si esauriscono nell'ambito di una sola Regione, è di competenza regionale e comporta l'iscrizione nel registro delle persone giuridiche istituito presso la stessa Regione³⁴.

La modifica della disciplina sul riconoscimento delle persone giuridiche è un passaggio importante (Maltoni e Zoppini, 2007) che sancisce un percorso semplificato per l'avvio di nuove fondazioni che si lascia alle spalle le complesse procedure di decreto concessorio per lasciare spazio ad una semplice "registrazione" presso la Prefettura. Questa nuova procedura elimina il regime della verifica preventiva delle autorità statali sulle finalità delle istituzioni private, togliendo così allo Stato la verifica esclusiva del perseguimento degli «interessi generali». Tale flessibilità procedurale ha semplificato l'iter di riconoscimento della personalità giuridica rendendo più appetibile l'acquisizione dello stato giuridico di fondazione rispetto ad altre forme organizzative non profit che, viceversa, richiedono maggiori e più accurati controlli sull'autenticità delle finalità statutarie e sulla democrazia interna, a tutela degli associati.

L'atto costitutivo³⁵ è il documento con cui si istituisce la fondazione a cui è normalmente allegato il suo statuto. L'atto costitutivo e lo statuto devono contenere la denominazione della fondazione, l'indicazione dello scopo, del patrimonio e della sede, le norme sull'ordinamento e sull'amministrazione e i criteri e i modi di erogazione delle rendite. Possono inoltre contenere le norme relative all'estinzione della fondazione e alla devoluzione del patrimonio nonché quelle relative alla sua trasformazione. Anziché stabilire nel testamento tutti i detti elementi, il fondatore di solito si limita a indicare lo scopo della fondazione, i beni ad essa destinati, spesso la sua stessa denominazione, demandando l'effettiva costituzione dell'ente a un erede o legatario, a

³³ Il Sistema informativo delle organizzazioni non profit (Sionp), messo a punto dall'Isfol in questi ultimi anni, ha censito tramite i registri prefettizi e regionali informazioni relative a 5.201 fondazioni attive.

³⁴ L'Ufficio regionale competente, o la Prefettura, verifica che siano state soddisfatte le condizioni previste da norme di legge o regolamento di costituzione, che lo scopo sia possibile e lecito e che il patrimonio sia adeguato alla sua realizzazione. Con lo stesso procedimento si procede all'approvazione delle modifiche statutarie e alla loro iscrizione nel registro delle persone giuridiche.

³⁵ Nell'atto costitutivo la giurisprudenza individua due atti giuridici distinti, uniti nello stesso documento e funzionalmente collegati, tali che la nullità dell'uno si riverbera sull'altro: il negozio di fondazione, negozio giuridico non patrimoniale unilaterale, anche in presenza di più fondatori, con il quale il fondatore manifesta la volontà che venga ad esistenza l'ente; l'atto di dotazione, negozio giuridico patrimoniale unilaterale con cui il fondatore attribuisce il patrimonio necessario per realizzare lo scopo; nel caso di costituzione con testamento, è un'istituzione di erede o legato.

carico del quale pone un onere, oppure a un esecutore testamentario. In questo caso non sarà il testamento a fungere da atto costitutivo, ma il successivo atto dell'erede, legatario o esecutore testamentario. Il patrimonio personale del fondatore rimane del tutto distinto rispetto a quello della fondazione (Cosi, 2009).

Come per le associazioni riconosciute, la disciplina delle fondazioni è soggetta a vincoli particolari. Innanzitutto, una volta ottenuto il riconoscimento o comunque iniziata l'attività, esse non possono più essere revocate dal fondatore e, in ogni caso, dagli eredi del fondatore. Sono, in linea generale, soggette al controllo dell'autorità amministrativa; sono previsti particolari obblighi e limiti in tema di amministrazione e di rappresentanza, di trasformazione, di estinzione e di devoluzione dei beni.

Nel rispetto dei presupposti e dei requisiti previsti dalla legge, possono divenire anche Onlus, cosa particolarmente vera nel caso specifico di fondazioni che erogano servizi sociali.

Per quando riguarda l'amministrazione e l'organizzazione delle fondazioni il Codice Civile, che ne dovrebbe normare il funzionamento, non entra nei particolari limitandosi a stabilire che gli amministratori sono responsabili verso l'ente secondo le norme del mandato esentando però, in caso di danni, quelli che non hanno partecipato all'atto causativo del danno stesso.

2.2 Le diverse tipologie di fondazioni

Le fondazioni sono un soggetto poliedrico noto per le molte articolazioni tra cui le più conosciute sono sicuramente le fondazioni bancarie seguite da quelle culturali e universitarie. È possibile individuare tre grandi tipologie di fondazioni a seconda del modo in cui perseguono il proprio fine statutario:

- quelle che perseguono il loro scopo direttamente avvalendosi, cioè, della propria organizzazione (dette operative); appartengono a questo gruppo, in genere, le fondazioni che forniscono o gestiscono direttamente i servizi;
- quella che perseguono il loro scopo indirettamente, finanziando cioè altri soggetti che lo perseguono (dette di erogazione); appartengono a questo secondo gruppo le fondazioni a carattere filantropico che mettono a disposizione le proprie risorse finanziarie per scopi sociali;
- quelle miste che uniscono la funzione operativa a quella erogativa nella realizzazione dello scopo sancito all'interno dello statuto.

Appartengono al primo gruppo tutte quelle fondazioni che realizzano in proprio le attività utilizzando i propri proventi per sostenerle. È da sottolineare che in virtù di questa distinzione, tra le fondazioni operative molte forniscono servizi sociali.

Al secondo gruppo appartengono le fondazioni che destinano i proventi derivanti dal patrimonio a soggetti che perseguono finalità coerenti con gli obiettivi della fondazione stessa. In sostanza, questa non opera, ma "investe" il frutto del rendimento in altre attività vicine alla sensibilità del fondatore.

Altra distinzione fondamentale è tra fondazioni:

- patrimonializzate - che possiedono il patrimonio per conseguire la propria mission);
- non patrimonializzate, che devono trovare presso donatori, famiglie o mercato le risorse economiche per ottenere realizzare la mission.

Una citazione a parte merita la fondazione di partecipazione che risulta essere una tipologia piuttosto innovativa che registra consensi nei settori in cui le sinergie tra pubblico e privato sono indispensabili per il raggiungimento dello scopo che ci si prefigge. Rappresenta lo strumento attraverso il quale un ente pubblico persegue uno scopo di utilità generale creando una partnership pubblico-privata per usufruire di maggiori disponibilità finanziarie e di management nella gestione dei servizi, venendosi così a ridurre il rischio associato all'attività della produzione di servizi. Trattandosi di un negozio giuridico a struttura aperta, la disciplina applicabile va individuata con riferimento alla fattispecie concreta e, in particolare, alle clausole statutarie. Si discute se rientri nei cosiddetti "organismi partecipati" e se, di conseguenza, le si applichino le norme finanziarie che pongono limiti, divieti e restrizioni di spesa dell'ente pubblico aderente. La soluzione deve essere determinata caso per caso, valutando la struttura e le regole di funzionamento poste dallo statuto di ogni singola fondazione di partecipazione³⁶.

In sintesi le fondazioni si configurano come soggetti variegati che agiscono o da stimolo per altri soggetti che possiedono competenze per erogare servizi, come nel caso delle fondazioni operative, o fornendo esse stesse prestazioni per la realizzazione di obiettivi, molto spesso sociali. Hanno la possibilità e la potenzialità di mobilitare risorse economiche e di indirizzarle verso scopi sociali, sono perciò in grado di agire in modo reattivo e rapido alle costanti e continue evoluzioni della domanda sociale. Esse, come verrà approfondito nei paragrafi successivi, sembrano disporre di 'vantaggi competitivi', rispetto sia ai governi sia al mercato, sia da un punto di vista fiscale, perché dotate di strutture organizzative flessibili, in grado da un lato di controllare la destinazione delle risorse e dall'altro di mantenere saldamente l'adesione ai bisogni territoriali dei cittadini.

2.3 Disciplina fiscale: semplificazioni contabili, esenzioni, agevolazioni

La fondazione, intesa come soggetto in cui prevale la componente patrimoniale, si avvale di sgravi e agevolazioni fiscali funzionali alla realizzazione di un compromesso

³⁶ L'interesse specifico per questa tipologia sta nel fatto che può costituire lo strumento per incanalare verso le pubbliche amministrazioni maggiori risorse finanziarie. In questo modo si riducono i rischi della gestione diretta del servizio pubblico e si coinvolgono capitali privati altrimenti poco intercettabili.

tra esigenze di efficienza gestionale di impronta aziendalistica e motivazioni latamente etiche riguardanti la sua natura.

Tale mix dà luogo a una certa complessità qualora si voglia analizzare il ruolo delle fondazioni in termini di funzioni sociali o economiche. In particolare, esistono sia dinamiche interne legate alla tipologia giuridica, come avviene per le fondazioni di partecipazione in cui s'introduce il ruolo delle persone fisiche in una fattispecie giuridica che era stata fondata sul patrimonio, sia dinamiche esterne, dovute a pressioni esercitate dalle esigenze di riforma dell'intero Terzo settore.

Entrare nel merito delle norme che regolano la fiscalità delle fondazioni significa soffermarsi in primis sulla distinzione tra l'attività istituzionale e quella commerciale svolta dagli enti non profit. Per commerciale³⁷ s'intende: l'attività a pagamento svolta a favore dei soci e che non rientra tra gli scopi fissati dallo statuto; l'attività a pagamento svolta verso terzi non soci; i ricavi da sponsor, la pubblicità e tutte le attività svolte tramite un'organizzazione di tipo imprenditoriale. Riguardo all'attività commerciale, possiamo distinguere due casi:

- l'ente associativo svolge attività commerciale in via marginale, al solo scopo di finanziare l'attività verso i soci. L'attività commerciale non figura tra gli scopi dell'ente, non esaurisce l'attività di questo e l'ente si qualifica come non commerciale. Ovviamente i proventi derivanti dall'attività commerciale non devono essere mai prevalenti rispetto a quelli derivanti dall'attività istituzionale verso i soci. Riguardo al trattamento fiscale di questi proventi, sarà applicabile il regime di favore previsto per gli enti che hanno conseguito proventi derivanti dall'esercizio di attività commerciale, per un importo non superiore a 250.000 euro per il periodo d'imposta;
- l'attività commerciale è svolta abitualmente e i proventi di tale attività superano quelli conseguiti nell'ambito dell'attività verso i soci. In tale caso, l'ente perde il requisito della non commercialità e viene considerato, ai fini fiscali, un'impresa a tutti gli effetti. Tutte le sue attività sono sottoposte al regime fiscale d'impresa, con l'obbligo di tenere le scritture contabili ordinarie e preparare il bilancio ordinario.

In questo secondo caso, indipendentemente dalle previsioni statutarie, l'ente perde la qualifica di non commerciale se esercita prevalentemente attività commerciale per un intero periodo di imposta: sono stati elaborati criteri presuntivi per la perdita della qualifica³⁸.

Per contro se l'attività istituzionale si concretizza in un'attività tramite la quale si persegue una finalità sociale³⁹, caso in cui rientrano molte delle fondazioni indagate nella presente ricerca, e questa diventa l'obiettivo primario e strutturale dell'ente

³⁷ Sono considerate commerciali per definizione, le attività di: cessione di beni prodotti per la vendita, la somministrazione di pasti, le prestazioni alberghiere, il trasporto e il deposito di merci, la gestione di spacci e mense, l'organizzazione di viaggi e soggiorni turistici, le fiere e le esposizioni a carattere commerciale, le pubblicità commerciali, le attività industriali dirette alla produzione di beni o servizi.

³⁸ Un'eccezione rispetto a queste regole riguarda le associazioni sportive dilettantistiche, che possono svolgere attività commerciale anche in maniera prevalente.

³⁹ Ad esempio beneficenza, tutela di un interesse artistico, storico o socio culturale ecc.

stesso, il legislatore fiscale ha individuato una serie di norme che garantiscono a tali enti un trattamento di favore riguardante adempimenti contabili e fiscali.

Si riportano, a titolo esemplificativo, alcune fattispecie agevolative:

- secondo la disposizione dell'[art. 6 D.P.R. n. 601/1973](#), la principale imposta sul reddito delle società ed enti (Ires) è ridotta della metà per gli enti che svolgono attività nei settori di interesse pubblico e rilevante utilità sociale quali l'assistenza e la beneficenza;
- l'art. 145 Testo unico imposte sul reddito (Tuir)⁴⁰, prevede per gli enti non commerciali il regime forfettario, questa disposizione consente agli enti, i cui ricavi non superino una determinata soglia, per l'attività di prestazione di servizi e per le altre attività, di calcolare il reddito imponibile moltiplicando i ricavi per un coefficiente di redditività avuto riguardo sia l'attività esercitata sia il totale dei ricavi;
- l'applicazione dell'Iva è limitata solamente alle cessioni di beni e prestazioni di servizi eseguite nell'esercizio di attività commerciali o agricole;
- per gli obblighi contabili, gli enti non commerciali sono tenuti alla redazione di un rendiconto economico e finanziario. Inoltre, con riferimento alle raccolte pubbliche di fondi, è obbligatorio redigere, entro quattro mesi dalla chiusura dell'esercizio, un apposito e separato rendiconto da cui devono risultare, anche per mezzo di una redazione illustrativa, le entrate e le spese relative a ogni celebrazione, ricorrenza o campagna di sensibilizzazione.

Le fondazioni che si occupano dell'erogazione di servizi sociali non si avvalgono solo delle agevolazioni sopra citate, ma anche della categoria tributaria più conveniente in assoluto e che riguarda anche altri enti del non profit, che è quella di Onlus (Organizzazione non lucrativa di utilità sociale) ente regolato dal [D.Lgs. n. 460/1997](#)⁴¹. Possono essere Onlus le fondazioni che svolgono, in via esclusiva, attività nei settori di assistenza sociale e socio sanitaria, assistenza sanitaria, beneficenza, istruzione, formazione, sport dilettantistico, promozione e tutela delle cose di interesse artistico e storico, tutela e valorizzazione della natura o dell'ambiente, promozione dell'arte e della cultura, tutela dei diritti civili e ricerca scientifica. Si consideri inoltre che molte di queste attività possono essere svolte solo verso soggetti svantaggiati (malati, emarginati, carcerati, poveri ecc.).

⁴⁰ Art. 145 - Regime forfettario degli enti non commerciali - 1. Fatto salvo quanto previsto, per le associazioni sportive dilettantistiche, dalla [Legge 16 dicembre 1991, n. 398](#), e, per le associazioni senza scopo di lucro e per le pro-loco, dall'articolo 9-bis del [Decreto-Legge 30 dicembre 1991, n. 417](#), convertito, con modificazioni, dalla Legge 6 febbraio 1992, n. 66, gli enti non commerciali ammessi alla contabilità semplificata ai sensi dell'[articolo 18 del Decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 600](#), possono optare per la determinazione forfettaria del reddito d'impresa, applicando all'ammontare dei ricavi conseguiti nell'esercizio di attività commerciali il coefficiente di redditività corrispondente alla classe di appartenenza secondo la tabella seguente ed aggiungendo l'ammontare dei componenti positivi del reddito di cui agli articoli 54, 55, 56 e 57: a) attività di prestazioni di servizi: 1) fino a lire 30.000.000, coefficiente 15 per cento; 2) da lire 30.000.001 a lire 360.000.000, coefficiente 25 per cento; b) altre attività: 1) fino a lire 50.000.000, coefficiente 10 per cento; 2) da lire 50.000.001 a lire 1.000.000.000, coefficiente 15 per cento.

⁴¹ [D.Lgs. n. 460 del 4 dicembre 1997](#) - Riordino della disciplina degli enti non commerciali e delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale.

La legge prevede rilevanti agevolazioni fiscali per le Onlus tra cui: esenzione totale da Ires e Irap sui proventi delle attività istituzionali e connesse (in pratica sono considerate attività non commerciali); esenzione Iva per le prestazioni ospedaliere, di cura, educative e di formazione e prestazioni socio sanitarie in generale; esenzione dell'imposta di bollo e dell'obbligo di emettere scontrino fiscale (solo per le attività istituzionali); semplificazione degli adempimenti contabili; esenzioni e agevolazioni varie per imposte comunali, provinciali, regionali e per i redditi da capitale.

Inoltre, se le fondazioni sono anche Onlus, i soggetti o le imprese che elargiscono loro delle donazioni, possono detrarre dal loro reddito imponibile parte degli importi donati. Infine, la fondazione Onlus potrà beneficiare dei contributi del 5 per mille⁴².

Il tema delle donazioni e della loro deducibilità dal reddito introduce il più vasto tema del *fundraising*⁴³, che assume rilevanza strategica per l'operatività dell'ente fondazione, in particolare per la sostenibilità economica di lungo periodo di fondazioni civili sotto patrimonializzate che confidano anche nella capacità di attrarre contribuzioni significative da soggetti terzi.

Da questo punto di vista il sistema tributario italiano, attraverso una serie di norme, agevola fiscalmente i contribuenti che effettuano erogazioni in favore di categorie di enti e organismi di rilevanza sociale. Le agevolazioni possono assumere la forma di detrazione di imposta, ma anche, in alcuni casi, di deduzione dal reddito imponibile ai fini Irpef/Ires.

A titolo esemplificativo se ne elencano alcune:

- dal 2005 le persone fisiche e gli enti soggetti a Ires (persone giuridiche/enti) possono dedurre/detrarre le liberalità in favore delle Onlus, nel limite del 10% del reddito dichiarato, con limiti connessi con il reddito complessivo;
- le persone fisiche possono dedurre dal reddito le erogazioni liberali in denaro in favore di università e fondazioni universitarie, istituzioni universitarie pubbliche, enti di ricerca pubblici, regionali e nazionali;
- le persone fisiche possono dedurre le erogazioni liberali (contributi, donazioni, beneficenza) a favore delle Organizzazioni non governative (Ong) per un importo non superiore al 2% del reddito complessivo dichiarato; in alternativa alla deducibilità dal reddito, poiché le Ong sono comprese nella categoria delle Onlus di diritto, le persone fisiche possono detrarre il 19% delle erogazioni liberali in denaro, per un importo complessivamente non superiore a 2.065,83 euro. Questa normativa è in costante evoluzione. Dal 2015, ad esempio, le erogazioni hanno subito un cospicuo aumento del limite massimo in termini sia di detraibilità sia di

⁴² La normativa del 5 per mille nasce, a titolo sperimentale, nel 2006, e dà la possibilità al contribuente di destinare una quota pari a 5 per mille dell'imposta sul reddito delle persone fisiche a enti non profit che rientrino nelle categorie di sostegno al volontariato, Onlus, Associazioni di promozione sociale, fondazioni, associazioni riconosciute, nonché enti che operano nella ricerca scientifica, università, ricerca sanitaria.

⁴³ L'espressione *fundraising* significa raccolta fondi, ma una definizione più ampia lo descrive come un complesso di attività che l'organizzazione mette in atto per la creazione di rapporti d'interesse fra chi chiede risorse economiche, materiali e umane e chi è potenzialmente disponibile a donarle. Henry Rosso, italo americano, fondatore della più famosa scuola di *fundraising* nel mondo, definisce il *fundraising* come "La nobile arte di insegnare alle persone la gioia di donare".

deducibilità. Le persone fisiche potranno detrarre nella misura massima del 26% le donazioni fino a 30mila euro, il donatore può in alternativa verificare l'applicabilità della norma "più dai meno versi" che prevede la deducibilità delle erogazioni fino al 10% del reddito dichiarato e per un massimo di erogazione di 70mila euro. La condizione per l'Onlus per far accedere i propri sostenitori alla deducibilità è che essa tenga scritture contabili che rilevino in maniera analitica i fatti economici, finanziari e patrimoniali da riportare alla fine dell'anno in un vero e proprio bilancio d'esercizio.

Per quanto attiene alle donazioni da parte dell'impresa profit, va rilevato che accanto al possibile vantaggio fiscale, c'è un altro vantaggio connesso con il miglioramento dell'immagine dell'impresa nei confronti dei propri clienti, la cosiddetta *corporate social responsibility*. Un'impresa che dimostra interesse verso la comunità e il benessere pubblico è vista dai consumatori in ottica diversa: viene riconosciuta e rivalutata e condiziona le scelte dei propri clienti.

La normativa fiscale relativa alle fondazioni, quindi, sembra piuttosto vasta e ricca di previsioni, nel dibattito in corso si coglie l'auspicio per una riforma a favore delle fondazioni che non ancori la fiscalità a specifiche forme giuridiche, ma si doti di un sistema omogeneo di strumenti per tipologia di attività.

Le informazioni sopra riportate e relative alle agevolazioni fiscali cui le fondazioni sono soggette giustificano in parte perché spesso queste si rivelano come una delle scelte più appetibili nella costituzione di un ente non profit che si occupi di sociale, e perché si è assistito negli ultimi anni a un loro notevole incremento quantitativo anche nelle diverse fattispecie che le caratterizzano (di partecipazione, di erogazione, ecc.). Inoltre, le fondazioni, rispetto agli altri enti del non profit, come le associazioni di promozione sociale e le cooperative sociali, sembrano essere preferite per motivi specifici legati alle proprie peculiarità. Le associazioni sono funzionali quando si tratta di organizzare attività prettamente culturali, ma non quando un progetto presuppone anche azioni di tipo erogativo e di produzione di servizi alla comunità. Le cooperative, invece, oltre a una maggiore complessità burocratica che già da sola le pone in una condizione di svantaggio, differiscono per le finalità: esse sono vincolate a finalità mutualistiche, orientate cioè a soddisfare i bisogni della collettività, mentre la fondazione persegue solo l'obiettivo che le è stato dato al momento della sua costituzione, senza obblighi di sorta.

2.4 Governance e struttura organizzativa

La fondazione si presenta come ente caratterizzato da una governance snella rispetto ad altre tipologie organizzative del Terzo settore. Risulta fondamentale, oltre allo scopo, la sussistenza di un determinato patrimonio: a differenza delle associazioni non si riscontra la presenza di un gruppo di associati, ma solo di un'organizzazione

che gestisce il patrimonio di cui è dotata per le finalità prefissate. Manca quindi un'assemblea degli associati, e preminente rimane la volontà del fondatore. Le fondazioni, come le associazioni riconosciute, sono persone giuridiche, la cui caratteristica principale consiste nella totale separazione tra l'ente che viene creato e le persone che lo compongono. L'ente opera, dal punto di vista giuridico, in maniera pienamente autonoma, ancorché poi si avvalga concretamente di persone fisiche. Le fondazioni sono soggette a diritti e obblighi propri, peraltro diversi e distinti da quelli delle singole persone che ad esse partecipano o che ad esse hanno dato vita, così come separato e autonomo è il patrimonio dell'ente rispetto a quello degli associati o dei fondatori o di qualunque altro soggetto.

Per quando riguarda l'amministrazione e l'organizzazione delle fondazioni, il codice civile, che ne dovrebbe normare il funzionamento, non entra troppo nei particolari limitandosi a stabilire che gli amministratori sono responsabili verso l'ente secondo le norme del mandato esentando però, in caso di danni, quelli che non hanno partecipato all'atto causativo del danno stesso. Nella fondazione non è prevista l'assemblea, ma l'unico organo necessario è l'organo di amministrazione in cui si possono concentrare tutti i poteri. Anche in questo caso il codice civile non specifica la sua composizione e potrebbe, quindi, essere anche un organo monocratico costituito dal suo fondatore, ma normalmente è di tipo collegiale, variamente denominato: consiglio di amministrazione (più frequente), ma anche consiglio dei garanti, consiglio direttivo, consiglio di fondazione ecc. Lo statuto può stabilire liberamente le modalità di nomina degli amministratori e la loro durata in carica che può anche essere vitalizia.

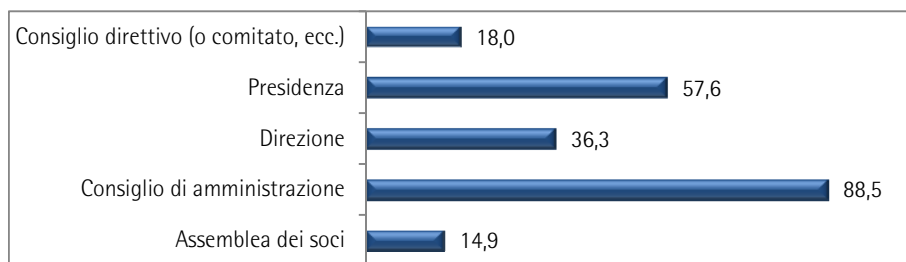
Al presidente dell'organo di amministrazione sono attribuiti la rappresentanza e il compito di curare l'attuazione delle deliberazioni dell'organo di amministrazione, avvalendosi del personale posto alle sue dipendenze. Nelle fondazioni di dimensioni più grandi la direzione delle attività può essere affidata a un direttore generale o segretario generale, posto alle dipendenze del presidente, che può anche avere poteri di rappresentanza.

Rispetto al quadro organizzativo sopra descritto che riguarda genericamente le fondazioni, le 295 organizzazioni interessate dall'indagine Isfol presentano diversi strumenti di governo che in alcuni casi coesistono. L'88,5% ha un consiglio di amministrazione (CdA), (figura 2.1) organo necessario secondo quanto previsto dal codice civile costituito, nella fattispecie, mediamente da 6,6 membri. Il dato, pur essendo importante, non copre la totalità delle Fondazioni, così come per legge, invece, dovrebbe essere: è plausibile ipotizzare che le organizzazioni che non hanno fornito tale risposta siano Fondazioni di piccole dimensioni o quelle in cui la composizione del CdA è di tipo monocratico cioè costituita unicamente dal suo fondatore. In tal senso, c'è una piena coincidenza tra CdA e fondatore e le funzioni del primo sono svolte direttamente dal secondo, riducendo il ruolo del CdA tra gli organi presenti. Altra importante figura è costituita dal presidente, presente in poco più della metà delle organizzazioni intervistate (57,6%), ruolo che a volte coincide con quello del fondato-

re, mentre il 36,3% ha una direzione che affianca il CdA secondo un sistema duale che riflette la piena libertà concessa alle fondazioni dal Codice Civile.

Una riflessione deve essere fatta sulla percentuale relativa all'assemblea dei soci (14,9%) che, secondo quanto disposto dal codice civile, non dovrebbe essere presente all'interno delle fondazioni. Un'interpretazione che giustifichi la sua presenza come organo di governo chiama in causa il sistema di affidamento dei servizi che alcune fondazioni, soprattutto le più piccole, sperimentano nei confronti delle cooperative sociali. In pratica alcune fondazioni, non entrano nel vivo della prestazione di servizio, ma si limitano soltanto a mettere a disposizione un patrimonio (anche sotto forma di edifici o locali). Tutta l'attività di erogazione e gestione del servizio è esternalizzata ad altri soggetti non profit (in prevalenza cooperative sociali) che si occupano anche del rapporto diretto con gli utenti e con il territorio. Pertanto, secondo tale modalità di erogazione, lo strumento di governo principale è individuato nell'assemblea dei soci (delle cooperative) che, di fatto, diventa il centro decisionale vero e proprio, mentre rimane sullo sfondo il ruolo della fondazione, responsabile di decidere solamente la finalità del capitale reso disponibile.

Figura 2.1 **Organi di governo delle fondazioni che erogano servizi sociali. Valori %**



Fonte: dati Isfol 2014

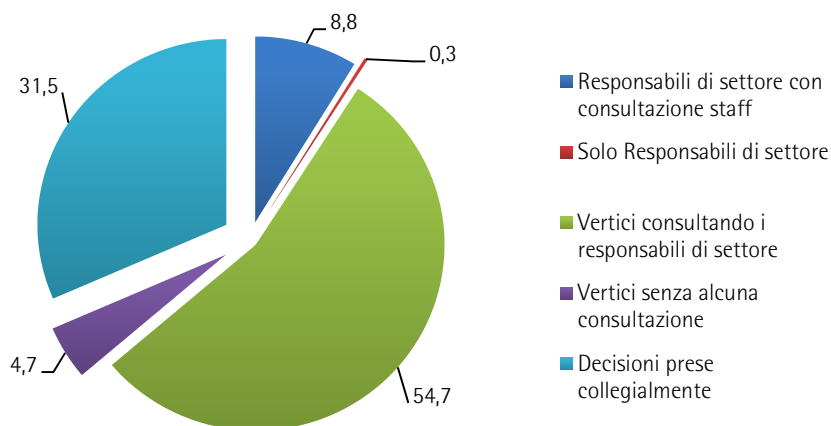
In genere l'assenza di un'assemblea dei soci cui riferire l'operato degli amministratori pone un problema sulla vigilanza della fondazione stessa in riferimento al raggiungimento della finalità per cui è nata. Infatti, essa, a differenza dell'associazione, non dispone di un organo come l'assemblea in grado di controllare l'operato degli amministratori e, in caso, di sostituirli o, addirittura, di deliberare un'azione di responsabilità nei loro confronti. La presenza di un eventuale organo di controllo, oltre a non essere obbligatoria, risulta meno efficace dal momento che manca l'assemblea alla quale riferire le anomalie riscontrate. Queste considerazioni hanno indotto ad affidare la vigilanza sulle fondazioni all'autorità amministrativa ("autorità governativa" nel linguaggio del codice civile), ossia allo stesso soggetto che ha riconosciuto la fondazione, nella persona del dirigente dell'ufficio regionale (o della provincia autonoma) competente, o del prefetto. Mentre i componenti del CdA hanno la competenza esclusiva di eseguire l'atto di fondazione, ma non possono modificare lo scopo e la destinazione del patrimonio, né deliberare l'estinzione dell'ente, l'autorità ammini-

strativa ha anche il potere di modificare il fine della fondazione, trasformare l'ente o estinguerlo. Questo è, tuttavia, l'unica vincolo previsto per il CdA cui viene riconosciuta una competenza in teoria illimitata nel gestire la fondazione. Solo il fondatore può indicare, nell'atto di costituzione, ulteriori limiti, precisando le attività che la fondazione potrà svolgere.

2.5 I processi decisionali

A questo punto è possibile analizzare come vengono attuati i processi decisionali nelle fondazioni e quali sono le modalità seguite per la loro costruzione, informazioni contenute nella figura 2.2.

Figura 2.2 Modalità decisionali delle fondazioni che erogano servizi sociali. Valori %



Fonte: dati Isfol 2014

Quasi la metà delle fondazioni ha una modalità di assunzione delle decisioni di tipo verticistico, pur rispettando le gerarchie presenti. Infatti, nel 54,6% di esse i vertici adottano le risoluzioni previa consultazione con i responsabili del servizio, mentre in meno di un terzo (31,5%) le decisioni sono sempre prese collegialmente. Più contenute le percentuali delle altre risposte: solo l'8,8% prende decisioni consultando lo staff tecnico-intermedio e il 4,7% senza alcuna consultazione. Nel 58,9% dei casi il ruolo svolto dagli organi direttivi appare piuttosto forte, un modello, questo, molto diverso rispetto a quello delle cooperative sociali (Spitilli e Turchini, 2015, p. 82) dove vigono pratiche più collaborative. Le fondazioni, quindi, assumono assetti decisionali più tradizionali e verticistici, in controtendenza con le riforme che stanno attraver-

sando il sistema di welfare nazionale che virano verso modelli organizzativi estesi (Moruzzi, 2005).

La trasformazione morfologica che ha riguardato gli organismi del welfare nel nostro Paese e che ha promosso modelli cooperativi di tipo *bottom-up*, sembra aver trovato un'eccezione nelle fondazioni che, adottano prevalentemente un approccio verticistico, di tipo *top-down*, anche in virtù dell'impianto normativo che le contraddistingue rispetto agli altri enti del non profit. In quest'ottica, quindi, la totale mancanza di un gruppo di associati e l'obbligatorietà di un fondatore che destina un patrimonio al perseguimento di uno scopo, influisce marcatamente anche sugli aspetti organizzativi, spostando l'asse decisionale verso il piccolo gruppo dirigente o la leadership dell'impresa. È possibile ipotizzare che nelle pieghe della normativa vigente sulle fondazioni sia da rintracciare l'origine per il diffondersi di un soggetto "anomalo" rispetto al mondo del non profit in generale, da sempre caratterizzato da una forte commistione tra elementi distintivi dei piccoli gruppi, quali informalità, distensione, lavoro di squadra e partecipazione, e quelli delle piccole imprese, quali la responsabilizzazione dei singoli e l'orientamento all'efficienza (Ambrosini, 1999). Le fondazioni, in ragione dell'impianto verticistico che le contraddistingue, appaiono meno propense a dare importanza al lavoro di gruppo e, pertanto, poco favorevoli all'adozione di modelli comunitari e partecipativi. Viceversa, sembrano più vicine ai modelli organizzativi utilizzati nelle piccole imprese e basati sulla razionalità, l'efficienza e il raggiungimento dello scopo. Si può, dunque, affermare che le fondazioni hanno una natura quasi "ibrida", a metà tra non profit e valori tipici del mondo profit. Anche la loro specializzazione sui servizi residenziali (cfr. cap.3) segnala un duplice interesse: da un lato verso uno degli ambiti più tradizionali del sociale, dall'altro verso garanzie di continuità finanziaria.

Tuttavia, analizzando le dimensioni delle fondazioni emergono alcune sensibili differenze. Come per le cooperative, anche per le fondazioni l'adozione di modelli tendenti alla collaborazione risulta influenzata dalla dimensione aziendale (Spitilli e Turchini, 2015, cap. 5). Analizzando la tabella 2.1, essi sono prevalenti nelle fondazioni con meno di 10 addetti (42,5%), dove è più semplice adottare modalità consultive più informali che favoriscono anche la collegialità decisionale, meno in quelle superiori ai 50 addetti, dove la collaborazione è praticata mediamente nel 25,5% dei casi. Nelle fondazioni con un numero di addetti superiore alle 50 unità rimane marginale il ruolo dello staff tecnico-operativo che non viene quasi mai ascoltato (meno dell'1%), mentre centrale è la funzione decisionale assunta dai vertici e dai responsabili di servizio (mediamente nel 65,2% dei casi). A metà tra modello verticistico e modello aperto di consultazione appaiono le fondazioni tra i 10 e i 49 addetti, le cui decisioni sono prese dai vertici nel 47,5% dei casi e collegialmente nel 38,1%.

Tabella 2.1 Modalità decisionali per classe di addetti delle fondazioni che erogano servizi sociali. Valori %

Classe di addetti	Principale soggetto decisionale				
	Responsabili di settore con consultazione staff	Responsabili di settore	Vertici consultando i responsabili di settore	Vertici senza alcuna consultazione	Decisioni prese collegialmente
Meno di 10	10,0	0,0	37,5	10,0	42,5
10-49	10,2	0,0	47,5	4,2	38,1
50-249	7,5	0,8	65,8	4,2	21,7
250 e oltre	5,9	0,0	64,7	0,0	29,4

Fonte: dati Isfol 2014

Per quanto riguarda gli strumenti organizzativi scelti dalle fondazioni (tabella 2.2) non è possibile individuare uno strumento nettamente prevalente sugli altri. Con l'esclusione dello statuto, obbligatorio per legge in quanto contenente la finalità per cui l'ente è nato, gli strumenti di governo appaiono influenzati soprattutto dalla dimensione aziendale. La presenza dell'organigramma è piuttosto comune (65,8% sulla totalità delle fondazioni), tuttavia è nettamente preminente nelle organizzazioni medio-grandi con più di 50 addetti (83,3% tra 50-249, 82,4% oltre 250), ma scende considerevolmente in quelle con meno di 10 lavoratori (37,5%). Il numero ridotto di lavoratori rende meno cogente la presenza di una suddivisione di ruoli e funzioni ben definita, in virtù di un'organizzazione più snella e più facilmente adattabile ai cambiamenti che il contesto richiede di volta in volta. Per tali motivi non si resta imbrigliati in ruoli a svolgere uno specifico compito, ma si cambia mansione a seconda delle esigenze del momento.

Le piccole fondazioni sembrano più interessate a dotarsi di strumenti per comunicare con l'ambiente esterno di riferimento, utenti e stakeholder, cui dare conto dell'attività svolta; una sorta di giustificazione d'essere e degli impegni presi attraverso i finanziamenti. Per tali motivi sono piuttosto diffusi il bilancio sociale (27,5%) e, soprattutto, il bilancio di missione⁴⁴ (52,5%). Attraverso il bilancio sociale, le fondazioni, in particolar modo quelle piccole, rappresentano (Grumo, 2005) gli aspetti qualitativi e quantitativi delle relazioni che intercorrono tra l'ente non profit e la collettività, mirando a identificare gli specifici vantaggi prodotti nei confronti degli stakeholder e, più in generale, degli interlocutori dell'ente. Le fondazioni con meno di 10 addetti prediligono lo strumento del bilancio di missione probabilmente anche per colmare l'assenza di un'assemblea dei soci cui riferire l'operato e il perseguimen-

⁴⁴ Tali dispositivi sono, secondo la definizione del Ministero delle Finanze, «l'esito di un processo con cui l'ente rende conto delle scelte, delle attività, dei risultati e dell'impiego di risorse in un dato periodo, in modo da consentire ai cittadini e ai diversi interlocutori di conoscere e formulare un proprio giudizio su come l'amministrazione interpreta e realizza la sua missione istituzionale e il suo mandato».

to degli obiettivi. Altro dato interessante è la presenza della carta dei servizi, vero e proprio "patto" con gli utenti e le amministrazioni pubbliche, strumento di comunicazione e di informazione che permette loro di conoscere i servizi offerti, le modalità e gli standard attesi, di verificare che gli impegni assunti siano rispettati e, infine, di esprimere proprie valutazioni anche attraverso forme di reclamo. La disponibilità della carta dei servizi si attesta mediamente al 63,1%, con picchi che raggiungono l'83,3% nel caso delle fondazioni medio-grandi. La carta servizi, infatti, risulta un mezzo altamente adattabile e di semplice lettura per i principali destinatari quali enti locali e cittadini-utenti.

Tabella 2.2 Strumenti organizzativi per classe di addetti delle fondazioni che erogano servizi sociali. Valori %

Strumenti organizzativi	Classe di addetti				Totale
	Meno di 10	10-49	50-249	250 e oltre	
Regolamento interno	45,0	55,9	70,8	47,1	60,0
Codice etico e di condotta	20,0	35,6	61,7	52,9	45,1
Organigramma dei ruoli e delle funzioni	37,5	55,1	83,3	82,4	65,8
Documento di programmazione delle attività (annuale o pluriennale)	40,0	46,6	60,8	58,8	52,2
Manuali procedurali e organizzativi per l'erogazione e/o gestione dei servizi	22,5	36,4	75,0	47,1	50,8
Carta dei servizi	32,5	53,4	83,3	58,8	63,1
Bilancio sociale	27,5	24,6	21,7	23,5	23,7
Bilancio/rendicontazione di missione	52,5	50,8	59,2	52,9	54,6
Carte dei diritti dell'utente	17,5	19,5	41,7	29,4	28,8

Fonte: dati Isfol 2014

In conclusione, le fondazioni che erogano servizi sociali, pur avendo una struttura snella garantita dalla legislazione vigente, presentano un'organizzazione verticistica con poco coinvolgimento partecipativo dei livelli che occupano posizioni gerarchiche più basse; evidenza, quest'ultima, che riguarda soprattutto le organizzazioni di medio-grandi dimensioni. Gli strumenti organizzativi adottati sono funzionali a rimarcare tale impostazione grazie alla presenza diffusa di regolamenti e organigrammi, che limitano anche una trasversalità di azione da parte del personale. Per quanto riguarda il rapporto con gli stakeholder e gli utenti, questo è regolato da carte dei servizi e bilanci di missione che mirano a costruire un legame di fiducia con l'ambiente esterno e garantire una posizione di "vantaggio" nell'acquisizione dei finanziamenti.

3. I servizi sociali delle fondazioni

3.1 I servizi di welfare: caratteristiche e punti critici

I servizi sociali a norma della [Legge n. 328/2000](#) competono agli enti pubblici (Enti Locali, Regioni e Stato), cui è intestata «la programmazione e l'organizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali»⁴⁵. Le funzioni degli enti sono distribuite secondo gli schemi propri del [D.Lgs. n. 112/1998](#), allocando cioè al livello più vicino ai cittadini le competenze operative (Albanese 2005). È per tale motivo che è a carico dei Comuni «singoli e associati l'organizzazione degli interventi e dei servizi sociali a favore della persona e della comunità»⁴⁶, funzione che i Comuni esercitano «riconoscendo e agevolando» il ruolo dei soggetti privati non profit operanti nel settore. In sintesi, due sono i protagonisti principali nella prestazione di servizi sociali: i Comuni che attraverso lo strumento del Piano di zona, qualificano e quantificano la domanda territoriale dei servizi, e il mondo del non profit cui viene affidato il ruolo di fornitore dei servizi.

Tale assetto strutturale-funzionale viene agito in un periodo storico molto complesso come quello attuale, in cui l'efficacia dei servizi sociali appare limitata. Mentre da un lato l'offerta si contrae a causa dei tagli di spesa imposti ai Comuni e, più in generale, alle politiche sociali, dall'altro la domanda cresce per effetto della crisi economica, con annesso fallimento delle politiche di redistribuzione del reddito, e per il deteriorarsi della rete di sostegno alla persona esercitata, finora, da alcuni corpi sociali intermedi (ad esempio la famiglia).

Il portato inclusivo dei servizi sociali, dunque, appare oggi più che mai debole sia sotto il profilo quantitativo, a causa di una squilibrata distribuzione territoriale dei servizi, sia dal punto di vista qualitativo per la difficoltà ad agire pienamente le funzioni di monitoraggio e valutazione degli interventi.

Per essere in linea con i processi di rigenerazione in atto in altri Paesi europei (Ceraolo, 2011), i servizi sociali dovrebbero essere traghettati fuori da routine consolida-

⁴⁵ [Art. 1 Legge n. 328/2000](#) Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

⁴⁶ [Art. 4 comma 2 Legge n. 328/2000](#).

te attivando processi di innovazione e cogliendo i nuovi bisogni sociali. Dopo il parziale fallimento della riforma promossa dalla [Legge n. 328/2000](#) (Balboni, 2007), l'offerta pubblica di servizi sociali ha assunto, invece, un profilo statico che, proprio nella difficoltà di cogliere il mutamento delle forme di disagio, esprime una delle maggiori criticità. La poca dinamicità dei pacchetti di offerta ha origine nella carenza di presidi territoriali stabili risorsa essenziale per intercettare il disagio invisibile tipico nelle relazioni sociali fluide di questa fase storica (Bauman, 2002).

I bisogni visibili, quelli di carattere più oggettivo – come la malattia fisica – appartengono all'area "nota" dei servizi al cui fianco dovrebbe esistere un'altra, forse più estesa, volta ad intercettare il nuovo disagio. Quest'ultimo obiettivo è realizzabile solo se si dispone di presidi territoriali stabili e continui, antenne sociali "locali" in grado di dialogare pro-attivamente con i cittadini per captarne i bisogni, per loro natura mutevoli e spesso non manifesti. Le funzioni di presidio sociale, di competenza del soggetto pubblico (Turchini, 2006), sono in questo momento quasi assenti dal panorama di offerta pubblica per scarsità di risorse economiche, ma anche per effetto dei processi di esternalizzazione che hanno ridotto le occasioni di contatto diretto con l'utenza. Segnale che il sistema di welfare mix, finora, ha cristallizzato le posizioni degli attori in gioco non riuscendo a mettere in *circolo* risorse utili a innovare ed rendere efficiente l'offerta di servizi sociali.

La lettura del disagio emergente non è frenata, quindi, solo da limiti di budget ma anche dal modo in cui si costruisce l'offerta inibita da difficoltà "culturali" che, spesso, cristallizzano le posizioni piuttosto che integrarle. I Comuni, responsabili di programmare i pacchetti di offerta dei servizi locali sono poco allenati all'ascolto attivo degli attori chiave del territorio (Bifulco e Centemeri, 2007) laddove, invece, soprattutto gli enti non profit, rappresentano una risorsa preziosa e strategica per aggiornare il repertorio dei bisogni sociali.

In una situazione come l'attuale, in cui la copertura dei servizi è inadeguata rispetto alla popolazione, appare astratto e artificioso parlare di ampliamento della platea degli aventi diritto. Eppure gli investimenti in servizi sociali, molto improntati sullo schema fisso del welfare compensatorio⁴⁷, potrebbero trarre grande vantaggio dall'attivazione di processi di circolarità tipici del welfare community (Belardinelli, 2005). Infatti, gli interventi di *comunità* puntano sulla pluralità e sull'orizzontalità dei rapporti tra gli attori interessati migliorando la qualità e l'impatto delle azioni e agendo, indirettamente, anche sull'ottimizzazione delle risorse umane e finanziarie.

⁴⁷ Il welfare compensatorio o riparativo mira a fornire risposta di tipo assistenziale ai bisogni in modo tale che sia immediatamente percepibile al beneficiario l'effetto dell'intervento.

3.2 La classificazione dei servizi: il Nomenclatore Interregionale degli interventi e dei servizi sociali

Un ulteriore aspetto problematico che riguarda i servizi sociali è la mancanza di una classificazione ordinata e puntuale della loro denominazione. La maggior parte delle nomenclature utilizzate per descrivere i servizi sociali non è esaustiva e soprattutto non è generalizzabile in quanto costruita su fabbisogni parziali localmente definiti. Ecco quindi che un medesimo servizio viene chiamato in modo assolutamente dissimile nei diversi territori. L'assenza di una base nominale comune dà luogo a svariate problematiche che vanno dall'incapacità di allineare i processi di affidamento dei servizi, fino all'impossibilità di ricondurre le prestazioni a standard minimi di efficienza. Al riguardo, questione di non secondaria importanza, è anche la difficoltà di mettere a regime un sistema informativo⁴⁸ dei servizi nonché azioni di monitoraggio e valutazione, aspetti che ostacolano l'evoluzione dei servizi verso un efficace sviluppo.

L'assenza di una classificazione condivisa utilizzabile dalle Amministrazioni comunali per la messa a bando dei servizi e dai fornitori del non profit per auto-identificare la propria prestazione è stato uno dei principali temi affrontati dall'indagine.

Il compito di classificare i servizi sociali è stato affidato al Nomenclatore Interregionale degli interventi e dei servizi sociali messo a punto dal Cisis (Centro interregionale per i sistemi Informatici, geografici e statistici)⁴⁹ per conto della Conferenza delle Regioni e Province Autonome su mandato del Coordinamento Tecnico Interregionale per le Politiche Sociali. Il Nomenclatore risulta a oggi la principale classificazione disponibile cui va il merito di aver raccolto e sistematizzato le denominazioni dei servizi sociali esistenti nei vari contesti regionali. Tra le cause di successo e diffusione di questa classificazione è da annoverare proprio l'impulso dato dalle stesse Regioni in qualità di committenti ed utilizzatrici dell'operazione di catalogazione.

Il Nomenclatore, infatti, raccorda ed integra le classificazioni previste dalle Regioni diventando uno strumento condiviso di mappatura degli interventi e dei servizi sociali capace di fornire ad addetti ed esperti del settore un terreno comune di confronto. Esso rappresenta un primo passo verso la definizione del Sistema Informativo Sociale, e il suo impatto si estende anche ad altri ambiti, quali:

- l'acquisizione di linguaggi comuni per gli operatori del sociale, contribuendo a diffondere terminologie valide su tutto il territorio nazionale;
- le professioni sociali, supportando la messa in trasparenza dei processi di lavoro che impegnano le figure professionali del sociale;
- la programmazione dei Servizi e dei Piani di Zona⁵⁰.

⁴⁸ La [Legge n. 328/2000](#) istituiva il Sistema informativo per il sociale (Siss), mai entrato in vigore.

⁴⁹ Il Cisis è un'associazione di Regioni e Province autonome costituitasi nel 1989 in qualità di organo tecnico della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province Autonome per le materie Sistemi informatici, geografici e statistici.

⁵⁰ Cfr. nota introduttiva alla versione del 2009 del Nomenclatore Interregionale degli interventi e dei servizi sociali sul sito www.cisis.it.

Il Nomenclatore prevede un'aggregazione delle prestazioni a finalità sociale suddivisa in tre macrocategorie, conformi a quelle previste nella classificazione europea Sespros (Sistema europeo delle statistiche integrate della protezione sociale):

- interventi e servizi: comprendono le attività relative alla predisposizione di interventi e servizi sociali, realizzati sul territorio o a domicilio attraverso l'opera di personale del settore sociale;
- 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 utenti. Rientra in questa categoria anche l'integrazione (o il pagamento per intero) delle rette per prestazioni residenziali o semiresidenziali;
- centri e strutture residenziali, semi-residenziali o diurne: rientrano in questa categoria le attività e le prestazioni realizzate nei centri diurni e nelle strutture residenziali o semiresidenziali.

Nel 2012 è stato avviato un progetto di aggiornamento del Nomenclatore nell'ambito di una convenzione tra la Regione Liguria, in qualità di coordinatore della Commissione politiche sociali della Conferenza delle Regioni e Province autonome (Cpss) e il Ministero del lavoro e delle politiche sociali. Lo scopo di tale revisione mira a un suo utilizzo anche ai fini della definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali.

Altro importante ambito di impiego di questa classificazione è quello statistico dove rappresenta un utile strumento di raccolta e lettura dei dati. È proprio con tale finalità che il Nomenclatore è stato adottato anche nell'indagine sui servizi sociali erogati dalle fondazioni.

Ai fini dell'indagine le macro-categorie previste dalla Sespros sono state sostituite con altre categorie tipologiche semanticamente più immediate e comprensibili anche ad un pubblico di *non addetti*. L'operazione di ri-aggregazione ha riguardato tutte le voci di servizio contenute nella versione 2009 del Nomenclatore confluite in nuove macro-tipologie mutuata dalla classificazione adottata nel monitoraggio dei Piani di Zona⁵¹ dell'Isfol. Secondo questa tassonomia i servizi sociali sono raggruppati nelle seguenti categorie:

- servizi e interventi di promozione sociale (raccolge i servizi di informazione, orientamento, presa in carico e sostegno a soggetti deboli);
- sussidi economici (raccolge i servizi di integrazione al reddito e trasferimenti in denaro);
- servizi domiciliari (raccolge i servizi di assistenza domiciliare integrata e socio-assistenziale);
- servizi semiresidenziali (raccolge i servizi a carattere diurno quali ludoteche, centri di aggregazione e asili nido);

⁵¹ Cfr. <https://goo.gl/1y2gro>

- servizi residenziali (raccolge i servizi di ricovero in strutture comunitarie o familiari);
- servizi e interventi di emergenza sociale (raccolge i servizi volti a gestire le emergenze sociali con particolare a soggetti ad alto rischio di marginalità).

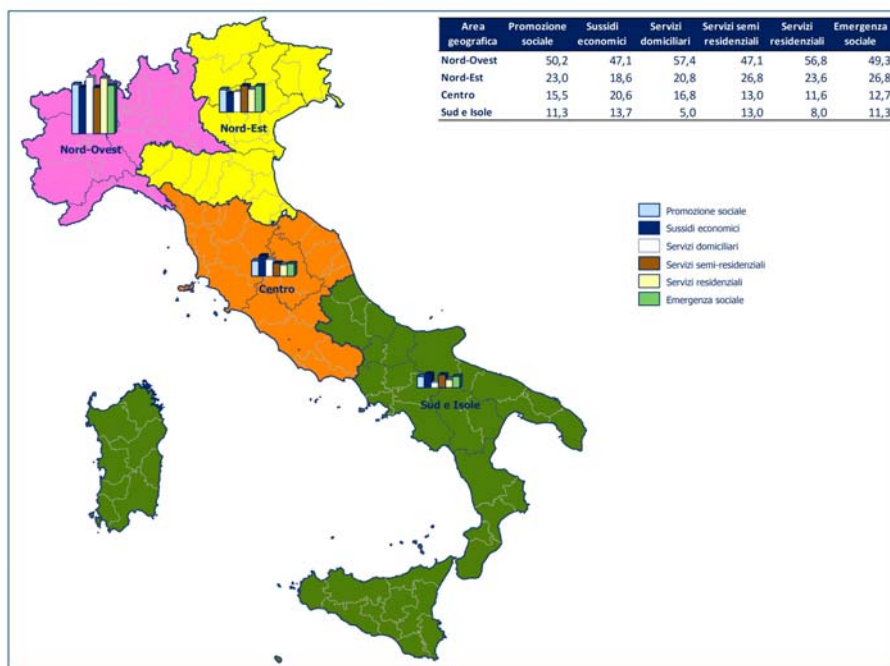
3.3 Distribuzione territoriale e utenti dei servizi sociali

A livello territoriale la distribuzione dei servizi offerti dalle fondazioni è piuttosto squilibrata a causa della forte concentrazione di queste in alcune aree del Paese (cfr. cap. 1) come il Nord-ovest dove si trova più della metà di esse. Coerentemente con tale premessa, nel Nord-ovest si concentra la porzione più consistente di servizi sociali con il 52,6% del totale delle prestazioni fornite dalle fondazioni, con punte del 56,8% per i servizi residenziali e 57,4% per quelli domiciliari. Più contenuto appare il ricorso a servizi di tipo economico con il 47,1%. Il Nord-est risulta essere la seconda area per concentrazione di servizi (23,3%); in questa area prevalgono i servizi semi-residenziali (26,8%) e si conferma una minore presenza di servizi di tipo economico (18,6%). Andamento opposto si riscontra nel Mezzogiorno (Sud e Isole), fanalino di coda per prestazioni di servizi sociali, con una presenza dell'11,1% sul totale dei servizi forniti sul territorio nazionale. In particolare, si registra un maggior ricorso a servizi di tipo economico (13,7%) a fronte di una minore presenza di servizi domiciliari (5%) e residenziali (8%). Infine, il Centro, con il 20,6% si caratterizza per una forte richiesta di servizi economici, dato che va confrontato con la media nazionale per questa macrotipologia che si attesta al 14,9%.

I dati illustrati evidenziano la tendenza delle fondazioni a costruire strategie di specializzazione dell'offerta dei servizi in ragione dei fabbisogni locali: sussidi economici nel Mezzogiorno dove è più diffuso il fenomeno della povertà, servizi residenziali al Nord dove le famiglie hanno importanti esigenze di sostegno nella cura di anziani, disabili e minori.

Il confronto con i servizi offerti dalle cooperative sociali mette ulteriormente in luce la presenza di differenti strategie di erogazione a livello territoriale. In particolare, mentre la distribuzione dei servizi (figura 3.1) nel Centro e nel Nord-est non mostra divergenze significative tra fondazioni e cooperative, nel Nord-ovest e nel Mezzogiorno si rilevano alcuni elementi distintivi. Nel Nord-ovest primeggia l'offerta sociale delle fondazioni, superiore di molti punti percentuali (oltre il 17,0%) a quella delle cooperative sociali. Diversamente, nel Mezzogiorno sono le cooperative a detenere il primato come fornitore di servizi sociali compensando.

Cartografia 3.1 Distribuzione territoriale dei servizi sociali erogati dalle fondazioni per area geografica e per macrotipologia di servizio. Valori %



Fonte: dati Isfol 2014

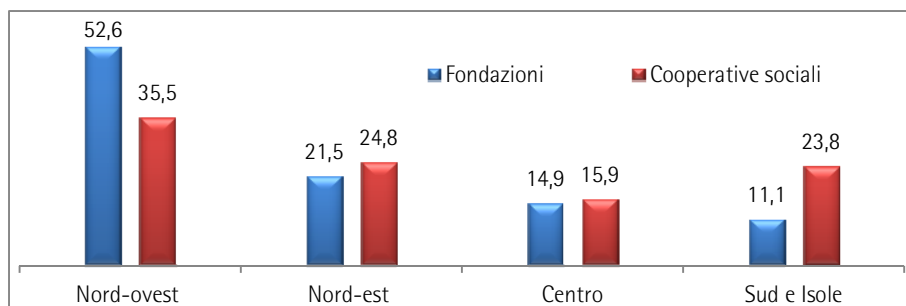
Si può presupporre che le fondazioni selezionino i contesti locali in cui insediarsi non soltanto in ragione dei fabbisogni locali di servizi, ma prediligendo i territori con sistemi di welfare improntati a valorizzare l'offerta privata di servizi (come avviene ad esempio nel sistema socio-sanitario lombardo). Sembra, quindi, che le fondazioni puntino a intercettare precisi mercati sociali localizzandosi di preferenza nei contesti economici più sviluppati del Paese, laddove cioè esistono condizioni idonee al proprio modello di insediamento quali:

- l'apertura dei sistemi di welfare locale al privato sociale;
- un discreto grado di maturità istituzionale;
- propensione dei cittadini a pagare i servizi a tariffa.

Dall'analisi delle specifiche tipologie di servizio offerte dalle fondazioni, emergono elementi che sembrano confermare strategie di posizionamento pianificate e concentrate su precisi segmenti del mercato sociale. Sebbene la tipologia di servizio più erogata sia rappresentata dai *servizi e interventi di promozione sociale* (Cartografia 3.1), con l'89,8% delle fondazioni che eroga almeno una volta al mese questo tipo di servizio, il vero core business delle fondazioni sembra focalizzarsi sulla residenzialità

che coinvolge il 67,5% di esse; ma con più del 90% lo fa quotidianamente. Se i servizi di promozione sociale raccolgono un insieme piuttosto ampio e variegato di prestazioni viceversa la residenzialità, in considerazione del forte impiego di risorse economiche e umane occupa, quasi sempre una posizione primaria o prevalente tra i servizi forniti dall'impresa. Molti sono i fattori che testimoniano la complessità strutturale e organizzativa di quest'area, come la disponibilità di locali per l'alloggio degli utenti; il consistente impegno di personale richiesto dal ciclo continuo delle prestazioni (con copertura h24); le caratteristiche professionali degli addetti al confine tra sociale e sanitario, la centralità degli aspetti finanziari e connessi al patrimonio. Altro importante riscontro sulla vocazione delle fondazioni si evince dal dato sui servizi "mai" erogati da cui risulta che soltanto il 15,0% circa non si colloca né sul segmento dei servizi residenziali, né su quello dei semi-residenziali.

Figura 3.1 Confronto tra la distribuzione territoriale dei servizi sociali erogati dalle fondazioni e dalle cooperative sociali. Valori %

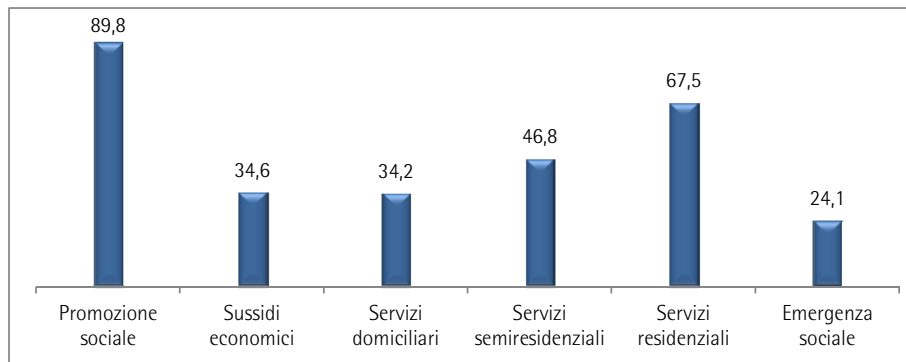


Fonte: dati Isfol 2014 e 2012

Gli altri servizi sociali sono coperti dalle fondazioni con percentuali anche significative che attestano la semi-residenzialità al 46,8%, la domiciliarità al 34,2%, le prestazioni economiche al 34,6% e i servizi di emergenza sociale al 24,1%. La propensione a diversificare i pacchetti di offerta sembra, quindi, correre in parallelo con la centralità assegnata all'area della residenzialità. Nonostante la natura multi-tipologica dei pacchetti di offerta conferisca alle fondazioni un profilo di fornitura ad "ampio spettro", non si deve trascurare la loro latente vocazione specialistica. Il tratto di coerenza che lega fattori come la forte concentrazione dei servizi su determinati target (anziani) o il prevalente impiego di un certo tipo di risorse umane (bassi profili professionali del sociale) o anche l'alta incidenza di fondazioni che puntano sulle strutture di proprietà (cfr. cap. 4.5), inducono a ritenere che la produzione di servizi residenziali sia dominante per molte fondazioni. Sulla base di queste riflessioni è possibile ipotizzare che alcune imprese assegnino alla residenzialità una funzione di "servizio primario" al cui fianco collocano numerose altre prestazioni che hanno ruoli accessori. In tal modo, le fondazioni flessibilizzano la propria offerta e mentre da un alto rispondono a logiche di complementarità dei servizi volte a migliorarne

l'efficacia integrativa, dall'altro puntano a politiche di diversificazione della produzione, necessarie per competere nel mercato sociale e garantire la copertura di aree di potenziale investimento.

Figura 3.2 Distribuzione dei servizi sociali erogati dalle fondazioni. Valori %



Fonte: dati Isfol 2014

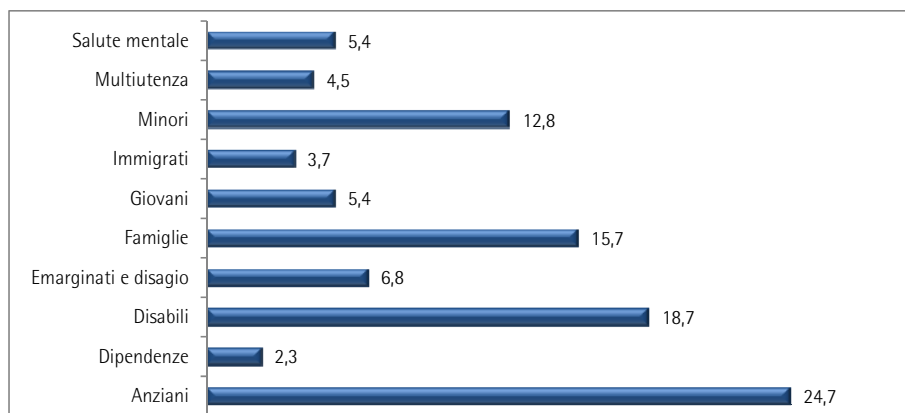
Un'informazione che permette di inquadrare meglio le caratteristiche dell'offerta delle fondazioni è rappresentata dall'utenza⁵² dei servizi. La figura 3.3 evidenzia come quasi la metà dell'utenza sia costituita da anziani (44,7%), seguiti dai disabili (18,0%) e da minori (13,9%). Ad una certa distanza si collocano le famiglie (8,1%). Al di sotto del 5% tutte le altre tipologie di utenza.

La concentrazione su anziani, disabili e minori è compatibile con la vocazione verso i servizi residenziali, il cui Dna è dato proprio dalla somministrazione di prestazioni dedicate a persone che necessitano di ospitalità e assistenza continuativa. Questo sebbene le strutture presentino forti differenze: a seconda dello specifico target. Le strutture residenziali rivolte agli anziani, ad esempio hanno una funzione preminente di protezione sociale, o anche tutelare e di accoglienza abitativa. Viceversa quelle per minori hanno una funzione di preferenza tutelare che si accompagna spesso con una protezione socio-educativa, o di accoglienza d'emergenza, o anche educativa-psicologica.

Quest'ultima tipologia di struttura prevede, a differenza delle altre, un'assistenza sanitaria medio-alta dal momento che si rivolgono anche a minori non autosufficienti che necessitano di cure di tipo socioriabilitative o neuropsichiatriche.

⁵² Per classificare i target è stata utilizzata la definizione utilizzata dal Nomenclatore interregionale degli interventi e dei servizi sociali che, a sua volta, sintetizza le indicazioni contenute nella [Legge n. 328/2000](#). In particolare, il Nomenclatore propone una suddivisione dei destinatari che considera sia l'età (minori, anziani) che il problema (disabili, adulto in difficoltà ecc.).

Figura 3.3 Gli utenti dei servizi sociali erogati dalle fondazioni. Valori %



Fonte: dati Isfol 2014

Le strutture che ospitano persone disabili, infine, sono presidi a carattere di integrazione socio-sanitaria che, in alcuni casi, sono in grado di fornire anche trattamenti intensivi ed essenziali per il supporto alle funzioni vitali. La presenza marginale delle famiglie supporta l'ipotesi che le fondazioni siano meno attrezzate a seguire target complessi e multi-problematici che richiedono interventi integrati che vanno dal sostegno psicosociale, al servizio per l'affidamento dei minori, al sostegno economico. La multidimensionalità degli interventi dedicati alle famiglie è situazione nota accolta e strutturata anche in specifiche politiche a favore dell'inclusione sociale⁵³.

Nei paragrafi successivi si trova la descrizione dettagliata delle diverse macro-tipologie di servizio erogate dalle fondazioni oggetto di indagine.

3.4 I servizi e gli interventi di promozione sociale

L'area degli interventi di promozione sociale è ampia e variegata, ma omogenea sotto il profilo tipologico. Il comune denominatore è dato dalla finalità preminentemente inclusiva dei servizi che hanno una valenza generalmente socio-educativa e socio-lavorativa e dove, viceversa, è quasi totalmente assente la componente socio-assistenziale. L'ambito è composto, in gran parte, da interventi di sostegno all'inclusione finalizzati a prevenire il disagio e a orientare le persone in difficoltà.

I servizi raggruppati in questa macro-tipologia sono classificabili in due ambiti: il primo è costituito da azioni di accoglienza, informazione e orientamento degli utenti finalizzate alla presa in carico della persona; il secondo è articolato in una differen-

⁵³ La Legge di stabilità 2016, [Legge n. 208/2015](#) estende all'intero territorio nazionale il Sostegno per l'inclusione attiva (SIA) e che fa della famiglia il cuore del modello del sistema di welfare italiano.

ziata gamma di azioni volte a prevenire l'insorgere di situazioni di disagio e a sostenere i soggetti deboli o fragili verso la piena integrazione sociale. La maggior parte dei servizi di promozione sociale è caratterizzata da un approccio "generalista" in quanto rivolti a una platea di destinatari non sottoposta all'accertamento della condizione di bisogno e al di fuori, quindi, dal processo di aiuto formalizzato (meglio noto come presa in carico). È proprio in ragione di tale natura che gli interventi di promozione sociale hanno la funzione strategica di prevenire o intercettare il disagio al suo insorgere, allo scopo di evitare il cronicizzarsi dei problemi.

Rispondono a questa finalità il segretariato sociale, gli sportelli, la telefonia e i centri di ascolto tematici che sono i principali canali deputati a orientare e informare i cittadini sull'offerta territoriale di servizi disponibili. Tali azioni interessano il 40,3% delle fondazioni (tabella 3.1) e hanno una frequenza quotidiana nella misura del 27,1%. Sempre nel campo dell'informazione rientrano le azioni di prevenzione e sensibilizzazione che raggruppano campagne informative rivolte alla popolazione per favorire la conoscenza dei rischi sociali; attività queste che interessano il 35,6% di fondazioni che se ne occupano, generalmente, con una cadenza mensile (21,7%).

Quando è necessaria una valutazione professionale del bisogno con annesso progetto personalizzato (presa in carico della famiglia o della persona) è il servizio sociale professionale a occuparsene. Questa azione rientra nel macro-gruppo denominato attività di servizio sociale di supporto alla persona, alla famiglia e alla rete sociale e si configura come quello più folto e variegato tra quelli inclusi nella promozione sociale. Al suo interno, oltre al servizio sociale professionale, risiedono gli interventi di supporto per il reperimento degli alloggi, l'affidamento dei minori, l'adozione nazionale e internazionale, la mediazione familiare, il sostegno alla genitorialità e, infine, l'accoglienza di adulti e anziani in alternativa al ricovero in strutture residenziali. In considerazione dell'ampiezza dei servizi la presenza delle fondazioni è piuttosto elevata attestandosi all'80,7%; di queste il 65,4% eroga il servizio quotidianamente mentre il 15,2% in maniera saltuaria.

È importante sottolineare che la modalità di rilevazione dei servizi adottata nell'indagine non consente, allo stato attuale, di conoscere l'incidenza delle singole voci elementari di servizio (riportate in nota alla tabella) essendo noto soltanto il dato per sotto-categoria (gli item della tabella). Al riguardo, si può solo avanzare l'ipotesi che le fondazioni si concentrino maggiormente sui servizi di accoglienza degli adulti e degli anziani in ragione del fatto che quest'ultimi costituiscono il loro target prioritario⁵⁴ (anziani).

Piuttosto circoscritte le azioni - classificate dal Nomenclatore - di integrazione sociale che raggruppano soltanto attività di socializzazione e sostegno all'integrazione, quali mediazione culturale e sociale. Poco più della metà delle fondazioni oggetto dell'indagine (50,2%) presta tali servizi con una cadenza prevalentemente quotidiana (29,8%). Proseguendo con gli altri servizi compresi nella tipologia promozione socia-

⁵⁴ Cfr. cap. 4.

le, si trovano gli interventi educativo-assistenziali e il supporto all'inserimento lavorativo che comprendono i servizi educativi territoriali e scolastici dedicati ai minori e quelli di sostegno all'inserimento lavorativo per disabili e persone a rischio di emarginazione. Le fondazioni che svolgono queste attività sono il 38,6% del totale intervistato; tali servizi sono erogati, generalmente, con frequenza quotidiana (38,6%). Infine, i Servizi di Supporto che raccolgono attività di mensa e trasporto sociale coinvolgono il 36,3% delle fondazioni.

Tabella 3.1 Frequenza d'erogazione dei Servizi e interventi di promozione sociale delle fondazioni. Valori %

Servizi e interventi di promozione sociale	Frequenza di erogazione del servizio			
	Mensile	Settimanale	Quotidiana	Totale
Segretariato sociale, informazione e consulenza				
per l'accesso alla rete dei servizi (a)	4,7	8,5	27,1	40,3
Prevenzione e sensibilizzazione (b)	21,7	6,1	7,8	35,6
Attività di servizio sociale di supporto				
alla persona, alla famiglia e rete sociale (c)	8,8	6,4	65,4	80,7
Integrazione sociale (d)	8,1	12,2	29,8	50,2
Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo (e)	6,4	6,1	26,1	38,6
Servizi di supporto (f)	3,4	2,7	30,2	36,3

(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 sostituiscono, 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 emozionale); 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 e 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).

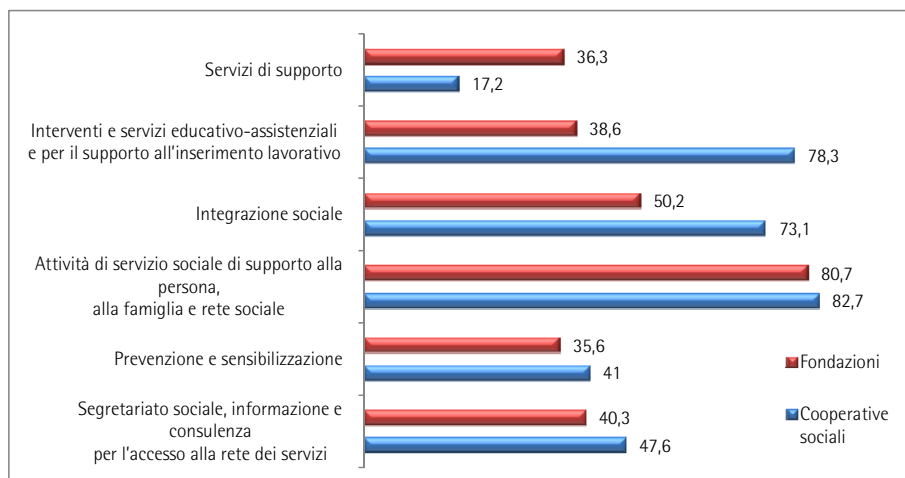
- (d) Raggruppa servizi di: interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio (interventi finalizzati alla piena integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio di emarginazione. Sono incluse per esempio le borse lavoro pensionati e le attività per l'attivazione del servizio 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 rivolte 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 2014

Dal raffronto tra fondazioni e cooperative sociali (figura 3.4) l'erogazione dei servizi di promozione sociale presenta differenze non trascurabili. Le più importanti riguardano i servizi di integrazione sociale e quelli educativo-assistenziali per l'inserimento lavorativo dove si registra una considerevole minore presenza di fondazioni. Come risulta dalla figura 3.4, infatti, le fondazioni offrono servizi di integrazione sociale nella misura del 50,2% a fronte delle cooperative sociali che si attestano al 73,1%, mentre nei servizi educativi finalizzati all'inserimento lavorativo la forbice è ancora maggiore con le fondazioni al 38,6% e le cooperative al 78,3%.

Entrambe queste aree di servizio comprendono interventi a carattere socio-educativo e socio-lavorativo che costituiscono il *core* dell'approccio inclusivo promosso dai servizi sociali, ambiti dove è necessario mettere in gioco competenze e professionalità dedicate al pieno recupero sociale dei soggetti a rischio. Il significativo scarto evidenziato nella fornitura di fondazioni e cooperative sottintende, probabilmente, un'asimmetria della capacità operativa delle prime. Se le cooperative puntano in modo rilevante su interventi a carattere inclusivo, le fondazioni sembrano confermare la loro vocazione assistenziale. La minore presenza di quest'ultime in questa categoria di servizi testimonia, probabilmente, limiti attitudinali nel migliorare le capacità inclusive dei target in percorsi di vita autonoma. Le fondazioni prediligono, anche se in modo non esclusivo, ambiti d'azione protetti compatibili con contesti tutelati restringendo, viceversa, i servizi destinati all'integrazione sociale in ambienti aperti.

Figura 3.4 Confronto tra i servizi di promozione sociale offerti dalle fondazioni e quelli delle cooperative sociali. Valori %



Fonte: dati Isfol 2014 e 2012

Infine, l'unica area che registra un considerevole scarto a vantaggio delle fondazioni è quella dei servizi di supporto (mensa e trasporto sociale) in ragione forse della necessità di realizzare azioni propedeutiche all'attuazione delle prestazioni (come ad esempio il trasporto sociale di persone non autosufficienti senza cui sarebbe impossibile accedere ai servizi).

Sulle altre categorie di servizio non si riscontrano differenze significative.

3.5 I sussidi economici

L'area dei sussidi economici raggruppa gli interventi rivolti a condizioni di povertà o di forte deprivazione economica che mirano ad assicurare o agevolare la persona in stato di bisogno (anziano, disabile, indigente o persona appartenente a nuclei familiari con presenza di minori) nel raggiungimento della soglia del cosiddetto "minimo vitale". Tale area di servizi comprende sia misure economiche a carattere indiretto, come le agevolazioni tariffarie su beni e servizi sia azioni di sostegno al reddito dirette, come i trasferimenti monetari quali sussidi, assegni, contributi una tantum, pagamento di rette ecc. Si tratta di un ambito d'intervento molto omogeneo dove tutti i servizi hanno natura assistenziale e appartengono all'area delle politiche passive di sostegno al reddito⁵⁵.

⁵⁵ I sussidi sono una forma "pura" di assistenza la cui valenza economica mette in secondo piano la componente pro-attiva di inclusione sociale, che caratterizza gran parte degli altri servizi sociali.

Nei servizi economici la presenza dei fornitori del non profit è sporadica sono invece le Amministrazioni locali a presidiare queste prestazioni, in ragione delle funzioni di sostegno al reddito ad esse attribuite⁵⁶. attraverso risorse proprie o mediante il trasferimento di somme che provengono, generalmente, dall'Inps. Le prestazioni economiche sono selettive e implicano una valutazione sulle condizioni di necessità della persona o del nucleo familiare effettuata dagli assistenti sociali del Comune. I sussidi erogabili possono essere a carattere:

- ordinario, nel caso di assegnazione di contributi in denaro con frequenza mensile, a sostegno delle attività ordinarie della persona;
- straordinario, nel caso di assegnazione di contributi in denaro *una-tantum*, per situazioni del tutto eccezionali e particolarmente gravi, a sostegno di iniziative a carattere straordinario del richiedente.

Per il sostegno ordinario la verifica è circoscritta all'accertamento del reddito in base all'Isee⁵⁷ e, nella maggior parte dei casi, non prevede la presa in carico. Le somme sono generalmente modeste.

Gli interventi a carattere straordinario fronteggiano situazioni di difficoltà economica rilevante e prevedono, di massima, la presa in carico dei richiedenti con cui si definisce un progetto complessivo e personalizzato finalizzato a superare le cause di difficoltà.

Attualmente, l'offerta pubblica di interventi di sostegno al reddito è in forte espansione in considerazione delle risorse messe a disposizione per il SIA⁵⁸ (Sostegno all'inclusione attiva) una misura di contrasto alla povertà che prevede l'erogazione di un beneficio economico alle famiglie in condizioni economiche disagiate nelle quali almeno un componente sia minorenni oppure sia presente un figlio disabile o una donna in stato di gravidanza accertata. Ulteriori risorse alimenteranno gli interventi di sostegno a reddito a partire dal 2017⁵⁹ prevedendo un riordino complessivo dei trattamenti esistenti in previsione dell'introduzione del Reddito di inclusione, laddove il SIA si configura come una "misura ponte" che ne anticipa gli elementi essenziali. La presenza delle fondazioni nell'area dei sussidi economici anche se contenuta non è marginale. Una parte di queste opera, ad esempio, nel campo dell'antiusura e anti-rackett con un profilo dei servizi di tipo prettamente finanziario. Il loro intervento si traduce, spesso, nel garantire persone insolventi, presso banche e istituti di credito, al fine di agevolare l'accesso al credito. In altri casi il possesso di beni e patrimoni, tipico delle fondazioni, rende possibile l'elargizione di denaro direttamente alla persona in stato di bisogno, attuando vere e proprie operazioni di beneficenza.

⁵⁶ Attraverso risorse proprie o mediante il trasferimento di somme che provengono, generalmente, dall'Inps.

⁵⁷ Nuove regole dal 1 gennaio 2015 a seguito dell'entrata in vigore del [D.M. n. 7/2014](#) che stabilisce le norme per il calcolo dell'Indicatore di Situazione Economica Equivalente (Isee) che è lo strumento utile a fotografare la situazione economico/patrimoniale dei soggetti che intendono fruire di prestazioni sociali agevolate.

⁵⁸ La Legge di Stabilità 2016 ha stanziato circa 380mln di euro che attraverso il Decreto interministeriale del 26 maggio 2016 ridisegnano e ampliano a tutto il territorio nazionale il sistema di sostegno al reddito dei cittadini in stato di bisogno.

⁵⁹ Dal 2017 la Legge di Stabilità destinerà a stabilmente 1 miliardo di euro al Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale per l'attuazione del Piano nazionale di lotta alla povertà.

Nel complesso le fondazioni erogano sussidi economici nella misura del 15-20% (tabella 3.2) con una punta del 23,1% nel caso di trasferimenti per attivazione di servizi. Appartengono a questa specifica classe di servizi i contributi per servizi a persone non autosufficienti, cure sanitarie, trasporto e mobilità, ambiti molto praticati dalle fondazioni (vedi alla voce attività di servizio sociale di supporto alla persona, alla famiglia e rete sociali) dove, evidentemente, intervengono anche nella copertura delle spese. La percentuale più contenuta tra i sussidi si registra per i servizi di integrazioni al reddito, prestati comunque dal 5,3% delle fondazioni. La frequenza di erogazione per tutte le tipologie di servizio comprese nella macro-tipologia dei sussidi economici ha cadenza mensile, generalmente la più idonea al sostegno economico. Le fondazioni, sebbene in linea con quanto avviene nel resto del Terzo settore, marcano il terreno del sostegno al reddito con maggiore convinzione. Giusto un dato di confronto con le cooperative sociali evidenzia che nel segmento dei servizi di integrazione al reddito la presenza delle fondazioni si attesta al 15,3% mentre quella delle cooperative al 5,8%, evidenza che, con minore scarto, si riscontra in tutte le altre classi di servizio comprese nella macro-tipologia dei servizi di sussidio economico. Sembra, quindi, esserci una maggiore attenzione delle fondazioni verso il sostegno economico, situazione che è coerente con le finalità filantropiche e benefiche di queste più propense di altre organizzazioni non profit a forme di accudimento e assistenza diretta.

Tabella 3.2 Frequenza di erogazione dei servizi di sussidio economico delle fondazioni. Valori %

Sussidi economici	Frequenza di erogazione del servizio			
	Mensile	Settimanale	Quotidiana	Totale
Trasferimento per il pagamento di rette (a)	11,5	1	5,1	17,6
Trasferimenti per attivazione di servizi (b)	14,2	3,1	5,8	23,1
Integrazioni al reddito (c)	9,2	2	4,1	15,3

(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 *tagsmutter* qualora si tratti di un trasferimento a un privato per il servizio offerto; retta per accessi a servizi residenziali (interventi per garantire all'utente bisogno 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 la-

voro 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'utenti 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 2014

3.6 I servizi domiciliari

I servizi di assistenza domiciliare sono caratterizzati da prestazioni effettuate presso il domicilio degli utenti allo scopo di fronteggiare il loro declino funzionale e migliorare la loro qualità di vita. Sebbene le prestazioni comprese in questa macrotipologia di servizio siano di natura assistenziale esiste anche una componente socio-inclusiva volta ad evitare l'allontanamento della persona dal proprio ambiente di vita favorendo l'integrazione familiare e sociale attraverso:

- la conservazione e il recupero dell'autonomia personale e il miglioramento della vita di relazione;
- la prevenzione e il contrasto dei processi di emarginazione sociale, isolamento, solitudine e bisogno.

Le principali tipologie di l'assistenza domiciliare sono: l'Assistenza domiciliare programmata (Adp), l'Assistenza domiciliare integrata (Adi), l'Ospedalizzazione domiciliare (Od) e l'Assistenza sociale domiciliare (Asd o Sad).

Per i primi tre tipi di servizi la responsabilità principale è del Servizio sanitario nazionale (Ssn) che opera attraverso le Asl.

L'assistenza domiciliare programmata comprende le prestazioni erogate dal medico di medicina generale a casa del proprio assistito, previa autorizzazione del Ssn e secondo un programma ben definito.

L'ospedalizzazione domiciliare si attua nell'erogazione di forme assistenziali direttamente al domicilio dell'assistito da parte di professionisti e di tecnologie di esclusiva pertinenza ospedaliera.

L'assistenza domiciliare integrata è una forma molto evoluta di assistenza che richiede un coordinamento di competenze professionali diverse ed è rivolta a persone non autosufficienti con importanti problemi di salute. Questo servizio si connota per la complessità dell'intervento basato sul concorso di apporti professionali diversi, sanitari e di protezione sociale, organicamente inseriti in un progetto di assistenza personalizzato. Alle prestazioni domiciliari sottende un lavoro di gruppo effettuato "die-

tro le quinte" per favorire la collaborazione e la corresponsabilizzazione degli attori interessati reso possibile grazie all'adozione di metodologie di lavoro volte ad integrare le varie competenze professionali. Figura chiave del processo di integrazione è il *Case Manager* (o Responsabile del caso), ruolo generalmente ricoperto da un operatore dell'*équipe* che si assume la responsabilità di controllare l'attuazione degli interventi previsti nel programma assistenziale personalizzato (è il garante del piano assistenziale individualizzato). È colui che ha in mano il controllo della fase operativa dell'assistenza domiciliare, verificando chi ha fatto cosa, come e quando. In sintesi, questa figura rappresenta il primo riferimento "organizzativo" per l'assistito, la sua famiglia e gli operatori dell'*équipe*.

Il servizio di assistenza domiciliare, invece, è un servizio sociale di competenza dei Comuni e fornisce interventi di sostegno nelle attività di vita quotidiana e di cura della persona. Il soggetto assistito viene sostenuto nella cura e igiene della persona, nella gestione della casa, nella preparazione dei pasti, nell'accompagnamento e nell'espletamento di piccole incombenze quotidiane, anche attraverso l'attivazione di risorse di rete. Sebbene tra le attività domiciliari sia compresa l'assistenza sanitaria, soltanto in pochi casi si verifica un'effettiva integrazione tra la componente sanitaria e sociale, lasciando i servizi domiciliari fuori dal quadro multidisciplinare del progetto d'intervento personalizzato. I progetti di assistenza domiciliare, in linea di massima, sono predisposti e concordati con la persona e/o con la famiglia; l'assenza del gruppo multidisciplinare assegna un ruolo chiave alla relazione interpersonale utente/operatore responsabile, in gran parte, dell'efficacia delle prestazioni.

Il target degli interventi domiciliari è generalmente costituito da non autosufficienti (anziani e disabili). Da segnalare, al riguardo, l'esistenza di un particolare tipo di attività domiciliare rivolta a minori e famiglie collocabile nell'area dei servizi di sostegno socio-educativo al nucleo familiare (è compresa nella macro-tipologia della promozione sociale) denominata «assistenza educativa domiciliare». Le finalità perseguite sono prevalentemente promozionali e preventive e mirano al supporto educativo del gruppo familiare evitando e prevenendo forme di tutela più forti che prevedono l'allontanamento del minore dal nucleo.

Generalmente la presa in carico della persona (spesso disabile o non autosufficiente) avviene in modo integrato tra i servizi sanitari (Asl, Ospedale, Neuro psichiatria infantile ecc.) e quelli sociali (Ente locale), ed è denominata "presa in carico globale" sottintendendo la necessità di una interrelazione sistematica dei servizi e delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali. In considerazione della necessità di valutare costantemente la situazione complessiva della persona, con particolare attenzione alle abilità e all'insorgere di nuovi bisogni, i criteri che concorrono a stabilire le graduatorie degli aventi diritto ai sussidi sono molteplici (oltre all'Isee sono necessari il certificato medico di medicina generale, il verbale di invalidità e l'eventuale certificazione ai sensi della [Legge n. 104/1992](#)).

Il servizio di assistenza domiciliare di minori, viceversa, è di competenza esclusiva degli assistenti sociali del Comune (segretariato sociale) e l'Isee è tra i principali criteri di selezione dei destinatari.

Le fondazioni erogano servizi domiciliari (tabella 3.3) nella misura di circa 1 su 3 (34,2%) con una frequenza giornaliera nel 21,4% dei casi. I dati sull'intensità delle prestazioni settimanali (7,8%) e mensili (5,0%) sono piuttosto interessanti in quanto, se sommati, totalizzano un significativo 12,8% evidenziando come le prestazioni giornaliere equivalgano quasi a quelle saltuarie. Come noto i servizi domiciliari rispondono, generalmente, a esigenze di cura quotidiana mentre, in questo caso, il profilo d'intervento delle fondazioni sembra avere un carattere "più leggero".

Tabella 3.3 Frequenza di erogazione dei servizi domiciliari delle fondazioni. Valori %

Servizi domiciliari	Frequenza di erogazione del servizio			
	Mensile	Settimanale	Quotidiana	Totale
Interventi volti a favorire la domiciliarità (a)	5,0	7,8	21,4	34,2

(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 (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 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 2014

Il confronto con la stessa tipologia di servizio fornita dalle cooperative sociali (i cui servizi domiciliari si attestano al 54,2% complessivo di cui 40,7% giornaliero) mette ulteriormente in luce, il ruolo di secondo piano attribuito dalle fondazioni alla domiciliarità. La lettura di questo dato deve essere messa in relazione con la funzione assegnata ai servizi domiciliari nel sistema delle politiche di welfare. La domiciliarità, come detto in apertura, pur rientrando nel novero degli interventi di natura assistenziale, punta fortemente l'accento sugli aspetti inclusivi della prestazione. L'elemento chiave è dato dall'obiettivo di piena integrazione sociale della persona costruita attraverso la valorizzazione delle potenzialità inclusive dell'ambiente familiare e territoriale in cui vive. Un ulteriore aspetto che rende i servizi domiciliari appetibili alle amministrazioni locali è il contenimento della spesa come misura alternativa alla residenzialità che ha costi indubbiamente maggiori.

Per le fondazioni, quindi, investire in misura marginale sui servizi domiciliari potrebbe essere l'esito della scelta alternativa del proprio mercato "primario" (la residenzialità) sostenuta, a sua volta, dallo scarso orientamento ad occuparsi di interventi a carattere socio-inclusivo.

3.7 I servizi semi-residenziali

I servizi semi-residenziali comprendono prestazioni molto diverse tra loro sia sotto il profilo tipologico che dei destinatari, accomunate dal carattere diurno dei servizi e dal forte accento socio-educativo delle funzioni.

Nonostante ai fini dell'ospitalità diurna vengano assicurate anche attività di vitto e assistenza nell'espletamento delle normali attività e funzioni quotidiane, la semi-residenzialità ha un carattere piuttosto differente rispetto alla residenzialità. Le prestazioni dei servizi semi-residenziali puntano a mantenere e/o potenziare le abilità e l'autonomia individuale attraverso attività ludico-ricreative, educative, culturali e aggregative alleviando i compiti di cura e/o assistenza da parte del nucleo familiare. Le principali tipologie di semi-residenzialità sono:

- ludoteche e centri di aggregazione: sono strutture a carattere educativo, ricreativo e sociale rivolte ad un target composto, in prevalenza, da bambini, adolescenti, giovani e famiglie. Sono luoghi di socializzazione che vedono la presenza di operatori, molti dei quali educatori, che hanno il compito di accompagnare i destinatari nel percorso di crescita e di affiancarli nelle loro attività;
- asili nido: sono strutture destinate ai bambini compresi nella fascia di età dagli 0 ai 36 mesi e che svolgono funzioni pedagogiche ed educative nei confronti dei propri destinatari diretti e compiti di sostegno alla cura per la famiglia;
- centri diurni: sono strutture polivalenti di sostegno, socializzazione, aggregazione o recupero finalizzate all'integrazione sociale e rivolte generalmente a disabili e anziani. Hanno finalità e professionalità diverse a seconda della tipologia di utenza: nei centri per persone disabili sono previste figure professionali destinate all'assistenza dei pazienti mentre nei centri per anziani autosufficienti prevalgono figure e compiti connessi alle attività di socializzazione e aggregazione.

Ad eccezione degli asili nido pubblici dove l'utenza avente diritto alla prestazione avviene, prevalentemente, in base al reddito (Isee), per tutti gli altri servizi è necessaria la presa in carico da parte dei servizi sociali del Comune (o della Asl).

La presenza delle fondazioni in quest'area si attesta al 18,3% nel caso della categoria Centri che, secondo il Nomenclatore, comprende ludoteche, laboratori e centri di aggregazione, e al 42,7% nel caso di strutture semi-residenziali che invece annoverano al loro interno asili nido e centri diurni (tabella 3.4).

Le fondazioni non sembrano prediligere molto gli interventi che rientrano nella categoria dei Centri, probabilmente, a causa di una limitata esperienza in tema ludico-ricreativo, aspetti predominanti in luoghi come ludoteche o centri aggregativi giovanili. Maggiore interesse mostrano, invece, per le strutture semi-residenziali che comprendono un insieme variegato di servizi quali: asili nido, servizi della prima infanzia e centri diurni di carattere sia socio-educativo che socio-sanitario per non autosufficienti⁶⁰. Le strutture dell'aggregato "Centri" si occupano maggiormente di aspetti educativi dei minori, mentre una componente non trascurabile che rientra

⁶⁰Cfr. nota (e) alla tabella 3.2 del presente capitolo.

nell'aggregato denominato strutture semi-residenziali, come i centri diurni, ha anche una valenza socio-assistenziale e sanitaria. Queste ultime si rivolgono ad anziani non autosufficienti e disabili, destinatari principali degli interventi forniti dalle fondazioni (cfr. cap. 4). Anche se non è disponibile il micro-dato sul singolo servizio è verosimile ipotizzare che sia proprio in queste strutture che si concentri la gran parte della semi-residenzialità offerta dalle fondazioni, coerentemente con la matrice assistenziale-sanitaria, più volte evidenziata.

Tabella 3.4 Frequenza di erogazione dei servizi semi-residenziali delle fondazioni. Valori %

Servizi semi-residenziali	Frequenza di erogazione del servizio			
	Mensile	Settimanale	Quotidiana	Totale
Centri (a)	3,1	4,4	10,8	18,3
Strutture semi-residenziali (b)	3,4	1,7	37,6	42,7

(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 sociale 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. Questi servizi si configurano come catalizzatori 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 rivolta 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 n. 285/97 e i servizi educativi realizzati in contesto familiare. In particolare spazi gioco per bambini 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 2014

3.8 I servizi residenziali

I servizi residenziali sono interventi sociali considerati al limite agiti, cioè, in situazioni in cui sia la famiglia sia i servizi territoriali non sono in grado di assicurare continuità all'assistenza e/o alla tutela, rendendo inevitabile il ricovero o l'alloggio della persona in strutture idonee e attrezzate.

Tra i servizi sociali la residenzialità è la più onerosa sia sotto al profilo economico, sia in termini di dispiego di risorse umane e strumentali dovuto al ciclo continuo delle prestazioni che comprendono un complesso integrato di attività socio-sanitarie, tutelari, assistenziali e alberghiere.

Sebbene tutti i servizi residenziali presentino elementi comuni, quali l'allontanamento della persona dal proprio ambiente familiare e sociale e la condivisione degli spazi alloggiativi, è opportuno dare conto, in modo più dettagliato, delle differenti classificazioni in uso.

I servizi residenziali possono avere carattere:

- comunitario, con funzioni di protezione di tipo, prevalentemente, socio-sanitario e socio-assistenziale realizzate in strutture di dimensioni variabili (di norma superiore ai 10 posti) in cui è prevista la presenza di operatori assistenziali, socio-sanitari o educatori;
- familiare, con funzioni di protezione di tipo, prevalentemente, tutelare socio-educativa attuate in strutture di piccole dimensioni che riproducono il modello familiare o del piccolo gruppo.

La residenzialità di tipo comunitario è generalmente destinata a soggetti non autosufficienti (anziani o disabili) ed è centrata prioritariamente sulla cura della persona, sullo sviluppo o mantenimento delle autonomie primarie. Diversamente la residenzialità familiare è rivolta a persone prive del supporto familiare o per le quali la permanenza nel nucleo familiare è valutata temporaneamente o definitivamente impossibile (minori, dipendenze). Essa ha l'obiettivo di garantire i bisogni di integrazione e riabilitazione sociale, educativi, di cura e socializzazione, attraverso la definizione di un Progetto Individuale che abbia un approccio globale all'utente.

Nonostante la notevole diffusione territoriale di queste prestazioni, la regolamentazione nazionale è scarsa e si limita sostanzialmente al [D.P.C.M. n. 14/2001](#)⁶¹, lasciando alle Regioni la facoltà di stabilire i criteri di classificazione, accreditamento ed eventuale definizione di standard minimi di qualità. Pur in assenza di una indicazione nazionale univoca (legislativa o regolamentare) delle varie tipologie di residenzialità, è possibile annoverare tra le strutture che erogano servizi di tipo comunitario le:

- Residenze assistenziali: (RA) comunemente chiamate case di riposo. Sono presidi residenziali destinati ad adulti e anziani in condizioni psico-fisiche di totale o parziale autosufficienza, in grado di compiere elementari attività di vita quotidiana in maniera autonoma o con aiuto. Erogano prestazioni di tipo alberghiero (cucina e servizio pasti, lavanderia, stireria, pulizie della camera) e servizi specifici di carattere assistenziale (assistenza diretta alla persona, controllo e sorveglianza). L'assistenza sanitaria viene garantita tramite il distretto socio-sanitario di base;
- Residenze sanitarie assistenziali (RSA): conosciute anche con la denominazione di case o Residenze protette (RP) sono destinate a garantire la necessaria assistenza infermieristica agli anziani non autosufficienti. Sono presidi a valenza sanitaria, destinati a ospitare definitivamente o temporaneamente - per ricoveri di sollievo - soggetti che non possono essere gestiti altrove per cui sono necessari un livello medio di assistenza sanitaria e un livello alto di assistenza tutelare. L'assistenza medica e infermieristica è curata da personale interno alla struttura.

⁶¹ [D.P.C.M. 14 febbraio 2001](#) - Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie.

I servizi di accoglienza di tipo familiare prevedono di massima le seguenti strutture:

- case famiglia: con l'obiettivo di ricreare le condizioni di "normalità" di una famiglia e sono organizzate secondo il modello della convivenza continuativa e stabile di un piccolo gruppo di minori con due o più operatori specializzati, che assumono ruoli identificabili con le figure genitoriali. Tali strutture erogano percorsi socio-educativo nel rispetto dei bisogni e delle esigenze rispondenti alle varie fasce di età;
- comunità di pronta accoglienza (o socio-educativa): sono strutture di accoglienza temporanea a carattere socio-educativo rivolte a pre-adolescenti e adolescenti (generalmente 16-18 anni anche se possono ospitare utenti fino al massimo di 25 anni di età) in situazione di emergenza e di grave pregiudizio. Gli operatori, a turno, possono assumere le funzioni genitoriali.

Una forma particolare di residenzialità, a cavallo tra la comunitaria e la familiare è rappresentata dalla comunità alloggio per donne vittime di violenza o tratta, volta ad allontanare le donne dal degrado sociale del contesto di provenienza attraverso processi di recupero psico-sociale che spesso sfociano in percorsi di inserimento lavorativo.

L'accesso alle prestazioni residenziali di tipo comunitario di persone non autosufficienti avviene, di massima, a seguito di una valutazione multidimensionale curata da équipe multidisciplinari composte da varie figure professionali della Asl e dall'assistente sociale del Comune. In diverse realtà territoriali, anche in presenza di un contributo alla retta da parte del Comune, all'utente viene accordato il diritto di scegliere il luogo di cura nell'ambito delle strutture accreditate con il Ssn.

Diversamente, l'accesso ai servizi di tipo familiare può essere stabilito con provvedimento dell'autorità giudiziaria oppure, su proposta del servizio sociale professionale, in molti casi ha carattere coatto e prescinde dalla maggior parte dei criteri di norma utilizzati per l'ammissione alla fruizione dei servizi sociali (Isee, invalidità ecc.).

I risultati dell'indagine sull'ambito della residenzialità non danno conto della varietà fin qui relazionata. È disponibile soltanto il dato aggregato relativo alle strutture comunitarie e residenziali (tabella 3.5) attestato a un significativo 67,5% con una netta prevalenza di Fondazioni che forniscono prestazioni giornaliere (61,7%). Se si legge questo dato in parallelo con la tipologia di utenza prevalente delle fondazioni (anziani e disabili), si può ipotizzare che il *core* della residenzialità sia a carattere comunitario e abbia forma di protezione socio-assistenziale e sanitaria.

La numerosa presenza di fondazioni in questa specifica area di servizi è supportata anche da altre ricerche in materia che sostengono che «tra le RSA dominano le imprese non profit e in particolare quelle che sono confluite nel comparto a seguito del processo di trasformazione delle IPAB in aziende pubbliche di servizi alla persona o in

fondazioni private» (N.N.A Network non autosufficienza 2009, p. 58) come appunto le fondazioni⁶².

Infine, dal confronto con il posizionamento delle cooperative sociali sullo stesso segmento di servizio (attestato al 49%), le fondazioni escono con un marcato vantaggio quantificato con un +18,5%. Il dato è di un certo rilievo soprattutto se inquadrato nello scenario complessivo delle politiche di welfare dove, fino a qualche anno fa, occupavano una posizione del tutto marginale.

Tabella 3.5 Frequenza di erogazione dei servizi residenziali delle fondazioni. Valori %

Servizi residenziali	Frequenza di erogazione del servizio			
	Mensile	Settimanale	Quotidiana	Totale
Strutture comunitarie e residenziali	4,4	1,4	61,7	67,5

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. n. 208/2001](#) 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 2014

In sintesi, è possibile sostenere che nei servizi residenziali le fondazioni abbiano acquisito un ruolo chiave, probabile conseguenza di processi di specializzazione d'impronta socio-sanitaria. Tale direzione di lavoro è stata, auspicabilmente, sostenuta da mirate analisi del mercato sociale che evidentemente hanno messo in luce come il fenomeno dell'invecchiamento e della non autosufficienza assorba quantità incrementali di finanziamenti. Le strategie di scelta tipologica dei servizi offerti operata dalle fondazioni risulta, infatti, coerente sia con la generalizzata crescita della domanda di servizi di assistenza (Senin, Cherubini, Mecocci, 2013), sia con l'incremento dei servizi rivolti alle persone non autosufficienti (Scarcella, Podavitte, Trabucchi, 2010).

3.9 I servizi di emergenza sociale

I servizi di emergenza sociale hanno carattere tempestivo e comprendono azioni di protezione sociale volte a sostenere le persone in difficoltà estrema. Si tratta di servizi di pronto intervento che si attivano in situazioni di emergenza sociale e problemi

⁶² Molta normativa regionale 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.

acuti di emarginazione, abbandono, maltrattamento e isolamento. Gli interventi prevedono, generalmente, azioni tampone e/o di contenimento per tutelare la persona e ridurre il disagio determinato dalla presenza di condizioni e stili di vita traumatici (ad esempio senza fissa dimora).

Tra tutte le tipologie di servizio finora trattate, questa è l'unica a non avere carattere selettivo, ovvero ad essere a "bassa soglia" con accesso ai servizi libero, senza limitazioni imposte dalla verifica del possesso dei requisiti. I servizi a bassa soglia puntano ad intercettare l'utenza attraverso presidi territoriali e altre azioni, capaci di abbattere le barriere di ingresso alle prestazioni, eliminando le procedure burocratiche garantendo la privacy e soprattutto rispondendo ai bisogni primari in modo immediato. Alcuni interventi di emergenza sociale – legati all'area delle dipendenze – sono ispirati alla filosofia della "riduzione del danno" che mira a far diminuire i rischi sanitari, sociali ed economici associati con l'uso di sostanze stupefacenti. L'idea di riduzione del danno è coerente con principi di difesa della salute pubblica e promozione dei diritti umani promuovendo un approccio pragmatico e non moralista che mira a "contenere" i problemi associati al consumo di droga.

La gran parte delle azioni di pronto intervento sono volte a contenere i rischi – sanitari e sociali – del vivere in strada. È il caso della diffusione di malattie infettive, del degrado fisico e psicologico, del rischio di overdose ecc.

L'emergenza sociale è uno dei pochi esempi di welfare universalista – cioè non selettivo – rimasti nel nostro Paese per chi si trova in condizioni estreme di emarginazione ed è privo di punti di riferimento e di risorse, quali: 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. La facile accessibilità e l'informalità del servizio non escludono obiettivi ulteriori come ricevere informazioni sulla gestione della quotidianità oppure sull'esistenza di programmi di riabilitazione e di cura che mirano a far uscire il soggetto definitivamente dall'emarginazione.

Le organizzazioni che si occupano di pronto intervento sono un gruppo selezionato e specializzato nel tempo in questo tipo di prestazioni che richiedono presidi costanti (h24) accessibili (presenza in strada) e personale molto addestrato in grado di operare in condizioni e contesti altamente degradati. Alcuni servizi, come le unità di strada, richiedono il possesso di beni mobili idonei al presidio territoriale in altri, come il pronto intervento, la reperibilità anche telefonica 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno.

Anche se la percentuale di fondazioni che operano in questo segmento (tabella 3.6) è piuttosto contenuta (24,1%), il dato è di un certo interesse per due ordini di motivi:

1. la macro-tipologia corrisponde con il servizio specifico trattandosi di una voce elementare non aggregata;
2. è tra i pochi ambiti in cui le fondazioni superano le cooperative sociali, anche se solo di un +1,5%.

Risultano operare in questo campo organizzazioni di medie e grandi dimensioni (il 70% di queste ha un numero di addetti compreso tra 50 e +250) le più adatte a coprire interventi impegnativi sia sotto al profilo strutturale che delle risorse umane. I servizi di emergenza sociale rappresentano un ambito d'elezione delle fondazioni, dove cioè i loro scopi filantropici e benefattivi trovano un fertile terreno d'applicazione.

Tabella 3.6 Frequenza di erogazione dei servizi e interventi di emergenza sociale delle fondazioni. Valori %

Servizi e interventi di emergenza	Frequenza di erogazione del servizio			
	Mensile	Settimanale	Quotidiana	Totale
Pronto intervento sociale (a)	9,2	3,1	11,8	24,1

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

Fonte: dati Isfol 2014

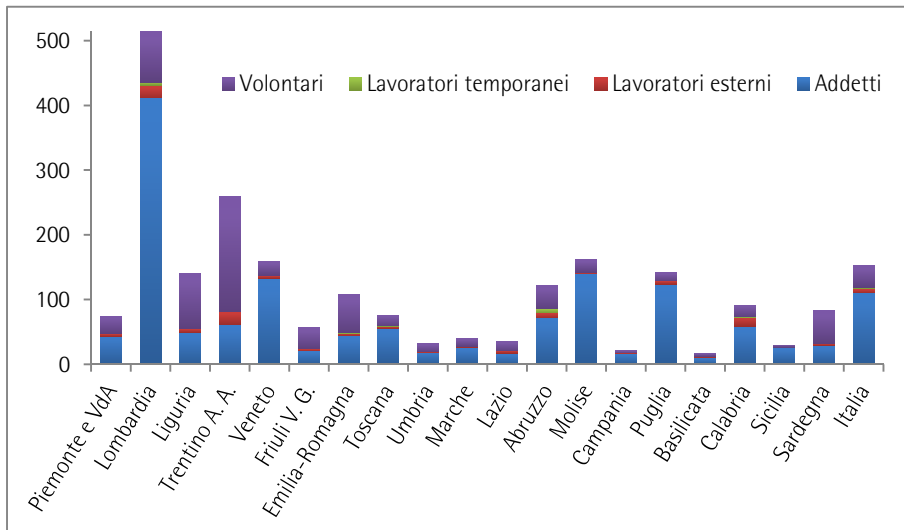
4. Le risorse umane delle fondazioni: principali caratteristiche delle professioni sociali

4.1 Risorse umane: i dati Istat

Dai dati del censimento Istat 2011 risulta che nelle fondazioni che si occupano di Assistenza Sociale e Sanità le risorse umane siano 90.707 unità tra addetti (dipendenti a tempo indeterminato o determinato), lavoratori esterni (co.co.pro., collaboratori occasionali e voucher), lavoratori temporanei (ex interinali) e volontari. Dato che corrisponde al 56,3% del totale delle risorse umane complessive attive nelle fondazioni raggiunte dal Censimento Istat, oltre la metà, quindi, della popolazione lavorativa di tali organizzazioni (quasi sei lavoratori su dieci) è impegnata in attività di Assistenza sociale o Sanità. Inoltre, tra gli addetti si riscontra una significativa maggiore presenza di femmine con il 72% contro il 28,0% dei maschi. Il contributo femminile è lievemente superiore nelle fondazioni che si occupano di Sanità (72,9%) piuttosto che in quelle coinvolte nelle attività di Assistenza sociale (70,7%). Percentuali comunque elevate che sottolineano quanto le fondazioni prediligano la componente femminile a scapito di quella maschile, in linea con quanto avviene nel resto del non profit dove l'alto tasso di femminilizzazione è comune a tutte le professioni legate alla cura e all'assistenza alla persona.

A livello di distribuzione territoriale (figura 4.1), è la regione Lombardia a registrare la più alta presenza di risorse umane: il 55% del totale di quelle operanti a livello nazionale svolge la sua attività presso una Fondazione lombarda. Le unità lavorative complessive della Lombardia risultano essere 49.860 con più di una su cinque 20.279 (22,4%) attiva nella provincia di Milano e il 17,0% nel comune di Milano. La quota delle risorse umane lombarde sale addirittura al 60,7% se ci si concentra sui soli addetti (dipendenti a tempo indeterminato e determinato) che rappresentano la componente lavorativa più stabile. L'alta incidenza di risorse umane sul territorio lombardo è ovviamente legata all'elevato numero di fondazioni attive in questo territorio (cfr. cap. 1) che qualificano la presenza di questa componente del non profit come estremamente operativa.

Figura 4.1 Risorse umane delle fondazioni che si occupano di assistenza sociale e sanitaria per posizione lavorativa e Regione. v.a. per 100.000 abitanti



Fonte: elaborazione Isfol su censimento Istat delle istituzioni non profit, 2011 e Istat, movimento e calcolo della popolazione residente, 2011

A livello nazionale il 72,6% delle risorse umane è costituito da addetti (dipendenti a tempo indeterminato e determinato), percentuale che raggiunge il massimo valore in Puglia (86,9%) e il minimo in Trentino Alto Adige (23,7%). Dato che conferma che la presenza delle fondazioni nel segmento dei servizi sociali è piuttosto strutturata e salda. Segue la presenza, inversamente proporzionale, di volontari che risultano essere in media il 22,3% con un'estrema variabilità che va dal 9,1% della Puglia al 68,5% del Trentino, attestando il lavoro volontario come componente centrale tra le risorse umane seppure non trainante del settore. Più marginale il contributo di lavoratori esterni, in media 4,3%, con un picco del 15,5% in Calabria, e molto esiguo quello dei lavoratori temporanei in media 0,8% che soltanto in Abruzzo raggiunge il 5,4%.

4.2 Le principali caratteristiche delle risorse umane

I dati del censimento Istat sono la cornice entro cui collocare l'indagine Isfol sulle fondazioni che erogano servizi sociali. Le 295 fondazioni indagate (tabella 4.1) sono in prevalenza di medio-grandi dimensioni: oltre due terzi si collocano nelle classi di addetti 10-249 (in particolare il 40,0% si situa nella classe 10-49 e il 40,7% nella classe 50-249 addetti). Il 13,6% presenta una dimensione inferiore ai 10 e solo il 5,8% impiega oltre 250 lavoratori. In considerazione della grandezza delle Fondazioni, si presuppone che la presenza di queste organizzazioni nel settore del sociale sia

piuttosto strutturata e che abbiano un'esperienza consolidata nell'erogazione dei servizi. Il consistente numero di addetti è correlato anche alla tipologia di servizio sociale erogato che, come già evidenziato nel cap. 3, risulta essere in prevalenza l'ambito dei servizi residenziali. Trattandosi di servizi di tipo continuativo ad alta intensità *human*, è richiesto un grande numero di addetti utili a coprire un arco temporale ampio (24 ore) spesso combinato a esigenze di assistenza e tutela elevate, trattandosi di pazienti con gravi patologie croniche.

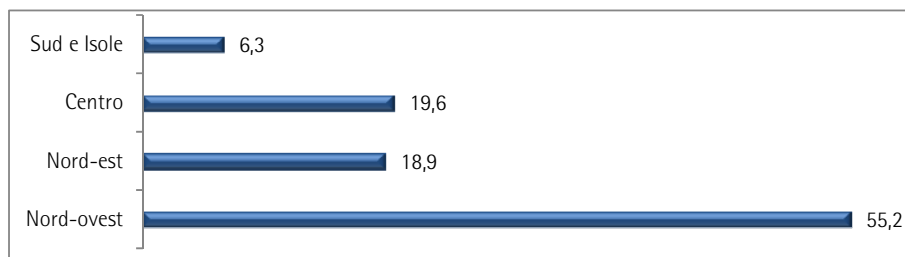
Tabella 4.1 Le fondazioni che erogano servizi sociali per classe di addetti. Valori assoluti e %

Classe di addetti	V.a.	%
Meno di 10	40	13,6
10-49	118	40,0
50-249	120	40,7
250 e oltre	17	5,8

Fonte: dati Isfol 2014

Per quanto riguarda la distribuzione territoriale del personale che opera nelle fondazioni emerge che (figura 4.2) più della metà è collocato nel Nord-ovest (55,2%), il 19,6% nel Centro, il 18,9% nel Nord-est e solo il 6,3% nel Mezzogiorno.

Figura 4.2 Risorse umane impiegate nelle fondazioni che erogano servizi sociali per area geografica. Valori %



Fonte: dati Isfol 2014

Così come per l'indagine Isfol sulle cooperative sociali, il Nord-ovest si conferma quale bacino territoriale prevalente per il non profit legato ai servizi sociali, anche se il distacco di quasi 36 punti percentuali rispetto al Nord-est marca una presenza delle fondazioni decisamente maggiore in quest'area anche rispetto alle cooperative; pressoché invariato il dato di ripartizione del personale al Centro e al Sud.

La presenza di una grande numerosità di addetti nel Nord-ovest riflette la concentrazione delle fondazioni in quest'area territoriale (cfr. cap. 3), dove "la parte del leo-

ne" va, ancora una volta, alla regione Lombardia dove si registrano la presenza maggiore di Fondazioni. L'analisi del contesto regionale è una premessa fondamentale anche per capire le motivazioni che sottendono le alte percentuali di risorse umane in questa ripartizione territoriale.

È possibile avanzare due ipotesi a motivazione di tale fenomeno. La prima va ricercata nel cosiddetto modello di welfare lombardo⁶³, definito quasi mercato, che si contraddistingue per un aspetto specifico rispetto alle altre regioni italiane, ossia la concorrenza tra pubblico e privato, nel quale si esplica la libertà di scelta dei cittadini. Questo modello determina una maggiore garanzia di pluralismo dell'offerta: chiunque, anche un soggetto privato, ha titolo per erogare prestazioni pubbliche grazie a una competizione tra erogatori pubblici e privati, e privati-sociali. Il governo regionale attua la funzione di indirizzo e controllo, a garanzia dei destinatari, creando un modello sanitario e di welfare plurale e trasversale, in cui anche il Terzo settore ha un ruolo rilevante, non solo in termini istituzionali e formali, ma anche funzionali e sostanziali. La seconda motivazione che spiega perché tra i privati che accedono al sistema di welfare lombardo le fondazioni occupino un posto così rilevante è da collegare all'alto numero di strutture residenziali e semi residenziali presenti sul territorio, servizio su cui le fondazioni si sono specializzate nel tempo (cfr. cap. 3). Secondo i dati regionali⁶⁴, infatti, nel settore sanitario e sociale la presenza del privato è piuttosto rilevante (86% dei posti di residenzialità e semi residenzialità accreditati), garantendo ai cittadini la presenza capillare di servizi sul territorio. La rete degli erogatori è costituita da un mondo eterogeneo di tipologie di forme di gestione, dove prevalgono appunto le fondazioni (45% dei soggetti), seguite da società di capitale (13%), cooperative sociali (10%), associazioni e/o enti religiosi (12%), che si affiancano ad ASP (3%), Comuni (4%) e ad altre tipologie di organizzazioni. La Lombardia dà un ampio spazio alla residenzialità collocandosi tra le regioni che dispongono di un maggior numero di posti sul territorio⁶⁵ nella propria offerta sociale per far fronte alla domanda sempre crescente di bisogni espressi da anziani e portatori di patologie croniche che necessitano di un'assistenza continua. Infatti, la recente riforma regionale (libro bianco cit.) punta molto sulla residenzialità, facendo dell'espressione «dal curare al prendersi cura» il *pay off* del servizio attraverso la presa in carico a 360 gradi degli utenti ospiti delle strutture residenziali⁶⁶.

⁶³ Nel mese di luglio 2014 è stato presentato il Libro Bianco sullo sviluppo del sistema sociosanitario in Lombardia, in cui vengono ribaditi i seguenti principi cardine: Conferma della specificità culturale e sociale lombarda: l'affermazione della libera scelta; Passaggio dal "to cure" al "to care"; Organizzazione di un modello che separi le funzioni chiave di programmazione, erogazione delle prestazioni e controllo; Articolazione del sistema sanitario organizzato in Agenzie sanitarie locali (Asl), Aziende integrate per la salute (Ais) e una Centrale unica di committenza.

⁶⁴ Libro bianco sullo sviluppo del sistema sociosanitario in Lombardia, cit.

⁶⁵ L'offerta per anziani conta su oltre 64.000 posti di residenzialità e semiresidenzialità, e per le persone con disabilità, l'offerta riguarda oltre 17.000 posti (servizi sociali e sociosanitari).

⁶⁶ Se da un lato l'investimento nella residenzialità rappresenta un vanto del sistema di welfare lombardo, c'è da sottolineare che preferire tale servizio rispetto ad altri (come ad esempio la domiciliarità) significa, però, estrarre l'utente dal contesto familiare e sociale in cui è inserito anche se, in alcuni casi, tuttavia, questa è una scelta obbligata soprattutto per persone sole.

Se il Nord-ovest, è l'area dove maggiormente insistono le fondazioni, va da sé che è anche quella dove si registrano i più alti tassi di impiego di risorse umane. Questo giustifica anche il forte radicamento, sia in termini di copertura di servizi, sia in termini di occupazione del personale nei territori del Nord-ovest. Le fondazioni, quindi, non solo rappresentano una sorta di provider di servizi nel territorio, ma sono anche un'occasione di occupazione per i contesti locali. Al riguardo non è da sottovalutare che la concentrazione di risorse umane in quest'area è, in parte, spiegabile anche con la flessibilità amministrativa che la normativa accorda alle fondazioni (cfr. cap. 2), dove il minor peso degli organi di controllo è l'abbrivio di una condizione di grande adattività ai contesti locali tale da rendere queste organizzazioni particolarmente funzionali a un sistema di welfare improntato alla concorrenza quale quello lombardo.

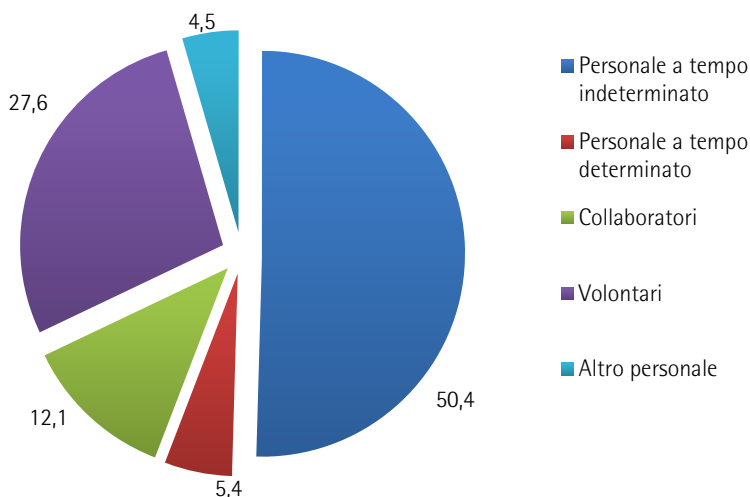
4.3 Tipologie contrattuali e qualifiche

La figura 4.3 mostra la composizione del personale impiegato nelle fondazioni secondo le diverse tipologie contrattuali. Metà di esso (50,5%) è costituito da personale a tempo indeterminato, ben il 27,6% - più di un quarto dei lavoratori - da volontari, il 12,1% da collaboratori, mentre appaiono contenute le percentuali dei tempi determinati (5,4%) e di altro personale (4,5%). Nonostante le difficoltà nella continuità dei finanziamenti che attanagliano il mondo non profit, la percentuale di personale a tempo indeterminato copre la metà del personale e garantisce stabilità alle prestazioni. Tuttavia, il dato più interessante è da rilevare nell'apporto dei volontari alle attività delle fondazioni su cui poggia una parte importante dell'assetto organizzativo. Generalmente, negli enti dove si riscontra un così grande contributo da parte del personale volontario, diviene centrale la relazione di scambio tra organizzazione e volontario: la prima riceve una prestazione lavorativa a costo zero, il secondo una serie di incentivi di varia natura, quali: appartenenza a un gruppo, riconoscimento sociale, prestigio ecc. Focale nella relazione lavorativa risulta il coinvolgimento motivazionale del volontario che, qualora mancante, non consente di gestire positivamente la risorsa vista l'assenza delle dinamiche incentivanti proprie al sistema retributivo.

Il numero rilevante di personale volontario fa ipotizzare che le fondazioni, più di altre tipologie organizzative del non profit come le cooperative, abbiano una maggior attitudine al coinvolgimento dei propri lavoratori nel perseguimento degli specifici obiettivi sociali. Questo comporta la capacità di tradurre l'ammontare delle risorse disponibili, in termini non solo di patrimonio, ma anche e soprattutto di impegno fattivo e di competenze, in azioni efficaci. Probabilmente le fondazioni utilizzano il canale del volontariato come prima scrematura del personale dipendente e quale bacino da cui attingere per stipulare dei contratti di lavoro, tesi confermata anche

dall'Asvi⁶⁷. Tale prassi è funzionale all'alto valore sociale ed etico che spesso è associato a chi opera nel non profit, dove la selezione e gestione del personale è in qualche modo più complessa rispetto a un'impresa profit. Gli operatori del non profit devono garantire un'adesione ai valori promossi dall'organizzazione in cui operano, situazione questa che esula dal considerare la variabile retributiva come unica merce di scambio della prestazione lavorativa. Per questo è possibile che le fondazioni utilizzino come canale di selezione la prestazione volontaria come banco di prova per valutare l'adesione o meno ai valori dell'ente della persona.

Figura 4.3 Risorse umane impiegate nelle fondazioni che erogano servizi sociali per tipologia contrattuale. Valori %



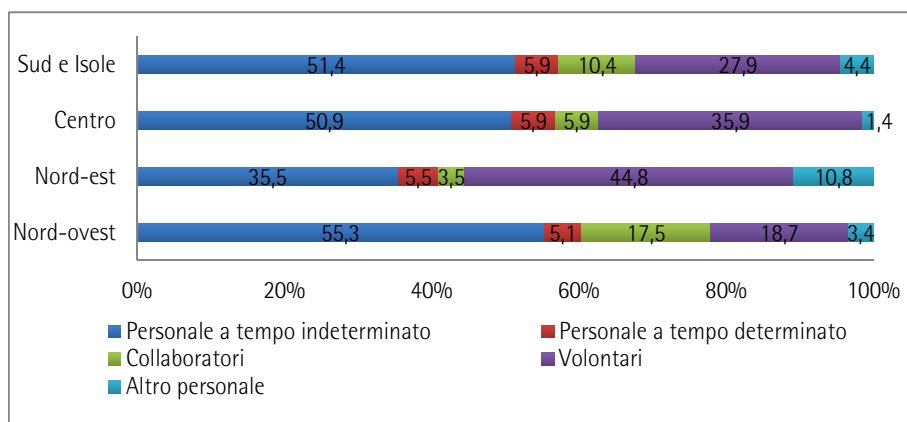
Fonte: dati Isfol 2014

Nel dettaglio territoriale (figura 4.4) si rilevano differenze importanti nella composizione del personale soprattutto nel Nord-est e nel Centro. Infatti, mentre il Mezzogiorno sembra comportarsi in linea con i dati medi nazionali, le altre aree geografiche se ne discostano abbastanza soprattutto nelle percentuali relative alla quota dei volontari, dei collaboratori e, in un caso, anche dei tempi indeterminati. Il Nord-est appare l'area geografica con maggiori peculiarità rispetto alle altre. Infatti, le risorse umane impiegate sono costituite per quasi la metà da volontari (44,8%), seguiti dai tempi indeterminati (35,5%) e da altro personale (10,8%); basso è l'apporto dei tempi determinati (5,5%) e dei collaboratori (3,5%). La chiave di lettura per spiegare la grande incidenza di volontari, probabilmente, affonda le radici nelle specificità culturali di questo territorio disposto a forme di partecipazione attiva della cittadinanza.

⁶⁷ Agenzia per lo sviluppo del non profit (2004), *Analisi delle barriere di accesso alla pianificazione delle risorse umane ed alla formazione nelle organizzazioni non profit italiane*.

Secondo alcune ricerche (Osservatorio Nord Est, 2015), il Nord-est, storicamente, rispetto ad altre aree geografiche propone un modello di partecipazione civile più improntato all'impegno sociale e lavorativo piuttosto che vicino alla politica e alle istituzioni centrali. Infatti, negli anni se da una parte è calato l'impegno politico o di partito, dall'altra la partecipazione ad associazioni di volontariato e l'impegno in associazioni professionali sono cresciuti più che nel resto del Paese (quattro-cinque punti più della media italiana). Tendenza che si è consolidata nel tempo per attestarsi, attualmente, a una partecipazione associativa nel volontariato sociale e nell'associazionismo professionale raddoppiata rispetto alla fine degli anni Novanta. Il distacco dalla politica si è espresso attraverso un maggiore coinvolgimento nelle attività sociali locali che evidentemente hanno coinvolto anche i servizi sociali. D'altronde, questo è il territorio delle piccole aziende e del lavoro autonomo, dove la società sembra più attratta da forme di partecipazione "diretta", pragmaticamente orientate a dare risposte "personali" a problemi concreti sia del territorio, sia della comunità. Purtroppo, in quest'area, a fronte dell'apprezzabile ampio coinvolgimento dei volontari si riscontra una bassa incidenza di personale a tempo indeterminato, forma contrattuale che nei servizi di assistenza e cura alle persone rappresenta la componente che assicura più stabilità alla prestazione sociale. Nelle altre aree geografiche, la consistente presenza di volontari è bilanciata da una partecipazione non inferiore al 50% di personale a tempo indeterminato. Da sottolineare che, sebbene la presenza di quest'ultima forma contrattuale sia piuttosto diffusa, i dati sono piuttosto distanti dai numeri registrati per le cooperative sociali in cui il personale a tempo indeterminato dedicato ai servizi sociali in media sfiora il 70%.

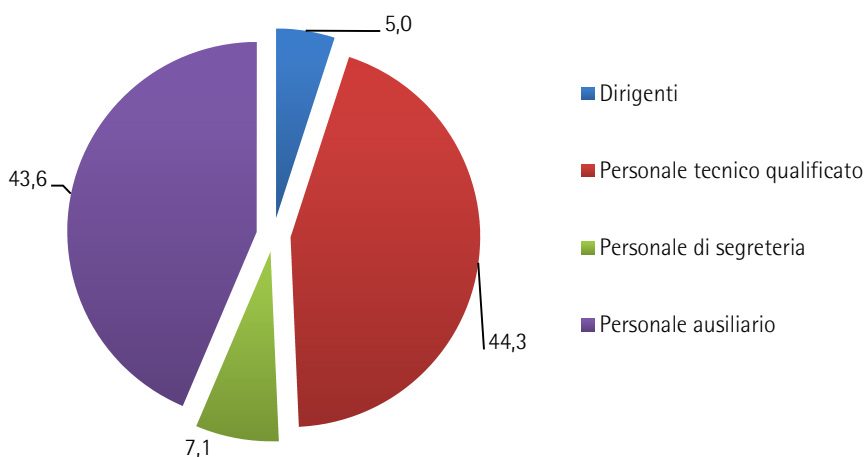
Figura 4.4 Risorse umane impiegate nelle fondazioni che erogano servizi sociali per tipologia contrattuale e area geografica. Valori %



Fonte: dati Isfol 2014

Passando all'analisi delle tipologie di qualifiche in cui si suddivide il personale delle fondazioni (figura 4.5) si nota una distribuzione abbastanza equa tra personale tecnico-qualificato⁶⁸ (44,3%) e personale ausiliario⁶⁹ (43,6%). Seguono il personale di segreteria (7,1%) e i dirigenti (5,0%). Tuttavia, una riflessione deve essere fatta per l'alta incidenza del personale ausiliario, soprattutto se confrontata con la distribuzione delle medesime qualifiche nelle cooperative, dove la percentuale di personale ausiliario risulta molto inferiore (27,4%). La forte presenza degli ausiliari è da imputare, in gran parte, alla tipologia di servizio prevalente offerto dalle fondazioni. A fronte di un impegno delle cooperative sociali nell'area dei servizi e interventi di promozione sociale che è quella più ampia e variegata e ha finalità di integrazione dell'utente, le fondazioni operano prevalentemente nei servizi residenziali e semi-residenziali (cfr. cap. 3), destinati ad un'utenza con deficit grave e spesso non autosufficiente che, quindi, necessita di un'assistenza continuativa.

Figura 4.5 Risorse umane delle fondazioni che erogano servizi sociali per tipologia di qualifica. Valori %



Fonte: dati Isfol 2014

La residenzialità necessita di personale ausiliario - cuochi, giardinieri, ausiliari dell'assistenza ecc. - figure in possesso di competenze che collocano, però, fuori dal perimetro professionale del sociale. La considerevole presenza di ausiliari è quindi

⁶⁸ 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.

⁶⁹ Per personale ausiliario si intende il personale di supporto alle attività sociali e sanitarie: cuochi, autisti, giardinieri, centralinisti, addetti alle pulizie, assistenti e vigilanti non specializzati ecc.

coerente con le esigenze di custodia degli utenti e manutenzione delle strutture di accoglienza, proprie dei servizi di tipo residenziale, ma segnala anche carattere e peculiarità esclusive dell'offerta delle fondazioni. I servizi ad essa collegata richiedono, rispetto ad altri, un maggiore investimento nel personale ausiliario che è di stretto supporto a quello tecnico, ma rimane necessario per la soddisfazione di cure e bisogni primari dell'utenza. Rispetto, invece, all'organizzazione nel suo complesso la presenza di un numero così alto di personale ausiliario denota una scarsa attenzione ad assumere lavoratori con competenze specialistiche in grado di operare in più ambiti. Inoltre, emerge la scarsa disposizione ad investire in politiche del personale mirate ad assumere lavoratori ad alta specializzazione indotta, probabilmente, dalla fluttuazione dei flussi di finanziamento che non permettono di avviare strategie di pianificazione delle risorse umane, soprattutto a lungo termine.

4.4 Brevi cenni sulla distinzione di genere degli addetti

La distribuzione del personale secondo il genere (tabella 4.2) mostra una situazione piuttosto comune negli enti non profit che erogano servizi sociali: il personale è costituito soprattutto da donne che, in questo specifico caso, rappresentano i due terzi del personale (70,7%). È interessante notare come nel mondo non profit le donne assumano una doppia veste: da un lato sono responsabili dell'aumento della domanda di servizi, dall'altro sono il principale soggetto su cui grava l'intero sistema dei servizi. Infatti, se l'accresciuta presenza delle donne nel mercato del lavoro riduce la loro possibilità di sostenere il carico dell'assistenza familiare che, nel nostro sistema di welfare, è ancora basato sulle donne, determina al tempo stesso una crescita del bisogno di acquisto sul mercato di servizi sostitutivi. Parallelamente il non profit affidandosi all'apporto di lavoro femminile per la fornitura dei servizi sociali riporta la donna in una condizione di protagonismo nella cura della persona.

Tabella 4.2 Disaggregazione di genere del personale delle fondazioni che erogano servizi sociali. Valori assoluti e %

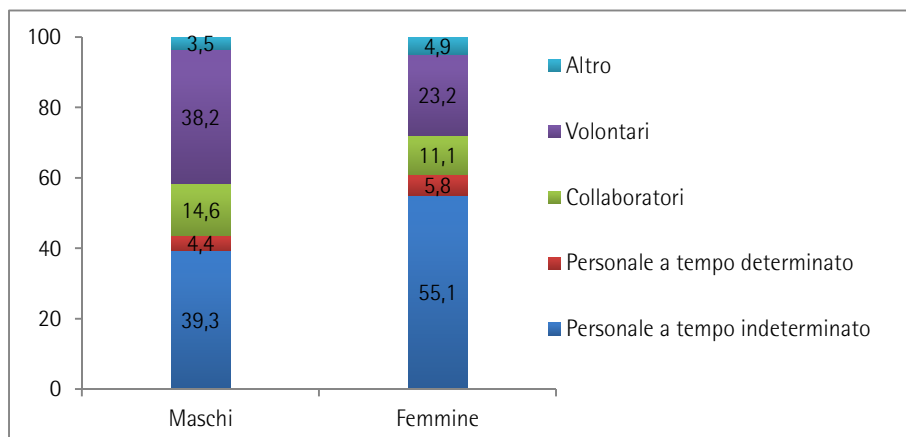
Genere	V.a.	%
Maschi	9.549	29,3
Femmine	23.055	70,7
Totale	32.604	100

Fonte: dati Isfol 2014

Dall'esame delle tipologie contrattuali secondo la divisione di genere (figura 4.6), le donne presentano una maggiore stabilità (55,1% a tempo indeterminato) rispetto ai colleghi uomini (39,3% a tempo indeterminato), e un numero di volontarie inferiori

di 15 punti percentuali rispetto ai maschi. Nelle fondazioni, rispetto ad altre tipologie del non profit come le cooperative, le donne presentano condizioni lavorative migliori e con maggiori tutele, mentre per gli uomini la condizione di precarietà - volontari (38,2%), collaboratori (14,6%) e personale a tempo determinato (4,4%) - supera di gran lunga quella di lavoro stabile. È possibile ipotizzare che gli uomini non scelgano il sociale e le fondazioni in particolare come occupazione primaria, ma che vi dedichino una parte della loro attività lavorativa, tramite collaborazioni o consulenze oppure parte del tempo libero, attraverso attività di volontariato.

Figura 4.6 Risorse umane impiegate nelle fondazioni che erogano servizi sociali per genere e tipologia contrattuale. Valori %



Fonte: dati Isfol 2014

Nonostante i dati sulle tipologie contrattuali delle donne siano incoraggianti, persistono importanti nodi problematici legati al genere che risultano irrisolti nel non profit quanto nelle fondazioni. Innanzitutto, come emerge anche dai dati sulla composizione del personale nelle cooperative che erogano servizi sociali (Spitilli e Turchini, 2015, cap.3), anche nelle fondazioni è, presumibilmente, in atto un processo di femminilizzazione delle professioni che coincide spesso con una bassa desiderabilità sociale della professione. Purtroppo, la massiccia presenza di donne nel non profit non riduce una serie di disuguaglianze relative a: segregazione settoriale, differenza salariale (*gender pay gap*) e limitata progressione nella carriera (tetto di cristallo) (Deriu, 2014). Il Terzo settore resta pur sempre un ambito caratterizzato da basse retribuzioni (Lemmetti, 2012) con scarse possibilità di progressioni salariali, soprattutto nel caso delle fondazioni dove l'impianto organizzativo piramidale e verticistico non agevola l'avanzamento professionale femminile (cfr. cap. 2). Tuttavia, non mancano alcuni elementi positivi che fanno del non profit in genere, e delle fondazioni, nello specifico, un settore di elezione per le donne, offrendo forme di conciliazione vita-lavoro flessibili e un contesto caratterizzato da forte indipendenza e autonomia nei

compiti. Infine, per quanto attiene al differenziale retributivo, può essere vissuto pro-attivamente come disponibilità a donare parte della propria paga a supporto della missione dell'organizzazione. Tuttavia, quando ciò non accade, questo si traduce in una forte tendenza al turnover, inevitabile via di uscita per le lavoratrici non valorizzate quanto i colleghi uomini, pratica questa che, a lungo termine, danneggia l'operatività dell'organizzazione.

4.5 Le strategie di miglioramento delle competenze degli adulti

I dati sull'attività formativa erogata dalle fondazioni nei confronti del proprio personale evidenziano come nel biennio 2012-2014 si sia fatto ricorso ad attività di formazione nel 74% dei casi (tabella 4.3), confermando che, come per le cooperative, il settore del non profit investe molto nella qualificazione del personale. Le organizzazioni non profit sembrano essere convinte che gli investimenti sulla struttura, sui processi e sul personale, non siano uno spreco di denaro, ma si traducano nel medio lungo periodo in un ritorno in termini di efficacia ed efficienza. Soprattutto nel corso degli ultimi anni, accanto alla partecipazione a corsi che puntano al rafforzamento delle competenze degli operatori più legate all'ambito sociale-sanitario, si promuovono insegnamenti diversi, come quello sulla capacità di reperimento dei finanziamenti. Il tema è ovviamente legato all'attuale crisi economica e al conseguente drastico calo delle risorse che spingono gli enti del non profit a investire nella attività di raccolta fondi, il *fundraising* appunto, capace di garantire continuità e qualità delle prestazioni.

La tabella 4.3 mostra quanto le fondazioni investano nella formazione continua (47,1%) tipologia che raccoglie una gamma di corsi variegata, comprensiva anche degli aspetti economici gestionali. Mentre la formazione specialistica è indirizzata al 14,3% degli addetti, percentuale più contenuta perché rivolta alle sole professioni sociali. Consistente anche la quota di altro tipo di formazione (28,3%), mentre solo l'11,6% frequenta corsi di formazione di base, evidenziando come molti addetti posseggano già una preparazione adeguata allo svolgimento della professione.

Nel dettaglio tra retribuiti e non retribuiti è possibile rilevare alcune differenze: la prima è che per quasi la metà dei lavoratori retribuiti la formazione è di aggiornamento e specializzazione delle competenze (47,5%), mentre per i volontari è di base (42,5%). Questo perché chi decide di far parte del Terzo settore come volontario, a differenza di chi lo fa come salariato, richiede all'ente un maggior investimento formativo poiché può provenire da altri settori e non possedere il bagaglio formativo-conoscitivo idoneo all'esercizio dell'attività.

Tabella 4.3 Partecipazione ad attività formativa da parte degli addetti per tipologia di corsi. Valori %

Tipologia di attività formativa	Addetti		
	Retribuiti	Non retribuiti	Totale
Formazione in ingresso	8,5	42,5	11,6
Formazione continua	47,5	36,0	47,1
Formazione specialistica per le figure professionali del sociale	14,4	10,1	14,3
Altra tipologia di formazione	29,5	11,4	28,3
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: dati Isfol 2014

I valori della formazione dedicata al personale non retribuito dimostrano che nell'ambito dei servizi sociali non è possibile per nessuno sottarsi alla logica della preparazione e dell'aggiornamento, requisiti indispensabili e funzionali ad acquisire competenze di tipo specialistico.

La formazione deve quindi essere considerata come una funzione "fisiologica" dell'organizzazione, strumento essenziale delle politiche di sviluppo delle risorse umane⁷⁰, sia per il volontario, sia per il lavoratore retribuito. La sua importanza è attribuita a diverse ragioni:

- anche un'esperienza di volontariato, per essere valorizzata deve tradursi in un miglioramento di efficacia per l'ente, ottenibile solo attraverso l'apprendimento professionalizzante (anche se non formale e pianificato);
- il rispetto di standard di qualità degli interventi (la pratica dell'accreditamento degli enti per determinati servizi è ormai consolidata) richiede di accrescere costantemente la professionalità del personale;
- pratiche formative che coinvolgono tutti i lavoratori migliorano la condivisione di regole e culture indispensabili ad un'organizzazione per il suo funzionamento;
- l'acquisizione di nuove conoscenze/competenze da parte di tutti gli operatori di un'organizzazione migliora la capacità di operare sul territorio e conseguentemente di sopravvivere in contesti in rapida evoluzione;
- la formazione sostiene la motivazione di tutte le risorse umane e trasforma il 'sapere individuale' in 'saper fare organizzativo'.

⁷⁰ Cesvot (2012) *Il lavoro nelle associazioni di volontariato*, cit.

4.6 Le professioni sociali: inquadramento del fenomeno

La filiera di produzione adottata nel campo dei servizi sociali è assai lontana dalla modalità *capital intensive* utili al mondo *profit*, per cui i capitali sono necessari al funzionamento dell'impresa in misura maggiore della forza lavoro. I servizi sociali hanno una natura indiscutibilmente *labour intensive*⁷¹ o *human intensive*, vale a dire che per fornire i servizi sono necessarie risorse umane con adeguata qualificazione professionale, senza le quali la prestazione è inattuabile. I servizi domiciliari rappresentano un caso limite della centralità della componente *human*. In questo caso l'elemento umano è così focale da non prevedere neanche l'utilizzo di dotazione strumentale specifica spingendosi fino a rendere marginale anche l'organizzazione titolare della prestazione. Quest'esempio evidenzia quanto sia forte il rischio di valutare la prestazione secondo il mono-criterio della capacità professionale dell'operatore. Anche i servizi sociali a carattere non domiciliare, sebbene meno esposti a questo pericolo, risentono dell'invasione prevaricante della relazione umana tra addetti e utenti. Per accordare alle professioni sociali la dovuta dignità professionale è necessario, dunque, partire dalla premessa che la qualità della "relazione" non è determinata esclusivamente da fattori "umani" come l'empatia o la dedizione, ma anche da condizioni "sociali" che si alimentano del miglioramento delle competenze professionali e solo in esso trovano positivo compimento.

Se da una lato la componente altamente *human* dei servizi sociali rappresenta una fonte di opportunità, dall'altro questa richiede l'accurata declinazione di alcune condizioni d'uso. Sul versante delle opportunità si annovera, prima tra tutte, la buona capacità occupazionale che, almeno in termini quantitativi, offre apprezzabili possibilità lavorative. È proprio alla natura *human* che si deve attribuire la tenuta del "mercato sociale" dell'ultimo triennio, settore che meno di altri ha risentito della crisi economica. Diversamente, tra le cautele d'utilizzo si deve includere una maggiore necessità di regolamentare il fattore umano entro un preciso quadro professionale. Esigenza sentita già ai tempi della [Legge di riforma n. 328/2000](#) che sanciva la regolazione dei profili professionali delle figure professionali sociali attraverso una loro puntuale definizione⁷². Sebbene l'[art. 12 della Legge n. 328/2000](#) sia stato disatteso per effetto della Riforma del Titolo V della Costituzione che ha esautorato ogni intervento nazionale in materia sociale, la sua presenza rappresenta comunque un de-

⁷¹ A intensità di lavoro a fronte di quelle a intensità di capitale.

⁷² L'[art. 12 della Legge 8 novembre 2000, n. 328](#) "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" stabilisce che devono essere definiti: a) le figure professionali di cui al comma 1 da formare con i corsi di laurea di cui all'articolo 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](#); b) 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; c) i criteri per il riconoscimento e la equiparazione dei profili professionali esistenti alla data di entrata in vigore della presente legge.

terrente ad ogni obiezione circa l'opportunità di regolamentare il segmento delle professioni sociali in modo circostanziato.

Quindici anni di mancata applicazione dell'[art. 12 della Legge 328/2000](#) hanno generato normative regionali frammentate, determinate dall'esercizio autonomo delle competenze acquisite in materia sociale. Attualmente si assiste alla proliferazione indiscriminata di nomenclature professionali sociali a carattere locale, alla estrema difformità dei percorsi formativi fino ad arrivare alla variegata articolazione degli inquadramenti contrattuali, fattore, quest'ultimo, di non poco conto che causa differenze retributive, a volte consistenti, per medesime professionalità. Un esempio dell'eterogeneità e della frammentazione dei percorsi e delle qualifiche è rappresentata dalla figura dell'educatore professionale, qualifica dove camminano in parallelo: i percorsi universitari, dove coesistono corsi di studio appartenenti a facoltà diverse (medicina e scienze dell'educazione), la formazione regionale (corsi di secondo livello) e l'istruzione media superiore (vecchio istituto magistrale che assegnava la qualifica di maestra d'asilo e puericoltrice). Sempre sull'educatore professionale si rilevano inquadramenti contrattuali che vanno dal Ccnl delle Cooperative a quello della Sanità privata, passando per quello degli Enti Locali (Barban, 2012). Nonostante le Regioni siano intervenute normativamente con l'intento di sanare le discontinuità evidenziate, la filiera professionale del sociale si presenta ancora altamente disorganica e il processo di ricomposizione delle diverse professioni in un quadro unitario è ancora inattuato.

A pagare il prezzo più alto è la qualità dei servizi su cui la disomogeneità dei percorsi professionali ha un pesante impatto. Se, come ricordato, alcuni servizi sociali vengono identificati con l'operatore che li realizza, allora la sua competenza professionale, l'esperienza, le conoscenze e il livello di soddisfazione lavorativa diventano fattori decisivi per determinare la qualità e l'accuratezza con cui il servizio è prestato. Utilizzando una metafora, la questione è: quali garanzie di equità e sicurezza potrebbero avere i cittadini se viaggiassero su autobus che in un caso ha alla guida provetti conducenti in possesso di patente di categoria superiore, di carta di qualificazione e di attestato di capacità professionale e in un altro caso neofiti che a stento possiedono una patente di categoria inferiore?

La regolamentazione dei percorsi e dei processi di certificazione delle professioni sociali è l'unica risposta che in termini strategici consente di uniformare i contenuti di qualità delle prestazioni entro standard comuni a tutto il territorio nazionale. Il presupposto per l'esercizio di ogni professione sociale dovrebbe essere che sia «il servizio a definire il professionista e non il contrario» (Ceruzzi e Toniolo, 2007).

Soltanto così l'utente è al riparo da personalismi, magari anche virtuosi, che nella maggior parte dei casi, però, collidono con i principi di uguaglianza dei contenuti della prestazione.

4.7 Il ruolo delle professioni sociali per la qualità dei servizi

Alla luce di queste riflessioni in questa indagine il tema delle professioni sociali è stato rilevato adottando la classificazione che garantisce il più alto grado di analiticità e accettazione. La scelta è quindi ricaduta sulla Classificazione Professioni (CP 2011 messa a punto dall'Istat in collaborazione con l'Isfol). Nella CP le professioni sono organizzate in raggruppamenti secondo un ordine gerarchico⁷³ che arriva fino alle singole Unità Professionali prevedendo, per ciascun livello classificatorio, una descrizione che traccia i contenuti e le caratteristiche generali del lavoro secondo il modello della NUP (Nomenclatura unità professionali). In sostanza, la professione è definita come un insieme di attività lavorative concretamente svolte che si richiamano a conoscenze, competenze, identità e statuti propri. La logica utilizzata per aggregare professioni diverse all'interno di un medesimo raggruppamento si basa sul concetto di competenza, visto nella sua duplice dimensione del livello e del campo delle competenze richieste per l'esercizio della professione⁷⁴.

Per le professioni sociali (tabella 4.4) la CP 2011 riporta il livello 5 di disaggregazione gerarchica (Digit 5) partendo, cioè, dal grande gruppo (primo numero della classificazione) si arriva fino alla singola denominazione della professione (quinto numero della classificazione). A tale riguardo sono necessarie due precisazioni:

- nelle seconda colonna sono riportate soltanto le denominazioni delle principali professioni sociali che non danno conto in modo esaustivo dell'eterogeneità territoriale delle qualificazioni;
- i dati dell'indagine Isfol si riferiscono, invece, alla prima colonna della tabella che è tarata su un livello di aggregazione ancora maggiore. Ad esempio per la professione addetti all'assistenza personale si dispone del dato sul complesso degli addetti che ricadono in questa denominazione ma non è nota l'articolazione delle specifiche professioni sociali contenute al suo interno (addetto all'assistenza nei dormitori, assistenti familiari, assistenti domiciliari ecc.).

Pur in presenza di questi limiti conoscitivi si è comunque ritenuto appropriato l'utilizzo della CP 2011 per mettere un punto fermo all'indeterminatezza semantica delle denominazioni professionali del sociale.

⁷³ A ogni Grande gruppo corrispondono più Gruppi. I Gruppi sono suddivisi in Classi di professioni, composte a loro volta da più Categorie. A ogni Categoria corrispondono delle Unità Professionali contenenti le voci professionali (singole denominazioni di professioni).

⁷⁴ La CP 2011 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 anche se tale strumento non deve essere inteso come momento di regolamentazione delle professioni. La CP 2011 è frutto di un aggiornamento della precedente versione (CP 2001) e di adattamento alle novità introdotte dalla International Standard Classification of Occupations – Isco08.

Tabella 4.4 Classificazione delle Professioni Sociali* (CP 2011)

Livello di classificazione (Digit 5)	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 reimpiego pensionati; esperto reinserimento ex carcerati; mediatore interculturale ; tecnico per l'assistenza ai giovani disabili; tecnico della mediazione sociale
5.3.1.1.0 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 associabili a tali professioni.

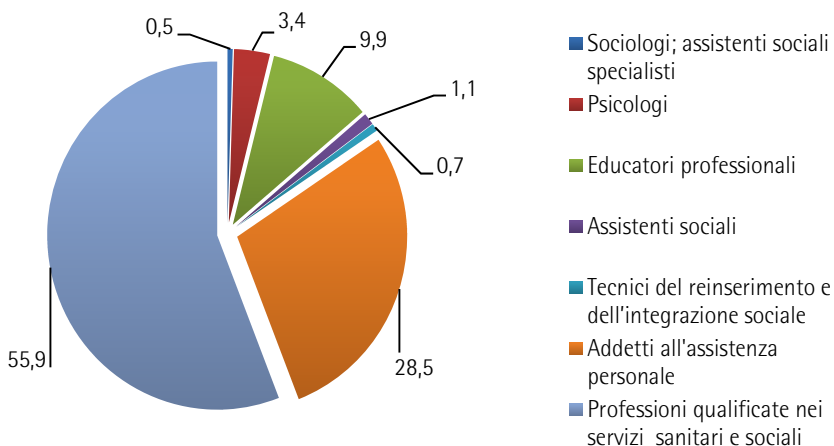
Fonte: elaborazione Isfol su dati Istat 2011

Nelle fondazioni oggetto dell'indagine le professioni sociali si attestano sulle 14mila unità circa, con un'incidenza sul totale degli addetti del 44,3%. Il confronto con le cooperative sociali, dove l'incidenza delle stesse professioni è del 71,1% (Spitilli e Turchini, 2015, p. 53) quantifica lo scarto esistente nell'utilizzo dei profili tipici del sociale, già evidenziato nella descrizione dei dati relativi alle tipologie di qualifiche (cfr. par. 4.3). Generalmente gli ambiti, dove l'intensità della componente *human* si unisce alla prevalenza di bassi profili, sono caratterizzati da processi di produzione scarsamente innovativi (Franchi, 2005). Nello specifico, è presumibile che il connubio di questi fattori dia luogo ad una maggiore attenzione ad aspetti di vigilanza della persona a scapito della tensione verso aspetti socio-integrativi e di recupero delle capacità che sono la componente più qualificante della prestazione sociale.

La figura 4.7 attesta che, tra le professioni sociali, l'aggregato più consistente è costituito dalle professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali che risultano coprire

più della metà degli addetti (55,9%) delle Fondazioni. In questo caso l'aggregato di riferimento risulta articolato in un'unica professione sociale data dagli OSS⁷⁵, profilo cui appartengono tutti gli addetti che ricadono in questa classe. Sebbene nei contesti locali esistano ulteriori specifiche declinazioni⁷⁶, quella degli OSS risulta tra le poche professioni sociali normate che presenta un alto grado di omogeneità sul territorio nazionale per effetto dell'accordo Stato-Regioni⁷⁷ che ha definito puntualmente la figura e il percorso formativo di questo profilo. L'operatore socio-sanitario svolge funzioni di supporto al progetto assistenziale, volte prevalentemente alla cura igienico-sanitaria della persona. L'elevata presenza di OSS risulta congruente con la tipologia di struttura gestita in maggioranza dalle Fondazioni: le RSA (Residenze sanitarie assistite) che, accogliendo persone non autosufficienti, puntano molto su professionalità a cavallo tra il sociale e il sanitario. Che la figura degli OSS sia connessa ai target dell'area della non autosufficienza appare evidente dal dato sulla media degli addetti presenti per ciascuna organizzazione che per questa figura si attesta su 25,6 unità per impresa, con punte di 53,7 addetti per organizzazione sull'utenza disabile e 32,5 su quella anziana.

Figura 4.7 La presenza delle professioni sociali nelle fondazioni. Valori %



Fonte: dati Isfol 2014

⁷⁵ Cfr. tabella 4.4 aggregato 5.3.1.1.0.

⁷⁶ Ad esempio in regione Campania esiste la figura dell'Operatore socio-sanitario con formazione complementare in assistenza sanitaria (OSSS o 3S) che rappresenta un'ulteriore specializzazione alle competenze dell'OSS.

⁷⁷ Provvedimento della Conferenza Stato-Regioni del 22 febbraio 2001 - Accordo tra il Ministero della Sanità, il Ministero della Solidarietà sociale e le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, per la individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'Operatore Socio Sanitario e per la definizione dell'ordinamento didattico dei corsi di formazione. (G.U. 19 aprile 2001, n. 91).

Anche la presenza degli addetti all'assistenza personale è piuttosto consistente, attestandosi al 28,5%. In questa classe ricadono più professioni tra cui le principali sono gli assistenti familiari e quelli domiciliari⁷⁸. Il dato si riferisce all'aggregato e non alle specifiche professioni che, pertanto, non possono essere puntualmente dimensionate. L'assenza di forme di regolamentazione volte a codificare in modo univoco questo gruppo di professioni, determina un alto livello di diversificazione territoriale dei profili professionali.

In questo gruppo di professioni è in atto un processo evolutivo viziato, marcato dalla progressiva identificazione con la figura di badante, profilo che raccoglie il più alto grado di discrezionalità riguardo a compiti, mansioni e competenze professionali. Gli assistenti personali sono una figura *border line* situata in una zona grigia di competenza in cui si indeboliscono le prerogative sociali e prevalgono gli aspetti personalistici. La centralità di funzioni come «il supporto allo svolgimento delle normali attività quotidiane», primaria per queste figure, innesca meccanismi di eccessiva prossimità con la quotidianità che minano la qualità delle competenze degli addetti fino al rischio di perdita dell'identità professionale. L'appartenenza all'area a minor richiesta di qualificazione professionale rischia di trasformarsi, quindi, in un *boomerang* per questi profili che, per contro, registrano una crescita occupazionale consistente⁷⁹.

Tabella 4.5 Presenza di professioni sociali per utenza principale (media per organizzazione). Valori %

Figure professionali	Utenza principale										
	Anziani	Dipendenze	Disabili	Emarginati e disagio	Famiglie	Giovani	Immigrati	Minori	Multitutenza	Salute mentale	Media
Sociologi; assistenti sociali specialisti	0,2	-	0,4	0,5	0,1	0,2	0,5	0,2	-	0,6	0,2
Psicologi	0,8	8,5	3,9	1,0	1,6	1,3	1,2	0,8	0,9	1,4	1,6
Educatori professionali	1,8	17,0	11,6	3,9	0,9	3,7	0,8	6,6	4,6	0,6	4,5
Assistenti sociali	0,4	-	0,8	1,6	0,3	0,4	0,2	0,3	0,1	0,4	0,5
Tecnici del reinserimento e dell'integrazione sociale	0,1	-	0,6	0,5	1,2	0,2	1,0	0,1	0,1	0,4	0,3
Addetti all'assistenza personale	19,4	-	17,4	8,7	1,0	0,5	0,0	2,6	5,4	1,8	12,7
Professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali	32,5	9,3	53,7	2,1	6,8	1,4	1,8	3,2	1,7	1,0	25,6

Fonte: dati Isfol 2014

⁷⁸ Cfr. tabella 4.4 aggregato 5.3.1.1.0.

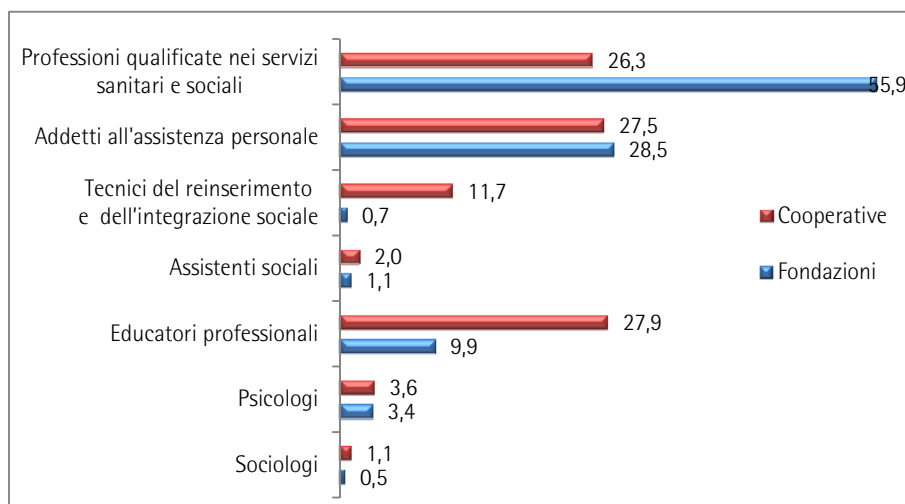
⁷⁹ Cfr. dati Isfol su fabbisogni professionali in <https://goo.gl/Urb8U>.

Anche il dato medio per utenza (tabella 4.5) che si attesta su 12,7 assistenti per impresa, conferma l'impegno di questa figura professionale sui target tipici del sostegno alle incombenze giornaliere quali anziani, dove la media per organizzazione sale a 19,4 addetti, e disabili con 17,4 unità per fondazione.

L'insieme di questi due gruppi - professioni qualificate e addetti all'assistenza - totalizza un 84,4%, dato che rivela in modo inequivocabile la forte propensione delle fondazioni a operare con professionalità di profilo poco elevato. Questo valore viene ulteriormente enfatizzato dal confronto con le cooperative sociali, (figura 4.8) dove gli stessi gruppi di professioni totalizzano il 55,8% (Spitilli e Turchini, 2015, p. 63). È possibile ipotizzare che la scelta a operare con bassi profili professionali sia una strategia tipica delle fondazioni e non piuttosto una scelta indotta da esigenze proprie ai servizi sociali.

Le restanti professioni sociali raccolgono percentuali nettamente inferiori, alcune delle quali quasi nulle. È il caso dei sociologi con 0,5% e dei tecnici del reinserimento dell'integrazione sociale con 0,7%. I sociologi non trovano un ruolo apprezzabile nei servizi sociali, nonostante appartengano all'area codificata delle professioni sociali⁸⁰ e siano in possesso di un alto profilo di competenza. Andamento che si conferma anche nelle cooperative sociali (figura 4.8) dove la presenza di sociologi si attesta intorno all'1%. Evidentemente il positivo connubio tra un alto grado di strutturazione professionale e un'elevata capacità tecnico-professionale non costituisce un binomio vincente per l'impiego nei servizi sociali in genere.

Figura 4.8 Confronto tra le professioni sociali presenti nelle fondazioni e nelle cooperative sociali. Valori %



Fonte: dati Isfol 2012 e 2014

⁸⁰ I sociologi come le altre professioni sociali codificate dispongono di una denominazione condivisa, un percorso di studi omogeneo e un inquadramento in un contratto collettivo nazionale.

Anche il rapporto medio di addetti per impresa (tabella 4.5) registra un valore inferiore a 1 (precisamente 0,2) indicando che in molte fondazioni non è presente nessun sociologo. Il valore medio più alto (0,6) viene registrato in riferimento al target della salute mentale.

Viceversa, la scarsa presenza dei tecnici del reinserimento e dell'integrazione sociale è un fenomeno circoscritto alle fondazioni, considerato che le cooperative sociali come risulta nella figura 4.8 ne possiedono un 11,7%. Appartengono a questa filiera professionale profili come il mediatore culturale e l'educatore professionale sociale che differisce dall'educatore professionale per il percorso di studi: di tipo non universitario oppure in facoltà diverse da scienze dell'educazione. A scoraggiarne l'impegno nelle fondazioni è probabile che siano le funzioni loro assegnate; attività come la rimozione delle difficoltà di inserimento sociale e lavorativo di adulti e minori presentano un livello di complessità tecnico-operativa che, evidentemente, si pone fuori dal campo d'azione delle fondazioni. Inoltre, professionalità connesse con l'attività di mediazione culturale sono rivolte a target - quali gli immigrati - poco raggiunti dalle fondazioni. Come evidenzia la tabella 4.5 questa tipologia di addetti raggiunge la media di 1 figura professionale per organizzazione soltanto sulla tipologia di utenza relativa agli immigrati (1,0) e alle famiglie (1,2), mentre il dato medio resta fermo al valore 0,3.

In linea con quanto detto si inquadra il dato sugli educatori professionali che si attesta al 9,9% (figura 4.8) e risulta inferiore di circa un terzo rispetto alle cooperative sociali (27,93%). Gli educatori professionali sono figure di rilievo nazionale che hanno in genere compiti di animazione e sostegno alle attività socio-educative. Il loro ruolo è in gran parte rivolto a target di minori, persone con problemi di dipendenza e disabili. Tipologie di utenza che, con eccezione di queste ultime, sono poco coinvolte dai servizi prestati dalle fondazioni. La media degli addetti per organizzazione conferma quanto sostenuto riportando un valore medio di 4,5 educatori per organizzazione, dato che tende a salire significativamente nel caso dei minori (6,6), disabili (11,6) e persone con dipendenze in cui sono presenti circa 17 educatori per fondazione.

Per gli assistenti sociali e gli psicologi si riscontrano percentuali piuttosto contenute (rispettivamente l'1,1% e il 3,4%), dato simile a quanto rilevato nelle cooperative sociali. Gli assistenti sociali, sebbene siano una figura cruciale per i servizi sociali, svolgono le loro funzioni nella sfera controllata dal soggetto pubblico che affida loro il ruolo fondamentale della presa in carico degli utenti. Gli psicologi, anch'essi più presenti nel dominio dei servizi sociali a mano pubblica piuttosto che in quelli privati, vengono impegnati soprattutto con persone che hanno problemi di dipendenza e disabilità. Soltanto per queste due tipologie di utenza si registra una media di addetti per organizzazione significativa (tabella 4.5): 8,5 addetti per struttura nel caso si occupi di problemi di dipendenza e 3,9 addetti nel caso l'organizzazione si occupi di disabili. Molto contenuto il rapporto medio degli addetti per organizzazione per tutte le altre tipologie di utenza.

4.8 Linee di sviluppo per la sistematizzazione delle professioni sociali

La programmazione dei Fondi Strutturali 2014-2020 ha dato un nuovo impulso alla normalizzazione del sistema regionale di qualificazioni entro un quadro di certificazione delle competenze unitario, valido su tutto il territorio nazionale. Il Regolamento Ue 1303/13 fissa le norme generali per l'utilizzo dei Fondi, tra cui le condizionalità ex-ante, l'insieme, cioè, dei requisiti che deve possedere il soggetto per accedere ai Fondi. Tali condizioni devono essere garantite per l'intera durata degli interventi considerato che, qualora esse vengano meno, danno luogo alla revoca dei finanziamenti da parte della Commissione⁸¹. Tra le condizionalità ex-ante elencate nell'allegato XI del citato Regolamento, è stato inserito il punto 10.3 «l'apprendimento permanente» in cui si richiede l'esistenza di un quadro politico strategico nazionale e/o regionale per l'apprendimento permanente⁸². In sostanza, la nuova normativa sui Fondi Strutturali, stabilendo come presupposto per l'utilizzo dei finanziamenti la validazione delle competenze acquisite, pena l'impossibilità di accedere alle risorse finanziarie, ha vincolato le Regioni ad attuare interventi che abbiano come esito percorsi certificati delle competenze e dei titoli acquisiti, raccordati con quanto esistente a livello nazionale ed europeo.

Queste le premesse che hanno dato avvio a un processo di revisione in materia di standard di qualificazione il cui primo atto è coinciso con l'emanazione del [D.Lgs. n.13/2013](#)⁸³, che ha il compito di fissare le norme generali per individuare e validare gli apprendimenti (formali e non formali) entro un sistema nazionale di certificazione delle competenze. Il provvedimento mira al riordino del "sistema di qualificazione" del nostro Paese, inserendo in una stessa cornice regolatoria qualificazioni già presenti nel sistema (come i titoli di studio scolastici e universitari, le recenti qualificazioni definite nel sistema di istruzione e formazione professionale di primo livello e superiori, le qualificazioni rilasciate in ambito regionale, le qualificazioni acquisite

⁸¹ Art. 19 del [Regolamento n. 1303/2013](#) comma 7 stabilisce che «La Commissione pone fine senza indugio alla sospensione dei pagamenti intermedi a favore di una priorità qualora uno Stato membro abbia completato le azioni relative all'adempimento delle condizionalità ex ante applicabili al programma interessato e non soddisfatte al momento della decisione della Commissione sulla sospensione. Essa pone fine senza indugio alla sospensione anche qualora, in seguito alla modifica del programma relativo alla priorità interessata, la condizionalità ex ante in questione non sia più applicabile».

⁸² Questo nei limiti previsti dall'articolo 165 del [Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea \(TFUE\)](#). Al riguardo l'art. 165 del Trattato stabilisce che: «L'Unione contribuisce allo sviluppo di un'istruzione di qualità incentivando la cooperazione tra Stati membri e, se necessario, sostenendo ed integrando la loro azione nel pieno rispetto della responsabilità degli Stati membri per quanto riguarda il contenuto dell'insegnamento e l'organizzazione del sistema di istruzione, nonché delle loro diversità culturali e linguistiche». In sostanza l'azione dell'Ue è diretta alla creazione di una «dimensione europea dell'istruzione», attraverso la realizzazione di uno «spazio conoscitivo» fondato sul dialogo e lo scambio costante tra tutti gli attori della vita didattica, accademica e sportiva.

⁸³ [Decreto Legislativo 16 gennaio 2013, n. 13](#) "Definizione delle norme generali e dei livelli essenziali delle prestazioni per l'individuazione e validazione degli apprendimenti non formali e informali e degli standard minimi di servizio del sistema nazionale di certificazione delle competenze, a norma dell'[articolo 4, commi 58 e 68, della Legge 28 giugno 2012, n. 92](#)". (GU n.39 del 15-2-2013).

per il tramite di un contratto di apprendistato...) con qualificazioni non ancora definite in modo univoco e chiaro (Mazzarella, 2013). Al Capo III (art. 8) del Decreto viene istituito il Repertorio nazionale dei titoli di istruzione e formazione e delle qualificazioni professionali con l'obiettivo di garantire il riconoscimento, la trasparenza e la spendibilità degli apprendimenti attraverso la definizione degli standard minimi del sistema di certificazione delle competenze. Il Repertorio rappresenta la cornice di riferimento comune entro cui uniformare percorsi e titoli puntando sull'equivalenza tra sistemi (istruzione, formazione e qualificazioni professionali) e nomenclature in un'ottica di riconoscimento delle qualifiche in chiave nazionale ed europea.

L'iter di attuazione di quanto contenuto nel [D.Lgs. n. 13/2013](#) ha visto, in prima battuta, il recepimento in un Accordo Stato-Regioni recentemente trasformato in Decreto ministeriale del 30 giugno 2015⁸⁴. A un anno dall'approvazione del Decreto ministeriale è previsto l'avvio della procedura di manutenzione del Repertorio che avrà il compito di raccogliere e sistematizzare esperienze, figure professionali e percorsi formativi rimasti fuori dalla prima fase di definizione del Repertorio.

Per la messa a punto del Repertorio sono state dispiegate importanti risorse sia sul piano della concertazione sia su quello tecnico-operativo. Il primo ha visto scendere in campo tutte le Regioni e PA in un'operazione di messa in trasparenza prima e allineamento, dopo, dei propri Repertori delle Professioni. Sotto il profilo tecnico-operativo è stata allestita una banca dati⁸⁵ dove sono stati raccolti progressivamente i Repertori di qualificazione operanti nell'ambito dei principali canali di offerta formativa. Per ciascun repertorio è stata effettuata un'estrazione delle singole qualificazioni e delle relative competenze. Ogni qualificazione è stata inserita nella banca dati attraverso un processo di analisi comparativa che ha posto a confronto i contenuti professionali descritti nelle singole qualificazioni e le descrizioni dei compiti e delle attività specifiche contenute nelle schede esplicative della Classificazione delle Professioni Isfol-Istat (CP versione 2006). La referenziazione delle qualificazioni e delle competenze ai codici di classificazione delle professioni ha costituito l'atto di indirizzamento principale allo schema classificatorio per settori/comparti su cui è organizzata la banca dati. La collocazione settoriale delle qualificazioni ha permesso, infine, di associare anche i codici di classificazione delle attività economiche ATECO 2007 dell'Istat. In sintesi il processo di aggregazione è stato di tipo gerarchico, partendo dalla definizione delle Aree/Settori (24, in totale) si è arrivati alla declinazione in specifici processi di lavoro (80, in totale) fino alla scomposizione in singole ADA (Aree di Attività che sono circa 700). Il raccordo con la CP (versione 2001/2011) è avvenuto proprio al livello delle ADA.

Questo il quadro generale in cui sono state repertorate anche le professioni sociali. In particolare, le professioni afferenti all'ambito sanitario non sono state trattate

⁸⁴ Ministero del lavoro e delle politiche sociali-[Decreto 30 giugno 2015](#). "Definizione di un quadro operativo per il riconoscimento a livello nazionale delle qualificazioni regionali e delle relative competenze, nell'ambito del Repertorio nazionale dei titoli di istruzione e formazione e delle qualificazioni professionali di cui [all'articolo 8 del Decreto Legislativo 16 gennaio 2013, n. 13](#)". (15A05469) (GU Serie Generale n.166 del 20-7-2015).

⁸⁵La Banca dati (OPERA Banca dati delle qualificazione e delle competenze) è stata messa a punto da Isfol in collaborazione con Tecnostruttura e con tutte le Regioni e PA.

poiché di competenza del Ministero della Salute. Al riguardo, si precisa che i profili degli OSS e degli educatori professionali sono stati inseriti tra le professioni di competenza sanitaria⁸⁶ a norma di disposizioni del Ministero della Salute.

Le restanti professioni di competenza sociale sono state articolate in 2 comparti settoriali: assistenza sanitaria e assistenza sociale:

- nell'ambito sanitario le professioni relative alle tecniche di cura – fisioterapisti e altro – sono state declinate solo parzialmente⁸⁷;
- il comparto dell'assistenza sociale è stato, invece, definito puntualmente; per la declinazione delle Aree di attività (ADA) è stata utilizzata la classificazione dei Servizi Sociali prevista dal Nomenclatore Interregionale⁸⁸.

Il risultato del repertorio delle professioni sociali ha portato ad una sostanziale coincidenza tra le professioni individuate in esito alla comparazione regionale e le voci elementari delle Unità Professionali (quinto digit) della CP 2011. In tal senso le figure professionali presenti nel repertorio vanno intese come "esempi di professioni" accomunate da una struttura professionale analoga (conoscenze, skills, attitudini, attività generalizzate, condizioni di lavoro, stili lavoro, valori per la professione). Questi "esempi di professioni", del resto, risultano essere anche le denominazioni più comunemente utilizzate dal sistema formativo e dalle imprese nei vari contesti organizzativi.

⁸⁶ [Legge 1 febbraio 2006, n. 43](#) "Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali".

⁸⁷ Al loro interno rientrano molte professioni normate a livello nazionale con specifici corsi di laurea specifica e pertanto non affrontate dal Repertorio.

⁸⁸ Nomenclatore degli interventi e servizi sociali (versione 2, anno 2013) Cisis.

5. Le risorse strutturali ed economiche

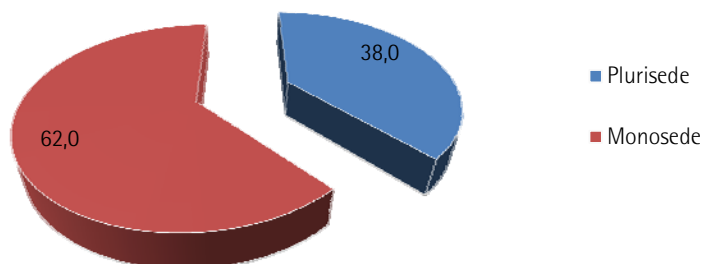
5.1 La dotazione logistica

La conoscenza dei luoghi e dell'assetto logistico fornisce informazioni circa l'effettiva capacità operativa e gestionale di questi fornitori di servizi sociali, mentre l'analisi della provenienza delle risorse economiche è utile a individuare la posizione che le fondazioni occupano nel panorama di welfare, al fine di comprendere se le loro azioni siano rivolte in prevalenza alla fornitura di servizi a privati, oppure in concorrenza con il soggetto pubblico.

Dall'analisi dei dati emerge che più della metà delle fondazioni (62,0%) eroga i propri servizi negli stessi luoghi in cui è situata la sede principale, contro il 38,0% di organizzazioni che somministrano le prestazioni in più sedi (figura 5.1). La propensione delle fondazioni ad essere mono-sede (a differenza delle cooperative sociali dove il 66,6% risulta pluri-sede) (Spitilli e Turchini, 2015, p. 67) è, presumibilmente, connessa al tipo di servizio erogato. Le fondazioni, infatti, fornendo in prevalenza interventi a carattere residenziale, hanno necessità di disporre di luoghi fisici idonei a ospitare, per un periodo variabile, persone prevalentemente non autosufficienti; per questo, molto probabilmente, si preferisce effettuare importanti investimenti strutturali sugli edifici di cui si è già in possesso piuttosto che aprire nuove sedi in altri contesti territoriali.

A sostegno di quanto sopra evidenziato, appare il dato sulle caratteristiche delle sedi in uso dalle fondazioni che, nella maggior parte dei casi (73% circa), risultano contraddistinte da attività polifunzionali. La tendenza è quindi di concentrare in un'unica sede funzioni connesse non solo all'erogazione dei servizi ma anche quelle di carattere amministrativo e gestionale, come le attività direttive e di coordinamento, il controllo di gestione e la progettazione e analisi dei fabbisogni. Le organizzazioni che si sono dichiarate pluri-sede risultano possedere in media 7,2 sedi ciascuna, dato che pare essere correlato con la dimensione dell'impresa: generalmente più il numero delle sedi è alto, maggiore risulta la grandezza dell'organizzazione, come le fondazioni che hanno più di 250 addetti che nel 70,6% dei casi sono pluri-sede. È, quindi, evidente che la propensione ad una diversificazione dei servizi o ad una maggiore capillarità territoriale è prerogativa delle organizzazioni di maggiori dimensioni.

Figura 5.1 Caratteristiche delle sedi delle fondazioni che erogano servizi sociali. Valori %



Per quanto riguarda la titolarità delle strutture in cui si erogano servizi di welfare, si osserva che le fondazioni utilizzano, in maggioranza, sedi di loro proprietà o con contratti di affitto a loro intestati (65,1%). Questo dato risulta coerente con la struttura patrimoniale tipica delle fondazioni dove, di frequente, il patrimonio reso disponibile dal fondatore risulta essere proprio l'edificio o i locali in cui viene realizzata l'attività d'impresa. Seguono, quasi a pari merito, le organizzazioni che operano in strutture di proprietà dei privati concesse in uso gratuito (20,7%) e quelle che lavorano in sedi di proprietà pubblica in uso esclusivo e gratuito (19,3%). Solo una piccola percentuale (3,4%) presta i propri servizi nell'ambito di locali in cui risiedono istituzioni pubbliche. Se si incrociano i dati sulla proprietà delle strutture con la macrotipologia di servizio erogato, emerge che sono soprattutto le fondazioni che forniscono servizi residenziali (73,9%) a possedere strutture di proprietà o in affitto. Tale maggiore percentuale rispetto alla media potrebbe essere giustificata dal fatto che per essere accreditate come idonee all'esercizio di servizi residenziali, le organizzazioni devono possedere: il requisito del titolo di godimento dell'immobile, gli eventuali vincoli gravanti sullo stesso e la compatibilità dell'attività con eventuali vincoli esistenti sull'immobile stesso.

In relazione alla dotazione logistico-strumentale presente nelle fondazioni il livello complessivo riscontrato appare piuttosto alto (tabella 5.1). Prevale la presenza di sale per le riunioni (76,6%), sale di incontro (70,2%) e spazi attrezzati all'aperto (51,9%), a testimoniare un bisogno di luoghi di socializzazione e aggregazione finalizzati all'integrazione sociale, dove svolgere attività educative o ricreative complementari ai compiti di cura e assistenza alla persona e al nucleo familiare. Un posto di rilievo occupano gli spazi dedicati agli ambulatori (43,1%) e alle strutture con apparecchiature sanitarie specialistiche (25,1%), al contrario delle cooperative sociali dove la percentuale riferita a tali dotazioni risulta piuttosto scarsa (rispettivamente 8,3% e 3,8%). Ciò conferma la vocazione delle fondazioni verso il segmento sanitario e socio-assistenziale rivolto a un target anziano e/o disabile che presenta maggiori esi-

genze di trattamenti medico-sanitari con macchinari specialistici. La presenza consistente di strumentazione specialistica fornisce un quadro molto completo e articolato dell'operatività interna di queste strutture, tale da poter affermare che la presenza delle fondazioni nel segmento dei servizi sociali ha carattere continuativo e strutturato e null'affatto occasionale.

Tabella 5.1 Confronto tra le attrezzature logistiche presenti nelle fondazioni e nelle cooperative sociali. Valori %

	Fondazioni	Cooperative sociali
Laboratori con attrezzature tecniche	18,0	24,4
Laboratori	19,3	27,4
Ambulatori	43,1	8,3
Sale incontro e/o socializzazione	70,2	49,4
Sale riunioni	76,6	67,7
Strutture con apparecchiature sanitarie specialistiche	25,1	3,8
Spazi attrezzati all'aperto	51,9	23,0
Biblioteche	20,3	9,7
Sportelli	16,9	17,1
Centro ascolto	15,3	13,9

Fonte: dati Isfol 2014 e 2012

A livello territoriale, emerge che è nel Nord-ovest che si concentrano le organizzazioni maggiormente attrezzate dal punto di vista logistico, mentre nel Mezzogiorno – dove, presumibilmente sono richiesti maggiori servizi di primo ascolto, informazione e orientamento per far fronte al crescente disagio sociale – si rileva una presenza maggiore (33,3%), rispetto alla media nazionale (15,3%), di centri di ascolto tematici a cui si rivolgono stranieri con problemi di integrazione, persone senza fissa dimora ecc. Un posto di rilievo merita il dato nazionale sulla presenza delle biblioteche (20,0%) quasi a testimoniare l'inclinazione di queste organizzazioni a un approccio di tipo culturale.

5.2 Strumenti per misurare la qualità dei servizi erogati

La qualità di un servizio di welfare non dipende solo dalle competenze professionali del personale addetto ma anche dalle capacità dell'organizzazione di mettere in campo azioni volte a migliorare l'efficacia e l'efficienza del servizio. Se molti sono i fattori che contribuiscono a migliorare la qualità delle prestazioni (dalle funzioni di coordinamento fino ai servizi di supporto, passando per la dotazione strumentale e

strutturale delle sedi), certamente l'attenzione al dialogo con la realtà organizzativa è un buon indicatore della propensione dell'impresa verso il miglioramento dei servizi offerti.

Le fondazioni oggetto dell'indagine mostrano, in generale, una discreta attitudine alla misurazione della qualità dei servizi di welfare erogati, anche se (figura 5.2) ben oltre un terzo (38,0%) dichiara di non utilizzare nessun sistema codificato di certificazione di qualità; tendenza, quest'ultima, che riguarda in misura prevalente le imprese di piccole dimensioni con meno di 10 addetti (67,5%) e quelle collocate territorialmente al Centro del Paese (55,6%).

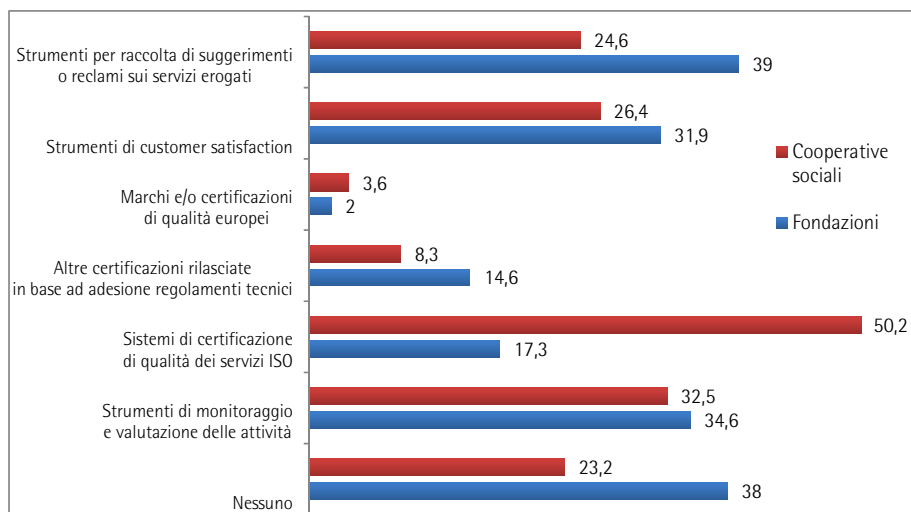
Nelle fondazioni che adottano sistemi di certificazione si riscontra, prevalentemente, la presenza di 3 principali tipologie di strumenti: quelli utilizzati per raccogliere suggerimenti o reclami in merito ai servizi erogati (39,0%), gli strumenti di monitoraggio e valutazione delle attività (34,6%) e, infine, i dispositivi di *customer satisfaction* (31,9 %). Per ciascuna di queste 3 tipologie di strumenti si rileva che la loro adozione avviene in misura più ampia rispetto alle cooperative sociali (figura 5.2), dato che evidenza come le fondazioni conferiscano una maggiore importanza all'ascolto e al coinvolgimento dei clienti e delle loro famiglie, probabilmente, anche in considerazione del rapporto economico (pagamento delle rette dei servizi) che lega gli utenti all'impresa.

Al contrario, il sistema di certificazione ISO si colloca a un livello intermedio di utilizzo (17,3%), dato molto inferiore rispetto a quanto rilevato per le cooperative sociali (50,2%); ciò a indicare come nelle fondazioni la misurazione della qualità dei servizi avvenga, prevalentemente, grazie a un processo "interno all'impresa" che non prevede il coinvolgimento di enti terzi. Scarsa risulta la presenza di certificazioni rilasciate in base all'adesione a particolari regolamenti tecnici (14,6%), e del tutto residuale l'adozione di marchi o certificazioni europee (2,0%).

Inoltre, se si analizzano i dati a livello territoriale emerge che i sistemi di certificazione ISO sono adottati prevalentemente dalle organizzazioni situate nel Mezzogiorno (31,3%), mentre nel Nord-ovest sembrano concentrarsi le fondazioni che utilizzano strumenti di *customer satisfaction* e quelli per la raccolta di suggerimenti e reclami (rispettivamente il 46,2% e il 51,9%), evidenziando, presumibilmente, una maggiore attenzione, in questa parte del Paese, alle esigenze dell'utente-cliente e alle attese di un sistema di welfare più improntato al libero mercato (o quasi mercato) piuttosto che al Welfare State.

Dall'incrocio del dato sugli strumenti di qualità con la dimensione dell'impresa emerge che, in generale, sono soprattutto le grandi organizzazioni (250 addetti e oltre) e quelle medio-grandi (da 50 a 249 addetti) ad essere più sensibili all'adozione di strumenti codificati, a garanzia della qualità dei servizi. Ciò è dovuto, plausibilmente, al fatto che investire sui sistemi di certificazione della qualità risulta, dal punto di vista economico, sostenibile soprattutto per le organizzazioni più ampie con maggiori possibilità economiche e con problemi organizzativi/gestionali complessi. Al contrario, le fondazioni al di sotto di 50 addetti sono quelle in cui o non sono presenti sistemi codificati di certificazione della qualità dei servizi oppure la loro presenza è limitata.

Figura 5.2 Confronto tra i sistemi di certificazione posseduti dalle fondazioni e dalle cooperative sociali. Valori %



Fonte: dati Isfol 2012 e 2014

Infine, va sottolineato che sono soprattutto le fondazioni che erogano servizi residenziali, semiresidenziali e domiciliari a utilizzare maggiormente gli strumenti/sistemi di certificazione di qualità, quasi a testimoniare un maggiore impegno verso la bontà delle prestazioni, laddove il contatto con utenti e famiglie è più diretto e continuo.

5.3 Le risorse economiche nelle fondazioni che forniscono servizi sociali

I dati relativi al Censimento Istat 2011 sulle istituzioni non profit⁸⁹, in merito alle fondazioni, riferiscono un volume di entrate registrate di circa 11 miliardi e 119 milioni di euro. In particolare, le fondazioni che operano nei settori della sanità e dell'assistenza sociale indicano proventi per circa 5 miliardi e 289 milioni di euro⁹⁰, con un'incidenza sul totale delle entrate delle fondazioni di circa il 47%. Rispetto alla tipologia di proventi che caratterizzano questo tipo di fondazioni sono presenti maggiormente le entrate provenienti da contratti/convenzioni con istituzioni e/o enti pubblici nazionali e internazionali (circa 3 miliardi e 274 milioni di euro), e i proventi/entrate derivanti dalla vendita di beni e servizi (circa un miliardo e 166 milioni

⁸⁹ Dati Istat – Censimento 2011 Istituzioni del non profit- Data Warehouse Istat (<http://dati.istat.it/>).

⁹⁰ Di cui sanità 4.011.285.560,00 e assistenza sociale 1.278.334.912,00.

di euro). L'allungamento delle aspettative di vita, l'invecchiamento della popolazione e la carenza di politiche sociali pubbliche stanno determinando un forte incremento della domanda di assistenza e sanità soprattutto per specifici segmenti della popolazione: persone disabili e anziani che necessitano di trattamenti *long term care*.

I dati del Censimento Istat costituiscono lo scenario entro cui posizionare le informazioni rispetto alle risorse economiche delle fondazioni oggetto dell'indagine Isfol. Sebbene la vendita dei servizi di welfare ai soggetti pubblici territoriali (comuni e regioni) costituisca una parte importante delle entrate di questa tipologia di organizzazione non profit, appare sempre più evidente il consolidarsi di finanziamenti provenienti dai clienti/cittadini privati: donazioni e rette. È ipotizzabile che la tipologia dei finanziamenti rilevati sia legata al servizio di welfare erogato, soprattutto residenziale, dove le rette dei privati sono indispensabili per la sopravvivenza dell'organizzazione e la qualità del servizio stesso. Da qui la scelta politico-economica di combinare il settore pubblico dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari con l'offerta privata, come quella proposta dalle Fondazioni che, di fatto, si pone in una logica tipicamente *market-oriented*. Nel dibattito politico si preferisce parlare acriticamente dell'implementazione del welfare mix, considerato liberale, plurale ed efficiente, non dando il dovuto risalto alla centralità dei bisogni e al benessere individuale e collettivo, come avviene nel tradizionale sistema di Welfare State (Barrucci, 2013). Il taglio ai finanziamenti destinati all'assistenza e i ritardi dei pagamenti da parte del soggetto pubblico di cui spesso sono vittime gli stessi lavoratori del sociale, rendono il panorama dell'offerta del non profit frammentario e costretto a soddisfare più il bisogno interno di finanziamento, che quello della collettività. Inoltre, l'attuazione della sussidiarietà orizzontale e il dibattito sulla modalità di finanziamento dei soggetti del non profit chiama in causa un importante strumento, quale quello dell'accreditamento. Finalizzato alla selezione degli erogatori attraverso l'individuazione di criteri di qualità dei processi di produzione dei servizi sociali, consentendo all'accreditato di erogare prestazioni nell'ambito della programmazione, in genere regionale e locale, previo riconoscimento di "tariffe" per le prestazioni erogate, si è a volte rivelato inefficiente perché interpretato spesso come un "accreditamento di struttura", non in grado di valutare l'appropriatezza delle prestazioni sociali, con notevoli ripercussioni nella qualità dei servizi offerti (Saputelli, 2011).

A conferma di quanto detto sopra, se si analizza la fonte di finanziamento prevalente (tabella 5.2) emerge che un terzo delle fondazioni (33,3%) indica le entrate acquisite grazie ai compensi a tariffa pagati dai privati per l'erogazione dei servizi di welfare; si tratta, soprattutto, di organizzazioni di medio-grandi dimensioni (43,3%) che, generalmente, erogano servizi residenziali (40,2%).

Nel corso degli ultimi anni, infatti, aumentando il livello di spesa e la domanda di cure e assistenza integrata in strutture specializzate residenziali o di tipo domiciliare per la popolazione anziana e disabile, è incrementata sensibilmente anche la cosiddetta spesa di tasca propria (*out of pocket*) da parte delle famiglie che si trovano nella necessità di accedere in tempi brevi ai servizi socio-assistenziali e socio-

sanitari⁹¹. Seguono i finanziamenti corrisposti attraverso le convenzioni con le amministrazioni comunali (19,7%) e regionali (17,7%), nonché le donazioni effettuate dai cittadini (10,9%). Scarsi i finanziamenti derivanti dagli associati dell'organizzazione (6,5%), dalle donazioni di istituzioni non profit (4,1%) e imprese for profit (3,4%) e, infine, dalle convenzioni con amministrazioni centrali (2,7%). Residuali tutte le altre tipologie di finanziamenti a fondo perduto.

Tabella 5.2 Confronto tra la fonte di finanziamento prevalente delle fondazioni e delle cooperative sociali. Valori %

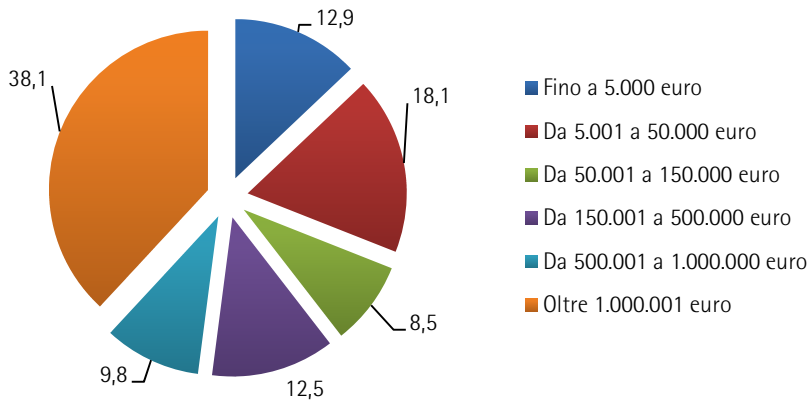
	Fondazioni	Cooperative sociali
Autofinanziamento (dagli associati)	6,5	2,4
Convenzioni amministrazioni comunali	19,7	54,3
Convenzioni con amministrazioni centrali	2,7	3,0
Convenzioni con amministrazioni regionali	17,7	14,5
Donazioni dei cittadini	10,9	1,0
Donazioni di altre imprese for profit	3,4	0,2
Donazioni di altre istituzioni non profit	4,1	0,2
Entrate per i servizi erogati a privati (tariffe)	33,3	21,0
Finanziamenti a fondo perduto da amministrazioni centrali	0,7	0,0
Finanziamenti a fondo perduto da amministrazioni comunali	0,3	1,0
Finanziamenti a fondo perduto da amministrazioni europee	0,3	0,4
Finanziamenti a fondo perduto da amministrazioni regionali	0,3	1,6
Totale	100,0	100,0

Fonte: dati Isfol 2014 e 2012

Al contrario, se analizziamo il caso delle cooperative sociali, prevale la fonte di finanziamento proveniente dalla vendita dei servizi alle amministrazioni pubbliche comunali (54,3%) e regionali (14,5%), mentre risultano del tutto residuali le donazioni effettuate da privati cittadini (1,0%). In sintesi, se il reddito delle cooperative sociali si basa soprattutto su finanziamenti di provenienza pubblica (convenzioni con amministrazioni pubbliche), quello delle fondazioni è caratterizzato, prevalentemente, da finanziamenti di provenienza privata quali i compensi a tariffa per il servizio erogato e le donazioni di privati cittadini.

⁹¹ «La spesa out of pocket pro-capite in Italia si attesta su livelli non eccessivamente distanti da quelli registrati in Paesi i cui i livelli di reddito sono sensibilmente più elevati e i cui sistemi di welfare pubblico sono riconosciuti come particolarmente efficienti. L'out of pocket pro-capite, a parità di potere d'acquisto, in Italia è superiore a ciò che si registra in Francia e non molto distante dai valori registrati in Germania e Danimarca», Cfr. Paper: "Integrare il welfare, sviluppare la White economy", Welfare Italia - Laboratorio per le nuove politiche sociali, Censis - Unipol, Roma, 9 luglio 2014.

Figura 5.3 Entrate finanziarie annue delle fondazioni che erogano servizi sociali. Valori %

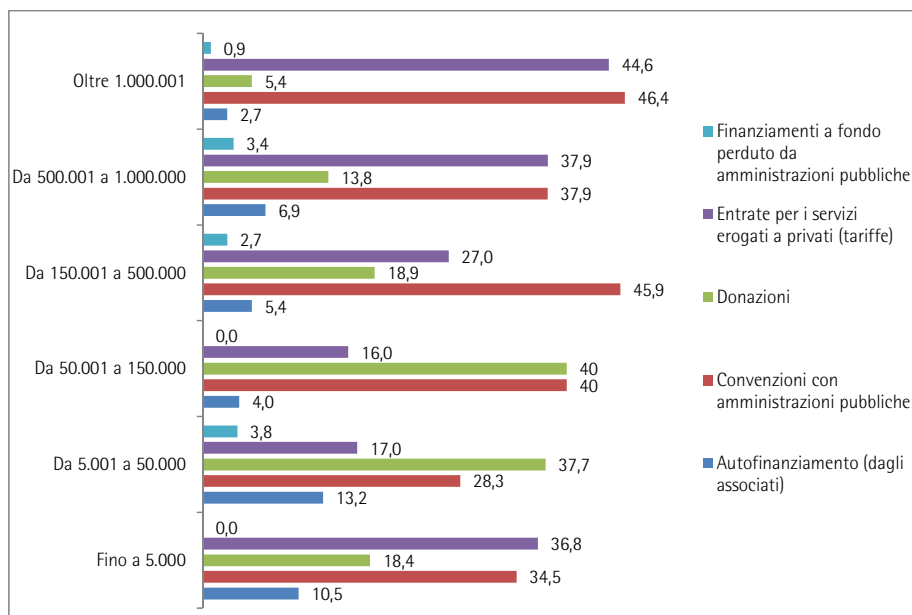


Fonte: dati Isfol 2014

Dal punto di vista territoriale, nel Nord-ovest prevalgono i finanziamenti delle organizzazioni derivanti dalle entrate per servizi erogati ai privati con una percentuale superiore al dato nazionale (40,6% a fronte del 33,3% dell'Italia). Ciò è dovuto, plausibilmente, come già affermato nei precedenti capitoli, alle caratteristiche proprie dei sistemi sanitari e assistenziali di questa parte del Paese, in particolare di quello della Regione Lombardia, dove il sistema socio-sanitario regionale per l'erogazione servizi di welfare si avvale, prevalentemente, di strutture private (convenzionate). Non va sottovalutata anche la presenza nel Nord-ovest di un numero consistente di persone anziane per le quali sono maggiormente necessari servizi di tipo residenziali e domiciliari. Nel resto del Paese prevalgono, invece, le entrate per convenzioni con le amministrazioni pubbliche regionali e comunali (Nord-est 40,3%, Centro 40,0%, Mezzogiorno 46,9% contro il 38,7% del Nord-ovest).

Inoltre, come evidenziato dalla figura 5.3, ben oltre un terzo (il 38,1%) delle fondazioni indagate dichiara un budget annuale di oltre 1 milione di euro; si tratta, presumibilmente, di organizzazioni grandi con oltre 250 addetti (82,4%) e medio-grandi (57,5%), situate soprattutto nel Nord-ovest del Paese (45,2%). Seguono le fondazioni che possiedono un fatturato che rientra nella classe di entrate tra i 5 mila e i 50 mila euro (18%), dichiarato soprattutto da piccole organizzazioni con meno di 10 addetti (25,0%) situate nel Mezzogiorno (31,3%). Quasi a pari merito si collocano le organizzazioni con un fatturato al di sotto dei 5 mila euro e quelle tra i 150 mila e i 500 mila euro (rispettivamente 12,9% e 12,5%).

Figura 5.4 Entrate finanziarie annue delle fondazioni per tipologia di finanziamento. Valori %



Fonte: dati Isfol 2014

Chiudono la lista le fondazioni che dichiarano un budget da 500 mila a 1 milione di euro (9,8%) e quelle che si collocano nella classe di entrate tra i 50 mila e i 150 mila euro (8,5%).

A conferma del dato sulle fonti di finanziamento prevalenti nelle fondazioni, e come si evince dalla figura 5.4, le organizzazioni con un budget annuo di oltre 1 milione di euro sono quelle i cui proventi derivano soprattutto dalle convenzioni con le amministrazioni pubbliche (46,4%) e dalle entrate per i servizi erogati a privati (44,6%). Infine, le fondazioni con un reddito annuo compreso tra i 50 mila e i 150 mila euro sono finanziate soprattutto da entrate provenienti dalle donazioni di privati cittadini e imprese/istituzioni (40,0%).

5.4 Le risorse del 5 per mille

Tra i destinatari del 5 per mille sono presenti anche le associazioni/fondazioni riconosciute che operano nei settori definiti [nell'art.10 comma 1, del D.Lgs n. 460/1997](#)⁹²

⁹² I settori sono: 1) assistenza sociale e sociosanitaria; 2) assistenza sanitaria; 3) beneficenza; 4) istruzione; 5) formazione; 6) sport dilettantistico; 7) tutela, promozione e valorizzazione delle cose d'interesse artistico e storico di cui alla [Legge 1 giugno 1939, n. 1089](#), ivi comprese le biblioteche e i beni di cui al [Decreto del Presidente](#)

a sostegno delle attività sociali svolte dai Comuni. Fino ad oggi, le consistenti difficoltà nella gestione di questo istituto, dalla mancanza di un quadro normativo chiaro e adeguato, ai ritardi nell'erogazione dei contributi ai beneficiari, fino alla mancanza di trasparenza e controlli puntuali su quanto erogato, hanno evidenziato la necessità di interventi legislativi e programmatici organici per semplificare e stabilizzare il sistema. Inoltre, meccanismi di facilitazione delle donazioni dal punto di vista fiscale come il 5 per mille, hanno spesso premiato «...le capacità di marketing sociale e chi ha le risorse per attivarle, non necessariamente la causa più giusta. E comunque in questa logica, le organizzazioni che si occupano di cause minoritarie o non alla moda, rischiano di essere inesorabilmente abbandonate a se stesse» (Moro, 2014, p.121).

Nell'ambito della recente Riforma del Terzo Settore ([Legge n. 106/2016, art.9](#)) si prevede il completamento strutturale dell'istituto del cinque per mille dell'imposta sul reddito delle persone fisiche, la razionalizzazione e revisione dei criteri di accreditamento dei soggetti beneficiari e dei requisiti per l'accesso al beneficio, nonché la semplificazione e l'accelerazione delle procedure per il calcolo e l'erogazione dei contributi spettanti agli enti. Sono, inoltre, previste, per i soggetti beneficiari, azioni di trasparenza attraverso l'introduzione degli obblighi di pubblicità delle risorse ad essi destinate. Non rimane quindi che attendere l'approvazione definitiva della legge di riforma e l'emanazione dei decreti attuativi che dovrebbero rendere operativo quanto promesso.

Dall'analisi dei dati emerge che una percentuale consistente delle fondazioni oggetto d'indagine ha beneficiato di finanziamenti provenienti dal contributo del 5 per mille (il 77 % circa). Si tratta soprattutto di organizzazioni ad alta densità di risorse umane con più di 250 addetti (88,2%) e medio-grandi (85,8%). Seguono le medio-piccole fondazioni con il 73,7% e le organizzazioni con meno di 10 addetti (55,0%). Rispetto alla collocazione territoriale sono le fondazioni del Nord-ovest a riscuotere maggiori benefici connessi al 5 per mille (79,5%) seguite da quelle situate nel Sud e nelle Isole (78,1%). Le organizzazioni del Centro e del Nord-est (rispettivamente 75,6% e 71,0%) presentano invece una percentuale leggermente al di sotto della media nazionale.

Inoltre, se si fa riferimento alla macro-tipologia dei servizi sociali erogati dalle fondazioni si evince che sono prevalentemente le organizzazioni che erogano servizi domiciliari (86,1%) e semiresidenziali (82,6%) a beneficiare dei contributi del 5 per mille. Si tratta, presumibilmente, dei contributi versati soprattutto dai familiari delle persone che usufruiscono dei servizi di welfare per anziani o disabili erogati alle fondazioni. Seguono, quasi a pari merito, le organizzazioni che forniscono servizi residenziali (80,4%) e interventi di emergenza sociale (80,3%). Fanalino di coda risultano

[della Repubblica 30 settembre 1963, n. 1409](#); 8) tutela e valorizzazione della natura e dell'ambiente, con esclusione dell'attività, esercitata abitualmente, di raccolta e riciclaggio dei rifiuti urbani, speciali e pericolosi di cui all'[articolo 7 del Decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22](#); 9) promozione della cultura e dell'arte; 10) tutela dei diritti civili; 11) ricerca scientifica di particolare interesse sociale svolta direttamente da fondazioni ovvero da essa affidata a università, enti di ricerca ed altre fondazioni che la svolgono direttamente, in ambiti e secondo modalità da definire con apposito regolamento governativo emanato ai sensi dell'[articolo 17 della Legge 23 agosto 1988, n. 400](#).

essere le organizzazioni che si occupano di interventi di promozione sociale (78,1%) e di distribuzione di sussidi economici (74,5%).

Figura 5.5 Fruizione annua 5 per mille. Valori %



Fonte: dati Isfol 2014

Infine, come rilevato nell'indagine sulle cooperative sociali (Spitilli e Turchini, 2015, p. 76)⁹³, anche nel caso delle fondazioni i dati mostrano un andamento annuo decrescente rispetto all'acquisizione dei contribuiti del 5 per mille (figura 5.5). Nel 2012 solo il 68,1% delle organizzazioni ha dichiarato di aver beneficiato di questo tipo di risorse, percentuale che diminuisce nel 2013 con il 62,0% fino ad arrivare al 52,9% nell'anno 2014. Uno scarto di circa 15 punti percentuali dovuto, presumibilmente, alla mancanza di informazioni adeguate volte a favorire una scelta consapevole del contribuente verso questa forma fiscale che permette di destinare una parte della ricchezza da lui prodotta alle organizzazioni non profit, ma ancor di più dal periodo di declino economico che stiamo vivendo e dai pesanti tagli alle politiche sociali che hanno caratterizzato le ultime manovre correttive dei conti pubblici rendendo il Paese ancora più indifeso ed esposto alla crisi.

⁹³ Nel 2010 il 66% delle cooperative sociali oggetto di indagine ha dichiarato di aver beneficiato delle risorse del 5 per mille, quota che passò al 54% nel 2011 e infine al 40% nel 2012. L'andamento annuo vede una evidente decrescita dal 2010 al 2012.

6. La rete territoriale come strumento di innovazione per l'erogazione di servizi sociali

6.1 La funzione compensatoria della rete territoriale nella fornitura di servizi sociali

La rete territoriale è una delle doti più apprezzate dell'offerta di servizi del non profit: tema dalle molte implicazioni e non poche contraddizioni. Per comprendere a fondo come e perché la rete territoriale (o partenariato), assume centralità per le politiche di inclusione sociale è utile partire dalle trasformazioni che hanno interessato il sistema di welfare negli ultimi anni. Il primo cambiamento ha avuto luogo con il passaggio da politiche d'intervento pubblico centralizzate e universaliste (De Leonardi, 2002) ad azioni selettive; il secondo ha riguardato l'avvicendamento, nell'erogazione delle prestazioni⁹⁴, del soggetto pubblico con il privato sociale⁹⁵. Questo doppio cambiamento - destinatari e attori - ha introdotto nel sistema degli interventi sociali alcune asimmetrie che hanno richiesto una nuova calibratura delle politiche verso equilibri inediti.

Ma quali sono gli sbilanciamenti cui si fa riferimento?

In primo luogo la selettività delle azioni (Gualdani, 2007). Se gli interventi sociali non toccano la totalità dei cittadini - quindi non più a pioggia - ma vengono rivolti a particolari fasce di popolazione in possesso di precisi requisiti, allora la conoscenza dei bisogni diventa determinante per scegliere le priorità e, soprattutto, per fissare le soglie di accesso ai servizi. Lo scenario post-universalista necessita, infatti, di definire a monte il perimetro di ammissibilità dei destinatari delle azioni.

Secondariamente, il doppio ruolo agito dal soggetto pubblico. L'attore pubblico, originariamente unico artefice delle politiche in materia, promuove e sostiene il decentramento delle funzioni e l'ampliamento degli agenti attivi nel panorama sociale, ce-

⁹⁴ Il modello di welfare italiano è definito welfare mix (o quasi-mercati) ammettendo la coesistenza pubblico-privato in un regime di regolamentazione contrattuale dei loro rapporti.

⁹⁵ Nel nuovo scenario, la [Legge n. 328/2000](#) allarga il panorama degli attori coinvolti nei processi programmatici comprendendo a pieno titolo e a vario livello tutti i soggetti che appartengono all'area non profit.

dendo quote di sovranità al privato sociale. In nome della sussidiarietà⁹⁶ al non profit spetta il presidio dei processi operativi, mentre resta saldamente in capo al pubblico la responsabilità dei processi di programmazione, controllo e valutazione della filiera di produzione del sociale.

L'attore pubblica esercita, quindi, la funzione sia di committenza dei servizi al privato sociale sia di responsabilità ex-ante ed ex-post sull'offerta dei servizi. Alcuni esempi aiutano a comprendere meglio asimmetrie e ambiguità attualmente esistenti: nella programmazione integrata degli interventi (definizione dei Piani di zona) si offre un contesto partecipativo e collaborativo di co-azione pubblico-privato dove il non profit viene valorizzato per la conoscenza del territorio e dei suoi fabbisogni; quando il contesto d'azione diventa, invece, la fornitura di servizi sociali, il soggetto pubblico regola il rapporto con il privato sociale, in modo strutturato e gerarchico secondo modalità note sotto il nome di "contrattualizzazione delle politiche sociali"⁹⁷. Se nel primo caso la sussidiarietà è positiva e genera complementarità, diversamente, nella fornitura delle prestazioni si rischia di produrre separazione tra gli attori e distorsione dei rispettivi ruoli. Mentre da un lato si offre un contesto collaborativo di azione in cui si esercita la compenetrazione dei ruoli, dall'altro, al fine di garantire ai cittadini il presidio di input ed output del processo di produzione dei servizi sociali, si procede secondo processi decisionali gerarchici e protocolli formali di interazione. Questa forma di cristallizzazione dei compiti degli attori in campo rappresenta una zavorra per un'evoluzione equilibrata ed efficace del sistema degli interventi sociali. Il risultato del combinato disposto tra politiche selettive e allargamento della platea degli attuatori delle prestazioni sebbene sottenda al rischio di collisione degli attori in campo è comunque fonte di potenzialità rivolte a cercare forme di equilibrio virtuose assenti, o carenti, nella regolamentazione attuale dei processi. Al riguardo, una delle principali sfide aperte con la [Legge n. 328/2000](#)⁹⁸ sta proprio nella capacità di sintonizzare il ruolo degli attori a seconda dello specifico contesto d'azione.

Chiariti gli aspetti problematici che vivono quotidianamente attori pubblici e privati coinvolti nel sistema dei servizi sociali è possibile concentrarsi sul ruolo del non profit, tema che sposta subito l'attenzione sulla rete territoriale.

Il ricorso al non profit sia nell'ambito dell'erogazione che della programmazione dei servizi è, infatti in gran parte, legittimato dal sistema di relazioni che queste imprese garantiscono al soggetto pubblico. Nel sistema di interventi sociali gli enti non profit sono elementi di raccordo perché in grado di interconnettere attori e istanze sociali, altrimenti circoscritte al proprio ambito di riferimento (Corbisiero, 2012). Tale prero-

⁹⁶ In generale, il principio di sussidiarietà attiene ai rapporti tra i diversi livelli territoriali di potere e comporta che, da un lato, lo svolgimento di funzioni pubbliche debba essere svolto al livello più vicino ai cittadini e, dall'altro, che tali funzioni vengano attratte dal livello territorialmente superiore solo laddove questo sia in grado di svolgerle meglio di quello di livello inferiore.

⁹⁷ La regolazione dei rapporti pubblico/privato viene affidata a norme di tipo contrattuale che, danno luogo ad un'interazione sistematica in base a protocolli predefiniti con un soggetto pubblico che gioca la parte del committente e un non profit quella del fornitore tenuto al rispetto delle regole contrattuali.

⁹⁸ Si tratta della Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali. In particolare, si veda l'art. 4 - Sistema di finanziamento delle politiche sociali.

gativa, riconosciuta anche a livello normativo⁹⁹, si traduce nella capacità di mettere a disposizione un portafoglio di relazioni ampio e multiforme (Piselli, 2010) a garanzia della compresenza degli interessi di più stakeholders.

Il partenariato, oltre a esprimere sussidiarietà autentica, innesca uno spostamento dell'ambito operativo delle politiche dalla soggettività degli attori alla relazionalità tra questi. Interpretare il ruolo in modo soggettivo, cioè limitandosi alla parte assegnata, enfatizza le asimmetrie sopra argomentate. Diversamente, se l'esercizio del ruolo diventa un'occasione per costruire relazioni tra gli attori e degli attori, il "peso" degli agenti in campo si riequilibra rendendo il rapporto tra loro più orizzontale.

La rete territoriale ha, quindi, anche una funzione compensatoria o correttiva capace di armonizzare parte delle incoerenze del sistema di welfare mix sopra esposte. Si pensi, ad esempio, alla funzione accordata al partenariato nell'erogazione dei servizi sociali: il soggetto pubblico acquisisce la rete territoriale come dimensione della fornitura di servizio, affidando al non profit la curatela del *parterre* di soggetti con cui condividere la realizzazione della prestazione. In questo modo il non profit recupera un protagonismo dialettico, altrimenti smarrito in fase di fornitura dei servizi, utile a innescare meccanismi virtuosi di corresponsabilità verso le azioni attuate.

In tal modo il partenariato che il non profit immette nel circuito dei servizi sociali prende vita, trasformandosi in una community¹⁰⁰ di attivazione delle risorse presenti nel contesto territoriale. Esso diventa una sorta di metodo-azione: attraverso la comunicazione tra i soggetti ciascuno è portatore di un capitale di relazionalità, oltre che di interessi. Gli attori della rete diventano agenti del proprio sistema di osservazione che viene utilmente capitalizzato ai fini del miglioramento dei servizi. Posta in questi termini è corretto sostenere che la rete territoriale attiva risorse ed è, contemporaneamente, animata da risorse che si attivano.

6.2 Ipotesi di lettura dei dati sulla rete territoriale delle fondazioni

Cosa contribuisce a dare un valore reale a una rete territoriale? Secondo quale ottica deve essere analizzata per capire "se" e "come" migliora la prestazione di servizio sociale?

Il primo passo è capire quali soggetti compongono il panorama partenariale, operazione che nell'indagine sui servizi erogati dalle fondazioni ha previsto una tipologizzazione degli attori in 3 ambiti: istituzionali, non profit e non formali.

Il secondo passaggio ha considerato "l'obiettivo" cui contribuisce il partenariato ovvero, il contesto dove i benefici generati dalla cooperazione producono i loro effetti.

⁹⁹ [Art. 118 Costituzione](#) e [Legge n. 328/00](#).

¹⁰⁰ Passaggio al cosiddetto "welfare di comunità" che si lascia alle spalle contraddizioni e confusioni del sistema mix pubblico-privato per approcciare i servizi sociali proattivamente attraverso il concorso di molteplici attori di sistema a livello locale.

Terreno complesso e rischioso per cui è necessario ricorrere esplicitandole a precise ipotesi teoriche al fine di contenere la soggettività implicita di un'operazione del genere. La tesi di fondo è che il contributo della rete debba, prima di tutto, essere distinto a livello di contesto - macro o micro - presumendo che gli obiettivi siano ascrivibili: a favore del miglioramento del sistema generale degli interventi sociali o piuttosto a beneficio dell'organizzazione che si fa carico della rete (tabella 6.1). A livello macro o intra-sistemico il partenariato è segnato dal passaggio obbligato¹⁰¹ dato dalla costituzione del sistema integrato dei servizi territoriali quale luogo di concertazione e cooperazione tra gli attori istituzionali e quelli locali. Sempre a livello intra-sistemico la rete territoriale può essere finalizzata all'attivazione delle risorse del contesto territoriale. Per risorse territoriali si intende il patrimonio di soggetti, relazioni e saperi proprio di uno specifico contesto locale - a livello sia produttivo che culturale - che contribuiscono a definire l'identità di quel luogo. La capacità dei contesti locali di coltivare e valorizzare queste risorse non si esaurisce con la loro attivazione a favore dello sviluppo economico ma comprende anche l'ambito sociale che ne beneficia soprattutto in termini di miglioramento della sostenibilità e efficacia dei sistemi di welfare locale.

In entrambe le fattispecie i beneficiari delle azioni della rete territoriale sono da rintracciarsi a livello di sistema sociale che risulta migliorato in termini di integrazione e sostenibilità di lungo termine.

Viceversa, la rete diviene una risorsa intra-organizzativa quando è radicata dentro le dinamiche organizzative dell'impresa fino a permeare i processi operativi-gestionali. In questo caso la rete è animata da obiettivi di miglioramento dell'accesso ai finanziamenti e da prospettive di crescita e sviluppo delle imprese. Risponde a tali finalità la logica consortile e/o associativa, qui definita come adattiva, modalità piuttosto diffusa tra enti non profit.

Sempre a livello intra-organizzativo si attesta uno degli utilizzi più diffusi e comuni attribuiti alla rete territoriale dato dalla sostenibilità diretta dei servizi prestati. In questo caso, più che di rete, sarebbe meglio parlare di una serie di relazioni fiduciarie con persone vicine agli utenti, utile ad acquisire tutte quelle informazioni che rendono più efficace la prestazione. In forza di tali relazioni è possibile allargare i confini della relazione utente-operatore dando un profilo di tracciabilità al percorso di attuazione delle azioni. I beneficiari diretti della rete intra-organizzativa sono principalmente i destinatari delle azioni e gli addetti che operano dentro l'organizzazione.

Ovviamente, quest'ipotesi è una delle possibili matrici di lettura e non ha, pertanto, pretesa di esaustività. Altrettanto può dirsi dell'indirizzo della rete territoriale che potrebbe avere una direzione non univoca bensì elementi di complementarità e trasversalità tra più livelli.

¹⁰¹ [Legge n. 328/2000, art. 3](#) - Principi per la programmazione degli interventi e delle risorse del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

Tabella 6.1 Tipologia di benefici apportati alla rete territoriale

Benefici intra-sistemici	Benefici intra-organizzativi
1. Rete dei servizi	
2. Attivazione risorse del contesto territoriale	
	3. Logica adattiva
	4. Sostenibilità dei servizi erogati

Fonte: dati Isfol 2014

Le informazioni che hanno reso possibile l'applicazione dello schema illustrato nella tabella 6.1 sono state tratte dal questionario di rilevazione. Ogni organizzazione intervistata doveva, infatti, indicare per ciascun attore della propria rete una misura di intensità della relazione (mai, raramente, abbastanza, molto) seguita dalla rilevazione del dato sul soggetto con cui la collaborazione è più frequente. Infine è stato chiesto di indicare solo per l'attore ritenuto *il più importante della rete* quali fossero le modalità di comunicazione e gli obiettivi assegnati alla collaborazione (dalla scelta dell'allocatione delle risorse al monitoraggio e valutazione).

Di seguito vengono illustrati e commentati i dati sulla collaborazione tra le fondazioni e i vari attori del partenariato raggruppati nelle tre tipologie scelte (istituzionali, non profit e non formali). Nell'ultimo paragrafo di questo capitolo si è tentato infine di applicare il modello di analisi sopra illustrato alle informazioni disponibili sulle fondazioni.

6.3 Le fondazioni e la collaborazione con gli attori istituzionali

La rete degli attori istituzionali con cui le fondazioni stringono relazioni appare ampia e diversificata come dimostra la tabella 6.2. Il Comune in cui ha sede l'organizzazione risulta l'interlocutore privilegiato (87,3%). Seguono, a breve distanza, le Asl (84,0%) e le altre Amministrazioni comunali/Enti locali (82,1%). L'intensità della collaborazione appare piuttosto elevata soprattutto per quanto riguarda le Asl, che con un valore medio di 2,16 (la scala va da 0 fino a 3 che corrisponde al massimo) si posizionano leggermente al di sopra della soglia dell'"abbastanza frequentemente". Nel caso delle Asl i motivi di una collaborazione così intensa sono da ricercare nel tipo di servizio erogato, prevalentemente residenziale e semi residenziale per cui si richiede un sistema integrato di strutture e competenze sanitarie e assistenziali.

Di poco inferiore la collaborazione con le regioni (79,9%), le scuole (76,9%), gli enti religiosi (73,9%) e gli enti di formazione (72,0%); l'intensità delle relazioni per questo gruppo di soggetti si attesta tra il valore corrispondente al "raramente" e all'"abbastanza frequentemente". L'intensità dei rapporti con la regione e con la provincia (65,7%) cristallizza il ruolo chiave del soggetto pubblico nella gestione ed erogazione di servizi sociali sul territorio, mentre la relazione con le scuole e con gli enti

di formazione evidenzia come una parte dei servizi erogati sia dedicata a minori inseriti nel sistema scolastico e formativo. Inoltre, l'elevata intensità della collaborazione con enti religiosi potrebbe essere la conseguenza di una presenza nutrita, nel mondo del non profit, di fondazioni di matrice religiosa, segnatamente del mondo cattolico (Barbetta, 2013). Queste ultime, costituite da patrimoni ereditati a seguito di donazioni e lasciti di cittadini, trovano nelle finalità tipiche della fondazione la manifestazione più diretta dei propri intenti solidaristici.

Tabella 6.2 Gli attori istituzionali con cui collaborano le fondazioni. Valori % e assoluti

Attori istituzionali	Quantità relazioni	Qualità relazioni
	Totale (valori %)	Media* (V.a.)
Organismo internazionale	6,0	0,08
Unione Europea	14,2	0,16
Attori pubblici nazionali	29,9	0,46
Regione	79,9	1,54
Provincia	65,7	1,04
Comune e/o Circonscrizione sede dell'organizzazione	87,3	2,08
Altri Comuni e/o Enti Locali	82,1	1,72
ASL	84,0	2,16
Servizi pubblici per l'impiego	44,4	0,68
Associazioni datoriali	25,7	0,40
Sindacati	54,5	0,83
Scuole	76,9	1,34
Enti di formazione	72,0	1,23
Enti di ricerca e Università	57,5	0,93
Istituti di credito	66,0	1,35
Enti religiosi	73,9	1,44
Altro	7,5	0,19

* 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

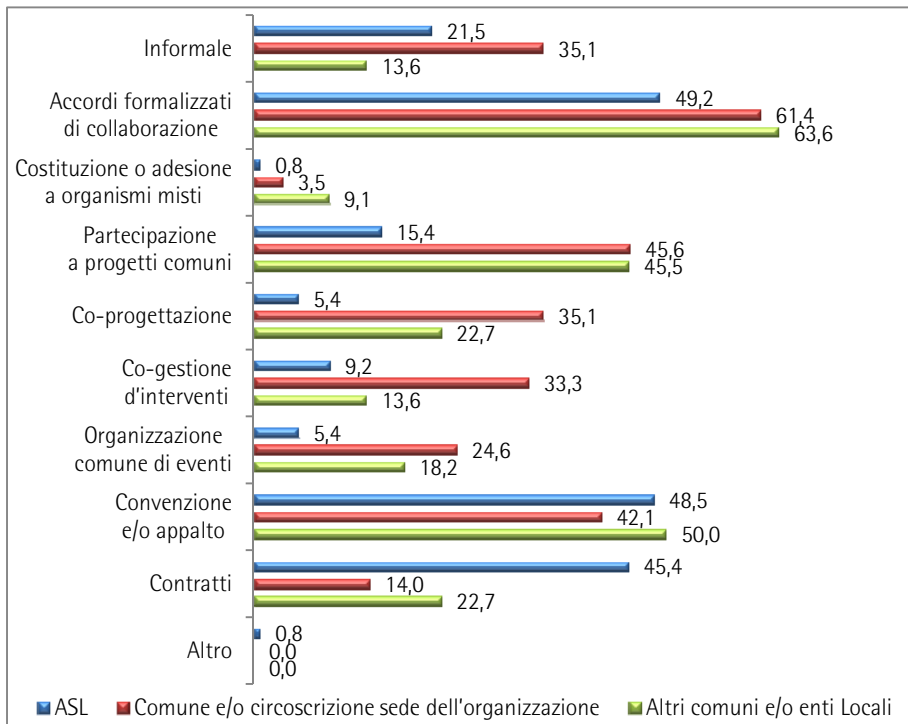
Fonte: dati Isfol 2014

Interessante il dato relativo agli istituti di credito (66,0%) che con un'intensità della relazione pari a 1,35 sembra confermare il crescente interesse del mondo non profit verso le banche, cui fare ricorso, ragionevolmente, per fronteggiare la cospicua riduzione dei finanziamenti pubblici. Le fondazioni, al pari delle imprese profit, evidentemente, stanno acquisendo la consapevolezza di come sia possibile finanziare le

proprie attività anche attraverso l'apertura di credito o addirittura partecipando in qualità di soci a banche di diversa natura.

Da sottolineare, infine, la scarsa propensione delle fondazioni a rapportarsi con organismi internazionali (6,0%) con una intensità media delle relazioni estremamente bassa (0,08), a indicare come esse siano poco inclini a confrontarsi con sistemi di welfare internazionali, rendendo così la prestazione di servizio un fatto quasi esclusivamente nazionale o locale.

Figura 6.1 Le modalità di collaborazione tra fondazioni e attori istituzionali prevalenti. Valori %



Fonte: dati Isfol 2014

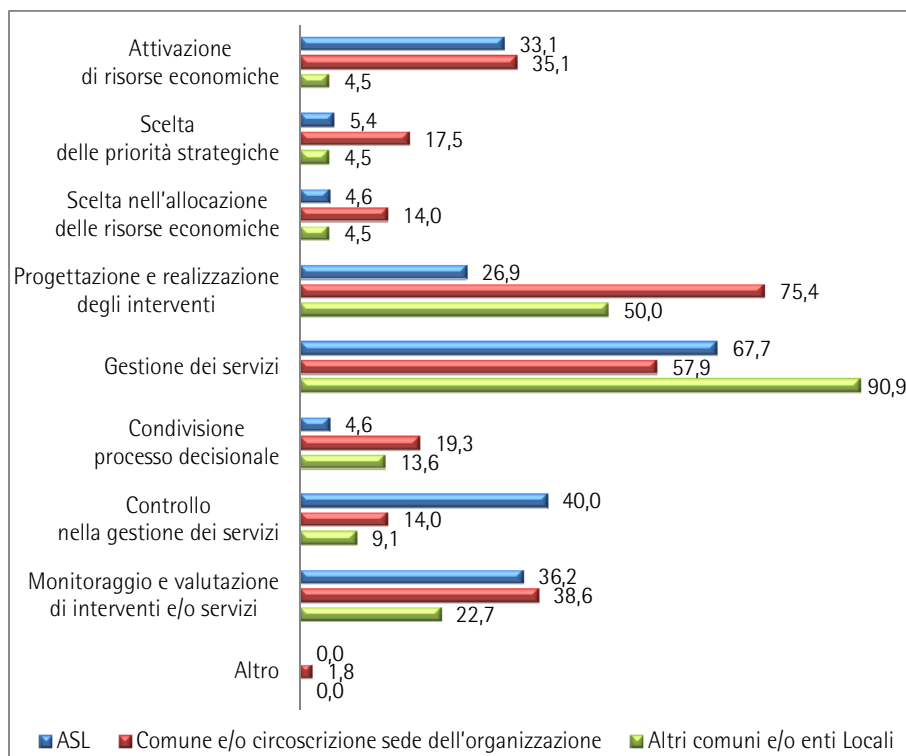
A sostegno di quanto detto precedentemente, se si passa ad analizzare il soggetto prevalente, cioè l'attore con cui le fondazioni collaborano con maggiore frequenza, emerge che quasi la metà delle fondazioni (48,5%) dichiara di collaborare con le Asl e, poco più di un quinto, con i Comuni (21,3%). Piuttosto modesta risulta la collaborazione con altri enti locali (8,2%), enti religiosi (4,9%), scuole (3,4%), regione (3,4%) e istituti di credito (2,2%) mentre i restanti attori raccolgono preferenze piuttosto scarse che non superano la percentuale dell'1,5%.

Dal punto di vista delle modalità di collaborazione, il dato nazionale evidenzia che le fondazioni attivano rapporti prevalentemente formali con gli attori istituzionali; si

tratta di accordi ben definiti come ad esempio protocolli di intesa (47,1%) e convenzioni/appalti (38,3%). In particolare, come evidenzia la figura 6.1 sono soprattutto i Comuni a sottoscrivere accordi di collaborazione formalizzati mentre le Asl prediligono, come forma di *outsourcing*, convenzioni o appalti.

La formalità delle relazioni pare essere confermata anche dal dato relativo alla stipula di contratti e alla partecipazione a progetti comuni. In particolare, la collaborazione attraverso la stipula di contratti (45,4%) prevale nei rapporti tra le fondazioni e le Asl come modalità di affidamento dei servizi, mentre la partecipazione a progetti (45,6%), le attività di co-gestione (33,3%), co-progettazione dei servizi (35,1%) e l'organizzazione comune di eventi (24,6%) sembrano qualificare specialmente i rapporti con i Comuni.

Figura 6.2 Finalità della collaborazione tra fondazioni e attori istituzionali prevalenti. Valori%



Fonte: dati Isfol 2014

In merito alle finalità della collaborazione, il dato nazionale evidenzia che la maggioranza delle fondazioni si indirizza verso due ambiti principali: la gestione dei servizi, comprendendo in essa anche le modalità di affidamento e attuazione dei servizi (53,2%), e la progettazione/realizzazione degli interventi (41,0%).

In particolare, nei rapporti con le Asl (figura 6.2) risultano prioritarie le finalità connesse alla gestione (67,7%) e al controllo dei servizi (40,0%), mentre con i Comuni prevalgono gli obiettivi relativi alla progettazione/realizzazione degli interventi (75,4%) e all'attivazione di risorse economiche (35,1%). La rilevanza di una co-gestione dei servizi di welfare sul territorio è ribadita anche dal dato riguardante altri enti locali, dove la quasi totalità delle fondazioni (90,9%) dichiara come finalità principale della collaborazione proprio la gestione dei servizi erogati.

Le finalità che riguardano il monitoraggio e la valutazione degli interventi occupano un posto di rilievo sia nelle relazioni con i Comuni (38,6%) sia nei rapporti con le Asl (36,2%), a evidenziare il fatto che l'erogazione di servizi semi-residenziali, domiciliari e residenziali richiedono una maggiore attenzione alla qualità poiché il contatto con gli utenti e le loro famiglie è più diretto e costante.

I dati sopra esposti confermano una forte presenza di attori istituzionali come i Comuni e le Asl nel partenariato delle fondazioni ed evidenziano l'importanza di attivare reti collaborative miste, quale elemento essenziale per l'erogazione dei servizi. La flessibilità organizzativa e gestionale che caratterizza le fondazioni è considerata dagli addetti ai lavori lo strumento più adatto a favorire la collaborazione tra amministrazioni pubbliche e soggetti privati (Barbetta 2013, p. 124). Non sorprende, pertanto, che queste organizzazioni occupino una posizione di primo piano nell'ambito della rete di offerta sociale e sociosanitaria presente a livello locale. Così, mentre per alcuni le fondazioni hanno un ruolo di sperimentatore e sostenitore di innovazione sociale, per altri l'eccessivo ricorso ai privati nella gestione dei servizi sociali comporterebbe conseguenze importanti sia in termini di «appiattimento e depoliticizzazione delle questioni connesse al welfare», sia rispetto ai lavoratori pubblici che «perderebbero progressivamente competenze a favore degli appaltatori privati» (Guidi, 2013).

6.4 Le fondazioni e la collaborazione con gli attori non profit

La partnership con gli attori non profit si configura più complessa rispetto a quella con i soggetti istituzionali in quanto presenta un mix di formalità/informalità

La tabella 6.3 indica che sono gli organismi non profit (un gruppo al cui interno trovano posto Onlus, Ong, OdV, fondazioni ecc.) i soggetti con cui le fondazioni collaborano maggiormente (81,0%), dato supportato anche dall'intensità della relazione (1,57). All'interno del mondo non profit le fondazioni tendono, quindi, a prediligere le organizzazioni che hanno una natura giuridica più simile alla propria in una logica, probabilmente, di welfare partecipato. Le cooperative sociali, con il 74,6% e un'intensità di 1,53, occupano la seconda posizione.

Segue un gruppo di soggetti quali le associazioni (48,5%), i coordinamenti tematici (32,8%), i consorzi (31,3%), le associazioni di terzo livello (31,0%) e le associazioni di secondo livello (30,6%), tutti caratterizzati da una frequenza molto modesta (tra il "mai" e il "raramente"). Poco rilevanti risultano le reti internazionali che con il 14,2%

e una cadenza di rapporti esigua (0,18) confermano la scarsa propensione a fare rete con soggetti internazionali.

Tabella 6.3 Gli attori non profit con cui collaborano le fondazioni. Valori % e assoluti

Attori non profit	Quantità relazioni	Qualità relazioni
	Totale (valori %)	Media* (V.a.)
Associazioni nazionali di secondo livello	30,6	0,48
Associazioni nazionali di terzo livello	31,0	0,41
Consorzi	31,3	0,48
Reti internazionali	14,2	0,18
Coordinamenti tematici	32,8	0,51
Associazioni	48,5	0,76
Organismi non profit	81,0	1,57
Cooperative sociali	74,6	1,53
Altro	2,6	0,05

Fonte: dati Isfol 2014

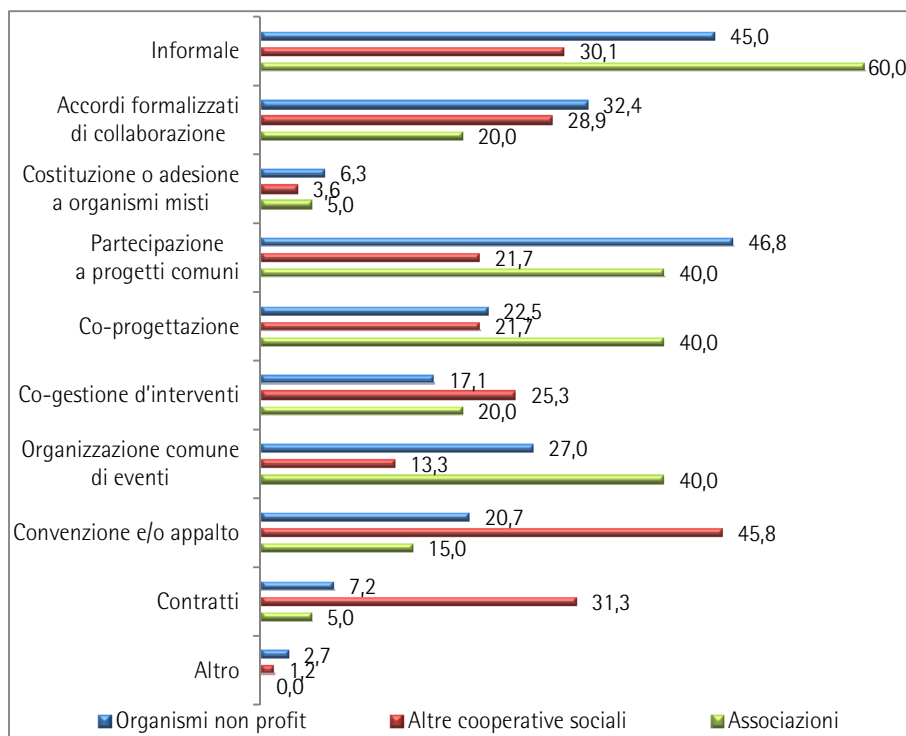
Gli attori con cui le fondazioni dichiarano di collaborare maggiormente (attore prevalente) risultano essere gli organismi non profit (41,4%) e le cooperative sociali (31,0%). Piuttosto scarse appaiono le relazioni con le associazioni di promozione sociale (7,5%) e con le associazioni nazionali di secondo livello che hanno la funzione di tutelare le associate sotto il profilo politico, giuridico ecc., quali confederazioni, federazioni, leghe ecc. (6,3%). Del tutto residuali i rapporti con i coordinamenti tematici (3,7%), i consorzi (2,2%) e le associazioni nazionali di terzo livello (1,9%).

Relativamente alla natura delle relazioni, a livello nazionale, emerge che il 39,9% delle fondazioni collabora con il mondo del non profit in maniera totalmente informale, attraverso il semplice scambio di informazioni. Per il resto, le modalità di collaborazione assumono un carattere più definito attraverso la partecipazione a progetti comuni (33,2%), accordi formalizzati (28,4%), convenzioni o appalti (26,1%). La formalizzazione della collaborazione si sostanzia anche attraverso la co-progettazione degli interventi (21,6%), l'organizzazione di eventi in comune (19,8%), la co-gestione dei progetti (18,7%) e la stipula di contratti veri e propri (13,8%).

In particolare, (figura 6.3) con le cooperative sociali prevalgono modalità più formali quali convenzioni/appalti (45,8%), contratti (31,3%) e azioni di co-gestione degli interventi (25,3%), mentre con gli organismi non profit le fondazioni sembrano avere un comportamento opposto e complementare: da un lato, stabiliscono relazioni più strutturate attraverso la partecipazione a progetti comuni (46,8%), dall'altro la collaborazione è tipicamente informale (45,0%).

Infine, relazioni prevalentemente informali (60,0%) così come rapporti di collaborazione connessi alla co-progettazione degli interventi (40,0%) e alla partecipazione a progetti o eventi comuni (40,0%), caratterizzano le relazioni con le associazioni quali momenti di co-gestione degli interventi.

Figura 6.3 Le modalità di collaborazione tra fondazioni e attori non profit prevalenti. Valori %



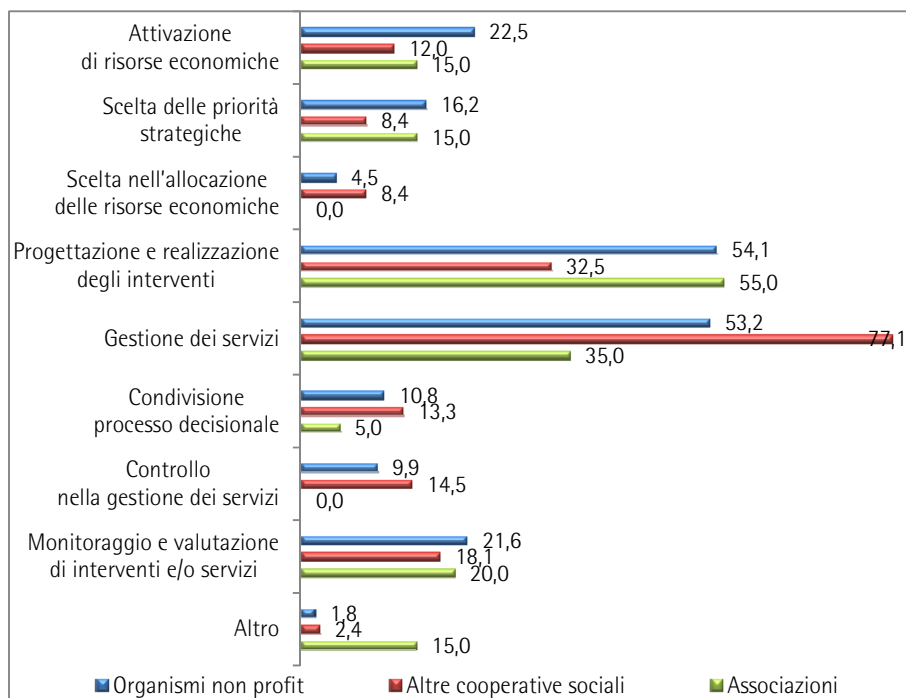
Fonte: dati Isfol 2014

Per quanto riguarda le finalità delle collaborazioni, il dato generale, evidenzia come le relazioni tra le fondazioni e gli altri attori del non profit siano piuttosto definite e orientate alla gestione dei servizi di welfare (56,0%) e alla progettazione e realizzazione degli interventi (44,8%). In particolare, la gestione dei servizi (figura. 6.4) è l'obiettivo più ricorrente della collaborazione tra le fondazioni e le cooperative sociali (77,1%), mentre la progettazione e la realizzazione degli interventi è perseguita soprattutto nell'ambito della collaborazione con le associazioni (55,0%) e con gli altri organismi del non profit (54,1%).

A livello nazionale, si evidenzia inoltre una modesta attenzione (19,8%) verso la finalità connessa al monitoraggio e alla valutazione dei servizi. Tale finalità raggiunge un valore del 21,6% nella collaborazione con gli organismi del non profit mentre scende al 18,1% nelle relazioni con le cooperative sociali (figura 6.4). Le finalità collegate

all'attivazione delle risorse economiche (22,5%) e alla scelta delle priorità strategiche (16,2%) caratterizzano soprattutto le relazioni con le organizzazioni del non profit. La condivisione dei processi decisionali (13,3%), il controllo nella gestione dei servizi (14,5%) e l'allocatione delle risorse economiche (8,4%) sembrano, invece, prevalere nella collaborazione con le cooperative sociali

Figura 6.4 Gli obiettivi della collaborazione tra fondazioni e attori non profit prevalenti. Valori%



Fonte: dati Isfol 2014

In conclusione, i dati mostrano che la costituzione della partnership interna all'universo non profit è centrale e dirimente per favorire e sostenere la gestione dei servizi. Le relazioni tra i soggetti non profit seguono logiche di cooperazione più che di concorrenza, sono paritarie e reciproche e orientate a condividere rischi e risorse ai fini del miglioramento dei servizi.

6.5 Le fondazioni e la collaborazione con gli attori non formali

Prima di illustrare le relazioni intrattenute dalle fondazioni con gli attori non formali, è indispensabile definire chi siano questi soggetti. La locuzione "non formale" è stata mutuata dal settore della formazione dove viene utilizzato per indicare competenze apprese in ambiti non strutturati e non propriamente deputati all'acquisizione di capacità abilitanti. Coerentemente con quanto detto, per attori non formali s'intendono i soggetti, organizzati e non, che sono interessati, direttamente o indirettamente, alla prestazione di servizio sociale senza che il loro ruolo sia incardinato in specifici processi. Rientrano, quindi, tra gli attori non formali le organizzazioni di cittadini, i cittadini non organizzati in gruppi formalizzati, i familiari degli utenti, le organizzazioni di utenti e familiari e infine gli operatori (o team) di altre organizzazioni. È evidente come molti dei soggetti appartenenti a questo gruppo siano interessati alla prestazione sociale per motivi personali e affettivi, come le famiglie degli utenti mentre, altri, come i cittadini - organizzati e non - abbiano interessi di carattere solidale volti al migliorare e sviluppare il contesto locale.

Questo ulteriore ambito di collaborazione, generalmente, non è considerato far parte del sistema di rete territoriale mentre ha un valore primario "dentro" il perimetro della singola prestazione. Gli attori non formali più che soggetti ufficiali sono persone fisiche o piccoli gruppi che appartengono alla "rete fiduciaria" di sostegno agli utenti. Si è ritenuto utile esaminare anche questo gruppo di attori per comprendere a fondo quanto e come ci si avvalga di loro nel ciclo di produzione dei servizi sociali. Tra gli attori non formali (tabella 6.4) il soggetto con cui le relazioni risultano maggiori sono le famiglie degli utenti che l'88,8% delle fondazioni inserisce nella propria rete. L'intensità media dei rapporti con le famiglie è molto elevata e precisamente 2,16. Seguono gli operatori (o team) di altre organizzazioni nella misura del 72,8% con intensità di 1,28. Ad una certa distanza le organizzazioni di utenti e familiari che entrano nella rete partenariale delle fondazioni con un valore pari a 48,9% e i cittadini non organizzati con il 45,9%. La frequenza media delle relazioni con entrambi questi soggetti è piuttosto contenuta attestandosi sullo 0,87 per le prime e 0,80 per le seconde. Poca attenzione anche alle organizzazioni formalizzate di cittadini con cui il 39,6% delle fondazioni ha contatti di intensità media piuttosto modesta (0,59).

I rapporti con gli attori non formali sono dominati dalla centralità della famiglia come soggetto più direttamente coinvolto nella prestazione sociale, oltre agli utenti ovviamente. In alcuni casi, la famiglia è "il contatto di prossimità" con l'utente quando questi è affetto da problemi invalidanti come l'Alzheimer. Anche la forte presenza di singoli operatori o team di altre organizzazioni punta a migliorare la prestazione di servizio che le fondazioni rinforzano attraverso il confronto e l'interazione con soggetti competenti perché "di area". Poco frequenti i rapporti con tutti i soggetti che, a vario titolo, rappresentano interessi e promozione dei diritti.

Tabella 6.4 Gli attori non formali con cui collaborano le fondazioni. Valori% e assoluti

Attori non formali profit	Quantità relazioni	Qualità relazioni
	Totale (valori %)	Media* (V.a.)
Organizzazioni di cittadini	39,6	0,59
Cittadini non organizzati	45,9	0,8
Familiari degli utenti	88,8	2,16
Organizzazioni utenti/familiari	48,9	0,87
Operatori di altre organizzazioni	72,8	1,28
Altro	1,9	0,04

* 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

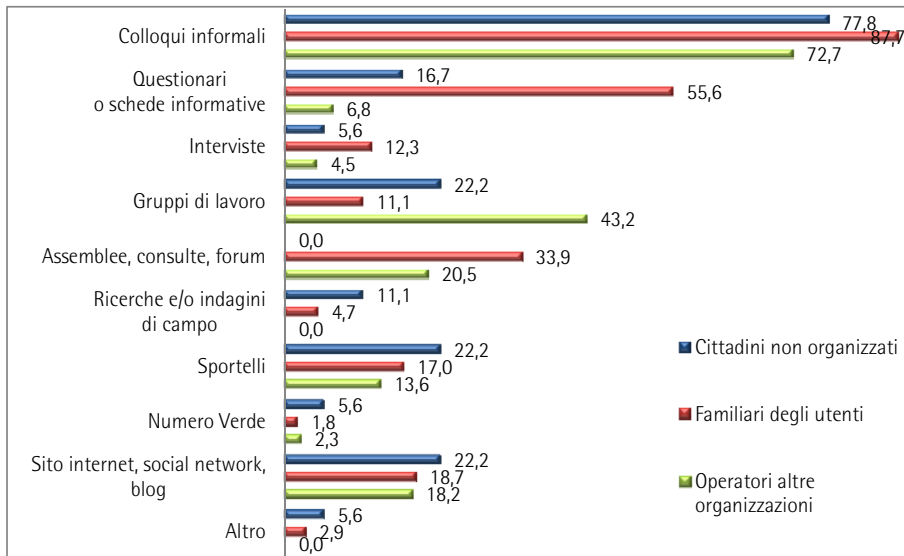
Fonte: dati Isfol 2014

Come per gli altri gruppi di attori, è stato chiesto alle fondazioni di scegliere quale fosse il soggetto con cui la relazione è più frequente. Il 63,8% ha indicato le famiglie degli utenti, seguite dal 16,4% che ha scelto gli operatori di altre organizzazioni, mentre il 6,7% ha selezionato i cittadini non organizzati. Poco rilevanti le percentuali rilevate sugli altri attori.

Nella figura 6.5 sono riportati i dati sulle modalità di collaborazione con gli attori prevalenti. L'87,7% delle fondazioni si relaziona con le famiglie attraverso colloqui informali, modalità preminente anche nei contatti con gli operatori di altre organizzazioni (72,7%) e con i cittadini non organizzati (77,8%). Piuttosto diffuso anche l'utilizzo di questionari che il 55,6% delle imprese somministra alle famiglie. In questo caso lo scopo, oltre alla raccolta di informazioni sugli utenti, è in gran parte dovuto al precitato di azioni di *customer satisfaction* volte a monitorare lo stato di soddisfazione rispetto ai servizi forniti. Abbastanza diffusa l'adozione di gruppi di lavoro (43,2%) utilizzati dalle fondazioni come luoghi di confronto con gli operatori (singoli o in team) coinvolti nella prestazione sociale. Interessante il dato sull'utilizzo dei social con poco più del 20% di fondazioni che ne fa ricorso nelle relazioni con i cittadini. Degna di nota la totale assenza dei cittadini quali destinatari di momenti assembleari (anche forum e consulte) strumenti, viceversa, abbastanza impiegati nella collaborazione con le famiglie (33,9%), preferite probabilmente per la maggiore attinenza dei contributi ai temi.

I dati fin qui descritti evidenziano la propensione delle fondazioni a collaborare con gli attori non formali ad un livello prettamente colloquiale puntando, soprattutto, su coloro che sono "più prossimi" agli utenti e di loro possiedono informazioni pratiche che agevolano la prestazione. È noto che le forme di comunicazione verbale meglio di altre si prestano alla raccolta di notizie di carattere personale. Relativamente alle famiglie è ipotizzabile che la richiesta interessi i bisogni e le preferenze degli utenti mentre, viceversa, con gli operatori è più probabile che lo scambio di informazioni riguardi consulenze professionali sui casi in trattamento.

Figura 6.5 Le modalità di collaborazione tra le fondazioni e gli attori non formali prevalenti. Valori %



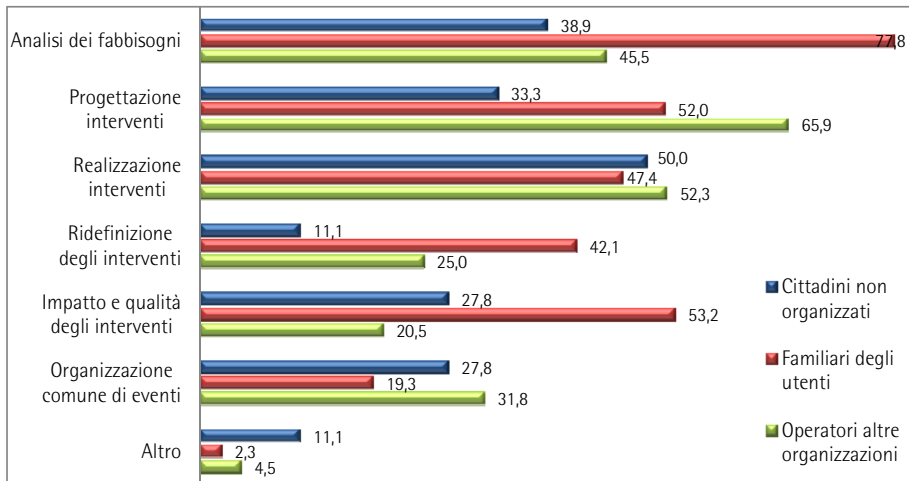
Fonte: dati Isfol 2014

Per quanto attiene gli obiettivi della collaborazione (figura 6.6) si delinea un quadro volto ad un impiego mirato a seconda degli specifici soggetti coinvolti. I familiari degli utenti vengono massicciamente coinvolti in fase di analisi dei fabbisogni (77,8%) e nella progettazione degli interventi (52,0%) laddove quindi è dirimente il confronto finalizzato alla definizione degli interventi. Importante l'impiego delle famiglie anche nella valutazione dell'impatto e della qualità (53,2%).

Viceversa, gli operatori di altre organizzazioni sono coinvolti, in gran parte, nella progettazione (65,9%) e nella realizzazione degli interventi (52,3%). Ad essere condiviso con gli "altri operatori" sembrerebbe, quindi, il di attuazione del servizio arricchito dal contributo di figure professionali competenti in materia. Interessante il dato sul coinvolgimento dei cittadini in fase di realizzazione degli interventi (50%) che sottolinea la volontà di mantenere attivo il contatto con il territorio. In questo caso il coinvolgimento di cittadini che si autorappresentano al di fuori di organizzazioni riconosciute è un segnale di interessamento ampio verso le istanze presenti sul territorio.

In sintesi, nell'ambito degli attori non formali si riscontra un'attenzione notevole ai soggetti cosiddetti del *caregiver*, a coloro cioè che hanno rapporti diretti e quotidiani con gli utenti, quali familiari e operatori sociali. È proprio la cerchia di "fiducia" degli utenti, l'ambiente da cui le fondazioni attingono per costruire un reticolo di contatti di natura, prevalentemente, informale. L'informalità delle relazioni è tutta giocata a favore della personalizzazione dei servizi che riguarda sia la fase di pianificazione della prestazione, sia quella attuativa con l'obiettivo di migliorarne l'efficacia.

Figura 6.6 Gli obiettivi della collaborazione tra fondazioni e attori non formali prevalenti. Valori %



Fonte: dati Isfol 2014

Infine, le relazioni non strutturate consentono una fluidità ed un'immediatezza che, più e meglio di altre forme di comunicazione, restituiscono effetti tangibili sul piano intra-organizzativo. È, infatti, l'impresa che eroga il servizio la principale destinataria dei benefici apportati da questa tipologia di relazioni cui va il merito di agevolare e favorire lo svolgimento della prestazione. Risultato che, ovviamente, propaga i suoi effetti benefici anche sui destinatari dei servizi.

6.6 Dal welfare mix al welfare patch?

Sebbene le fondazioni siano considerate un soggetto abbastanza nuovo nel panorama dei servizi sociali, sul piano partenariale dimostrano di essersi mosse con rapidità e pervercia d'azione. La loro rete territoriale è variegata e ben posizionata su tutti i livelli analizzati: istituzionale, non profit e non formale.

Con gli attori istituzionali prevalgono accordi formalizzati di collaborazione che vedono come principale contraente le Asl, evidenza che ribadisce con forza l'impronta sanitaria della loro fornitura di servizi. Sul fronte degli attori non profit si tende a privilegiare il rapporto con i soggetti che hanno una natura giuridica simile alla propria. Esse preferiscono, infatti, rapportarsi ad organismi non profit al cui interno è compresa la componente delle fondazioni. I rapporti con le imprese affini hanno uno stile ibrido dove formalità ad informalità si alternano mentre con le cooperative sociali i rapporti hanno carattere più strutturato e regolato, in gran parte, da convenzioni e appalti. Infine, la pista relazionale più battuta risulta essere quella degli attori

non formali con le famiglie in prima fila che sono in assoluto il canale di collaborazione favorito dalle fondazioni.

Ora se si vuole dare una lettura della rete partenariale che verifichi le ipotesi illustrate in precedenza, è necessario effettuare un passaggio ulteriore rispetto a quanto descritto nella tabella 6.1 sull'indirizzo della rete territoriale (par. 6.2). Al fine di una determinazione ragionata dell'ambito in cui la rete territoriale produce i suoi positivi effetti, occorre tradurre in obiettivi concreti le aree di beneficio precedentemente definite in modo generico. Per fare questo è opportuno richiamarsi agli obiettivi che stesse le fondazioni hanno dichiarato essere oggetto della collaborazione con i vari attori del partenariato (analisi fabbisogni, priorità strategiche, monitoraggio e valutazione ecc.).

Ad esempio il conseguimento di un traguardo di alto profilo, come può essere la costruzione di un sistema integrato di servizi (beneficio n.1 della tabella 6.5) deve contare non solo sulla collaborazione consolidata con attori istituzionali chiave ma soprattutto sulla condivisione dei processi decisionali funzionali alla programmazione degli interventi.

È altrettanto ipotizzabile che l'attivazione delle risorse locali (beneficio n. 2 della tabella 6.5) possa coinvolgere diverse tipologie di attori, ma per tradursi in benefici concreti per i sistemi di welfare locale le azioni debbano, preferibilmente, essere sostenute da obiettivi di misurazione di efficacia. In tal senso, ai fini dello sviluppo dei sistemi di inclusione territoriale, risulta strategico non solo intercettare risorse di tipo economico ma anche misurare l'impatto degli interventi attraverso azioni di monitoraggio e di valutazione.

Viceversa, benefici più contenuti giocati entro i confini dell'organizzazione promotrice e dei propri utenti, possono essere raggiunti attraverso obiettivi collaborativi di minore portata.

Rientra in questa seconda fattispecie quella che è stata definita logica adattiva (beneficio n. 3 della tabella 6.5) dove l'organizzazione mira a creare strategie di collaborazione anche con potenziali propri competitor. L'adozione di pratiche affiliative tese a mettere in filiera le specializzazioni d'impresa secondo la logica distrettuale, ben rispondono a migliorare la tenuta delle imprese sul mercato. L'assenza di concorrenzialità stimola la crescita dell'impresa diventando prassi attraverso attività partecipative come la co-progettazione e la co-gestione. Se la co-progettazione attiene la messa a punto condivisa di specifici interventi, la co-gestione interessa una gamma più ampia di prassi collaborative che comprendono anche la consulenza e l'affiancamento di carattere strategico e strutturale.

Infine, il livello intra-organizzativo più semplice è rappresentato dalla sostenibilità dei singoli servizi erogati (beneficio n. 4 della tabella 6.5) che rappresenta una sorta di livello minimo, ipotizzabilmente, atteso da tutte le imprese. Tale beneficio è sostenuto da obiettivi di attuazione condivisa degli interventi intesa come capacità di agi-

re i trattamenti sociali in un'ottica di *caregiver*¹⁰² ottimizzando le risorse per aumentare la qualità degli interventi. I principali beneficiari a livello organizzativo oltre agli utenti e familiari sono gli addetti dell'impresa sociale.

Tabella 6.5 Gli obiettivi correlati ai benefici apportati alla rete territoriale

Sistema (intra)	Obiettivi	Organizzazione (intra)	Obiettivi
1. Rete dei servizi	Scelta priorità strategiche Condivisione processo decisionale		
2. Attivazione risorse del contesto territoriale	Attivazione risorse economiche		
	Monitoraggio e valutazione		
		3. Logica adattiva	Co-progettazione Co-gestione
		4. Sostenibilità dei servizi erogati	Attuazione interventi

Fonte: dati Isfol 2014

Passando da un inquadramento teorico ai dati dell'indagine emerge che, uno dei fattori che più caratterizza il profilo partenariale delle fondazioni è lo scarso interesse verso finalità di alto profilo strategico, quali la scelta delle priorità e la condivisione dei processi decisionali. La poca pratica verso tali finalità è riscontrabile sia sul fronte degli attori istituzionali, sia rispetto a quelli dell'area non profit evidenza questa che decreta uno scarso interesse verso la costruzione del sistema integrato dei servizi territoriali.

Maggiore animazione si riscontra sul versante dell'attivazione di risorse locali istituzionali quali Asl e Amministrazioni Comunali. Tali attori sono mobilitati ai fini della condivisione di processi di monitoraggio e valutazione e, in misura ridotta, anche per l'attivazione di risorse economiche. Minore propensione si registra invece verso processi di attivazione di risorse insieme ad altri soggetti non profit. In sintesi, i benefici apportati dalla rete partenariale delle fondazioni sembrano avere un respiro limitato a livello pro-sistemico in considerazione del fatto che gli obiettivi più qualificanti registrano percentuali piuttosto contenute.

Viceversa, è a livello intra-organizzativo che le fondazioni sembrano spendere le proprie risorse partenariali. La logica adattiva in cui esse si muovono nasce nel solco di un protagonismo di attori istituzionali quali Asl e Comuni che vengono coinvolti in processi di co-progettazione e co-gestione in misura maggiore rispetto a quanto av-

¹⁰² Il termine anglosassone *caregiver*, indica "colui che si prende cura" e si riferisce principalmente ai familiari, ma comprende anche coloro che si prendono cura di una persona in condizione di bisogno a livello professionale, parentale e amicale.

viene invece con altri soggetti dell'area non profit. L'ipotesi è che le fondazioni non siano mosse da intenti affiliativi volti ad acquisire nuove aree del mercato sociale quanto piuttosto dalla volontà di arginare il più possibile le turbolenze che insorgono in sede di definizione e gestione degli interventi. Questo non rappresenta una *diminutio* del valore della collaborazione bensì costituisce una centratura su aspetti di co-responsabilizzazione dei percorsi di fornitura del servizio.

Sembra proprio questo il filo rosso che tiene insieme la variegata rete di relazioni delle fondazioni: la volontà di sostenere e migliorare l'attuazione della prestazione di servizio. Vero *core* della rete delle fondazioni sono i soggetti del *caregiver* con cui esse tendono a instaurare rapporti privilegiati. Sebbene tutti i trattamenti sociali non possano esimersi dal confronto e dalla collaborazione stretta e assidua con la rete di sostegno familiare-professionale che si muove attorno alla persona in difficoltà, le fondazioni puntano su questo aspetto in modo predominante e soprattutto secondo modalità che comprendono l'intero ciclo di vita del progetto d'intervento sulla persona.

Conclusioni

Le fondazioni irrompono nel panorama delle politiche sociali non soltanto come soggetto emergente nella fornitura di servizi, ma anche come foriere di soluzioni inedite per il sistema degli interventi sociali e promotrici di una forte integrazione tra risorse finanziarie pubbliche e private. Illustrare le peculiarità dei servizi erogati dalle fondazioni, spesso considerate il motore finanziario del Terzo settore (Barbetta, 2012), è l'obiettivo primario della presente indagine.

Interventi normativi recenti, come la riforma del Terzo settore, sono stati una valida sollecitazione a leggere i risultati dell'indagine alla luce del dibattito politico sul tema che valorizza l'approccio imprenditoriale del Terzo settore e riconosce alle fondazioni un ruolo di primo piano nel non profit. Quest'ultime, infatti, dispongono di strumenti organizzativi e finanziari flessibili e innovativi, idonei a operare nel mercato sociale, nonché di un discreto background di esperienze volte a bilanciare le finalità sociali con quelle imprenditoriali.

Le linee di tendenza delle fondazioni fornitrici di servizi sociali restituita dall'indagine possono essere così sintetizzate:

- specializzazione su determinate tipologie di servizio e di utenza;
- selezione dei contesti territoriali orientata a privilegiare quelli che offrono migliori livelli di sviluppo socio-economico;
- utilizzo dei vantaggi patrimoniali e di governance offerti dalla propria condizione giuridica come elemento di competitività nel mercato;
- costruzione di relazioni con attori chiave in una logica di sostegno al miglioramento qualitativo delle prestazioni.

Il primo punto rappresenta un elemento di originalità rispetto ad altre tipologie di non profit - come ad esempio le cooperative sociali - dove l'offerta prevalente è costituita da pacchetti di servizi "a largo spettro" cioè multi-tipologici ed esercitati da figure professionali sociali diversificate. Viceversa, le fondazioni si distinguono per una certa tendenza alla specializzazione che trova nel segmento dei servizi di tipo residenziale il terreno più fertile. Attorno a questo core business si affiancano altre prestazioni (quali i servizi domiciliari) che vengono attivate secondo logiche di complementarietà, oltre che d'integrazione funzionale.

Parallelamente a questa specifica caratterizzazione dei servizi, si prediligono target quali anziani e disabili, persone cioè che necessitano di ospitalità ed assistenza stabi-

le, come avviene nelle RSA (Residenze sanitarie assistite), segmento dove la componente sanitaria è tutt'altro che secondaria.

Infatti, le risorse umane più utilizzate nelle fondazioni sono gli operatori socio-sanitari, un profilo professionale al confine tra sociale e sanitario, che non richiede il possesso di competenze sociali specialistiche, ma che risulta essere più di supporto infermieristico per il soddisfacimento dei bisogni primari della persona e adatto a coprire il ciclo continuo delle prestazioni (h24). La presenza di figure professionali sociali più qualificate, quali sociologi e psicologi, risulta piuttosto marginale.

A livello territoriale, per passare al secondo punto, le fondazioni popolano in grande maggioranza le ripartizioni settentrionali, con una forte concentrazione nel Nord-ovest (quasi 53%). Fatto questo non casuale perché nel Settentrione del Paese, a seguito della profonda crisi che ha colpito il modello di welfare-state, ha già da tempo visto arretrare il soggetto pubblico come unico erogatore di servizi per far posto al mondo del non profit. A questo si aggiunga che negli ultimi anni il rapporto tra Enti locali e Terzo settore è stato fortemente condizionato dall'azione delle nuove regole del Patto di Stabilità Interno, causando alle amministrazioni pubbliche locali una maggiore difficoltà nell'esercizio di alcune loro funzioni, con particolare riferimento all'attivazione di politiche di sviluppo e alla qualificazione dei servizi collettivi. Al fine di garantire un adeguato livello di copertura dei servizi alla persona, si è cercato di privilegiare forme di esternalizzazione che hanno coinvolto gli enti del Terzo settore in generale, e, come rilevato nella presente indagine, le fondazioni in particolare. Si può quindi asserire che la forte presenza delle fondazioni nel Nord-ovest può essere considerata come un indicatore della capacità adattiva dimostrata da questi territori e da queste organizzazioni a tali cambiamenti, nonché di reattività verso domande sociali in costante evoluzione.

Se è vero che l'offerta dei servizi assume carattere dinamico in funzione di una diversificazione territoriale attuata in ragione delle esigenze locali, allora nel Nord, a seguito sia della maggior presenza di famiglie mononucleari sia di una più consistente partecipazione delle donne al mercato del lavoro (su cui purtroppo di solito gravano le cure informali), prevalgono i servizi residenziali, mentre nel Sud, dove la popolazione sono maggiormente diffuse condizioni di disagio economico, si registra una forte presenza di servizi di sostegno economico. Questo sottolinea l'attenzione con cui le fondazioni guardano al mercato differenziando la propria offerta a partire dai fabbisogni locali, anche in ragione delle differenti possibilità di finanziare i servizi. Infatti, oltre al finanziamento da parte delle istituzioni locali, c'è una fetta consistente di fondazioni che fa affidamento sul pagamento di rette da parte di privati cittadini. Una modalità molto diffusa nei contesti del Nord Italia, in particolare in Lombardia, dove si registra anche la percentuale più elevata, mentre al Sud prevalgono ancora forme di finanziamento pubbliche.

È quindi plausibile che le fondazioni adottino strategie insediative selettive orientate a favorire un certo livello di autonomia gestionale attraverso la combinazione equilibrata tra finanziamenti da parte delle istituzioni locali, accompagnate dal ricorso aggiuntivo dei servizi a tariffa venduti direttamente agli utenti.

Circa il terzo punto relativo alla potenziale competitività delle fondazioni, le riflessioni partono dalla loro natura patrimoniale che consente, con grande immediatezza, di disporre di risorse economiche per finalità stabilite dal fondatore, scelte con libero arbitrio e soprattutto con una certa discrezionalità nella definizione degli obiettivi. Parallelamente, la modifica della disciplina codicistica sul riconoscimento delle persone giuridiche, eliminando il regime di verifica preventiva da parte delle autorità statali sulle finalità delle istituzioni private, ha reso particolarmente semplice e rapido l'iter di riconoscimento dello stato giuridico di fondazione rispetto ad altre forme organizzative non profit. Tutto questo ne favorisce l'affermazione come soggetto organizzativamente snello e flessibile nel mercato sociale. Agilità che trova conferma anche negli obblighi di governance che non rendono vincolante la presenza di un consiglio di amministrazione che potrebbe rappresentare, in alcuni casi, semplicemente un passaggio formale con l'obiettivo di allungare i tempi durante i processi decisionali senza portare alcun valore aggiunto. Tuttavia, la carenza di forme di partecipazione allargata, se da un lato gioca a favore di una riduzione dei tempi di costruzione delle decisioni, dall'altro comporta ovvi problemi sulla qualità della coesione dentro le organizzazioni. Infatti, le fondazioni presentano una singolare gestione del processo decisionale che le differenzia molto rispetto alle altre organizzazioni del Terzo settore, essendo improntato secondo uno schema di tipo verticistico dove le scelte sono per lo più espressione della leadership, indipendentemente dagli interessi individuali degli operatori interni o degli utenti. Tali organizzazioni, infatti, sembrano essere particolarmente adatte a svolgere un ruolo di sperimentatore e sostenitore dell'innovazione sociale, dal momento che, sia le amministrazioni pubbliche, sia i soggetti del mercato profit presentano maggiori rigidità strutturali. In particolare, le fondazioni rispetto alla pubblica amministrazione non hanno vincoli di tipo elettorale né un diretto mandato politico, mentre rispetto alle imprese profit non hanno vincoli di redditività immediata (Barbetta, 2013).

Nell'ultimo punto si affronta il tema della capacità delle fondazioni di stabilire partnership con i diversi attori istituzionali, del non profit e non formali, questione che rappresenta anche una cartina tornasole sul modus operandi di queste organizzazioni che negli anni hanno acquisito, in misura crescente, consapevolezza dell'importanza della dimensione relazionale per lo sviluppo sociale ed economico locale. Da questo punto di vista esse si sono subito adeguate al nostro sistema d'intervento sociale che, basato su legami di solidarietà e di prossimità¹⁰³, ha carattere misto, plurale, diversificato e utilizza volontariato, associazionismo e Terzo settore, in generale, quali principali partner in collaborazione con le amministrazioni locali. Infatti, dal momento in cui le fondazioni hanno deciso di investire nei servizi alla persona e, nello specifico, nei servizi sociali, queste hanno saputo valorizzare il patri-

¹⁰³ Il modello di politica sociale adottato prende il nome di welfare community con cui si indica un modello di politica sociale che, modificando profondamente i rapporti tra istituzioni e società civile, garantisce soggettività e protagonismo alla società civile, e in particolare al Terzo settore, attraverso un percorso di auto-organizzazione e di autodeterminazione.

monio di relazioni territoriali in loro possesso, calcando molto sul rapporto con i cittadini/utenti e acquisendo un'expertise propria rispetto ad altri soggetti del Terzo settore. Asl, Comuni e Enti locali sono gli interlocutori istituzionali privilegiati; la relazione forte con le Asl conferma che il segmento di servizi coperto dalle fondazioni è al confine tra il sociale e il sanitario, mentre i rapporti con le amministrazioni locali si giustificano in qualità di committenti pubblici dei servizi. Gli attori istituzionali vengono mobilitati in tutte le fasi operative del progetto, che vanno dalla progettazione, alla gestione e alla valutazione dei servizi, mentre in misura ridotta, per l'attivazione di risorse economiche. La partnership con gli altri soggetti del non profit, viceversa, viene coinvolta anche ai fini dell'attivazione di risorse economiche. Il core delle relazioni non formali interessa, invece, in gran parte, i soggetti del *caregiver* con cui le fondazioni tendono ad instaurare rapporti finalizzati all'analisi dei fabbisogni e alla valutazione dei servizi.

In generale, dai risultati dell'indagine emerge che la rete relazionale delle fondazioni è fitta e articolata. L'attenzione alla qualità del servizio erogato chiama in causa il processo di valutazione in cui viene evidentemente sfruttato il patrimonio relazionale sul territorio da parte delle fondazioni che, consapevoli dell'alta componente di intangibilità dei servizi alla persona risultano essere difficilmente misurabili e parametrabili ai fini valutativi perché forniscono prestazioni non materiali (Bezzi, 2007), attuano strategie di coinvolgimento sia delle istituzioni che hanno finanziato il servizio, fino agli stakeholder rappresentati anche dagli altri enti del non profit. Anche la capacità di ascolto degli utenti e dei loro familiari nelle diverse fasi e, in particolare, in quella valutativa, è tesa a riconoscere nel servizio erogato negoziabilità e flessibilità, aprendosi a soluzioni anche innovative, ma in un'ottica di soddisfacimento, sia del servizio sociale programmato da parte della fondazione, sia delle aspettative e dei bisogni da soddisfare per i fruitori e/o dei loro rappresentanti.

In conclusione, mentre a livello nazionale si sta operando per promuovere un modello di Terzo settore improntato ai criteri dell'impresa sociale low profit e per trasformare il welfare in un nuovo campo di investimento finanziario, le fondazioni vivono una stagione di grande esuberanza. Se le fondazioni, intese come soggetto giuridico "complessivo" presentano vantaggi rispetto all'intensificazione della dinamica imprenditoriale del Terzo settore, quelle fornitrici di servizi sociali attuano strategie selettive del mercato, dei target e dei territori, marcandoli con una collaborazione di rete mirata a migliorare l'efficienza e l'efficacia dei propri servizi.

È anche da rilevare che attualmente, con la crisi del welfare state, i tagli ai finanziamenti e il parallelo aumento delle richieste di aiuto dei cittadini potrebbero far saltare l'intero sistema sociale riducendolo a mero assistenzialismo, tarpando le ali a qualsiasi tentativo di rinnovamento. La difficoltà di programmare, dovuta all'incertezza sia economica sia politica, può compromettere l'avvio di quei processi di innovazione che presuppongono invece stabilità e capacità di valutazione sul lungo periodo. Una soluzione per salvaguardare il sistema sociale locale potrebbe essere quella di creare un «welfare allargato» che sia capace di valorizzare le risorse pubbliche – spendendo meglio – ma anche quelle private. Infatti, dal momento che, come emerge anche da questa ricerca, gran parte delle risorse disponibili non sono più ge-

stite direttamente dallo Stato, ma sono frammentate, eterogenee e in evoluzione, un «welfare allargato» può essere in grado di mettere in rete tutti gli attori della società: soggetti pubblici, privati, Terzo settore e cittadini. In questa direzione le fondazioni si qualificano come avamposto di sperimentazione di nuove modalità di azione, capace di combinare efficacemente risorse pubbliche e private attraverso strategie di specializzazione di servizi e condivisione di percorsi di rete con l'obiettivo di soddisfare al meglio i bisogni dei cittadini/utenti.

Rimane però un nodo critico importante nella caratterizzazione delle fondazioni che riguarda l'apertura al mercato attraverso la vendita a tariffa dei servizi ai cittadini. Se attualmente tale sistema risulta essere ancora in combinazione virtuosa con i finanziamenti pubblici, c'è il rischio che tale politica possa danneggiare uno dei caposaldi della [Legge n. 328/2000](#), ossia l'universalismo selettivo¹⁰⁴, che si concretizza nel dare a tutti ma, in via prioritaria, garantire risposte a chi ha più bisogno. Di fronte alla limitatezza delle risorse disponibili, la logica universalistica della cittadinanza è temperata dalla ragionevole selezione dei destinatari "preferenziali" degli interventi sociali sulla base della relativa condizione di bisogno e disagio. Non solo, in Italia ma anche l'Unione Europea ha da sempre promosso i cosiddetti Servizi di Interesse Economico Generale (SIEG)¹⁰⁵ attraverso una loro liberalizzazione graduale che fosse accompagnata da misure di tutela dell'interesse generale volte a garantire l'accesso di ognuno, indipendentemente dalla situazione economica, sociale o geografica, ad un servizio di una certa qualità ad un prezzo ritenuto mediamente accessibile.

La crisi economica e le difficoltà finanziarie dei Comuni hanno, tuttavia, minato il sistema universalista su cui poggia il welfare nazionale, tanto che gli enti locali non si sono potuti concentrare sul rifinanziamento e la qualificazione delle spesa sociale, aumentando di fatto il contributo diretto dei cittadini all'acquisto dei servizi attraverso tariffe private. In questo senso si comprende perché le fondazioni, negli anni, si sono indirizzate verso l'ampliamento delle attività, ricavandone un certo guadagno grazie alla vendita delle proprie prestazioni.

¹⁰⁴ L'accesso avviene in base al bisogno e alle risorse economiche disponibili. La [Legge n. 328/2000](#) non prevede un reddito di cittadinanza, cioè un reddito incondizionato a favore di tutti gli individui a prescindere dal loro stato di bisogno, ma identifica prioritariamente i soggetti tramite l'accertamento della condizione economica. L'aver introdotto criteri selettivi deriva dalla necessità di garantire prestazioni di qualità rispondenti ai principi di accuratezza (Gualdani, 2007).

¹⁰⁵ I servizi di interesse generale designano attività soggette ad obblighi specifici di servizio pubblico proprio perché considerate di interesse generale dalla autorità pubbliche che sono soggetti, in quanto tali, a determinati obblighi di servizio pubblico. Sotto questa voce si ritrovano sia attività di servizio non economico (sistemi scolastici obbligatori, protezione sociale ma anche le funzioni inerenti alla potestà pubblica come la sicurezza, giustizia, la difesa ed altro) sia attività di servizio cosiddette di interesse economico generale. I servizi di interesse economico generale, quindi, sono una specie del genus servizi di interesse generale; si tratta di servizi resi nell'ambito di un mercato concorrenziale dove, quindi, si trovano ad operare soggetti privati ma anche soggetti pubblici. La realtà dei servizi di interesse generale nell'Unione europea è complessa e in costante evoluzione, e riguarda un'ampia gamma di attività e organizzazioni diverse: attività delle grandi industrie di rete (energia, servizi postali, trasporti e telecomunicazioni), la sanità, l'istruzione e i servizi sociali; attività che hanno dimensioni diverse, dal livello europeo o addirittura mondiale a quello puramente locale; attività che hanno una natura diversa, di mercato e non di mercato; le organizzazioni variano in base alle tradizioni culturali, alla storia e alla conformazione geografica e alle caratteristiche delle attività svolte. ([Documento di lavoro dei servizi della Commissione SWD\(2013\) 53 final/2 del 29 aprile 2013](#), [Regolamento \(UE\) N. 360/2012](#) della Commissione).

In questo contesto, diventa, quindi, sempre più urgente la necessità di introdurre criteri di equità nell'accesso e nella compartecipazione alle spese dei cittadini. Realizzare un tale obiettivo con questi presupposti è un'operazione tra le più complicate, perché cerca di conciliare i bisogni crescenti con le pesanti restrizioni finanziarie operate in particolare sulla spesa sociale. Tra universalismo e selettività, la seconda ha avuto il sopravvento, schiacciando sempre più l'accesso alle prestazioni su una fascia di povertà estrema¹⁰⁶. Tra questi e coloro che godono di una situazione di effettivo benessere economico e che quindi ricorrono quasi naturalmente ai servizi socio-sanitari esclusivamente privati, esiste una fascia intermedia, una sorta di "limbo" formata da un piccolo ceto medio di dipendenti e pensionati che sono chiamati a contribuire in modo pesante, ma che di fatto non riescono più, o sempre meno, ad accedere alle prestazioni di welfare. I servizi, quindi, andrebbero ridisegnati su questa popolazione, garantendole un diritto inalienabile: l'accesso alle cure e ai servizi in una logica di miglioramento costante della qualità affinché l'investimento produca valore per la società e per le persone

¹⁰⁶ Si segnalano al riguardo il [Disegno di Legge del 14 luglio 2016 n. 2494](#), Nuove norme in materia di contrasto alla povertà, e, a partire da settembre 2016, su tutto il territorio nazionale il SIA (Sostegno per l'Inclusione Attiva) secondo le modalità previste dal [D.M. 26 maggio 2016](#). Con il DDL si prevede di: introdurre il reddito di inclusione, è individuata come livello essenziale delle prestazioni da garantire uniformemente in tutto il territorio nazionale; riordinare le prestazioni di natura assistenziale finalizzate al contrasto della povertà, fatta eccezione per le prestazioni rivolte alla fascia di popolazione anziana non più in età di attivazione lavorativa, per le prestazioni a sostegno della genitorialità e per quelle legate alla condizione di disabilità e di invalidità del beneficiario; rafforzare il coordinamento degli interventi in materia di servizi sociali, al fine di garantire in tutto il territorio nazionale i livelli essenziali delle prestazioni, secondo la [Legge n. 328/2000](#).

Nota metodologica

L'indagine sui modelli di erogazione dei servizi sociali offerti dalle fondazioni è stata condotta nel corso del 2014 e ha avuto come base di dati le informazioni presenti nel Censimento delle istituzioni non profit del 2011 realizzato dall'Istat. Il campione di fondazioni estratte per la rilevazione è stato costruito grazie alla possibilità di poter disporre del database del censimento Istat che suddivide per tipologia organizzativa (Associazione riconosciuta, Associazione non riconosciuta, Cooperativa sociale, Fondazione) tutte le unità appartenenti all'universo non profit. Il totale delle istituzioni non profit censite è pari a 301.191, tra queste il numero di fondazioni risulta di 6.220 unità, il 2,1% dell'universo Istat. La costruzione dell'elenco di fondazioni utilizzato per la presente indagine è avvenuto a partire da quest'ultimo dato, ma tenuto conto che le fondazioni del non profit operano in diversi settori economici e l'indagine era interessata unicamente a quelle che potenzialmente erogano servizi sociali, si è ricorsi a un ulteriore sotto gruppo di unità. Sono infatti state selezionate unicamente le fondazioni che all'interno del database fornito dall'Istat si collocano nei settori "Assistenza sanitaria" (codice 86), "Assistenza sociale residenziale" (87) e "Assistenza sociale non residenziale" (88)¹⁰⁷ della classificazione ATECO Istat 2007¹⁰⁸. In questo caso i settori hanno costituito le variabili di stratificazione delle unità appartenenti al totale delle fondazioni cui inviare il questionario della *survey*. I settori individuati sono quelli in cui ricadono, appunto, i servizi sociali indagati, precisando che per i servizi sociali si intende la classificazione prevista dal Nomenclatore Interregionale degli interventi e servizi sociali che, a sua volta, fa riferimento alle prestazioni a finalità sociale erogate dai Comuni singoli e associati, così come previsto dalla [Legge n. 328/00](#).

¹⁰⁷ Il settore Icnpo "Sanità" corrisponde pienamente alla divisione ATECO "Assistenza sanitaria". Delle tre attività dell'altro settore Icnpo, "Servizi di assistenza nelle emergenze" ed "Erogazione di contributi monetari e/o in natura" corrispondono in ATECO alla divisione "Servizi di assistenza sociale non residenziale", mentre "Servizi di assistenza sociale non residenziale" può appartenere a seconda i casi alle divisioni "Servizi di assistenza sociale residenziale" o "Servizi di assistenza sociale non residenziale".

¹⁰⁸ ATECO 2007, classificazione delle attività economiche, costituisce la versione nazionale della nomenclatura europea NACE Rev. 2, pubblicata sull'Official Journal il 20 dicembre 2006 ([Regolamento \(CE\) n.1893/2006](#) del PE e del Consiglio del 20/12/2006), cfr. <https://goo.gl/1KpKyq> e <https://goo.gl/F7bjb1>. Le attività economiche sono raggruppate, in ordine gerarchico a partire dal raggruppamento più ampio fino a quello più specifico, in sezioni, divisioni, gruppi, classi, categorie e, infine, sottocategorie, per un totale di sei livelli di classificazione.

Dopo questa operazione, il database Istat contenente le anagrafiche delle fondazioni selezionate è risultato composto da 1.681 unità che è stato considerato il sotto insieme di popolazione di riferimento. Purtroppo la lista fornita era mancante in molti casi dell'indirizzo mail corrispondente alle unità, e si è quindi provveduto al completamento di questa informazione fondamentale per la somministrazione del questionario. Infatti, la metodologia di indagine prescelta per la presente *survey* è stata quella di tipo Cawi (Computer Assisted Web Interviewing) che prevede l'invio di un questionario auto compilato attraverso l'indirizzo mail corrispondente alla fondazione selezionata. Tale procedura ha permesso di ridurre una rilevante componente di errore nella ricerca sociale, ossia l'errore di copertura perché, sebbene si avesse la possibilità di poter attingere ad una lista completa del sotto insieme di popolazione, questa risultava incompleta su un'importante informazione che è stata integrata attraverso una ricerca ad hoc effettuata dal gruppo di ricerca.

La scelta verso una metodologia di indagine Cawi è stata dettata per rispondere sia ad esigenze di economicità sia di tempistica. È da sottolineare che la ricerca è stata condotta, dal punto di vista dell'applicativo informatico, utilizzando un *tool*/completamente *open source e freeware*, chiamato *Lime Survey*¹⁰⁹. *Lime Survey* è uno strumento molto flessibile perché permette di suddividere le sezioni del questionario in gruppi di domande distinti; inoltre, permette di impostare dei filtri costruiti su una logica condizionale parametrabile a seconda delle risposte date in precedenza nel questionario. Un altro aspetto fondamentale di *Lime Survey* è che permette, in un unico applicativo, di gestire in maniera verticale tutte le fasi dell'indagine a partire dal caricamento delle liste dei partecipanti, passando per la gestione degli identificativi e dei moduli mail di invito all'indagine e del sollecito, per finire a una sezione *built in* di statistiche estraibili dai risultati (non manca la possibilità di esportare integralmente i risultati dell'indagine nei più comuni formati).

L'indagine è iniziata il 4 febbraio 2015, la scadenza prefissata era il 20 febbraio 2015 e un sollecito alla compilazione è stato inviato il 16 febbraio 2015. Il questionario è stato inviato alle 1.681 fondazioni appartenenti al sotto insieme di popolazione di riferimento e a conclusione dell'indagine si sono avute un totale di 841 organizzazioni rispondenti, il 50% circa del totale. Di queste, 425 fondazioni hanno completato il questionario, mentre le restanti 416 lo hanno solo parzialmente compilato e i rifiuti espliciti alla compilazione sono stati 110. Utilizzando la tassonomia e le linee guida

¹⁰⁹ 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 quando 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 inserite. 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. Per saperne di più: www.limesurvey.org.

dell'AAPOR¹¹⁰ possiamo calcolare (adattando la terminologia alle organizzazioni) il tasso di risposta dell'Indagine sui modelli di erogazione dei servizi sociali offerti dalle fondazioni come il rapporto fra le organizzazioni che hanno risposto –sia risposte parziali che complete- e tutta la platea delle organizzazioni oggetto dell'indagine e qui definite eleggibili¹¹¹.

Definendo come:

- I = Questionari completati
- P = Questionari parzialmente completati
- R = Fondazioni che si sono esplicitamente rifiutate di rispondere
- E = Fondazioni che non hanno eseguito azioni ma che risultano comunque eleggibili.

Date queste definizioni possiamo calcolare il tasso di risposta RR¹¹² come:

$$RR = \frac{(I + P)}{(I + P) + (R + E)}$$

E il tasso di rifiuto REF¹¹³ come:

$$REF = \frac{R}{(I + P) + (R + E)}$$

L'Indagine sui modelli di erogazione dei servizi sociali offerti dalle fondazioni ha registrato come tasso di risposta espresso in termini percentuali un RR del 43,8 % e come tasso di rifiuto espresso in termini percentuali un REF del 5,1%. Il tasso di rifiuti si presenta quindi con una percentuale relativamente bassa per un'indagine la cui adesione era solo una prerogativa volontaria dell'organizzazione contattata¹¹⁴.

Per quanto riguarda la dinamica temporale¹¹⁵ delle risposte, prendendo in considerazione i soli 425 questionari completati e suddividendo il periodo della rilevazione in settimane consecutive, si ha la seguente distribuzione temporale delle risposte:

¹¹⁰ L'AAPOR è l'associazione americana che riunisce tutti gli specialisti del settore delle Indagini (www.aapor.org).

¹¹¹ A rigor di logica le Fondazioni che non erogano servizi sociali non rientrano fra le eleggibili, ma lo scrutinio è stato possibile solo ex post.

¹¹² RR2 secondo la terminologia AAPOR originale.

¹¹³ REF1 secondo la terminologia AAPOR originale.

¹¹⁴ Secondo Corbetta (1999), nella ricerca sociale la percentuale di mancate risposte in Italia varia dal 20% al 50%, a seconda della diversa forma di contatto utilizzata (ad esempio di solito le interviste faccia a faccia hanno un tasso di risposta superiore a quelle telefoniche).

¹¹⁵ La data di conclusione dell'indagine è stata informalmente prorogata per permettere a quelle Fondazioni che ne hanno fatto richiesta di terminare la compilazione.

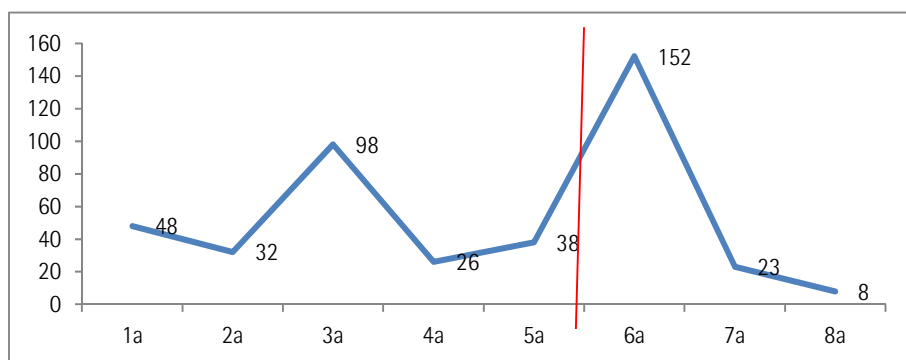
Distribuzione settimanale dei questionari completati e distribuzione percentuale cumulata. Valori assoluti e %

Settimana	Questionari completati	Distribuzione percentuale cumulata
1	48	11,3
2	32	18,8
3	98	41,9
4	26	48,0
5	38	56,9
6	152	92,7
7	23	98,1
8	8	100,0

Fonte: dati Isfol 2015

Si noti che il 57% dei questionari completati è pervenuto nelle prime 5 settimane di somministrazione, ma ben il 36% dei questionari completati è pervenuto nella sola settimana del sollecito. Il sollecito si dimostra, quindi, un ottimo strumento di contrasto alle mancate risposte contribuendo a ridurre parte di errore di non risposta che è una caratteristica sistematica delle ricerche sociali. Per avere un'idea complessiva dell'andamento dell'indagine si veda la figura seguente che illustra la distribuzione settimanale dei questionari completati¹¹⁶:

Distribuzione settimanale dei questionari completati. Valori assoluti



Fonte: dati Isfol 2015

Nella successiva fase di verifica dei questionari inseriti sono state eliminate 119 fondazioni che non erogano servizi sociali in quanto non oggetto dell'indagine. L'analisi di coerenza dei questionari rimanenti ha infine ridotto il numero dei questionari utili a 295.

¹¹⁶ Nella la linea verticale rappresenta il "sollecito".

In conclusione, si può affermare che pur trattandosi di un'indagine di fondazioni autoselezionate che ha cercato di limitare e minimizzare errori di copertura (email mancanti) e di non risposta, cercando di raggiungere in questo modo la maggiore accuratezza possibile, la disponibilità di 295 questionari relativi alle unità oggetto di rilevazione su un totale di 1.681 fondazioni che potenzialmente erogano servizi sociali, è da considerarsi un numero consistente rispetto ai fini esplorativi dell'indagine. Infatti, sebbene le organizzazioni così selezionate non possano definirsi un campione statisticamente rappresentativo per la mancanza di un piano di campionamento dovuta a una scelta organizzativa del gruppo di ricerca che ha deciso di contattare tutto il sottoinsieme di popolazione di riferimento (le 1681 fondazioni), le informazioni contenute nei questionari sono assolutamente preziose e indicative per condurre una ricerca di tipo descrittivo -relazionale. Grazie alla disponibilità di informazioni su altri enti del non profit che erogano servizi sociali, quali le cooperative sociali, e su cui il gruppo di ricerca aveva già effettuato uno studio esplorativo, i dati rilevati sono stati preziosi per fornire una prima visione di insieme su un fenomeno non ancora dettagliatamente esaminato, ma ricco di spunti per analisi più complesse sulla composizione del sistema di offerta di servizi sociali nel nostro paese.


Bibliografia

- AA.W., *Deindustrializzazione e terziarizzazione: trasformazioni strutturali nelle regioni del Nord Ovest*, in «Questioni di economia e finanza» n. 282, Divisione Editoria e stampa della Banca d'Italia, Roma, 2015
- Abidah F., *Come cambia il welfare italiano* in Sbilanciamoci.it 23 aprile 2016, <https://goo.gl/bDnc1A>
- 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. 2, Trento, 2005
- Ambrosini M. (a cura di), *Tra altruismo e professionalità*, Franco Angeli, Milano, 1999
- Arachi A., *Riforma Terzo settore, ecco il sì con soccorso dei verdiniani*, in «Corriere della Sera», 31 marzo 2016
- Balboni, E. *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*, Giuffrè Editore, Milano, 2007
- Barban D. (a cura di), *Indagine sull'educatore professionale laureato. Ruolo nei servizi sociali e sanitari del Friuli Venezia Giulia*, ANEP Sezione Friuli Venezia Giulia, 2012
- Barbetta G. P., *L'alternativa al pubblico? Le forme organizzate di finanziamento privato nel welfare sociale*, Franco Angeli, Milano, 2012
- Barbetta G. P., *Le fondazioni*, Il Mulino, Bologna, 2013
- Barrucci P., *Il servizio sociale tra dimensione individuale e dimensione collettiva*, in Ruggeri F. (a cura di), *Stato Sociale, assistenza, cittadinanza. Sulla centralità del servizio sociale*, Franco Angeli, Milano, 2013, pp 129-202
- Bauman Z., *Modernità liquida*, Laterza, Roma-Bari, 2002
- Belardinelli S., *Welfare community e sussidiarietà*, Egea - Collana Biblioteca dell'economia d'azienda, Milano, 2005
- Bellezza E., Florian F., *Le Fondazioni del Terzo Millennio*, Passigli Editori, Firenze, 1998
- Bezzi C., *Cos'è la valutazione: un'introduzione ai concetti, le parole chiave e i problemi metodologici*, Franco Angeli, Milano, 2007
- Bifulco L. Centemeri L., *La partecipazione nei Piani sociali di zona: geometrie variabili di governance locale* in Stato e mercato n. 27, 2007

- Borgonovi E. *Le aziende non profit e la trasformazione di "valori" individuali in "valore" economico e sociale: elementi di teoria aziendale* in AA. VV., *Aziende non profit-Le condizioni di sviluppo*, Egea, Milano, 2000
- Bottari C., *Terzo settore e servizi socio-sanitari: tra gare pubbliche e accreditamento*, G. Giappichelli Editore, Torino, 2013
- Catalano N., *Primo Rapporto di ricerca sulle Fondazioni*, ISFOL, Roma, 2013
- Censis -Unipol, Paper: "*Integrare il welfare, sviluppare la White economy*", Welfare Italia - Laboratorio per le nuove politiche sociali, Roma, 9 luglio 2014
- Ceraolo R., *Il welfare state in Europa: brevi note su origine, modelli e tipologie* in Quaderni di Intercultura, Messina, 2011
- Ceruzzi F., Toniolo P. (a cura di), *Professioni Sociali. Quale futuro in Italia e nel Veneto*, Edizioni Fondazione Ispirazione, Treviso, 2007
- Cherubini A., Mecocci P., Senin U., *Impatto dell'invecchiamento della popolazione sull'organizzazione socio-sanitaria: necessità di un nuovo modello di assistenza continuativa*, Annali Italiani di Medicina Interna 18.1, Roma, 2003: 6-15
- Commissione europea, *Documento di lavoro dei servizi della Commissione SWD(2013) 53 final/2 del 29 aprile 2013*
- Commissione europea, *Regolamento (UE) N. 360/2012 della Commissione*
- Corbetta P., *Metodologia e tecniche della ricerca sociale*, Il Mulino, Bologna(1999)
- Corbisiero F., Napoli. *Quale capitale sociale?*, in Bastianel S. (a cura di), *Educare al bene comune. Una sfida per il Mezzogiorno*, il Pozzo di Giacobbe, Trapani, 2012
- Cosi D., *Enti pubblici, organismi pubblici in forma privata, enti privati di rilievo pubblico*, Aracne, Roma, 2009
- Decreto Legislativo 16 gennaio 2013, n. 13 "*Definizione delle norme generali e dei livelli essenziali delle prestazioni per l'individuazione e validazione degli apprendimenti non formali e informali e degli standard minimi di servizio del sistema nazionale di certificazione delle competenze*", a norma dell'articolo 4, commi 58 e 68, della Legge 28 giugno 2012, n. 92. (GU n.39 del 15-2-2013)
- Decreto 30 giugno 2015, "*Definizione di un quadro operativo per il riconoscimento a livello nazionale delle qualificazioni regionali e delle relative competenze, nell'ambito del Repertorio nazionale dei titoli di istruzione e formazione e delle qualificazioni professionali di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 16 gennaio 2013, n. 13*". (15A05469) (GU Serie Generale n.166 del 20-7-2015)
- De Leonardis, Ota. *In un diverso welfare: sogni e incubi*, Feltrinelli Editore, Milano, 2002
- Delle Cave L. *Forme, dinamiche e reti sussidiarie del terzo settore nella realtà napoletana* in Rivista di Impresa Sociale, Trento, 2013
- D.P.C.M. 14 febbraio 2001 - *Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie*
- Deriu F., *Anche il non profit discrimina. Le donne e il lavoro "buono"* in <https://goo.gl/lauA7s>, ISFOL, Roma, 2014
- Ferrucci F., *Capitale sociale e partenariato tra pubblico privato e Terzo settore*, Franco Angeli, Milano, 2010

- Franchi M., *Mobili alla meta: i giovani tra università e lavoro*, Donzelli Editore, Roma, 2005
- Fondazione Cariplo, Piano d'azione 14, *Promuovere percorsi di coesione sociale nelle comunità territoriali* in <https://goo.gl/viaEAA>, 2014
- Fondazione Sodalitas, *Introduzione alla finanza sociale. Quaderno Sodalitas*, 2015 in www.sodalitas.it
- Galli D., *Il servizio sociale per minori*, Franco Angeli, Milano, 2005
- Gori C., *Come cambia il welfare lombardo: una valutazione delle politiche regionali*, Maggioli Editore, Santarcangelo di Romagna, 2011
- Gori C. (a cura di), *L'alternativa al pubblico? Le forme organizzate di finanziamento privato nel welfare sociale*, Franco Angeli, Milano, 2012
- Grumo M., *Ruolo e attività del revisore negli enti non profit*, IPSOA, Milano, 2005
- Gualdani A., *I servizi sociali tra universalismo e selettività*, Giuffrè editore, Milano, 2007
- Guidi R., *Il Welfare come costruzione socio-politica. Principi, strumenti, pratiche*, Franco Angeli, Milano, 2011
- Guidi R., *Alla frontiera delle riforme. Gli assistenti sociali, il New public management e la governance* in Ruggeri F. (a cura di), *Stato Sociale, assistenza, cittadinanza. Sulla centralità del servizio sociale*, Franco Angeli, Milano, 2013, pp. 253-276
- Inca, *Le prestazioni sociali tra universalismo e selettività*, Notiziario Inca on line, N.1-2/2016, disponibile su <https://goo.gl/zdpTXi>
- ISTAT, *Censimento Generale dell'Industria, dei Servizi e delle Istituzioni non profit*, 2011
- ISTAT, *Noi Italia. 100 statistiche per capire il Paese in cui viviamo*, 2016 anche su www.istat.it
- Lemmetti S., (a cura di) *Il lavoro nelle associazioni di volontariato*, Quaderni Cescvot, 2012
- Maltoni M., Zoppini A., *La nuova disciplina delle associazioni e delle Fondazioni*, CEDAM, Padova, 2007
- Mazzarella R., *Verso il Repertorio unico nazionale delle qualificazioni e delle competenze*, ISFOL, Roma, 2013
- Moruzzi M., *Reti del nuovo welfare. La sfida dell'e-care*, Franco Angeli, Milano, 2005
- Moro G., *Contro il Non profit*, Editori Laterza, Bari, 2014
- Musella M., Santoro M., *Sui meccanismi di finanziamento del terzo settore. Proposta per una concreta attuazione del principio di sussidiarietà*, 2012 su <https://goo.gl/pLI7wk>
- N.N.A *Network Non Autosufficienza, L'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia*, Maggioli Editore, Santarcangelo di Romagna, 2009
- Osservatorio Nord est, a cura di Demos Et Pi per il Gazzettino, gennaio 2015
- Parlamento Italiano Camera dei Deputati XVI LEGISLATURA, *Progetto di Legge Riforma della disciplina delle persone giuridiche e delle associazioni non riconosciute*, novembre 2008
- Parlamento Europeo e Consiglio, *Regolamento UE 1303/2013 del 17 dicembre 2013 recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo*

- sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, e che abroga il regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio*
- Pelissero G., *L'originalità del sistema sanitario della Lombardia* in federalismi.it n. 23/2009
- Pesaresi F., *Le RSA nelle regioni italiane: tipologia e dimensioni*, in ASI n. 1/2, Gennaio 1999
- Piselli F., *Partecipazione sociale e processi decisionali nel welfare territoriale del Mezzogiorno*, in La Rivista delle Politiche Sociali, Ediesse, Roma, n. 3, 2010
- Podavitte F., Scarcella C., Trabucchi M., *Strategie per la fragilità. Un modello di rete*, Maggioli Editore, Santarcangelo di Romagna, 2010
- Ranci Ortigosa, E. *Fra l. 328/00 e modifica della Costituzione. Prospettive sociali e sanitarie*, Milano, 2003, 5: 1-4
- Rapporto Italiano della *Social Impact Investment Task Force*, 2014
- Regione Lombardia, Libro bianco sullo sviluppo del sistema sociosanitario in Lombardia – Un impegno comune per la salute*, Milano, 2014
- Ruggeri F. (a cura di), *Stato Sociale, assistenza, cittadinanza. Sulla centralità del servizio sociale*, Franco Angeli, Milano, 2013
- Salamon L., *New Frontiers of Philanthropy. A Guide to the New Tools and Actors Reshaping Global Philanthropy and Social Investing*, Oxford University Press, 2014
- Saputelli G., *La tutela dei nuovi diritti sociali: servizi innovativi alla persona tra mercato sociale e welfare mix*, 2011 su <https://goo.gl/sEU1gj>
- Scarcella, Podavitte, Trabucchi, *Strategie per la fragilità. Un modello di rete*, Editore Maggioli, Santarcangelo di Romagna, 2010
- Senin, Cherubini, Mecocci, *Paziente anziano e paziente geriatrico - Medicina della complessità - Fondamenti di Gerontologia e Geriatria*, Edises, Napoli, 2013
- Spitilli F, Turchini A. (a cura di), *Il welfare che cambia: il non profit nell'erogazione dei servizi sociali*, ISFOL, Roma, I libri del Fondo sociale europeo, 2015
- 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



Collana editoriale
I libri del Fondo sociale europeo

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. Accredimento 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 Partecipation 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 Il 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. **Rompe 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 qualitativa*, 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 équipes 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 Isfol 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, 2014
200. Disagio psichico, minori e recupero, 2014
201. Il reinserimento lavorativo dei detenuti. *Il lavoro carcerario come leva motivazionale e di reintegrazione sociale. Il caso di Rebibbia*, 2014
202. Il welfare che cambia: il non profit nell'erogazione di servizi sociali, 2014
203. Responsabilità Sociale d'Impresa nelle PMI. *Emergenza della formazione implicita e dell'innovazione sociale*, 2015
204. Modelli di governance territoriale per sviluppare innovazione e conoscenza nelle PMI – *I risultati di un'indagine qualitativa in tre regioni italiane*, 2015
205. L'offerta di formazione professionale nelle regioni italiane – *I risultati dell'indagine ISFOL OFP – Volume I – L'indagine qualitativa*, 2015
206. L'offerta di formazione professionale nelle regioni italiane – *I risultati dell'indagine ISFOL OFP – Volume II – L'indagine quantitativa*, 2015
207. Figure professionali innovative per la qualificazione sostenibile delle città. *Spendibilità e fabbisogni professionali e formativi*, 2015
208. L'apprendistato tra risultati raggiunti e prospettive di innovazione. *XV Rapporto sull'apprendistato in Italia*, 2015
209. Pari opportunità e non discriminazione. *Il Fondo sociale europeo nei territori in Convergenza tra attuazione e proposte per la programmazione 2014-2020*, 2015
210. L'age management nelle grandi imprese italiane. *I risultati di un'indagine qualitativa*, 2105
211. O.L.T.Re. *Un percorso di orientamento al lavoro rivolto ai detenuti*, 2015
212. L'offerta di formazione professionale nelle regioni italiane I risultati dell'indagine Isfol-OFP - *Volume I - L'indagine qualitativa*, 2015
213. L'offerta di formazione professionale nelle regioni italiane. I risultati dell'indagine Isfol-OFP - *Volume II - L'indagine quantitativa*, 2015
214. Analisi tramite banca dati dei bandi e degli avvisi pubblici emanati dalle Amministrazioni titolari di P.O. nel periodo di programmazione 2007-2013. *Report finale*, 2015
215. Crisi economica, lavoro e imprese: il capitale umano In Italia, 2016
216. L'Italia fra jobs act ed Europa 2020 – Rapporto di monitoraggio del mercato del lavoro 2015, 2016
217. Verso il sistema duale. XVI Monitoraggio sull'apprendistato, 2016
218. La qualità del lavoro durante la crisi economica – Alcuni approfondimenti, 2016
219. Crisi economica e squilibri territoriali. *Una lettura multidimensionale dei contesti regionali*, 2016
220. Crisi economica e squilibri territoriali. *Una lettura multidimensionale dei contesti regionali*, 2016
221. Percorsi di inclusione socio-lavorativa dei giovani ristretti tra innovazione e rete con il territorio, 2016
222. Soggetti emergenti nel panorama dei servizi sociali. Le fondazioni, 2016



Tra i diversi soggetti del Terzo settore operanti nel panorama dei servizi sociali, le fondazioni sono un attore emergente e in continua ascesa. Per tali ragioni l'analisi dei dati presentati nel testo propone diversi spunti e contenuti inediti, sia in tema di servizi sociali, sia di inquadramento delle organizzazioni che li erogano. L'indagine, infatti, suggerisce alcune riflessioni anche sul ruolo che le fondazioni potranno avere nell'assetto delle politiche di inclusione sociale. Le evidenze raccolte mostrano che le fondazioni dispongono di strumenti organizzativi e finanziari flessibili e innovativi, idonei a superare le criticità ancora presenti nel mercato dei servizi sociali, grazie al possesso di un discreto background di esperienze volte a bilanciare le finalità sociali con quelle imprenditoriali.