



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

M



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

TERZO SETTORE E SERVIZI DI WELFARE

INDAGINE SUI PROVIDER NON PROFIT
DI SERVIZI SOCIALI

*a cura di
Annalisa Turchini*



INAPP
PUBLIC POLICY INNOVATION

L'Istituto nazionale per l'analisi delle politiche pubbliche (INAPP) è un ente pubblico di ricerca che si occupa di analisi, monitoraggio e valutazione delle politiche del lavoro, delle politiche dell'istruzione e della formazione, delle politiche sociali e, in generale, di tutte le politiche economiche che hanno effetti sul mercato del lavoro. Nato il 1° dicembre 2016 a seguito della trasformazione dell'Isfol e vigilato dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, l'Ente ha un ruolo strategico - stabilito dal decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 150 - nel nuovo sistema di governance delle politiche sociali e del lavoro del Paese. L'Inapp fa parte del Sistema statistico nazionale (SISTAN) e collabora con le istituzioni europee. Da gennaio 2018 è Organismo Intermedio del PON Sistemi di Politiche Attive per l'Occupazione (SPA0) del Fondo sociale europeo delegato dall'Autorità di Gestione all'attuazione di specifiche azioni ed è Agenzia nazionale del programma comunitario Erasmus+ per l'ambito istruzione e formazione professionale. È l'ente nazionale all'interno del consorzio europeo ERIC-ESS che conduce l'indagine European Social Survey.

Presidente: *Stefano Sacchi*

Direttore generale: *Paola Nicastro*

Riferimenti

Corso d'Italia, 33

00198 Roma

Tel. + 39 06854471

Web: www.inapp.org

La collana Inapp Report è curata da Claudio Bensi.



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

ML



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

INAPP

TERZO SETTORE E SERVIZI DI WELFARE

INDAGINE SUI PROVIDER NON PROFIT DI SERVIZI SOCIALI

A CURA DI
ANNALISA TURCHINI

 **INAPP**
PUBLIC POLICY INNOVATION

La pubblicazione raccoglie i risultati di una ricerca curata della Struttura Inclusione sociale dell'Inapp (responsabile Anna Grimaldi). L'indagine è stata finanziata dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, Direzione generale per l'Inclusione e le politiche sociali con il PON Inclusione 2014-2020.

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

Gruppo di lavoro

Annalisa Turchini (coordinatrice), Michele Cuppone (informatizzazione questionario e rilevazione Lime-Survey), Sergio Ferri (elaborazione dati, tabelle e grafici), Giulia Governatori (focus-group territoriali), Valentina Gualtieri (esperta statistica, campionamento e metodologia indagine), Marco Marucci (esperto Terzo settore), Gabriella Natoli (esperta politiche inclusione), Silvia Rossi (focus-group territoriali), Marta Santanicchia (esperta professioni del sociale), Francesca Spitilli (focus-group territoriali, costruzione e somministrazione questionario).

Testo a cura di *Annalisa Turchini*

Autori: *Marco Marucci* (parr. 1.3, 1.4), *Gabriella Natoli* (parr. 1.1, 1.2) *Marta Santanicchia* (capitolo 4) *Annalisa Turchini* (introduzione, capitolo 2, capitolo 3, conclusioni), *Valentina Gualtieri* (nota metodologica).

Coordinamento editoriale: *Pierangela Ghezze* e *Paola Piras*

Revisione dei testi: *Pierangela Ghezze*

Editing grafico e impaginazione: *Valentina Orienti*

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

Testo chiuso a giugno 2019

Pubblicato a settembre 2019

Alcuni diritti riservati [2019] [INAPP].

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/>)



ISSN 2533-1795

ISBN 978-88-543-0138-2

Ringraziamenti

I cluster di servizi sociali sono stati messi a punto attraverso focus-group con attori chiave del sistema degli interventi sociali.

Si ringraziano tutte le Amministrazioni Locali, le Cooperative sociali, le Fondazioni, le Organizzazioni di Volontariato e le Associazioni di Promozione Sociale che hanno collaborato attivamente alla riuscita del lavoro di classificazione dei servizi sociali.

Si ringraziano in particolare la Fondazione Villa Maraini e i Servizi sociali del Comune di Albano Laziale e di Genzano di Roma per la disponibilità.

Si ringrazia l'Istat per il lavoro di confronto sui temi del non profit.

Indice

Ringraziamenti	5
Introduzione	7
1. Servizi sociali e Terzo settore nel quadro di policy in evoluzione	12
1.1 I servizi sociali nel pilastro europeo dei diritti sociali	12
1.2 I servizi sociali nelle misure di contrasto alla povertà.....	15
1.3 Gli enti del non profit nel quadro della Riforma del Terzo settore	19
1.4 Co-programmazione e co-progettazione nella disciplina del Codice del Terzo settore	23
2. Profilo strutturale degli enti del Terzo settore nei servizi sociali	27
2.1 Tipologie e distribuzione territoriale degli enti provider	27
2.2 Principali caratteristiche dell’offerta di servizi sociali del non profit e target di utenza	29
2.3 Le risorse umane	33
2.4 Le risorse economiche.....	37
2.5 L’assetto organizzativo	41
3. Posizionamento dei provider non profit nelle aree di servizio sociale	47
3.1 Premesse metodologiche	47
3.2 Servizi di informazione sostegno e accoglienza alla persona.....	51
3.3 Servizi diurni	53
3.4 Servizi di integrazione socio-educativa e lavorativa	55
3.5 Servizi residenziali	57
3.6 Servizi di emergenza e marginalità sociale	59
3.7 Servizi domiciliari.....	61
3.8 Servizi e interventi economici e di sostegno al reddito	63
4. Le professioni sociali nel non profit dei servizi sociali	66
4.1 Premesse sulle professioni sociali	66
4.2 Criticità del percorso di indagine sulle professioni sociali e scelte metodologiche	67
4.3 Fotografia della qualificazione delle risorse nei servizi sociali	70
4.4 Stato dell’arte della filiera professionale e formativa del sociale	75
Conclusioni	80
Allegati.....	85
Nota metodologica	85
Questionario di rilevazione	93
Bibliografia.....	118

Introduzione

Il sistema degli interventi e dei servizi sociali è complesso e determinante per le funzioni di welfare in capo allo Stato, chiamato a soddisfare in modo tempestivo e adeguato i bisogni sociali, economici, di cura e assistenza di fasce crescenti di popolazione.

Il presente report illustra i risultati di un'indagine svolta dall'Inapp nel 2017, finalizzata ad approfondire il segmento specifico dell'offerta di servizi sociali da parte degli enti non profit, per contribuire al miglioramento delle conoscenze in materia attraverso dati statistici attendibili e originali.

Prima di entrare nel merito della trattazione, è opportuno ricordare che nel frattempo il Terzo settore è stato investito da un importante processo di riforma (c.d. Riforma del Terzo settore¹), che muta contenuti e forme d'intervento delle organizzazioni, con possibili ricadute in termini di riposizionamento strategico e nuovi assetti organizzativi degli organismi che operano nel campo dei servizi sociali. I dati dell'indagine dell'Inapp fotografano quindi la condizione degli enti non profit di servizi sociali ai nastri di partenza della Riforma. I risultati dell'indagine consentono pertanto di cogliere punti di contatto e divergenze tra la situazione precedente e quella prospettata dalla normativa di riordino del settore.

Riguardo al meccanismo di funzionamento dei servizi sociali, con l'emanazione della legge n. 328/2000² gli enti territoriali (Regioni e Comuni) diventano i pilastri del welfare locale. Le Regioni acquistano un ruolo centrale nel settore delle politiche sociali esercitando funzioni di programmazione, coordinamento e indirizzo, mentre i Comuni diventano titolari della gestione di interventi e servizi sociali a favore dei cittadini. In attuazione al principio di sussidiarietà³ i Comuni devono promuovere "azioni per favorire il ricorso a forme di aggiudicazione o

¹ 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.

² L. n. 328/2000, Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, capo II, art. 6.

³ Il principio di sussidiarietà è regolato dall'articolo 118 della Costituzione italiana il quale prevede che "Stato, Regioni, Province, Città Metropolitane e Comuni favoriscono l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli e associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale, sulla base del principio della sussidiarietà". Tale principio implica che le diverse istituzioni debbano creare le condizioni necessarie per permettere alla persona e alle aggregazioni sociali di agire liberamente nello svolgimento della loro attività. L'intervento dell'entità di livello superiore, qualora fosse necessario, deve essere temporaneo e teso a restituire l'autonomia d'azione all'entità di livello inferiore.

negoziali che consentano ai soggetti operanti nel Terzo settore la piena espressione della propria progettualità, avvalendosi di analisi e di verifiche che tengano conto della qualità e delle caratteristiche delle prestazioni offerte e della qualificazione del personale⁴ (Codini *et al.* 2017).

Su questi presupposti, si assiste allo spostamento del baricentro delle funzioni pubblico-statali dalla produzione diretta di beni e servizi alla promozione delle capacità di azione della società civile e del mercato che, per quanto riguarda i servizi sociali, trova nel Terzo settore il soggetto protagonista (Ranci Ortigosa 2017). L'ingresso del Terzo settore nel sistema di welfare sancisce il passaggio importante da un sistema di erogazione dei servizi tipicamente centralizzato (*state*) a un sistema di integrazione delle risorse dei soggetti pubblici con quelle disponibili presso i soggetti del cosiddetto privato sociale (*mix*). Nel modello di *welfare mix* la ripartizione dei ruoli vede i Comuni impegnati (Bertotti *et al.* 2017) nella fase di selezione dell'utenza, attraverso le funzioni di *presa in carico* e definizione del progetto personalizzato di inclusione sociale e nella fase di esternalizzazione dei servizi (bandi, convenzioni ecc.), mentre il Terzo settore è impegnato nella realizzazione degli stessi (Gori e Gessner 2018).

Gli enti non profit hanno, dunque, un ruolo decisivo nel processo di produzione dei servizi sociali, rinforzato, come risulta anche dall'indagine dell'Inapp, dall'insediamento in spazi antecedentemente di esclusiva competenza del soggetto pubblico, come ad esempio nei servizi legati alla *presa in carico*.

Le informazioni attualmente disponibili sul tema sono frammentarie e riferite in gran parte all'offerta pubblica, della quale si conoscono gli aspetti di programmazione e finanziari ricavati dal monitoraggio dei Piani Sociali di Zona⁵ e dall'indagine sulla Spesa Sociale dei Comuni (Istat 2019).

Sebbene il Terzo settore sia oggetto di studio da parte di Istat⁶, i dati attualmente a disposizione seguono un aggiornamento differenziato: alcuni di essi sono aggiornati annualmente (ad es. i dati sugli occupati, attraverso fonti amministrative), mentre buona parte (i dati sui volontari, sui rapporti con il territorio, sulle qualifiche ecc., oggetto di rilevazione empirica) sono aggiornati con una tempistica più lunga (all'incirca quadriennale).

L'assenza di un luogo di osservazione dedicato all'offerta privata di servizi sociali che fotografi le istituzioni *provider* e colga le principali dimensioni del fenomeno, in particolare alla vigilia della Riforma, ha pertanto sollecitato la realizzazione, nel 2017 su dati riferiti al 2016, dell'*Indagine sui servizi sociali forniti dagli enti non profit*.

⁴ L. n. 328/2000, art. 1, c. 4, "Gli Enti locali, le Regioni e lo Stato, nell'ambito delle rispettive competenze, riconoscono e agevolano il ruolo degli organismi non lucrativi di utilità sociale, degli organismi della cooperazione, delle associazioni e degli enti di promozione sociale, delle organizzazioni di volontariato, delle fondazioni ... operanti nel settore nella programmazione, nell'organizzazione e nella gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali."; art.1, c.5 "Alla gestione e all'offerta dei servizi provvedono soggetti pubblici nonché, in qualità di soggetti attivi nella progettazione e nella realizzazione concertata degli interventi, organismi non lucrativi di utilità sociale, organismi della cooperazione, organizzazioni di volontariato, associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni, enti di patronato e altri soggetti privati. (...)"

⁵ Rilevazione straordinaria dei servizi e degli interventi di contrasto alla povertà in <https://bit.ly/2lrm9vH>

⁶ Il Censimento delle Istituzioni non profit Istat, dopo la prima edizione del 2001 diventa permanente a partire dal 2016.

L'indagine, che si colloca in un percorso di ricerca consolidato⁷, conta di strumenti, prassi e metodologie di analisi collaudati e ha interessato un campione (teorico) di 7.250 enti non profit estratti tra le istituzioni attive appartenenti ai settori di attività economica *Sanità e Assistenza Sociale e protezione civile*⁸.

I dati raccolti dunque, aggiornati e inediti⁹, contribuiscono alla conoscenza empirica di un fenomeno complesso e fondamentale per le politiche di inclusione, e possono offrire supporto alla costruzione e valutazione delle policy di settore.

Il piano di campionamento è stato costruito in maniera da garantire significatività in relazione alle seguenti dimensioni: Regione di appartenenza degli enti non profit, forma giuridica, settore di attività prevalente, presenza di lavoratori retribuiti, erogazione o meno di servizi sociali¹⁰. La fase di raccolta dei dati è avvenuta attraverso la somministrazione di un questionario strutturato a domande chiuse, ed è stata condotta *in house* con tecnica CAWI (*Computer-assisted web interviewing*) avvalendosi di uno strumento open source (*Lime Survey*), che ha permesso l'abbattimento dei costi di rilevazione, in linea con la razionalizzazione delle spese della PA. Il questionario, proposto agli enti non profit che dichiaravano di erogare servizi sociali¹¹, esplora ambiti quali: anagrafica dei provider; dati strutturali (tipologia giuridica, settore di attività, tipologia di servizio sociale offerto, target di utenza); organizzazione delle risorse umane (inquadramento contrattuale, mansioni, formazione, professioni sociali); organizzazione delle funzioni di governo (modalità decisionali, strumenti di governo e di supporto alla qualità); logistica (strutture mobili e immobili); relazione con attori del territorio (attori istituzionali, del non profit e non formali).

L'unità statistica di rilevazione è rappresentata dalle istituzioni non profit provider di servizi sociali, identificate, a livello di tipologia giuridica, secondo la normativa vigente al momento dell'indagine (Cooperative sociali, Fondazioni, Associazioni di Promozione sociale, Organizzazioni di Volontariato, Organizzazioni non governative, Enti ecclesiastici e Associazioni non riconosciute) con esclusione della qualifica fiscale di Onlus, per evitare al rischio di doppio conteggio.

⁷ I edizione in <https://bit.ly/2lRQSCg> *Il welfare che cambia: il non profit nell'erogazione dei servizi sociali* e II edizione <https://bit.ly/2lGFmtb> *Soggetti emergenti nel panorama di servizi sociali: le Fondazioni*.

⁸ Ovvero i codici 86, 87 e 88 della classificazione ATECO2007 che corrispondono ai codici dall'8 al 14 della classificazione ICNPO a 29 classi. Il censimento sulle istituzioni non profit Istat del 2011 stabilisce che tale area ammonta a 35.830 enti.

⁹ L'indagine dell'Inapp si è avvalsa dei dati Istat soltanto per definire il campione d'indagine e limitatamente alla sezione anagrafica delle organizzazioni non profit. Al momento della rilevazione dell'Inapp (febbraio/luglio 2017) le uniche informazioni disponibili erano quelle del Censimento del 2011. Soltanto a partire dal 2016, nella logica del Censimento permanente del non profit l'Istat mette a punto il registro statistico delle istituzioni non profit, realizzato attraverso l'integrazione di diverse fonti amministrative, fornendo annualmente i dati di carattere strutturale del settore (diffusi con circa 24 mesi di scarto).

¹⁰ La definizione di servizi sociali utilizzata, corredata di esempi, è la seguente: sono servizi sociali tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti e a pagamento, o di prestazione economiche destinate a rimuovere e superare la situazione di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, escluse quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia.

¹¹ Al questionario completo hanno risposto soltanto gli enti che dichiaravano di erogare servizi sociali mentre chi non forniva questi servizi ha compilato soltanto le 5 domande di stratificazione del campione (Regione; Settore; Forma giuridica; Lavoratori retribuiti; Erogazione di servizi sociali).

Nella fase di identificazione e trattamento dell'errore dei dati sono stati utilizzati particolari metodi statistici¹² che hanno consentito il rilascio e la diffusione di un database completo, comprensivo di macro e micro dati, disponibile nel sito istituzionale dell'Inapp¹³.

Nel primo capitolo si ricostruisce lo scenario di policy in cui si collocano i servizi sociali e il Terzo settore. Il quadro parte dal richiamo al pilastro europeo dei diritti sociali, per soffermarsi sulla relazione tra servizi sociali e misure di contrasto alla povertà, con particolare attenzione al ruolo dei servizi sociali nel Reddito di Cittadinanza. Il focus si concentra anche solo su alcune delle novità introdotte dalla Riforma del Terzo settore, quali co-programmazione e co-progettazione tra enti non profit ed enti pubblici, aspetti rilevanti in tema di servizi sociali; ciò in quanto il prematuro stato d'implementazione della Riforma non permette di connettere le evidenze empiriche con i suoi effetti.

Il secondo capitolo descrive il quadro d'insieme del Terzo settore quale provider di servizi sociali presentando i principali risultati dell'indagine riguardo a: risorse umane (personale retribuito e volontario); tipologie contrattuali; posizioni organizzative; dimensione di genere, finanziamenti, processi decisionali e strumenti di governo.

Il terzo capitolo è dedicato all'analisi dei servizi sociali e al relativo posizionamento dei provider non profit nelle diverse aree di servizio sociale. Per catalogare i servizi sociali è stato utilizzato il Nomenclatore¹⁴, strumento di raccolta e sistematizzazione delle molteplici denominazioni dei servizi esistenti a livello territoriale. L'elencazione dettagliata di tutti i servizi sociali contenuta nel Nomenclatore è indispensabile a fini statistici, permettendo la raccolta dei dati sulla base di denominazioni consolidate nel linguaggio comune delle prestazioni sociali. Tuttavia la necessità di disporre di un livello informativo aggregato (le voci di servizio elementare sono oltre 80) non è soddisfatta dal Nomenclatore che raggruppa i servizi in tre macro-aree (interventi e servizi, trasferimenti monetari, strutture) scarsamente distintive, sebbene conformi alla classificazione europea SESPROS (Sistema Europeo delle Statistiche integrate della Protezione Sociale). In fase di costruzione dello strumento di rilevazione, tali macro-aree sono state quindi ridefinite, individuando sette nuove macro-aree denominate in modo più aderente al contenuto dei servizi elementari raggruppati. Tali aree sono articolate come segue: *servizi di informazione sostegno e accoglienza alla persona* (include la presa in carico e il sostegno a soggetti deboli); *servizi diurni* (ludoteche, centri di aggregazione, asili nido ecc.); *servizi di integrazione socio-educativa* (supporto all'integrazione lavorativa ed educativa-assistenziale); *servizi residenziali* (strutture comunitarie o familiari); *servizi di emergenza e marginalità sociale* (pronto soccorso sociale, distribuzione pasti ecc.); *servizi*

¹² Metodi stocastici con particolare riferimento alla tecnica di imputazione da donatore di tipo casuale, meglio nota come donatore medio. La tecnica prevede che si imputi il dato mancante (totale o parziale) traendolo da un insieme di unità candidate di distanza minima con selezione casuale del donatore, e da modello di regressione con componente casuale.

¹³ I dati sono disponibili all'indirizzo <https://inapp.org/it/dati> nella sezione Servizi sociali, Indagine sull'offerta non profit.

¹⁴ Nomenclatore degli Interventi e servizi sociali, CISIS, Versione 2-2013.

domiciliari (assistenza integrata e socio-assistenziale); *servizi e interventi economici e di sostegno al reddito* (sussidi, buoni spesa, trasferimenti per pagamento di rette ecc.).

Inoltre, per meglio esplicitare le caratteristiche e i requisiti delle aree di servizio sociale, sono state messe a punto categorie di analisi ad hoc capaci descrivere il contenuto tecnico-operativo delle varie *famiglie di servizio sociale*. Ognuna delle sette aree di servizio sociale indagate è stata, pertanto, descritta attraverso specifiche categorie di analisi (modalità di accesso, finalità, approccio, livello di regolamentazione e modello organizzativo).

Il quarto capitolo, sulla scorta della Classificazione delle Professioni (Istat 2013), focalizza l'attenzione sulle dimensioni quantitative e sul posizionamento delle professioni sociali negli enti non profit, per poi ricostruire lo stato dell'arte della filiera professionale e formativa del sociale.

1. Servizi sociali e Terzo settore nel quadro di policy in evoluzione

1.1 I servizi sociali nel pilastro europeo dei diritti sociali

L'Unione europea ha intensificato negli ultimi anni l'attenzione nei confronti della dimensione sociale, nel tentativo di spingere gli Stati membri a considerarla in modo più equilibrato in rapporto alla dimensione economica. Tale processo di rivalutazione orientato al rafforzamento dei diritti sociali culmina a fine 2017 con la sottoscrizione congiunta a Göteborg del pilastro europeo dei diritti sociali¹⁵.

Nell'economia del presente lavoro non ci si soffermerà sull'analisi critica del pilastro (Bronzini 2018; D'Onghia 2018), pur ritenendo condivisibili molti dei rilievi e limiti segnalati da diversi osservatori: la debolezza attuativa connotata allo strumento (D'Onghia 2018), o la contraddizione interna al processo di integrazione europea in cui le logiche economiche e di mercato sono spesso in conflitto – si pensi alle politiche di austerità – con i bisogni sociali e con la stessa prospettiva di costruire un'Europa sociale (Höpner 2018). Il Social Pillar rappresenta comunque un primo importante passo in avanti in campo sociale pur se, per consentirne l'effettività, è necessaria la messa a punto di meccanismi implementativi a livello di singolo Stato se non anche l'attuazione di azioni radicali quali, ad esempio, un *Social compact* in alternativa al *Fiscal compact* (Guizzi 2017) o a suo complemento. L'interesse è qui concentrato sui servizi sociali in stretta connessione con i diritti affermati nel testo di Göteborg. Il pilastro rappresenta un'estensione dell'*acquis* comunitario delle formulazioni preesistenti¹⁶ in

¹⁵ L'iniziativa per la costruzione del pilastro sociale è stata lanciata nel settembre del 2015 dal presidente della Commissione europea, Juncker. Sempre nel 2015 è stata condotta una consultazione nel merito dell'iniziativa presso tutti i soggetti interessati ai vari livelli (cittadini, stakeholder, governi). Sulla scorta degli esiti della consultazione sono stati elaborati i documenti preparatori. La proclamazione del pilastro europeo dei diritti sociali da parte del Parlamento europeo, del Consiglio dell'Unione europea e della Commissione europea è avvenuta durante il vertice sociale di Göteborg del 17 novembre 2017. Nei mesi precedenti era intervenuto il Documento di riflessione sulla dimensione sociale dell'Europa della Commissione europea, COM (2017) 206, 26 aprile 2017.

¹⁶ Si fa riferimento ai precedenti diritti definiti in: Carta sociale europea (1961) e Carta sociale europea riveduta (1996); Carta comunitaria dei diritti sociali fondamentali dei lavoratori (1989); Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, cd. Carta di Nizza (2000).

materia, integrato di nuovi diritti sociali, rispondenti alle nuove sfide legate alle mutate condizioni di bisogno. I diritti sociali sanciti nel pilastro spaziano dal diritto all'istruzione alla formazione, dalla parità di genere al sostegno attivo all'occupazione e al reddito, dal diritto all'assistenza a quello all'abitazione. I soggetti titolari dei diritti promossi dal pilastro sono le persone in stato di bisogno, le persone vulnerabili, i gruppi sotto rappresentati; i bambini e i minori, specie quelli che vivono in contesti svantaggiati; le donne, i giovani, i disoccupati, i disoccupati di lungo periodo; i genitori e le persone con responsabilità d'assistenza; gli anziani. Sia pure nel perimetro non vincolante della soft law, il pilastro costituisce una traccia di riferimento per la ridefinizione dei sistemi di welfare nazionali posti di fronte a rischi ed emergenze sociali vecchi e nuovi.

Tavola 1.1 Servizi sociali e diritti nel pilastro europeo dei diritti sociali

Capo II – Condizioni di lavoro eque
9. Equilibrio tra attività professionale e vita familiare
I genitori e le persone con responsabilità di assistenza hanno diritto a un congedo appropriato, modalità di lavoro flessibili e accesso a servizi di assistenza. Gli uomini e le donne hanno pari accesso ai congedi speciali al fine di adempiere le loro responsabilità di assistenza e sono incoraggiati a usufruirne in modo equilibrato.
Capo III: Protezione sociale e inclusione
11. Assistenza all'infanzia e sostegno ai minori
a. I bambini hanno diritto all'educazione e cura della prima infanzia a costi sostenibili e di buona qualità.
b. I minori hanno il diritto di essere protetti dalla povertà. I bambini provenienti da contesti svantaggiati hanno diritto a misure specifiche tese a promuovere le pari opportunità.
14. Reddito minimo
Chiunque non disponga di risorse sufficienti ha diritto a un adeguato reddito minimo che garantisca una vita dignitosa in tutte le fasi della vita e l'accesso a beni e servizi. (...)
17. Inclusione delle persone con disabilità
Le persone con disabilità hanno diritto a un sostegno al reddito che garantisca una vita dignitosa, a servizi che consentano loro di partecipare al mercato del lavoro e alla società e a un ambiente di lavoro adeguato alle loro esigenze.
18. Assistenza a lungo termine
Ogni persona ha diritto a servizi di assistenza a lungo termine di qualità e a prezzi accessibili, in particolare ai servizi di assistenza a domicilio e ai servizi locali.
19. Alloggi e assistenza per i senzatetto
a. Le persone in stato di bisogno hanno diritto di avere accesso ad alloggi sociali o all'assistenza abitativa di qualità.
b. Le persone vulnerabili hanno diritto a un'assistenza e a una protezione adeguate contro lo sgombero forzato.
c. Ai senzatetto sono forniti alloggi e servizi adeguati al fine di promuoverne l'inclusione sociale.
20. Accesso ai servizi essenziali
Ogni persona ha il diritto di accedere a servizi essenziali di qualità, compresi l'acqua, i servizi igienico-sanitari, l'energia, i trasporti, i servizi finanziari e le comunicazioni digitali. Per le persone in stato di bisogno è disponibile un sostegno per l'accesso a tali servizi.

Fonte: pilastro europeo dei diritti sociali, 2017

Nel merito, il testo del pilastro¹⁷ dispone un insieme di diritti in materia sociale, basati su venti principi fondamentali, articolati in tre assi principali: Capo I *Pari opportunità e accesso al mercato del lavoro*; Capo II *Condizioni di lavoro eque*; Capo III, *Protezione e inclusione sociale*. Buona parte dei principi riconosciuti dal pilastro sociale, soprattutto quelli enunciati nel Capo III, impatta direttamente sulla sfera dei servizi sociali, quasi a identificarsi con essa

¹⁷ <https://bit.ly/2BVPVOi>

e a indicarla quale chiave attuativa del processo di implementazione dei diritti sociali dichiarati. Lo schema di seguito riportato (tavola 1.1), presenta un'estrapolazione di quei diritti sanciti dal pilastro che nella stessa enunciazione di Göteborg possono acquisire effettività tramite l'offerta di servizi sociali.

Come si vede, dunque, i servizi sociali sono chiamati in causa da molti dei diritti fondativi del pilastro: entrano in gioco a sostanziare il diritto all'assistenza all'infanzia e il diritto dei minori a essere protetti dalla povertà economica ed educativa; il diritto all'equilibrio tra attività professionale e vita familiare passa attraverso l'accesso a servizi di assistenza funzionali alla conciliazione dei due ambiti; il diritto all'inclusione, sociale e lavorativa, delle persone con disabilità necessita di servizi dedicati; ancora, il diritto all'assistenza a lungo termine o il diritto all'alloggio e assistenza per i senza dimora possono essere garantiti solo tramite servizi sociali.

Tavola 1.2 Ruolo dei servizi sociali nel pilastro secondo il network non profit SSE

I servizi sociali di qualità sono fondamentali per garantire l'attuazione di almeno 10 principi all'interno del pilastro europeo dei diritti sociali.

Principio 1. Istruzione, formazione e apprendimento permanente: i servizi sociali contribuiscono al raggiungimento di un'istruzione, di una formazione e di un apprendimento permanente inclusivi, sostenendo tutte le persone in modo che possano avere accesso a tali opportunità.

Principio 2. Parità di genere: i servizi sociali sostengono l'uguaglianza di genere, fornendo assistenza e supporto per consentire a genitori o familiari, spesso donne, di scegliere di lavorare se lo desiderano.

Principio 3. Pari opportunità: i servizi sociali supportano le pari opportunità aiutando tutte le persone ad accedere al lavoro, alla protezione sociale, all'istruzione e nell'accesso a beni e servizi.

Principio 4. Sostegno attivo all'occupazione: i servizi sociali contribuiscono al sostegno attivo al lavoro, fornendo supporto personalizzato, continuo e coerente, per aiutare le persone svantaggiate nel mercato del lavoro.

Principio 9. Equilibrio tra attività professionale e vita familiare: i servizi sociali supportano l'equilibrio tra lavoro e vita privata fornendo servizi di assistenza a coloro che ne hanno bisogno.

Principio 11. Assistenza all'infanzia e sostegno ai minori: i servizi sociali provvedono all'assistenza all'infanzia e al sostegno ai bambini, fornendo servizi per l'infanzia a coloro che ne hanno bisogno e supporto aggiuntivo per bambini e/o famiglie svantaggiate.

Principio 17. Inclusione delle persone con disabilità: i servizi sociali supportano l'inclusione delle persone con disabilità, fornendo servizi che consentono alle persone con disabilità di partecipare alla società e al mercato del lavoro.

Principio 18. Assistenza a lungo termine: i servizi sociali sostengono l'offerta di assistenza a lungo termine, fornendo alle persone che ne hanno bisogno servizi di assistenza a lungo termine di qualità su base locale.

Principio 19. Alloggi e assistenza per i senzatetto: i servizi sociali contribuiscono alla fornitura di alloggi e assistenza per i senzatetto, fornendo servizi di supporto per i senzatetto.

Principio 20. Accesso ai servizi essenziali: i servizi sociali contribuiscono a incrementare l'accesso ai servizi essenziali, aiutando le persone svantaggiate ad accedere a tali servizi.

Fonte: SSE, Position paper, Towards the Implementation of the European Pillar of Social Rights – the Role of Social Services, 2018

Il ruolo cruciale dei servizi sociali nel quadro del pilastro europeo è sottolineato con enfasi dal Social Services Europe (SSE)¹⁸, importante network europeo di provider non profit di servizi sociali, che in un recente paper¹⁹ propone una declinazione operativa delle ricadute in termini di contributo dei servizi sociali in rapporto all’attuazione di dieci (su venti) principi di Göteborg (tavola 1.2).

1.2 I servizi sociali nelle misure di contrasto alla povertà

La logica sottesa al pilastro sociale europeo, come si è visto, lascia intuire la necessità che i singoli Stati adottino una strategia complessiva di qualificazione degli interventi di policy sociale a partire da un rafforzamento dei servizi sociali. Tale consapevolezza è diffusa anche nel nostro Paese.

Il coinvolgimento dei servizi sociali è previsto infatti nelle misure di contrasto alla povertà recentemente introdotte, nel Reddito d’inclusione (Rel)²⁰ prima e nel Reddito di Cittadinanza (RdC)²¹ che lo ha sostituito. Il Rel – ‘istituto quale misura unica a livello nazionale di contrasto alla povertà e all’esclusione sociale’²² – assegna ai servizi sociali un ruolo centrale, a presidio dell’intera filiera attuativa della misura e degli snodi principali del percorso d’inclusione attiva: dal momento della promozione alla valutazione multidimensionale del bisogno, alla predisposizione del progetto, fino alla presa in carico del nucleo familiare beneficiario del sostegno. Nel RdC, istituito quale “misura fondamentale di politica attiva del lavoro a garanzia del diritto al lavoro, di contrasto alla povertà e all’esclusione sociale”²³, si assiste, accanto all’incremento dell’ammontare del beneficio economico e all’ampliamento della platea di beneficiari²⁴, a un cambio di prospettiva, e i servizi posti al centro della misura sono i Centri per l’impiego. Il diverso approccio del Reddito di Cittadinanza rispetto al Rel discende dal mutato paradigma di riferimento. Il RdC interpreta il fenomeno povertà – e la sua soluzione – in chiave occupazionale; mentre il Rel assumeva un paradigma interpretativo diverso, ritenendo la po-

¹⁸ Social Services Europe (SSE) è la rete delle maggiori organizzazioni europee di provider non profit di servizi sociali e di assistenza sanitaria. Ne sono membri Caritas Europa, CEDAG, EASPD, EPR, Eurodiaconia, FEANTS, SOLIDAR e la Croce Rossa europea, rappresentando complessivamente oltre 100.000 fornitori.

¹⁹ Position paper di aprile 2018, Towards the Implementation of the European Pillar of Social Rights – the Role of Social Services. Il documento propone inoltre una selezione di best practice coerenti con i principi del pilastro e utilizzabili come modelli per l’attuazione dei diritti.

²⁰ Decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, Disposizioni per l’introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà.

²¹ Decreto legge 28 gennaio 2019, n. 4, Disposizioni urgenti in materia di Reddito di cittadinanza e di pensioni, legge di conversione 28 marzo 2019, n.26; Ripubblicazione in GU n. 84 del 9 aprile 2019 del testo del decreto-legge 28 gennaio 2019, n. 4, coordinato con la legge di conversione 28 marzo 2019, n. 26, Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensioni.

²² Art. 2, D. Lgs. n. 147/2017 (Rel)

²³ Art. 1, D.L. n. 4/2019 (RdC)

²⁴ L’inapp (2019) stima, nell’ipotesi di un take-up al 100% della misura e cioè che tutti gli aventi diritto presentino domanda di RdC/PdC, che la platea potenziale delle famiglie beneficiarie del RdC raddoppi rispetto a quella Rel, passando da 862 mila a 1,7 milioni di famiglie aventi diritto, pari al 6,6% del totale delle famiglie residenti in Italia. Gli individui aventi diritto alle misure, passano da circa 1,8 milioni a circa 4 milioni.

vertà un fenomeno complesso caratterizzato da molteplici dimensioni, compresa quella lavorativa. Ferma restando la differente centratura delle due misure, e senza entrare nel merito dei profili di criticità connessi alla chiave principalmente lavoristica prospettata dal RdC (Guerra 2019; Saraceno 2018 e 2019; Candela 2019; Alleanza contro la povertà 2018; Attene 2019) nello schema del RdC i servizi sociali hanno un ruolo di rilievo, ruolo divenuto più chiaro nella legge di conversione del decreto legge istitutivo del RdC, che ha realizzato un riequilibrio delle priorità assegnate ai Centri per l'impiego e ai servizi sociali rispetto alla formulazione originaria, con un recupero di attenzione nei confronti dei servizi sociali, riconoscendo di fatto la caratteristica multidimensionale dei fenomeni di povertà e una pari dignità a Comuni e Centri per l'impiego (Gori 2019).

Il coinvolgimento dei servizi sociali nello schema del RdC è evidenziato nella tavola 1.3. Essi sono chiamati in causa a cominciare dalla previsione di un patto per l'inclusione sociale, opzione che figura accanto al patto per il lavoro, e che ricalca in buona sostanza metodologie e strumenti d'intervento contenute nel Rel (valutazione multidimensionale dei bisogni del nucleo familiare; progetto personalizzato; definizione degli interventi e i servizi di contrasto alla povertà; sistema informativo dei servizi sociali). Inoltre, anche nel RdC come nel previgente Rel, i percorsi e i sostegni in essi previsti costituiscono livello essenziale delle prestazioni²⁵. Il tema dell'integrazione dei servizi (sociali, del lavoro, territoriali) compare anche nella nuova misura sotto forma di coordinamento tra servizi, funzionale a fornire risposte unitarie nel caso di bisogni complessi e multidimensionali.

In particolare, nel caso del RdC, i servizi e i sostegni previsti sono: segretariato sociale; servizio sociale professionale per la presa in carico, inclusa la componente sociale della valutazione multidimensionale; tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione; sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare; assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità; sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare; servizio di mediazione culturale; servizio di pronto intervento sociale.

Dal punto di vista attuativo, il quadro normativo legato all'introduzione del RdC presenta alcune criticità, soprattutto laddove possono generarsi vuoti o sovrapposizioni tra le diverse piste d'intervento previste, ovvero l'intervento rivolto all'inclusione sociale e quello di politica attiva del lavoro. Tali opzioni non sono mutualmente escludenti: gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà possono essere attivati anche in favore dei beneficiari che sottoscrivono il Patto per il lavoro, così come, viceversa, è prevista la possibilità dell'invio dei beneficiari dai servizi sociali ai Centri per l'impiego. In questi casi la disciplina del RdC non è esaustiva, specie nel definire la governance tra i livelli di competenza chiamati in causa nell'ipotesi di interventi complessi che dovranno combinare sostegni e servizi presidiati da soggetti – Centri per l'impiego (Cpi), da un lato; Comuni e servizi sociali, dall'altro – diversi.

²⁵ I Livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEP) istituiti dalla L. n. 328/2000, art. 22, sono previsti per garantire uniformemente in tutto il territorio nazionale i servizi sociali, essendo l'assistenza sociale affidata a più livelli di governo e soggetta a differenziazioni a seconda della Regione o del Comune di riferimento.

Tavola 1.3 I servizi sociali nel Reddito di cittadinanza

Art. 4 Patto per il lavoro e Patto per l'inclusione sociale

c. 1. L'erogazione del beneficio è condizionata alla immediata disponibilità al lavoro (...) nonché all'adesione a un percorso personalizzato di accompagnamento all'inserimento lavorativo e all'inclusione sociale che prevede attività al servizio della comunità, di riqualificazione professionale, di completamento degli studi, nonché altri impegni individuati dai servizi competenti finalizzati all'inserimento nel mercato del lavoro e all'inclusione sociale.

c. 5-quater. Nel caso in cui l'operatore del Centro per l'impiego ravvisi che nel nucleo familiare dei beneficiari nelle condizioni di cui al comma 5 (convocazione Centri per l'impiego) siano presenti particolari criticità in relazione alle quali sia difficoltoso l'avvio di un percorso di inserimento al lavoro, per il tramite della piattaforma digitale di cui all'articolo 6, comma 2, invia il richiedente ai servizi comunali competenti per il contrasto della povertà, che si coordinano a livello di ambito territoriale, per la valutazione multidimensionale di cui al comma 11. (...)

c.11 Il richiedente in condizioni diverse da quelle di cui al c. 5 (convocazione Centri per l'impiego) entro trenta giorni dal riconoscimento del beneficio è convocato dai servizi competenti per il contrasto alla povertà dei Comuni. Agli interventi connessi al Rdc, previa il percorso di accompagnamento all'inserimento lavorativo, il richiedente e il suo nucleo familiare accedono previa valutazione multidimensionale finalizzata a identificare i bisogni del nucleo familiare ai sensi dell'art.5 del D.Lgs. n. 147/2017 (Rel)

c.12 (...) nel caso in cui il bisogno sia complesso e multidimensionale, i beneficiari sottoscrivono un patto per l'inclusione sociale i servizi si coordinano in maniera da fornire risposte unitarie nel patto, con il coinvolgimento, oltre ai Centri per l'impiego e ai servizi sociali, degli altri servizi territoriali di cui si rilevi, in sede di valutazione preliminare, la competenza.

c. 13 Il Patto per l'inclusione sociale (...) assume le caratteristiche del progetto personalizzato di cui all'art. 6 del D.Lgs 147/2017 (Rel) (...). Nel Patto per l'inclusione sociale sono inclusi, oltre all'accompagnamento per l'inserimento lavorativo (...) gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà di cui all'art.7 del D.Lgs. n. 147/2017, che, conseguentemente si intendono riferiti al Rdc (...). Gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà sono comunque attivati, ove opportuni e richiesti, anche in favore dei beneficiari che sottoscrivono il Patto per il lavoro.

c.14 Il Patto per lavoro e il Patto per l'inclusione sociale e i sostegni in essi previsti, nonché la valutazione multidimensionale che eventualmente li precede, costituiscono livelli essenziali delle prestazioni, nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente.

Art. 6 Piattaforme digitali per l'attivazione e la gestione dei patti

c.1 Al fine di consentire l'attivazione e la gestione dei patti per il lavoro e dei patti per l'inclusione sociale, assicurando il rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni, ... è istituito il Sistema informativo del Reddito di cittadinanza. Nell'ambito del sistema informativo operano due apposite piattaforme digitali (...) una presso Anpal per il coordinamento dei Centri per l'impiego e l'altra presso il Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, per il coordinamento dei Comuni.

c. 5 "Le piattaforme rappresentano uno strumento utile al coordinamento dei servizi a livello territoriale" tra le diverse funzioni elencate il punto c riporta quella di "coordinamento del lavoro tra gli operatori dei Centri per l'impiego, i servizi sociali e gli altri servizi territoriali con riferimento ai beneficiari per i quali il bisogno sia complesso e multidimensionale ..."

Fonte: testo coordinato del D.L. 28 gennaio 2019, n. 4, con la legge di conversione 28 marzo 2019, n. 26 (GU n.75 del 29 marzo 2019)

L'impatto del RdC sui servizi sociali è da attendersi imponente. A riprova di ciò intervengono i dati relativi alla composizione della platea potenziale dei beneficiari della nuova misura nazionale di contrasto alla povertà, dati che permettono di stimare il flusso di persone che si rivolgeranno ai servizi del lavoro o sociali. Secondo le stime Inapp (2019) il 25% dei beneficiari del RdC è esente da ogni obbligo; il 25% dei beneficiari RdC è attivabile direttamente dai Cpi; il 50% dei beneficiari passa per i servizi sociali. Secondo alcune valutazioni (Pesaresi 2019) che tengono conto delle stime fornite da Inapp e di quelle prodotte dall'Ufficio Parlamentare

di bilancio, circa 582.000 famiglie accederanno ai servizi sociali dei Comuni per la definizione di un percorso di inclusione e per la stipula del Patto per l'inclusione sociale. Si profila un flusso verso i servizi sociali di dimensioni rilevanti che, vista la soprarichiamata possibilità anche per i nuclei familiari prioritariamente indirizzati ai Centri per l'impiego di accedere ai servizi sociali, rappresenta una stima destinata a crescere ulteriormente. La necessità del rafforzamento dei servizi sociali è inoltre determinata dai divari territoriali esistenti tra le diverse aree del Paese. L'esperienza condotta nell'ambito del Rel (Inps 2019) mostra una netta concentrazione dei nuclei percettori del beneficio nel Mezzogiorno: nel corso del 2018 sono stati erogati benefici economici per 462 mila nuclei familiari, con un coinvolgimento di 1,3 milioni di persone; tali benefici sono stati erogati per la maggior parte nelle regioni del Sud (68% dell'importo complessivo erogato, 71% delle persone coinvolte). Del resto, le stime dei diversi istituti sui beneficiari del RdC, come è stato notato (Baldini e Lusignoli 2019), concordano sulla distribuzione per aree geografiche: più della metà sono residenti nelle regioni meridionali. Tali dati destano preoccupazione alla luce dell'ultima rilevazione Istat sulla spesa dei Comuni²⁶ per i servizi sociali (Istat 2017) che, pur in presenza di un trend di ripartenza della spesa sociale rispetto al calo del periodo 2011-2013, evidenzia la permanenza di enormi squilibri tra il Nord e il Sud del Paese. La spesa sociale dei Comuni effettuata nel 2016 ammonta a circa 7 miliardi e 56 milioni di euro, pari allo 0,4% del Pil nazionale, ed è in crescita (+ 2%) rispetto al 2015, a conferma del ritorno, iniziato nel 2014, verso i livelli di spesa precedenti la grande crisi economica e finanziaria. A livello territoriale, però, la distribuzione della spesa sociale è fortemente sperequata: a fronte di una spesa media dei Comuni di 116 euro per residente, si registra una variabilità paradossale che premia i territori in condizioni di minor bisogno, con una punta massima di 517 euro della Provincia autonoma di Bolzano e una spesa di appena 22 euro per residente della Calabria.

Un'indicazione di policy non può quindi che riguardare il rafforzamento del sistema dei servizi sociali quale parte integrante del RdC e snodo strategico per consentirne l'implementazione. In questa direzione muove la salvaguardia, nello schema del RdC, del Fondo povertà che, pur sottoposto a un drastico ridimensionamento²⁷, prevede risorse appositamente dedicate al potenziamento dei servizi sociali.

Un altro segnale di attenzione nei confronti dei servizi sociali è poi costituito dalla previsione, nel dispositivo del RdC, di specifiche misure di sicurezza a tutela degli operatori sociali impegnati nell'attuazione della misura²⁸, operatori che si troveranno a sostenere

²⁶ Come noto, nel caso italiano, nell'ambito dei poteri conferiti alle Regioni e agli Enti locali in materia di servizi sociali, i compiti di erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali nonché i compiti di progettazione e di realizzazione della rete dei servizi sociali sono una competenza attribuita ai Comuni.

²⁷ La legge di bilancio 2019, L. 30 dicembre 2018, n. 145 Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021, ha attribuito al Fondo Povertà, fondo di competenza del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, 347 milioni di euro per il 2019, 615 milioni per il 2021. La legge di bilancio 2018, attribuiva al Fondo Povertà un ammontare di risorse ben più consistente, pari a 2.545 milioni di euro per il 2019.

²⁸ L. n. 26/2019, art.11, c. 7-bis, "(...) Al fine di ridurre i rischi per gli operatori e i professionisti attuatori del RdC, le linee guida di cui al presente comma individuano altresì specifiche misure di sicurezza volte a prevenire e gestire gli episodi di violenza, modalità di rilevazione e segnalazione degli eventi sentinella da parte dell'ente di appartenenza, nonché procedure di presa in carico della vittima di violenza."

l'aumentata pressione di una platea richiedente il beneficio economico, portatrice di istanze e bisogni non sempre coincidenti con obiettivi, requisiti, condizionalità, modalità e iter previsti dalla misura.

Da notare, infine, il mutato posizionamento del Terzo settore. È di tutta evidenza come il contrasto alla povertà costituisca un ambito di *policy* tradizionalmente presidiato dagli enti del Terzo settore, soggetto radicato nel territorio, per vocazione vicino alle fasce più deboli della popolazione. Nel Rel il Terzo settore compariva tra i componenti dell'Osservatorio sulle povertà, nella fase di definizione del progetto personalizzato messo a punto dalle équipes multidisciplinari, nonché nella realizzazione degli interventi, tramite la funzione assegnata a Comuni e Ambiti territoriali di favorire la co-progettazione. Il Reddito di Cittadinanza riconosce al Terzo settore un ruolo di carattere consultivo: esso figura, insieme alle parti sociali, tra i soggetti rappresentativi in materia di contrasto alla povertà che la Cabina di regia del RdC, l'organismo di confronto permanente tra i vari livelli di governo istituito al fine di agevolare l'attuazione della misura, è tenuta a consultare periodicamente²⁹.

1.3 Gli enti del non profit nel quadro della Riforma del Terzo settore

Il processo di riforma, avviato con legge n. 106/2016 Delega al governo per il Codice del Terzo settore, 5 per mille, impresa sociale e servizio civile universale è ispirato dalla necessità di armonizzare le normative esistenti su Associazionismo di Promozione Sociale³⁰, Organizzazioni di Volontariato³¹, Cooperazione Sociale³², Onlus³³, oltre alla recente normativa sulle Imprese Sociali e Fondazioni³⁴. La riforma conta di cinque decreti attuativi: D.Lgs. n. 40/17 del 6 marzo 2017, Istituzione e disciplina del servizio civile universale; D.Lgs. n. 117/17 del 3 luglio 2017, Codice del Terzo settore; D.Lgs n. 112/17 del 19 luglio 2017, Disciplina dell'impresa sociale; D.Lgs n. 111/17 del 18 luglio 2017 sul 5 per mille; DPR 28 luglio 2017, Approvazione dello statuto della Fondazione Italia Sociale.

La prima novità riguarda la definizione civilistica degli Enti del Terzo settore (ETS), contenuta nell'art.4 del Codice del Terzo settore (CTS) dove vengono qualificati come "organizzazioni di volontariato, le associazioni di promozione sociale, gli enti filantropici, le imprese sociali, incluse le cooperative sociali, le reti associative, le società di mutuo soccorso, le associazioni, riconosciute o non riconosciute, le fondazioni e gli altri enti di carattere privato diversi dalle società costituiti per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche

²⁹ L. n. 26/2019, art.11, c.10-bis.

³⁰ L. n. 383/2000, Disciplina delle associazioni di promozione sociale.

³¹ L. n. 266/1991, Legge-quadro sul volontariato.

³² L. n. 381/1991, Disciplina delle cooperative sociali.

³³ D. Lgs. n. 460/1997, Riordino della disciplina tributaria degli enti non commerciali e delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale.

³⁴ L. n. 106/2016, Delega al Governo per la riforma del Terzo settore, dell'impresa sociale e per la disciplina del servizio civile universale.

e di utilità sociale mediante lo svolgimento in via esclusiva e principale di una o più attività di interesse generale in forma di azione volontaria o di erogazione gratuita di denaro, beni o servizi, o di mutualità o di produzione o scambio di beni o servizi, e iscritti nel Registro unico nazionale del Terzo settore.”

Per gli enti religiosi civilmente riconosciuti, le norme relative agli ETS si applicano limitatamente allo svolgimento delle attività di interesse generale (art.5) a condizione che per tali attività essi adottino un regolamento, in forma di atto pubblico o scrittura privata autenticata (schema 2).

È prevista la possibilità di svolgere attività diverse e secondarie rispetto all'attività principale di interesse generale (art.6 CTS) purché: 1) lo statuto lo preveda; 2) siano strumentali, alle attività principali di interesse generale; 3) si rispettino i relativi aspetti contabili e fiscali.

Schema 2 I servizi e le attività di interesse generale secondo la legislazione vigente

-
- a) Interventi e servizi sociali ai sensi della L. n. 328/2000 (art.1, cc. 1 e 2);
 - b) interventi e prestazioni sanitarie;
 - c) prestazioni socio-sanitarie;
 - d) educazione, istruzione e formazione professionale, L. n. 53/2003;
 - e) interventi e servizi finalizzati alla salvaguardia e al miglioramento delle condizioni dell'ambiente (esclusa raccolta e riciclo rifiuti); tutela degli animali e la prevenzione del randagismo, ai sensi della legge 14 agosto 1991, n. 281;
 - f) interventi di tutela e valorizzazione del patrimonio culturale e del paesaggio, ai sensi del D.Lgs. n. 42/2004;
 - g) formazione universitaria e post-universitaria;
 - h) ricerca scientifica di particolare interesse sociale;
 - i) organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche o ricreative di interesse sociale, incluse attività, anche editoriali, di promozione e diffusione della cultura e della pratica del volontariato;
 - j) radiodiffusione sonora a carattere comunitario, L. n. 223/1990, art.16, c. 5;
 - k) attività turistiche di interesse sociale, culturale o religioso;
 - l) formazione extra-scolastica, finalizzata alla prevenzione della dispersione scolastica (...) alla prevenzione del bullismo e al contrasto della povertà educativa;
 - m) servizi strumentali ad enti del Terzo settore;
 - n) cooperazione allo sviluppo, ai sensi della legge 11 agosto 2014, n. 125, e successive modificazioni;
 - o) attività commerciali, produttive, di educazione e informazione (...) svolte nell'ambito o a favore di filiere del commercio equo e solidale;
 - p) servizi finalizzati all'inserimento o al reinserimento nel mercato del lavoro dei lavoratori e delle persone di cui al D.Lgs. n. 106/2016 (Impresa sociale) art. 2, c. 4;
 - q) alloggio sociale, ai sensi del DM. 22 aprile 2008;
 - r) accoglienza umanitaria ed integrazione sociale dei migranti;
 - s) agricoltura sociale, ai sensi della L. n. 141/2015, art.2;
 - t) organizzazione e gestione di attività sportive dilettantistiche;
 - u) beneficenza, sostegno a distanza, cessione gratuita di alimenti o prodotti di cui alla L. n. 166/2016;
 - v) promozione della cultura della legalità, della pace;
 - w) promozione e tutela dei diritti umani, civili, sociali e politici, nonché dei diritti dei consumatori (...) incluse le “banche dei tempi” di cui alla L. n. 53/2000, art.27, e i “gruppi di acquisto solidale” di cui alla L. n. 244/2007, art.1, c. 266;
 - x) cura di procedure di adozione internazionale, L. n. 184/1983;
 - y) protezione civile L. n. 225/1992;
 - z) riqualificazione di beni pubblici inutilizzati o di beni confiscati alla criminalità organizzata.
-

Fonte: testo del D.Lgs. n. 117/17 del 3 luglio 2017, Codice del Terzo settore (art. 5, comma 1)

Caratteristica fondamentale degli ETS rimane l'assenza di scopo di lucro, che viene maggiormente caratterizzata nel CTS onde evitare che dietro la qualifica formale si nascondano pratiche elusive o veri e propri sistemi di evasione fiscale. L'art.8 del CTS prevede infatti espliciti divieti per qualificare l'assenza di scopo di lucro oltre alla distribuzione diretta di utili, fondi e riserve, che riguardano la distribuzione 'indiretta'.

Il titolo terzo del CTS prevede precise disposizioni in materia di volontari e di attività di volontariato. In particolare l'articolo 18 prevede l'obbligo per gli enti del Terzo settore di assicurare i volontari contro gli infortuni e le malattie connessi allo svolgimento dell'attività di volontariato, nonché per la responsabilità civile verso i terzi, mentre l'articolo 33 limita i casi in cui le organizzazioni di volontariato possono far ricorso a prestazioni di lavoro dipendente, autonomo o di altra natura in aggiunta all'apporto dei volontari; individua inoltre le tipologie delle fonti di finanziamento utilizzabili per il funzionamento e lo svolgimento delle attività istituzionali, escludendo la possibilità di ricevere, per le attività svolte, corrispettivi o compensi, avendo diritto solo al rimborso delle spese sostenute e documentate. Si tratta anche qui di disposizioni che non prevedono nuovi oneri a carico della finanza pubblica.

Parallelamente, nell'art 13 del D.Lgs. n. 112/2017 sulla riforma dell'impresa sociale, viene stabilito che è ammessa la prestazione di attività di volontariato all'interno dell'impresa sociale. Al fine, però, di evitare possibili elusioni alle norme in materia lavoristica, viene fissato un limite quantitativo all'impiego dei volontari, il cui numero non può essere superiore a quello dei lavoratori dipendenti dell'impresa sociale e viene altresì previsto l'obbligo della tenuta di un apposito registro dei volontari.

Viene previsto, infine, l'obbligo per l'impresa sociale di assicurare i volontari che prestano attività di volontariato nell'impresa medesima contro gli infortuni e le malattie nello svolgimento dell'attività stessa, nonché per la responsabilità civile verso terzi.

In tema di rendicontazione e bilancio sociale, oltre all'iscrizione nel Registro unico nazionale del Terzo settore (RUNTS), sono previsti altri meccanismi di controllo e accertamento della natura non equivoca degli enti, tra cui: l'obbligo di costituirsi con atto pubblico per gli enti che vogliono ottenere personalità giuridica³⁵ (controllo preventivo effettuato dal notaio); i doveri di trasparenza attraverso il sito web, l'organo di controllo interno obbligatorio, la revisione legale obbligatoria e le verifiche periodiche effettuate dall'Ufficio del RUNTS, dalle reti associative autorizzate e dai Centri Servizi del Volontariato – CSV (controllo in itinere); il deposito dei bilanci di esercizio e dei bilanci sociali (controllo ex post). Annualmente, gli enti del Terzo settore devono difatti depositare presso il Registro i rendiconti e i bilanci preventivi. Qualora l'ente sia cancellato dal Registro per inadempimento agli obblighi di deposito, o per scioglimento o estinzione dell'ente o ancora a seguito di provvedimento dell'Autorità giudiziaria o della Pubblica amministrazione (a seguito di attività di controllo), l'ente perde la qualifica di 'ente del Terzo settore'.

³⁵ Tale procedura prevede l'intervento del notaio (per la redazione dell'atto costitutivo, il controllo di legalità dello statuto e l'iscrizione dell'ente nel registro unico nazionale del Terzo settore) e la sussistenza di un patrimonio minimo di 15.000 euro (per le associazioni) e di 30.000 euro (per le fondazioni).

Dall'obbligo di redigere il bilancio sono esonerati gli enti con ricavi/entrate/rendite o proventi al di sotto dei 220.000 euro che possono redigere il rendiconto di cassa. Gli obblighi di revisione legale valgono invece solo per gli ETS di maggiori dimensioni. Tali soglie sono stati introdotte/modificate con il decreto correttivo del 2018 (D.Lgs. n. 105) che interviene sugli obblighi di bilancio (art.13 del CTS) e stabilisce che gli enti del Terzo settore per essere 'non commerciali' devono avere una quota di ricavi non superiore al 10 per cento sui relativi costi per ciascun periodo d'imposta e per non oltre due periodi di imposta consecutivi (art. 23 del decreto succitato). Un'altra modifica sul fronte tributario è stata la reintroduzione per le Organizzazioni di Volontariato (OdV) dell'esenzione dal pagamento dell'imposta di registro per gli atti costitutivi e per quelli connessi allo svolgimento delle attività, così come era già previsto dalla L. n. 266 del 1991³⁶. Alle Organizzazioni di Volontariato che sceglieranno di entrare nel Terzo settore come enti filantropici, iscrivendosi nell'apposita sezione del Registro, viene estesa l'esenzione Ires per i redditi derivanti dagli immobili destinati allo svolgimento di attività non commerciale (attualmente prevista per le sole OdV e le Associazioni di Promozione Sociale - APS).

Un aspetto cruciale della riforma riguarda il riordino della disciplina tributaria. Il CTS prevede il riordino della disciplina tributaria e delle varie forme di fiscalità di vantaggio a favore degli enti del Terzo settore, da attuare in base ai seguenti principi e criteri: revisione complessiva della definizione di ente non commerciale ai fini fiscali, anche connessa alle finalità di interesse generale perseguite dall'ente; razionalizzazione delle agevolazioni fiscali connesse all'erogazione di risorse al Terzo settore; riforma dell'istituto del cinque per mille, anche con lo scopo di rendere noto l'utilizzo delle somme devolute con tale strumento normativo; razionalizzazione dei regimi fiscali di favore relativi al Terzo settore; introduzione di misure per la raccolta di capitali di rischio e, più in generale, per il finanziamento del Terzo settore; assegnazione di immobili pubblici inutilizzati. Infine viene introdotto il c.d. 'social bonus' ovvero un credito di imposta a favore di coloro che effettuano erogazioni liberali in denaro a favore di ETS che hanno presentato al Ministero del Lavoro e delle politiche sociali un progetto per sostenere il recupero degli immobili pubblici inutilizzati o di beni mobili o immobili confiscati alla criminalità organizzata.

Altro specifico intervento è indirizzato alla lotta al 'dumping contrattuale' a danno del settore cooperativo e garantisce l'assenza degli scopi lucrativi attraverso il principio di proporzionalità tra i diversi trattamenti economici dei lavoratori dipendenti.

Gli specifici regimi fiscali agevolati per gli ETS che si iscrivono al Registro unico nazionale entrano in vigore a decorrere dal periodo successivo all'intervenuta autorizzazione da parte della Commissione europea. A tale regola generale derogano alcune agevolazioni fiscali per le quali non è prevista l'autorizzazione comunitaria, in vigore dal 1° gennaio 2018: deducibilità/detraibilità delle erogazioni liberali effettuate a favore degli ETS; social bonus; esenzioni e agevolazioni riconosciute ai fini dei tributi locali e delle imposte indirette; regime di esenzione IRES dei redditi immobiliari riconosciuto alle OdV e alle APS.

³⁶ Legge 11 agosto 1991, n.266, Legge quadro del volontariato, (GU n.196 del 22 agosto 1991).

L'unificazione delle realtà associative in un'unica categoria (l'Ente di Terzo settore) ha di fatto portato a un 'sistema duale', con soggetti esclusi dalla qualifica di ETS ex lege e altri che non acquisiscono tale qualifica per evitare di dover sostenere oneri amministrativi e di governance o per non perdere vantaggi fiscali di settore (in quest'ultimo gruppo spicca il caso delle associazioni sportive dilettantistiche)³⁷.

1.4 Co-programmazione e co-progettazione nella disciplina del Codice del Terzo settore

Il rapporto tra organismi del Terzo settore (TS) ed enti pubblici è da anni terreno di sperimentazioni e oggetto di politiche tese a valorizzare, da un lato, il ruolo dell'associazionismo e del capitale sociale dei territori, dall'altro a compensare l'arretramento di servizi sociali pubblici che ha caratterizzato la Seconda Repubblica (De Leonardis e Vitale 2001). A fronte di una trasformazione che prometteva nuove opportunità per il Terzo settore nell'ottica di quel welfare mix, evocato fin dai primi anni '90 (Ascoli e Pasquinelli 1993), i nuovi equilibri tra privato sociale ed enti pubblici hanno dato vita a un periodo di proliferazione di modelli teorici e pratici di co-gestione dei servizi sociali territoriali (Cafaggi 2002; Bagnasco 2003; Pavolini 2003). Tali buoni propositi sono stati tuttavia in alcuni casi disattesi per alcune realtà associative che non hanno visto realizzare appieno la co-progettazione integrata degli interventi, in particolare nelle fasi di pianificazione, mentre le risorse a loro destinate venivano via via ridotte, soprattutto negli ultimi anni, o gestite per interessi particolari (Streek 2004). La disapplicazione dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEP) previsti dalla L. n. 328/2000, art. 20, c. 2 (Balboni 2007; Ranci Ortigosa e Pavolini 2015) ha esacerbato la disomogeneità territoriale che ha garantito l'accesso ai servizi sociali a 'macchia di leopardo' sul territorio italiano, concentrandosi nei Comuni più virtuosi e nelle Regioni più ricche. Il coinvolgimento del Terzo settore, in un'ottica di sussidiarietà orizzontale della gestione delle politiche, è previsto dalla stessa L. n. 328/2000, art.5-6 che parla esplicitamente di "attività di programmazione, progettazione e realizzazione del sistema locale dei servizi sociali in rete, attraverso la concertazione delle risorse umane e finanziarie locali, con il coinvolgimento del Terzo settore" e dal DPCM 30 marzo 2001 che introduce per la prima volta il termine 'co-progettazione' nel quadro normativo nazionale, rinviando al legislatore regionale l'adozione di indirizzi per definire modalità di indicazione e funzionamento delle istruttorie pubbliche. Inoltre, a tali servizi corrispondevano spesso livelli qualitativi sostanzialmente divergenti da territorio e territorio, essendo in capo ai singoli Comuni, in attuazione del principio di sussidiarietà, l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza dei servizi sociali e delle strutture dei soggetti del TS (tranne quelle residenziali e semiresidenziali di competenza della Regione).

³⁷ Si veda in proposito l'interessante contributo del Consiglio nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili, (a cura del Gruppo di lavoro per la riforma del Terzo settore), Riforma del Terzo settore: elementi professionali, novembre 2017.

L'istruttoria pubblica di co-progettazione è un procedimento amministrativo partecipato finalizzato all'individuazione di soggetti del Terzo settore disponibili a una progettazione concertata di servizi e interventi sociali. Non quindi circoscritta alla mera realizzazione del servizio (affidamento), ma finalizzato alla costituzione di un rapporto di partenariato pubblico/privato per la produzione di servizi co-progettati, sotto forma di accordi di collaborazione (art. 119, D.Lgs. n. 267/2000 - TUEL) o accordi procedurali (art. 11, L. n. 241/1990) a seguito di procedimento amministrativo partecipato competitivo o non competitivo. Dentro questo inquadramento, la procedura relativa a tale istituto è stata sottratta dalla regolamentazione relativa agli appalti pubblici in quanto alla prestazione dietro corrispettivo si sostituisce una co-partecipazione delle ETS con proprie risorse (umane, mobili e immobili) finalizzata alla pianificazione e alla realizzazione degli interventi. La delibera ANAC n. 32 del 20 gennaio 2016 Linee guida per l'affidamento di servizi a enti del Terzo settore e alle cooperative sociali definisce gli aspetti operativi della co-progettazione intesa come "un accordo procedimentale di collaborazione che ha per oggetto la definizione di progetti innovativi e sperimentali di servizi, interventi e attività complesse da realizzare in termini di partenariato tra amministrazioni e privato sociale e che trova il proprio fondamento nei principi di sussidiarietà, trasparenza, partecipazione e sostegno dell'impegno privato nella funzione sociale". In particolare su quest'ultimo punto viene delineata una procedura che si articola in due fasi principali. La prima dedicata alla scelta del soggetto con cui condividere le attività, la seconda rappresentata dalla fase in cui viene espletata l'attività di co-progettazione. In mancanza del requisito della co-partecipazione da parte degli enti del privato sociale coinvolti l'intervento deve essere, quindi, configurato come appalto o concessione di servizi (Composta 2018) e sottoposto al regime del Codice degli Appalti (D.Lgs. n. 50/2016).

L'istituto della co-progettazione e la disciplina sulla co-programmazione e sull'accreditamento è stato oggetto della riforma del TS contenuta nel Codice del Terzo settore (artt. 55-57), che, richiamando la normativa sugli Enti locali (legge n. 241/1990 procedimento amministrativo), introduce il concetto di co-progettazione quale "definizione ed eventualmente realizzazione di specifici progetti di servizio o di intervento finalizzati a soddisfare bisogni definiti, alla luce degli strumenti di programmazione" individuati dall'amministrazione pubblica. L'individuazione dei soggetti con cui attivare il partenariato può avvenire anche attraverso sistemi di accreditamento "nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità, partecipazione e parità di trattamento, previa definizione, da parte della pubblica amministrazione procedente, degli obiettivi generali e specifici dell'intervento, della durata e delle caratteristiche essenziali dello stesso nonché dei criteri e delle modalità per l'individuazione degli enti partner". Si ribadisce quindi il principio per cui gli ETS devono essere coinvolti dalle amministrazioni pubbliche, soprattutto nella predisposizione dei Piani sociali di zona, per la co-progettazione e la co-programmazione delle politiche sociali e in particolare per le attività di interesse generale previste dall'art. 5 del CTS (schema 2).

Il CTS individua una serie di strumenti di coinvolgimento attivo degli ETS, al fine di favorire processi e strumenti di partecipazione che migliorino la qualità delle scelte finali. Tali strumenti sono: a) la co-programmazione; b) la co-progettazione; c) l'accreditamento; d) la convenzione.

Ai primi tre istituti è dedicato l'articolo 55 del CTS, in relazione al quale possono individuarsi tutti gli elementi caratterizzanti e in particolare la procedimentalizzazione della funzione, ancorata alle regole dell'evidenza pubblica e in particolare agli artt. 6bis, 10, 11 e 12 della legge n. 241/1990 e al conseguenziale rispetto dei canoni di trasparenza, imparzialità, partecipazione, parità di trattamento. Per effetto dell'innovazione introdotta dal CTS, tutti i soggetti del TS possono collaborare con tutte le PP.AA. per lo svolgimento di tutte le attività di interesse generale.

L'art. 56 dedicato alle convenzioni introduce la novità più importante stabilendo che il requisito per stipulare convenzioni con le PP.AA. deve essere l'iscrizione al RUNTS. Tali convenzioni possono prevedere esclusivamente il rimborso delle spese effettivamente sostenute e documentate e sono possibili solo nel caso in cui:

1. OdV e APS siano iscritte da almeno 6 mesi nel RUNTS;
2. le condizioni per la PA siano più favorevoli rispetto al ricorso al mercato;
3. le PA pubblichino gli atti con i quali si è deciso di affidare lo svolgimento di un servizio a una specifica OdV o APS e i provvedimenti finali.

Le organizzazioni devono altresì "essere in possesso dei requisiti di moralità professionale, e dimostrare adeguata attitudine, da valutarsi in riferimento alla struttura, all'attività concretamente svolta, alle finalità perseguite, al numero degli aderenti, alle risorse a disposizione e alla capacità tecnica e professionale, intesa come concreta capacità di operare e realizzare l'attività oggetto di convenzione, da valutarsi anche con riferimento all'esperienza maturata, all'organizzazione, alla formazione e all'aggiornamento dei volontari" (art.56).

Un caso a parte è costituito dal servizio di 'trasporto sanitario di emergenza e urgenza' (art. 57), il quale può essere affidato dalla PA in via prioritaria a una OdV solo se: 1) l'OdV aderisce ad una Rete associativa; 2) l'OdV è iscritta da almeno 6 mesi al RUNTS; 3) l'OdV è accreditata per il servizio secondo la normativa regionale specifica; 4) il servizio viene svolto in condizioni di efficienza economica e adeguatezza, nonché nel rispetto dei principi di trasparenza e non discriminazione.

Ai fini dell'aggiornamento delle Linee guida per l'affidamento di servizi ed enti del Terzo settore e alle cooperative sociali, l'Anac ha chiesto (luglio 2018), con apposita richiesta formale, un parere del Consiglio di Stato sulla normativa applicabile ai servizi sociali e agli appalti (Consiglio di Stato 2018). Secondo tale parere le procedure previste dal Codice del Terzo settore per la co-progettazione, l'accreditamento o la convenzione si configurerebbero, in linea con la disciplina europea, come appalti di servizi sociali e, pertanto, risulterebbero sottoposte anche alla disciplina del Codice dei contratti pubblici, che si affianca, integrandola, a quella del Codice del Terzo settore.

Per una definizione esaustiva del perimetro di applicazione delle convenzioni tra Enti locali ed ETS, quale strumento principale di co-programmazione delle politiche sociali territoriali si dovranno quindi attendere le nuove Linee guida Anac che sostituiscono quelle della precedente delibera n. 32 del 20 gennaio 2016. È plausibile ritenere che l'interpretazione della legge vada nel senso di applicare le disposizioni relative agli accordi quadro (art. 54 D.Lgs. n. 50/2016) quali strumenti preparatori all'affidamento degli appalti (la cui durata massima è di 4 anni per i settori ordinari e 8 anni per i 'settori speciali' quali energia, gas, acqua, trasporti).

Resta da verificare se e quanto l'applicazione del Registro unico sul Terzo settore - RUNTS potrà incidere sulla crescita del mondo associativo e dell'integrazione con gli Enti locali. L'iscrizione al RUNTS – e il relativo adeguamento degli statuti degli ETS - rimane una scelta in capo alle organizzazioni non profit. Anche se il RUNTS non è ancora operativo (si attende il decreto ministeriale contenente procedure di iscrizione e funzionamento) le associazioni hanno tempo fino al 3 agosto 2019 per modificare i propri statuti e renderli aderenti ai requisiti degli ETS. Come detto, la scelta sarà di tipo volontario e diversi fattori (più o meno cogenti) influiranno su questo passaggio.

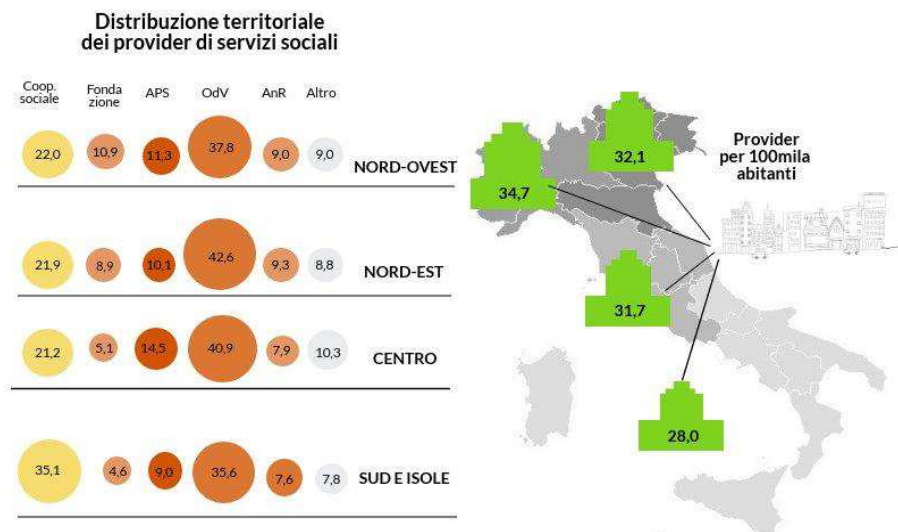
2. Profilo strutturale degli enti del Terzo settore nei servizi sociali

2.1 Tipologie e distribuzione territoriale degli enti provider

I provider non profit di servizi sociali in Italia sono poco meno di 19mila (18.971) segmento che pesa sul totale del Terzo settore solo per il 5,6% (Inapp 2017). Il panorama dei soggetti giuridici attivi nel settore è variegato, con una decisa prevalenza di Organizzazioni di Volontariato (38,6%) (cartografia 2.1) a indicare lo spostamento del mercato sociale verso attori flessibili ed economicamente poco onerosi (Poledrini 2017), in bilico tra gratuità del lavoro volontario e gestione di servizi economici (Gori 2018). Le Cooperative sociali infatti, nonostante vantino una presenza consolidata nel settore dei servizi sociali e un profilo d'impresa (Frisanco 2007), seguono a una certa distanza (25,7%). Molto contenuta la presenza delle altre tipologie giuridiche non profit: 11,1% le Associazioni di Promozione Sociale, 8,3% le Associazioni non riconosciute, 8,9% altri soggetti non profit³⁸ e infine 7,3% le Fondazioni.

³⁸ Somma di Organizzazioni non governative, Enti Ecclesiastici e altri enti non profit.

Figura 2.1 Distribuzione territoriale dei provider di servizi sociali per tipologia giuridica e copertura dei servizi sociali per 100mila abitanti



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

A livello territoriale la presenza più elevata di provider si registra nel Mezzogiorno (30,7%), seguito dal Nord-Ovest (29,4%), dal Centro (20,2%) e dal Nord-Est (19,7%). È però il dato sulla copertura territoriale³⁹ a fornire maggiori informazioni sull'effettiva distribuzione dei provider nel Paese. L'area con maggiore copertura è il Nord-Ovest (34,7 organizzazioni per 100mila abitanti) seguita dal Nord-Est (32,1) e dal Centro (31,7) mentre nel Mezzogiorno si registra il valore più basso (28 enti ogni 100mila abitanti). La copertura dei servizi sociali sul territorio nazionale⁴⁰ risulta essere poco in linea con gli altri paesi europei⁴¹ (Vanhercke *et al.* 2018), criticità cui si aggiunge il particolare ritardo delle regioni meridionali in cui l'offerta di welfare è al di sotto della media nazionale pari a 31,3 enti su 100mila abitanti.

Le varie tipologie giuridiche di provider non profit risultano diversamente distribuite sul territorio nazionale (figura 2.1). Il Nord-Est, contesto in cui la considerevole crescita del volon-

³⁹ Rapporto tra numero di enti provider di servizi sociali e popolazione residente.

⁴⁰ Il dato è parziale in quanto non include i servizi sociali pubblici offerti dalle Amministrazioni comunali.

⁴¹ Secondo i dati dell'OSE (European Social Observatory) in media nel Nord Europa le prestazioni di welfare hanno una copertura del 95% della popolazione.

tariato⁴² si è canalizzata, probabilmente, proprio nei servizi sociali, mostra infatti una diffusa presenza di Organizzazioni di Volontariato (42,6%). Nel Nord-Ovest si rileva la percentuale maggiore di Fondazioni (10,9%), tipologia in rapida crescita in tutta Europa, realtà atipica nel Terzo settore caratterizzata da sistemi proprietari e gestionali a forte valenza d'impresa. Diversa situazione nel Mezzogiorno, dove la modesta espansione delle Fondazioni (4,6%) è forse dovuta alla scarsa maturità produttivo-finanziaria dell'area, non adatta alla crescita di soggetti vicini al profit e al mondo della finanza. In quest'area spicca invece l'alta percentuale di Cooperative sociali (35,1%), una presenza di soggetti storici con background di expertise nel settore rilevante nell'azione di sviluppo del sistema di interventi sociali.

L'associazionismo è moderatamente presente nei servizi sociali anche se, in alcuni territori, la sua presenza non è affatto marginale, come ad esempio nel Centro, dove le Associazioni di Promozione Sociale sono il 14,5%, e nel Nord-Ovest (9,3% le Associazioni non riconosciute). Contenuta la presenza di Altri soggetti giuridici non profit – le percentuali maggiori nel Centro (10,3%) e nel Nord-Ovest (9%).

Infine, i dati sulla distribuzione per classe di addetti evidenziano le modeste dimensioni della struttura imprenditoriale del non profit dei servizi sociali. Il 54,1% degli enti ricade nella classe dimensionale medio-piccola (10-49 addetti), il 22% ha meno di 10 addetti, le istituzioni medio-grandi (da 50 a 249 addetti) sono il 21,1% e le grandi imprese (oltre 250 addetti) solo il 2,8% del totale. Tra le ripartizioni territoriali, il Mezzogiorno si distingue per un tessuto d'impresa di dimensioni ancora minori rispetto alla media nazionale: gli enti con meno di 10 addetti sono il 26,6%, le organizzazioni medio-piccole il 58,1% e le imprese con più di 250 addetti solo lo 0,8%.

2.2 Principali caratteristiche dell'offerta di servizi sociali del non profit e target di utenza

L'offerta di servizi sociali del non profit ha carattere marcatamente polivalente: la media degli enti si posiziona su due delle sette aree di servizio⁴³ offrendo almeno dieci servizi elementari diversi. La scarsa propensione alla specializzazione dei provider è legata, in larga misura, alle prerogative tipicamente *labour intensive*⁴⁴ del modello di produzione, presupposto per l'utilizzo delle risorse umane in economia di scala e funzionale alla messa a punto di pacchet-

⁴² Secondo i dati dell'Osservatorio sul Nord-Est (curato da Demos & PI) 4 cittadini su 10 dichiarano di aver preso parte almeno una volta nell'ultimo anno (2015) ad attività in associazioni di volontariato, con un trend di crescita del fenomeno del 26% nell'ultimo decennio.

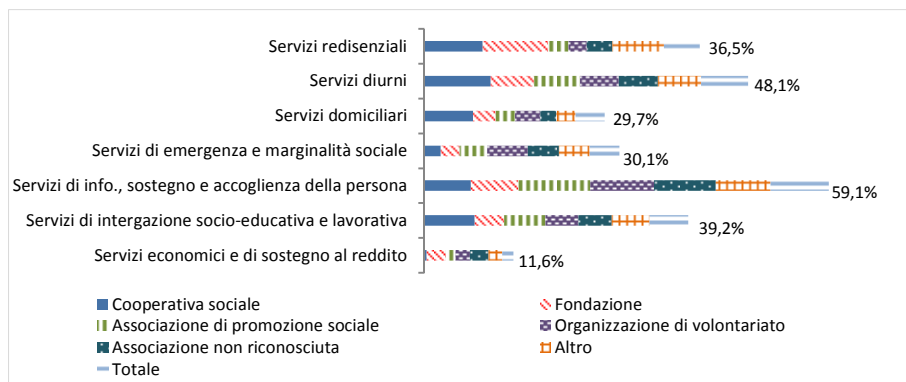
⁴³ Le sette aree di servizio sono, Servizi di informazione, sostegno e accoglienza della persona; Servizi diurni; Servizi di Integrazione Socio-Educativa e Lavorativa; Servizi residenziali; Servizi di emergenza e marginalità sociale; Servizi Domiciliari; Servizi economici e di sostegno al reddito.

⁴⁴ *Labour intensive* è l'impresa che ha maggiore necessità di forza lavoro rispetto all'investimento di capitale. Queste non necessitano di capitali ingenti o tecnologie sofisticate, mentre è indispensabile la presenza di specifiche professionalità, che nel caso dei servizi sociali coincidono con le professioni sociali.

ti d'offerta versatili rispetto alle richieste del mercato (Lumsa e Camera di Commercio di Roma 2016).

L'area di servizio sociale più rappresentata (grafico 2.1) è quella dei *Servizi di informazione, sostegno e accoglienza della persona* (59,1%), ambito che raggruppa al suo interno il numero più alto di servizi elementari, molti dei quali appartengono al bagaglio storico di offerta pubblica (come ad esempio il servizio sociale professionale). Questa prima evidenza lascia intuire quanto il non profit sia penetrato nello spazio d'azione un tempo di *esclusiva competenza* statale. Seguono, in ordine di importanza, i *Servizi diurni* (48,8%) area in cui il Terzo settore vanta un'esperienza pluriennale⁴⁵. Di un certo rilievo anche l'offerta di *Servizi di Integrazione Socio-Educativa e Lavorativa* (39,2%), ambito dedicato a percorsi inclusivi volti all'uscita permanente delle persone dal perimetro del bisogno sociale. Elevata la presenza di provider anche per l'area dei *Servizi residenziali* (36,5%) caratterizzata dal ciclo continuo (h24) delle prestazioni. L'ambito dei *Servizi di emergenza e marginalità sociale* (30,1%), invece, presenta un valore modesto se rapportato alla forte coerenza tra valenza benefattiva delle prestazioni e vocazione solidaristica del non profit. I *Servizi Domiciliari* (29,7%), in passato fulcro del sistema di outsourcing dei servizi sociali, hanno ora minor rilievo a causa dei forti tagli alla spesa sociale (Brunori *et al.* 2009). Chiude la rassegna l'area dei *Servizi economici e di sostegno al reddito* (11,6%) spazio scarsamente popolato da fornitori non profit perché presidiato dall'intervento dello Stato.

Grafico 2.1 Distribuzione delle aree di servizio sociale per tipologia giuridica di ente non profit. Val. %



Nota: il quesito prevede più modalità di risposta pertanto i totali delle singole modalità sono superiori a 100.

Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

La distribuzione territoriale delle varie aree di servizi sociali risulta essere piuttosto equilibrata. Non disponendo di una mappa dei bisogni locali di welfare è possibile chiarire tale evi-

⁴⁵ Basti ricordare il ruolo giocato dalle cooperative sociali, all'indomani della legge Basaglia (L.180/1978), nell'utilizzo della terapia occupazionale diurna come strumento decisivo del percorso di riabilitazione dei soggetti psichiatrici.

denza soltanto ipotizzando che sia il fattore flessibilità all'origine della bilanciata dislocazione geografica, ovvero che l'assenza di traiettorie di specializzazione, accompagnata dalla marcata polivalenza dei pacchetti di offerta, produca un effetto di uniformità nella ripartizione sul territorio delle aree di servizio.

Diversamente, dalla disaggregazione per tipologie giuridiche di non profit emergono alcune differenze. La più importate riguarda i *Servizi Residenziali* (grafico 2.1), forniti in misura significativamente superiore alla media (36,5%) da Fondazioni (66,3%), Cooperative Sociali (59,3%) e Altri enti non profit (52,6%), mentre è poco presente l'offerta da parte di Organizzazioni di Volontariato (18,6%), Associazioni di Promozione Sociale (20,9%) e Associazioni non riconosciute (26,1%). Tendenza opposta si rileva nei *Servizi di Informazione, Sostegno e Accoglienza della persona*, forniti perlopiù dagli enti a *vocazione volontaria* (Gui 2017) quali Associazioni di Promozione Sociale (73,2%) e Organizzazioni di Volontariato (65%), e poco frequentati dalle organizzazioni a *vocazione d'impresa*⁴⁶ (Borzaga e Musella 2003) quali Cooperative sociali (47,2%) e Fondazioni (48,2%).

Anche rispetto ai *Servizi di emergenza e marginalità sociale* si riscontra una forte presenza delle Organizzazioni di Volontariato (41,1%), seguite da Associazioni non riconosciute (31,6%) e Altri enti del Terzo settore (31,5%). Marginale la partecipazione di Fondazioni (19,2%) e Cooperative sociali (16,7%).

Le aree dei *Servizi Diurni, Domiciliari e Integrazione socio-educativa e lavorativa* rivelano anch'esse importanti scarti tra le diverse tipologie di organismi non profit, registrando una partecipazione significativa di Cooperative sociali a fronte di una minore presenza dei restanti enti di Terzo settore. Nello specifico, nei *Servizi Diurni* le Cooperative presentano un dato del 67,3% contro una media del 48,1%; situazione analoga per i servizi di *Integrazione socio-educativa e lavorativa* (51% a fronte di una media del 39,2%) e per i *Servizi Domiciliari* (49,6% su una media del 29,7%). Soltanto in quest'ultima tipologia di servizio le Associazioni di Promozione Sociale superano il dato medio attestandosi al 42,1%.

Infine, è generalizzata la scarsa presenza di provider nell'area dei *Servizi Economici e di Sostegno al reddito*; apprezzabile solo il dato delle Fondazioni (19,6%) e delle Associazioni non riconosciute (19,1%) a fronte di una media dell'11,6%.

Un'informazione che aiuta a inquadrare meglio la fisionomia dell'offerta di servizi sociali è ricavabile dal target di utenza delle prestazioni⁴⁷ (grafico 2.2). Al riguardo si rileva innanzitutto una netta preferenza dei provider che operano sulla pluri-utenza (77,9%) a fronte della presenza minoritaria di enti concentrati su un solo tipo di beneficiari (22,1%).

⁴⁶ La riforma del Terzo settore distingue gli enti che si avvalgono di lavoratori retribuiti (Cooperative sociali e Fondazioni, anche se queste ultime non vengono espressamente citate) disciplinati nella sezione delle imprese sociali (D.Lgs. n. 112/2017 - Decreto di revisione della disciplina in materia di impresa sociale) dagli enti caratterizzati da prestazioni volontarie (Organizzazioni di Volontariato e Associazioni di Promozione Sociale) normati dal D.Lgs. n. 117/2017 - Codice del Terzo settore.

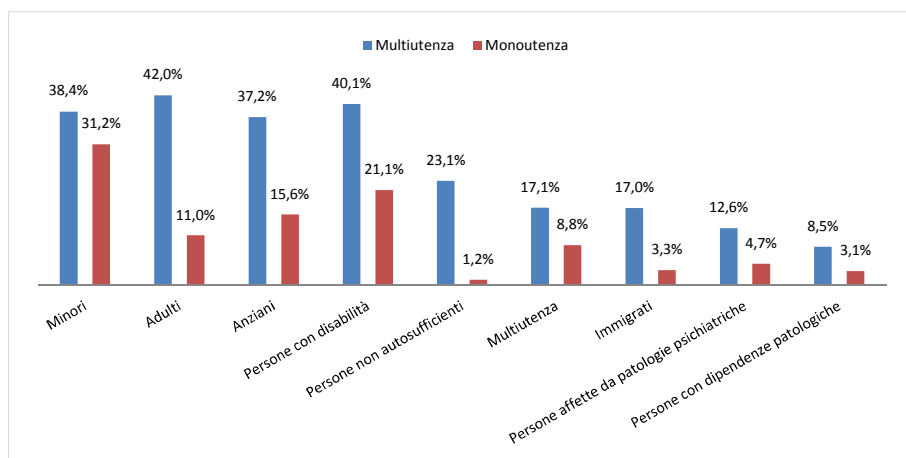
⁴⁷ La classificazione dei beneficiari (minori, adulti, anziani, disabili, multiutenza, immigrati, dipendenze) è stata mutuata dalle aree di utenza utilizzate da Istat nell'indagine censuaria La spesa sociale dei Comuni per i servizi sociali anno 2015. Ai target considerati da Istat sono state espunte le famiglie e aggiunti i soggetti psichiatrici e le persone non autosufficienti per maggiore congruenza con gli interventi attuati dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali.

Tra le organizzazioni multi-target, poco meno della metà (42%) si rivolge a beneficiari adulti⁴⁸, un'utenza *generica* che accede ai servizi sociali con bisogni conclamati (economici, familiari, genitoriali ecc.) ma in assenza di una condizione evidente di svantaggio. A seguire, tre tipologie classiche di utenza dei servizi: le persone con disabilità (40,1%), i minori (38,4%), gli anziani (37,2%).

Da sottolineare, l'esigua percentuale di enti che si rivolgono ad altri target tipici dell'area sociale, tra cui le persone affette da patologie psichiatriche (12,6%) e le persone con dipendenze patologiche (8,5%), segnale di un processo di mutamento della gerarchia del disagio, il cui baricentro è attualmente occupato dallo svantaggio economico e dai nuovi bisogni sociali (Rizza 2017).

La *non autosufficienza* (23,1%) riscuote modesto interesse da parte dei provider sebbene questo valore ampli *de facto* il bacino di utenza delle persone con scarse autonomie (anziani e persone disabili). Infine, il dato sugli *immigrati* (17,1%) fornisce una misura concreta del ridotto spazio occupato dai migranti⁴⁹ nel perimetro dei servizi sociali.

Grafico 2.2 Tipologia di utenza dei servizi sociali negli enti mono e multi-target



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2018

Le organizzazioni monoutenza si concentrano sui *minori* (31,2%) seguiti, con buon distacco, da *disabili* (21,1%), *anziani* (15,6%) e *adulti* (11%). La presenza di enti mono utenza ha stimolato dapprima l'ipotesi che questa scelta possa dipendere dalla dimensione degli enti interessando soprattutto le piccole organizzazioni, costrette a rivolgersi a un target limitato dalla

⁴⁸ Il target degli adulti non rientra in nessuna delle altre tipologie di disagio elencate.

⁴⁹ La maggior parte degli interventi che riguardano gli immigrati non rientrano nel novero dei servizi sociali come ad esempio il soccorso e l'assistenza in mare, sebbene queste attività vengano svolte anche da soggetti non profit e segnatamente da Organizzazioni non Governative. Non rientrano nel campo dei servizi sociali neanche i cosiddetti Hotspot o Centri di Prima Accoglienza o Centri di Permanenza e Rimpatrio.

ridotta disponibilità di personale, ipotesi però non confermata dato che solo il 15% degli organismi monoutenza ha meno di 10 dipendenti. Plausibile, quindi, presumere che il monotarget sia una traiettoria di specializzazione, effetto della selezione mirata di un tipo d'utenza raggiunta da linee di produzione (di servizi) sperimentate e consolidate nel tempo. Questa strategia di specializzazione va incontro alla richiesta del mercato sociale, come noto organizzato per filiere di destinatari (Gori *et al.* 2014).

Del tutto residuale la presenza di altri destinatari dei servizi sociali come ad esempio *non autosufficienza* (1,2%), osservandosi una presenza significativa soltanto di pluritarget (8,8%) mentre in ultimo si ritrova la *non autosufficienza* (1,2%).

2.3 Le risorse umane

L'ambito dei provider non profit di servizi sociali conta (figura 2.2) quasi un milione di addetti⁵⁰ tra occupati e volontari (954.240), cifra di indubbio rilievo e segno dell'importanza di un settore per molti 'opaco' (Bifulco 2015) e, generalmente, diluito nel vasto universo del Terzo settore.

La maggioranza degli addetti è composta da volontari (499.858, pari al 52,4%) diffusamente impiegati nella fornitura degli interventi di welfare nonostante il rischio di instabilità e discontinuità delle prestazioni (Dorigatti *et al.* 2018). Il 33,9% del totale degli addetti è invece impiegato con contratto a tempo indeterminato, il 6,3% è costituito da personale a tempo determinato, mentre il personale con contratto di collaborazione o con altri tipi di inquadramento è pari rispettivamente al 4,8% e al 2,6%, per un totale di 454.382 addetti occupati (47,6%). La decisa prevalenza di lavoro dipendente nella componente occupata risulta soddisfare, probabilmente, l'esigenza di continuità degli interventi, irrinunciabile nella produzione dei servizi sociali.

Dal confronto tra servizi sociali offerti dal non profit e Terzo settore nel suo complesso risulta che il rapporto tra numero di dipendenti e volontari è molto più bilanciato nei servizi sociali. Infatti, questi ultimi registrano un valore di quasi un volontario su un dipendente (i volontari sono 52,4% i dipendenti 47,6%) a fronte del dato riferito a tutto il Terzo settore dove il rapporto è di un dipendente su 8 volontari. Il maggiore equilibrio tra forze volontarie e retribuite nei servizi sociali è, con buona probabilità, determinato dalla necessità di sostenere l'attuazione degli interventi con risorse stabili e professionalmente selezionate (De Luca 2004).

La ripartizione degli addetti segue un andamento territoriale decrescente da Nord-Ovest (314.551 addetti) verso Sud (171.705 addetti). Il ritardo del Mezzogiorno è piuttosto marcato, mostrando un numero totale di addetti di circa la metà rispetto al territorio più dinamico

⁵⁰ Sebbene per addetto s'intenda la persona occupata (lavoro indipendente o dipendente) in un'unità giuridico-economica, qui per addetto deve intendersi sia il lavoratore retribuito che quello volontario.

(Nord-Ovest), differenza che per soggetti *human intensive*⁵¹ come i provider sociali incide significativamente sulla capacità di produzione dei servizi.

Apprezzabili differenze si registrano nella distribuzione delle tipologie contrattuali a livello territoriale. Il Centro presenta il valore più basso di personale a tempo indeterminato (28,5%); all'opposto il Nord-Est dove la quota di addetti stabili è più elevata (37,9%), mentre il Mezzogiorno, con il 32,8%, ha una presenza di poco inferiore alla media nazionale del 33,9%. Nel Meridione le forme contrattuali flessibili sono tutte superiori al corrispondente valore nazionale: tempo determinato 8,9% a fronte del 6,3% della media nazionale; collaborazioni 6,3% (media nazionale 4,8%). Anche i volontari (48,2%) nel Mezzogiorno si fermano al di sotto del valore medio (52,4%). Le regioni meridionali, sebbene favoriscano i rapporti di lavoro formali rispetto al lavoro volontario, mostrano una maggiore propensione a forme contrattuali flessibili, segno di un assetto operativo degli enti ancora in evoluzione.

La minore presenza di volontari nel Mezzogiorno rispetto al resto del Paese è frutto di un insieme di cause: da un lato è presumibile un modesto impegno degli enti nei metodi di ricerca di volontari, dall'altro è possibile che l'incompiutezza economica delle traiettorie di vita personale⁵² rappresenti un deterrente all'atto di donazione di lavoro (Morniroli 2016).

I ruoli all'interno dell'organizzazione sono ripartiti secondo il seguente schema: a una maggioranza di ausiliari⁵³ (44,6%) si accompagna un buon numero di tecnici (41,6%), figure specializzate (assistenti sociali, educatori, psicologi ecc.) impiegate nella realizzazione di percorsi di animazione, inclusione e supporto terapeutico agli utenti, e un'esigua presenza di dirigenti (7%) e di personale amministrativo (6,8%). La prevalenza di ausiliari è legata a esigenze organizzative proprie del lavoro di cura, che necessita di figure non qualificate da adibire alla manutenzione e al governo operativo delle strutture (Vetrano 2018). Il considerevole peso degli ausiliari potrebbe però derivare anche dalla presenza di pratiche di sotto-inquadramento del personale. La stessa carenza di ruoli dirigenziali alimenta ulteriori dubbi sul tipo di fabbisogni professionali dell'area sociale, con buona probabilità forzatamente appiattiti verso il basso.

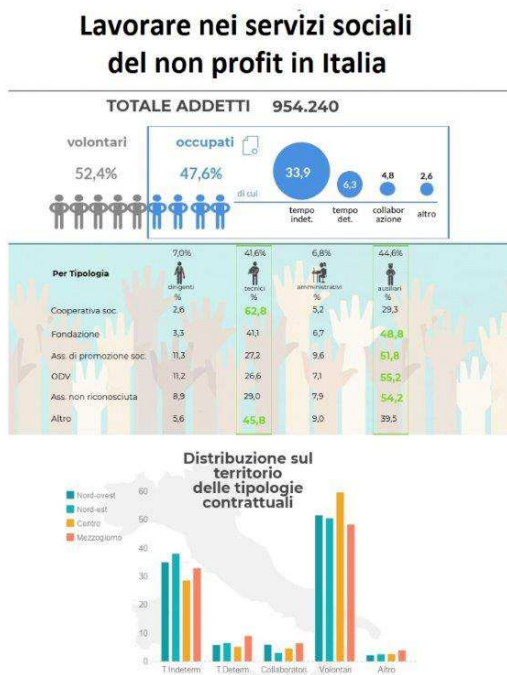
Il rapporto quantitativo tra personale tecnico e ausiliario, importante *asset* di qualificazione dei servizi, varia sensibilmente a seconda della tipologia giuridica di ente non profit. Soltanto le Cooperative sociali presentano valori a vantaggio del personale tecnico (62,8% tecnici contro 29,3% ausiliari) seguite dalle Fondazioni, che mostrano un discreto equilibrio (41,1% tecnici contro 48,8% ausiliari). Notevoli divari, a favore degli ausiliari si osservano invece negli enti a vocazione volontaria quali Organizzazioni di Volontariato (55,2% ausiliari contro 26,6% tecnici), Associazioni non riconosciute (54,2% ausiliari contro 29% tecnici) e Associazioni di Promozione Sociale (51,8% ausiliari contro 27,2% tecnici).

⁵¹ Il processo produttivo delle organizzazioni *human intensive* conta quasi esclusivamente dell'apporto di lavoro umano; risulta quindi determinante la quantità e qualità professionale degli addetti. Le imprese *human intensive* sono antitetiche a quelle *capital intensive* fondate sull'apporto di capitali per impianti altamente automatizzati finalizzati a produzioni di massa.

⁵² La donazione di tempo, negli adulti soprattutto, cresce con il soddisfacimento di bisogni vitali come un'occupazione che consente di provvedere dignitosamente a sé e/o alla propria famiglia.

⁵³ Gli ausiliari sono figure professionali non specializzate con mansioni di supporto alle attività come, ad esempio, cuochi, autisti, centralinisti, giardinieri, addetti alle pulizie, vigilanti, ASA (Ausiliari Socio Assistenziali) ecc.

Figura 2.2 Lavorare nei servizi sociali del non profit in Italia



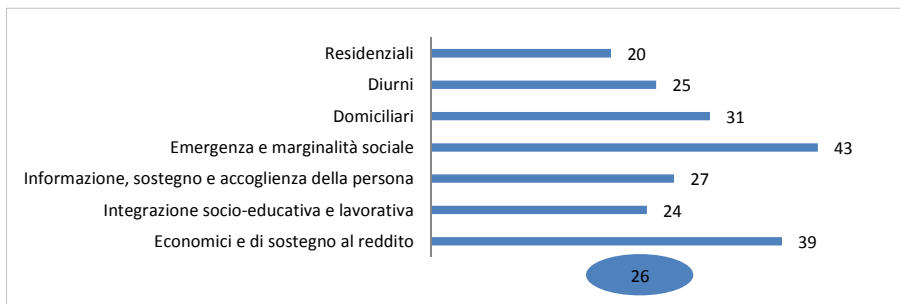
Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

I dati sulla distribuzione dei volontari per area di servizio sociale (grafico 2.3) oltre a chiarire la composizione degli organici evidenziano il reale peso del volontariato nell'attuazione dei servizi di welfare. In media ogni ente si avvale di 26 volontari. Sono i *Servizi di emergenza e marginalità sociale* a registrare la presenza più consistente di volontari (media di 43 per ente), seguiti dai *Servizi economici e di sostegno al reddito* con una media di 39 volontari per ente. La considerevole presenza di volontari nei *Servizi di emergenza sociale* è coerente con la propensione all'aiuto da parte del volontario da un lato, e dall'altro con le finalità di solidarietà umana verso i più deboli tipiche di queste prestazioni (Brunori *et al.* 2009). Attitudini che, evidentemente, vengono valorizzate dai provider nell'incontro domanda-offerta di lavoro volontario (De Luca 2004).

L'elevata presenza di volontari nei *Servizi di sostegno al reddito* è invece probabilmente stimolata dagli stessi provider, attirati dal basso livello di professionalità richiesto da questi servizi.

Di poco superiore alla media nazionale la quota di volontari nei *Servizi domiciliari* (in media 31 per ente), dove è richiesto il sostegno relazionale alla persona, mentre, come prevedibile, la quota più bassa si osserva nei *Servizi residenziali* (in media 20 volontari per ente), dove l'elevato livello di strutturazione organizzativa delle prestazioni poco si concilia con la gratuità e flessibilità del lavoro volontario (Simoncelli e Candela 2018).

Grafico 2.3 Distribuzione dei volontari per area di servizio sociale. Media per singolo ente



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

La consistenza del lavoro volontario è misurata dalla presenza oraria dei volontari negli organismi non profit. Il 45% degli enti fruisce di volontari tra le 5 e le 15 ore e il 26% tra le 16 e le 30 ore mensili. Residuale la quota di organismi con volontari attivi per oltre 30 ore mensili (16%) e ancora meno le organizzazioni con volontari per meno di 5 ore al mese (14%).

In termini orari il contributo del lavoro volontario appare dunque contenuto e per nulla assimilabile all'apporto del lavoro retribuito, sebbene abbia funzioni di sostegno alla realizzazione degli interventi. Il profilo di volontario che se ne ricava anticipa quanto definito dal Codice del Terzo settore⁵⁴ che promuove la cultura della solidarietà, in rapporto diretto con la comunità, ma sgombra il campo da rapporti ibridi e da ambiguità sulla posizione lavorativa del volontario, sottolineando la gratuità della prestazione e stabilendo la proporzione tra quote di lavoratori volontari e personale retribuito.

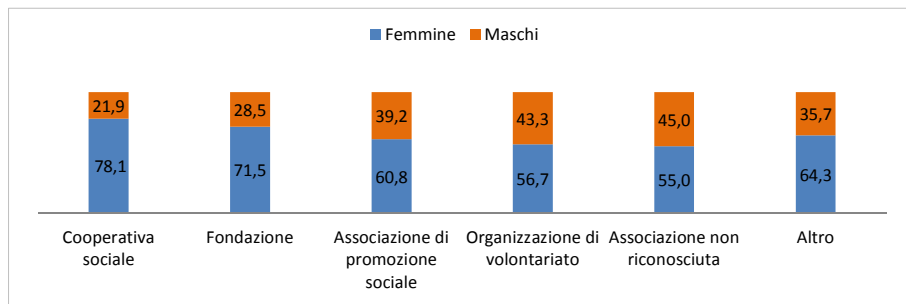
La distribuzione delle risorse umane in base al genere mostra una decisa prevalenza della componente femminile con il 65,9% di donne attive nei servizi sociali (629.184) contro il 34,1% di uomini (325.056).

Tra le diverse tipologie giuridiche non profit (grafico 2.4), sono le Cooperative sociali a preferire le donne, che rappresentano il 78,1% (240.320) rispetto a un esiguo 21,9% di uomini. Significativa la partecipazione femminile anche nelle Fondazioni (71,5%), mentre sono le Associazioni non riconosciute ad avere il minor numero di donne (55%) seguite dalle Organizzazioni di Volontariato (56,7%) e dalle Associazioni di Promozione Sociale (60,8%).

Le donne tendono a preferire inquadramenti stabili con contratti a tempo indeterminato (41%) cui seguono a grande distanza i contratti a tempo determinato (7,3%) e i rapporti di collaborazione (4,8%). Consistente la presenza femminile volontaria (278.262) pari al 44,2% sul totale degli addetti, seppure inferiore alla media (52,4%, figura 2.2).

⁵⁴ Art. 17 del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 "Persona che per sua libera scelta svolge attività in favore della comunità e del bene comune anche per il tramite del Terzo settore, mettendo a disposizione il proprio tempo e le proprie capacità per promuovere risposte ai bisogni delle persone e delle comunità beneficiarie della sua azione, in modo personale, spontaneo e gratuito, esclusivamente per fini di solidarietà".

Grafico 2.4 Ripartizione degli addetti per genere e per tipologia giuridica non profit. Val.%



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

In sintesi, tra i provider di servizi sociali la presenza femminile è piuttosto robusta, ha carattere professionale piuttosto che volontario, con inquadramenti contrattuali di preferenza stabili.

La spiccata propensione alla femminilizzazione del settore evidenzia una tendenza nota anche in altri campi - come l'istruzione e la formazione – (Carpita 2007), in cui l'alta incidenza di donne coincide con la scarsa desiderabilità sociale della professione causata da condizioni lavorative sfavorevoli, soprattutto sul piano economico (Schimmenti 2005).

In tal senso, i servizi sociali non hanno un'identità professionale neutra, sono anzi chiaramente marcati dal genere, traendo da stereotipate abilità femminili nel lavoro di cura risorse cruciali per la propria operatività (Barbieri 2014).

2.4 Le risorse economiche

Per i provider non profit la ricerca delle risorse finanziarie è una funzione cruciale dai vari aspetti di complessità: dalla concorrenza tra vecchi e nuovi fornitori, fino alla conciliazione tra perseguimento dell'interesse collettivo e razionalità economica. Molteplici anche le modalità di acquisizione, selezionabili da un ampio assortimento (auto-provvigionamento, vendita dei servizi a privati, convenzioni con il soggetto pubblico ecc.) e, generalmente, mescolate in modo dinamico e mutevole (Baggio *et al.* 2018).

Principale fonte finanziaria dei servizi sociali offerti dal non profit (grafico 2.5) sono le Convenzioni⁵⁵ (37,7%) seguite da Donazioni⁵⁶ (25,8%) e dall'Autofinanziamento⁵⁷ (18%). La ven-

⁵⁵ Convenzioni con istituzioni europee, amministrazioni centrali, amministrazioni regionali, amministrazioni comunali.

⁵⁶ Donazioni di cittadini, di altre istituzioni non profit, di altre imprese for profit.

⁵⁷ Autofinanziamento degli associati.

dita dei servizi a privati (14,7%) è utilizzata da un numero contenuto di organismi accompagnata da valori ancora minori per i Finanziamenti a fondo perduto⁵⁸ (3,8%).

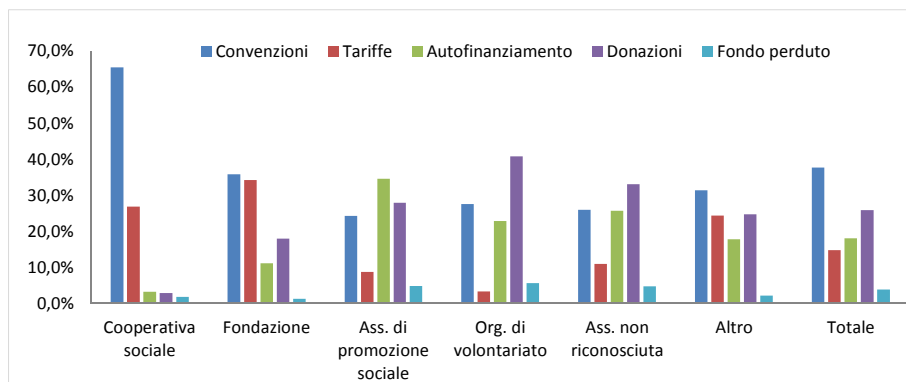
Comportamenti finanziari diversi si notano rispetto alle diverse tipologie giuridiche di non profit: la cooperazione sociale si rivolge al mercato di domanda pubblica utilizzando le Convenzioni (65,4%) assieme alla Vendita dei servizi ai cittadini (26,8%); marginali le altre formule.

Le Fondazioni personalizzano lo schema *market oriented* promosso dalle Cooperative prestando pari attenzione al mercato privato (Vendita dei servizi 34,1%) e pubblico (Convenzioni 35,7%).

Associazione e volontariato prevedono forme di finanziamento simili tra loro ma antitetiche rispetto alle precedenti, concentrandosi su un mix di auto-committenza dei servizi e mercato sociale: le Associazioni di Promozione Sociale scelgono Autofinanziamento (34,5%) e Donazioni (27,8%) mentre le Organizzazioni di Volontariato prediligono maggiormente le Donazioni (40,8%) seguite da Convenzioni (27,5%) e Autofinanziamento (22,8%).

Le Associazioni non riconosciute mostrano strategie analoghe alle Organizzazioni di Volontariato scegliendo canali finanziari quali Donazioni (33%), Convenzioni (25,9%) e Autofinanziamento (25,6%).

Grafico 2.5 Distribuzione della fonte di finanziamento prevalente per tipologie giuridiche di enti non profit. Val. %



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

Sintetizzando, gli enti a *vocazione d'impresa* (Cooperative e Fondazioni) si concentrano sul mercato sociale pubblico (convenzioni) e privato (vendita dei servizi), mentre le organizzazioni di *matrice volontaria* si alimentano in prevalenza con risorse provenienti dal circuito della solidarietà interna (autofinanziamento) ed esterna (donazioni). L'elemento della discontinuità del mercato sociale unito alla forte variabilità dei canali economici legati al *fun-*

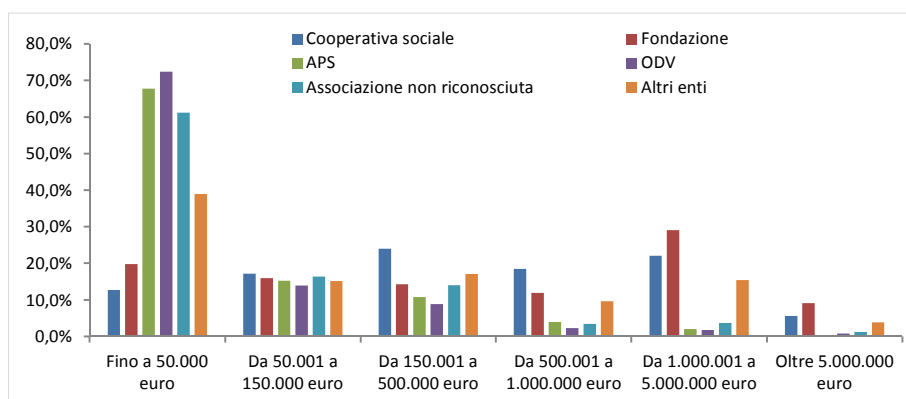
⁵⁸ Finanziamenti a fondo perduto da amministrazioni Europee, da amministrazioni centrali, amministrazioni regionali e amministrazioni comunali.

draising e alle funzioni di *advocacy*⁵⁹ (Jenkins 2006) espone l'area dei servizi sociali ad ampi margini di variabilità finanziaria.

Inoltre, la dicotomia tra enti *market oriented* (Cooperative e Fondazioni) (Beresford 2005) e organizzazioni *advocacy oriented* (Promozione Sociale, Associazionismo e Volontariato) è tutt'altro che fissa (Vàzquez *et al.* 2002). Gli enti orientati all'*advocacy* utilizzano i servizi sociali per adempiere a proprie prerogative redistributive con connotazioni a 'filiera corta', manifestando un certo interesse per il mercato sociale pubblico a fini di maggiore stabilità finanziaria (Pianta 2009). Le imprese *market oriented* hanno comportamenti meno compatti: le Cooperative, inattive sul versante del *fundraising*, dominano il mercato sociale pubblico e si approciano a quello privato, transitando da funzioni redistributive a produttive (Borzaga 2002); le Fondazioni sono pienamente dinamiche sia sul fronte della raccolta fondi che sul mercato sociale con particolare attenzione a quello privato, candidandosi a potenziali esclusivisti di funzioni di produzione nel settore dei servizi di welfare (Pastori e Zagrebelsky 2011). Se si pensa che entro il 2025 in Italia il divario tra risorse pubbliche disponibili e valore della domanda di servizi sociali toccherà i 70 miliardi⁶⁰, è chiaro come la provenienza delle fonti finanziarie agirà non soltanto sul profilo strategico e organizzativo dei provider ma, soprattutto, sul futuro design operativo dei servizi.

I dati sul volume d'affari (grafico 2.6) aggiungono un importante tassello al profilo economico dei provider, tema delicato ed esposto a inesattezze e sottostime in ragione della forte sensibilità delle informazioni.

Grafico 2.6 Budget annuo in euro per tipologia giuridica di ente non profit



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

⁵⁹ L'*advocacy*, nella sua forma più semplice, è la capacità di sostenere i bisogni e i diritti di persone in condizioni di fragilità e pertanto non in grado di farsi ascoltare.

⁶⁰ Dato diffuso nel 2015 dalla Fondazione Lang Italia che, in occasione del Lang philanthropy day il 24 ottobre a Milano, su elaborazione dei dati di European research network on philanthropy (Oxford economics, Acri, Assifero, Forbes, GfK, Istat, Istituto italiano della donazione, UNHCR e Vita).

Quasi metà dei provider sociali (48,7%) movimentano budget annui esigui (sotto i 50mila euro) mentre l'altra metà si distribuisce nelle restanti classi di budget con una certa concentrazione (il 15,4%) nella fascia medio-bassa (da 50.001 a 150 mila euro).

Il volume d'affari risulta strettamente legato alle dimensioni organizzative: il 67,6% degli enti piccoli (meno di 10 addetti) ha budget poco importanti (sotto i 50 mila euro) viceversa il 45,6% degli organismi di grandi dimensioni (oltre 250 addetti) presenta un volume d'affari ingente (oltre i 5 milioni di euro).

Rispetto alle specifiche tipologie giuridiche si rilevano differenze soprattutto nelle fasce di budget più basse; le Organizzazioni di Volontariato con risorse annue non superiori ai 50 mila euro sono il 72,4%, le Associazioni di Promozione il 67,8%, quelle non Riconosciute il 61,2%. Fondazioni e Cooperative si distribuiscono su tutte le classi di budget con una leggera maggiore concentrazione di Cooperative (24%) nella fascia medio-bassa (da 150.001 a 500.000 e di Fondazioni (29%) nella classe alta (da 1.000.001 a 5 milioni).

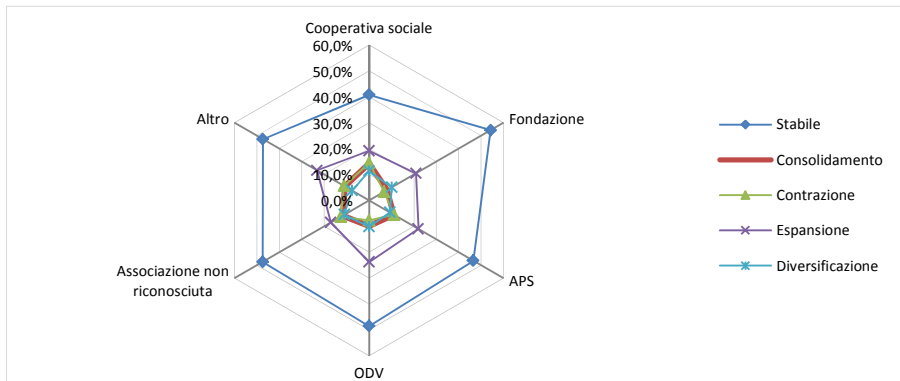
Il volume d'affari contenuto per la maggior parte dei provider, dunque, favorito da un tessuto imprenditoriale composto in prevalenza da enti di piccole e medio-piccole dimensioni, evidenzia come il possesso delle risorse umane nei settori *human intensive* sia decisivo per l'incremento del giro d'affari. Le migliori performance di budget di Fondazioni e Cooperative fanno presupporre che anche fattori quali il livello di strutturazione organizzativa e il possesso di personale retribuito incidano sul volume economico.

Infine, i dati sull'andamento del volume di attività nell'ultimo quinquennio (rilevati in forma di autovalutazione degli enti) mostrano un trend crescente. Poco meno della metà (grafico 2.7) degli enti (46,5%) dichiara stabile il proprio volume di attività non avendo registrato mutamenti significativi degli ultimi 5 anni. Soltanto il 10,5% ha subito una contrazione coincisa con l'erogazione di un numero minore di servizi sociali. Le organizzazioni in fase espansiva sono il 21,6% del totale, quelle in consolidamento, cioè in fase di specializzazione di pacchetti mirati di servizi, l'11,2%, seguite dagli organismi e dagli enti impegnati nella diversificazione delle prestazioni fornite (10,2%) (Raitano 2007).

Il settore dei servizi sociali sembra quindi aver risentito in minima parte dell'ondata di crisi degli scorsi anni, avvalendosi dell'aumento dei bisogni sociali della popolazione per la crescita e lo sviluppo dell'offerta, selezionando le aree di maggior richiesta e migliorando i propri servizi (Fondazione Zancan 2012).

Non si rilevano in questo senso differenze importanti tra le varie tipologie non profit. Le Fondazioni sono le più orientate alla stabilità (54,3%), come anche le Cooperative (40,8%). L'espansione, invece, ha riguardato in misura leggermente più elevata le Organizzazioni di Volontariato (23,8%), mentre consolidamento (14,2%) e contrazione (14,5%) hanno riguardato di più le Cooperative. Dettagli che svelano lo stato di sofferenza vissuto dai soggetti storici del mercato di servizi sociali (come ad esempio le Cooperative sociali) a fronte dell'emergere di nuovi competitor (Fazzi 2011).

Grafico 2.7 Andamento del volume di attività dei servizi sociali nell'ultimo quinquennio. Val.%

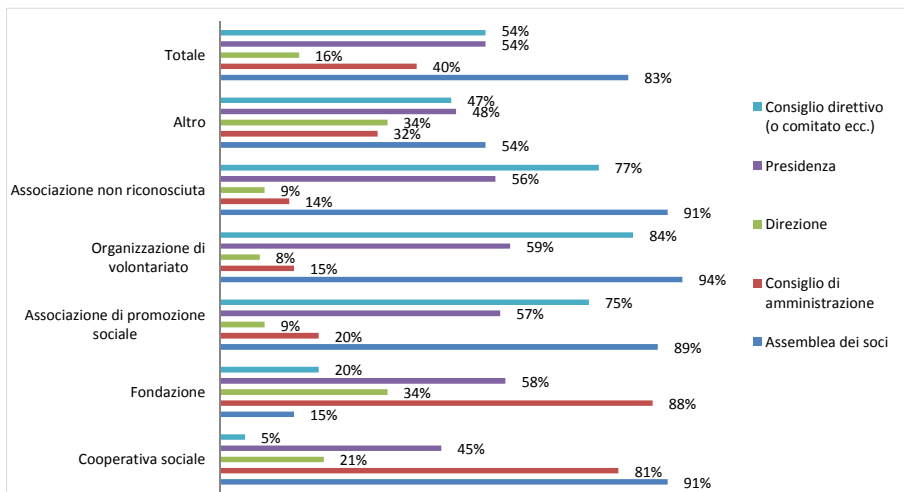


Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

2.5 L'assetto organizzativo

La totalità dei provider di servizi sociali ha un profilo di governo marcatamente policratico, confermato dalla presenza di forme collegiali che favoriscono il pluralismo dei centri di guida. Il dato medio nazionale registra una netta prevalenza di Assemblee dei soci (83%) seguita, a una certa distanza, da Presidenza (54%) e Consiglio Direttivo (54%). Meno frequente il Consiglio di Amministrazione (40%) e sporadica la presenza di una Direzione (16%). La scelta degli organi di governo è collegata alla tipologia giuridica dell'ente. In particolare (grafico 2.8), le Fondazioni prediligono il Consiglio di Amministrazione (88%) e danno un certo risalto alla Direzione (34%) mentre utilizzano poco l'Assemblea dei soci (15%). Nelle Cooperative sociali domina l'Assemblea dei soci (91%) seguita dal Consiglio di Amministrazione (81%). Strumenti collegiali flessibili come i Consigli/Comitati Direttivi sono scelti da Associazioni di Promozione Sociale (75%), Organizzazioni di Volontariato (84%) e Associazioni non riconosciute (77%) dove, viceversa, si trascurano organi formali quali i Consigli di Amministrazione (Promozione Sociale 20%, Volontariato 15% e Associazionismo non riconosciuto 14%). Il modello di governo adottato dai provider di servizi sociali varia, pertanto, a seconda della natura giuridica, mostrando tendenze simili al mondo profit nelle Fondazioni, collegialità di tipo formale nelle Cooperative e prassi collegiali informali diffuse in Associazionismo e Volontariato.

Grafico 2.8 Distribuzione degli organismi di governo per tipologia giuridica non profit. Val.%



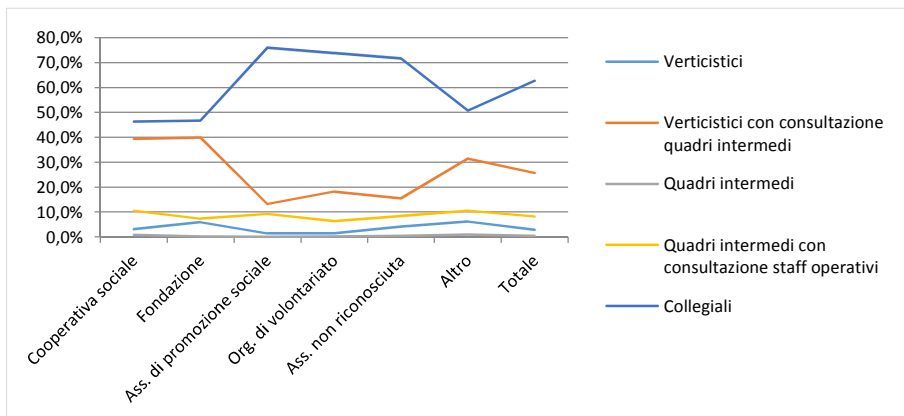
Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

Vari gli strumenti di regolazione interna, in media ogni ente ne possiede almeno due. I più diffusi sono il Regolamento interno (55,2%), l'Organigramma (46,8%) e i Documenti di programmazione delle attività (34,3%) mentre è più limitato il ricorso a formule di controllo stringenti quali il Codice etico di condotta (26,1%). Comportamenti differenti si rilevano a livello di tipologia giuridica di provider, registrando una minore attenzione verso forme codificate come il Regolamento interno da parte di Associazioni di Promozione Sociale (44,3%), Organizzazioni di Volontariato (40,9%) e Associazioni non riconosciute (40,6%). Di contro, gli enti a 'vocazione d'impresa' seppur con accenti diversi, fanno ampio ricorso all'adozione di regolamentazione interna (Cooperative 85,1% e Fondazioni 54,7%).

La scelta degli strumenti di regolazione e governo sembra associata al livello di complessità organizzativa: gli enti a 'vocazione d'impresa' (Cooperative e Fondazioni) preferiscono dispositivi strutturati e di ampio respiro, mentre gli organismi ad 'attitudine volontaria' (Volontariato e Associazionismo) adottano strumenti meno rigorosi, coerentemente con esigenze organizzative poco complesse e formali.

Il pluralismo delle forme di governo si riflette anche nei processi organizzativi interni, e in particolare nello stile decisionale. I provider non profit di servizi manifestano scarsissimo interesse per pratiche decisionali verticistiche (al di sotto del 6%) intese come propensione ad accentrare le decisioni ai livelli gerarchici più alti (grafico 2.9); leggermente superiore la presenza di modalità decisionali affidate ai quadri intermedi coadiuvati dagli staff operativi (8,3% la media e un picco del 10,5% nelle Cooperative sociali). Quasi inesistente l'adozione di pratiche decisionali affidate ai quadri intermedi (responsabili di settore o servizi) utilizzata soltanto dallo 0,4% degli enti.

Gráfico 2.9 I processi decisionali per tipologia giuridica di non profit. Val.%



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

Gli stili decisionali più utilizzati sono la *collegialità* (62,7%) e il *verticismo attenuato* (25,7%) esito della consultazione tra apice e quadri intermedi. Interessante la specularità mostrata dai dati disaggregati a livello di tipologia giuridica: la collegialità interessa Fondazioni (46,7%) e Cooperative (46,3%) quasi in egual misura mentre si impenna nelle Associazioni di Promozione Sociale (76%), Organizzazioni di Volontariato (73,8%) e Associazioni non riconosciute (71,6%); all'opposto, il *verticismo attenuato* coinvolge Fondazioni (39,9%) e Cooperative (39,4%) con valori simili, a fronte di un crollo in Associazioni di Promozione Sociale (13,3%), Associazioni non riconosciute (15,6%) e Organizzazioni di Volontariato (18,3%).

Cooperative e Fondazioni coniugano dunque classiche forme di collegialità a stili decisionali più riduttivi (*verticismo attenuato*), mentre Associazionismo e Volontariato si concentrano intensamente sulla collegialità confinando il *verticismo attenuato* a un ruolo marginale.

È la dimensione aziendale ad orientare la scelta del modello decisionale; gli enti piccoli (meno di 10 persone) adottano largamente il modello collegiale (73,8%) e lo fanno in misura quasi tripla rispetto a quelli grandi (oltre 250 addetti) fermi al 25,8%. Diversamente il cosiddetto *verticismo attenuato* è utilizzato dagli enti grandi (58,7%) in dose quattro volte maggiore rispetto alle piccole organizzazioni (15,5%). La presenza di un modello decisionale a due velocità è, così, spiegata dall'ampiezza aziendale, inscrivendo le differenze di comportamento nel solco di precise esigenze organizzative: la collegialità è più facilmente attuabile nelle organizzazioni con pochi addetti mentre diventa gravosa e poco praticabile al crescere del numero di addetti, dove invece, funziona bene il verticismo aperto ai quadri intermedi (Moini 2012).

Stili e pratiche di governo si arricchiscono di un ulteriore canale d'azione rappresentato dal coinvolgimento degli stakeholder⁶¹. Fuori dai confini organizzativi l'ampliamento della partecipazione segue percorsi particolari che rispondono alla necessità di rappresentare l'operato aziendale a un pubblico di *non addetti*. In una parola, entra in gioco l'*accountability*⁶² intesa come capacità di rendere conto dei risultati ottenuti, dei comportamenti e delle performance ad una pluralità di soggetti (Hinna e Monteduro 2006).

Agli strumenti di *accountability* (tabella 2.1) è affidato il compito di presentare qualità dei servizi e risultati aziendali fuori dai confini organizzativi.

Lo strumento più diffuso è il Bilancio sociale adottato dal 47,2%, seguito dalla Carta servizi (36,9% degli enti); contenuto invece il ricorso al Bilancio di missione (27,9%) e, infine, scarso l'utilizzo della Carta dei diritti dell'utente (9,6%). Anche l'*accountability* presenta differenze a seconda della tipologia di provider. In particolare, l'adozione del Bilancio sociale risulta distribuita in maniera abbastanza omogenea, con la sola eccezione delle Fondazioni (31,4%) che in luogo di formule plenarie preferiscono azioni più mirate e informate (Corrocher 2005) come il Bilancio o Relazione di missione (43,5% delle Fondazioni). La Carta Servizi è poco utilizzata dalla componente volontaristica (Associazionismo e Volontariato) con valori al di sotto della media, mentre ne fanno largo uso Cooperative (70,2%), Fondazioni (56,3%) e Altri enti non profit (43,4%). Infine, le Fondazioni, a differenza del resto del non profit, si servono della Carta dei diritti degli utenti in modo non marginale (28,4%).

La lettura dei dati suggerisce l'esistenza di una possibile funzione di supporto degli strumenti di *accountability* alla struttura finanziaria (Baldin 2005). Al riguardo le scelte dei provider di servizi sociali appaiono calibrate rispetto le specificità delle loro *platee di riferimento* (Monti 2015). Ecco dunque chiarito perché gli enti più dipendenti dal mercato sociale pubblico (Cooperative) prediligono strumenti (Carta dei servizi) finalizzati a un pubblico di prossimità (i propri utenti), gli organismi attivi sul mercato privato (Fondazioni) si spingono fino a strumenti mirati ai diritti degli utenti (Carta dei diritti degli utenti), mentre tutte le organizzazioni toccate da percorsi di *fundraising* (Fondazioni, Volontariato e Associazionismo) individuano nei Bilanci (sociale e di missione) forme idonee di autorappresentazione del lavoro svolto (Cohen 2007).

⁶¹ Soggetti che a vario titolo sono interessati alle attività realizzate dai provider non profit di servizi sociali, come ad esempio famiglie, associazioni di categoria, donatori, attori chiave del contesto locale, amministrazioni pubbliche ecc.

⁶² Molte sono le definizioni di *accountability* con diversa traduzione a seconda se il soggetto che deve rendere conto (*accountee*) è un'impresa *profit* o *non profit* oppure se l'attenzione si concentra sulla natura degli interessi del gruppo di persone cui dare conto (*accountor*).

Tabella 2.1 Tipol. giuridiche degli enti no profit in relazione agli strumenti di Accountability. Val.%

	Cooperativa sociale	Fondazione	Associazione di prom. soc.	Organizzazione di volontariato	Asso. non riconosciuta	Altro	Tot
Carta dei servizi	70,2	56,3	23,8	16,4	22,7	43,4	36,9
Bilancio sociale	51,1	31,4	47,4	51,5	41,6	35,9	47,2
Bilancio/relazione di missione	21,8	43,5	29,3	29,8	24,5	25,7	27,9
Carta dei diritti dell'utente	15,0	28,4	5,6	4,8	4,3	9,6	9,6

Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

Ultima dimensione di analisi nell'esplorazione dell'assetto di governo dei provider sociali è la certificazione di qualità. Inizialmente, gli enti non profit si sono avvicinati al tema della qualità sull'onda di una virtuosa imitazione del mondo profit (Spagnolo 2006), aspirazione che si è rivelata proficua sotto molti aspetti: riconoscibilità e trasparenza per la committenza pubblica, identificabilità per cittadini e utenti, visibilità e miglioramento dell'attrattività, ma soprattutto supporto allo sviluppo organizzativo, manageriale e operativo (Miccù e Palmaccio 2017).

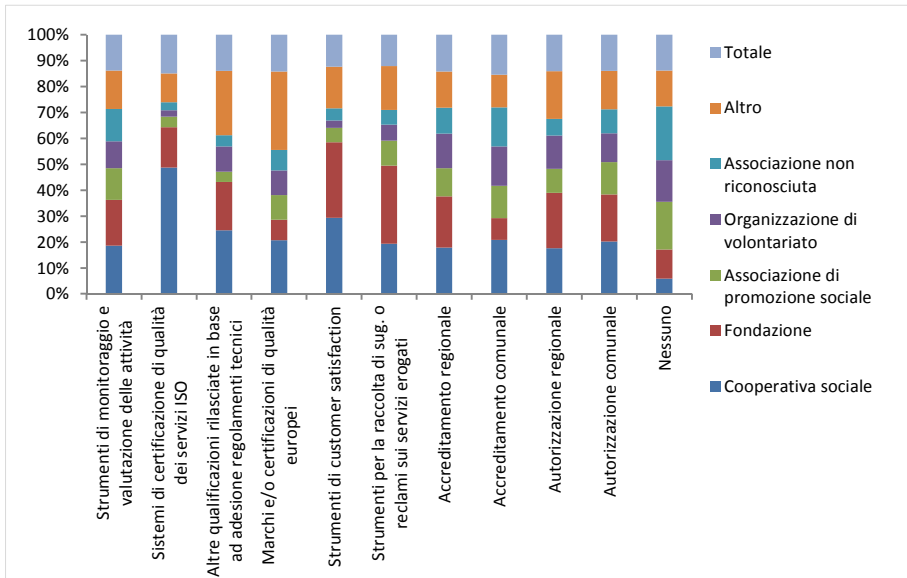
Gli strumenti di certificazione (grafico 2.10) non riscuotono grande successo tra i provider sociali; il 36,9% enti dichiara di non possedere nessun dispositivo di qualità. Situazione che riguarda le componenti giuridiche non profit in modo differente, interessando maggiormente le organizzazioni meno strutturate come le Associazioni non riconosciute (55,3%), la Promozione Sociale (49,1%) e le Organizzazioni di Volontariato (42,7%) e in misura più contenuta gli enti a vocazione d'impresa come Fondazioni (29,7%) e Cooperative (15,7%).

Tra le forme di certificazione, la più adottata è l'accreditamento regionale (34% il valore medio), il cui obiettivo è l'attestazione di idoneità e qualità di strutture, tecnologie e personale degli enti che erogano servizi Residenziali e Diurni. Tra i principali utilizzatori vi sono le Fondazioni (47,1%) e le Cooperative (42,5%). Modesto il ricorso all'altra forma di Accreditemento - Comunale - presente in media in 18,8% enti. Il regime autorizzativo, invece, riguarda in media il 22,8% degli enti per quanto attiene l'autorizzazione rilasciata dal Comune, e il 22,6% degli enti per le autorizzazioni regionali. Quest'ultimo strumento ha funzioni di concessione per le strutture a carattere socio-sanitario e sebbene abbia un profilo simile all'accreditamento è meno orientato alla verifica della qualità dei servizi.

Ancora, risulta contenuto l'impiego di strumenti di Monitoraggio e Valutazione (in media 22,7%) sebbene alcuni provider presentino valori non trascurabili (il 30,4% delle Cooperative).

Il moderato interesse verso percorsi di certificazione di qualità è un eloquente indicatore della scarsa attenzione accordata al processo di produzione dei servizi che, viceversa, dovrebbe essere reso trasparente e tracciabile.

Grafico 2.10 Gli strumenti di Certificazione della Qualità degli enti non profit. Val.%



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

Molte le ragioni che rallentano la messa a regime di sistemi di gestione della qualità efficaci e di supporto al raggiungimento degli scopi statuari: tra queste, l'ancora debole pressione esercitata da donatori istituzionali e finanziatori pubblici e privati nel controllo dei cicli di produzione dei servizi e la frammentazione dei provider su più mercati sociali, ognuno dei quali presenta aree di deregolamentazione. Infine neanche, il disinvestimento finanziario, che nell'ultimo decennio ha interessato le politiche di welfare, ha favorito il decollo del controllo di qualità dei servizi (De Leonardis e Vitale 2001).

3. Posizionamento dei provider non profit nelle aree di servizio sociale

3.1 Premesse metodologiche

Per catalogare i servizi sociali e per poi verificare il posizionamento degli enti non profit rispetto alla fornitura degli stessi si è partiti dal Nomenclatore⁶³, strumento di raccolta e sistematizzazione delle molteplici denominazioni dei servizi esistenti a livello territoriale. L'elencazione dettagliata di tutti i servizi sociali contenuta nel Nomenclatore è indispensabile a fini statistici, permettendo la raccolta dei dati sulla base di denominazioni consolidate nel linguaggio comune delle prestazioni sociali. Tuttavia la necessità di disporre di un livello informativo aggregato (le voci di servizio elementare sono oltre 80) non è soddisfatta dal Nomenclatore che raggruppa i servizi in tre macro-aree (interventi e servizi, trasferimenti monetari, strutture) scarsamente distintive, sebbene conformi alla classificazione europea SESPROS (Sistema Europeo delle Statistiche integrate della Protezione Sociale). In fase di costruzione dello strumento di rilevazione, tali macro-aree sono state quindi ridefinite al fine di una più immediata comprensibilità e quindi di una più agevole utilizzabilità anche in fase di diffusione dei risultati. Sono state quindi individuate sette nuove macro-aree denominate in modo più aderente al contenuto dei servizi elementari raggruppati, articolate come segue:

- *servizi di informazione sostegno e accoglienza alla persona* (include la presa in carico e il sostegno a soggetti deboli);
- *servizi diurni* (ludoteche, centri di aggregazione, asili nido ecc.);
- *servizi di integrazione socio-educativa* (supporto all'integrazione lavorativa ed educativa-assistenziale);
- *servizi residenziali* (strutture comunitarie o familiari);
- *servizi di emergenza e marginalità sociale* (pronto soccorso sociale, distribuzione pasti ecc.);
- *servizi domiciliari* (assistenza integrata e socio-assistenziale);

⁶³ Nomenclatore degli Interventi e servizi sociali, CISIS, Versione 2-2013.

- *servizi e interventi economici e di sostegno al reddito* (sussidi, buoni spesa, trasferimenti per pagamento di rette ecc.).

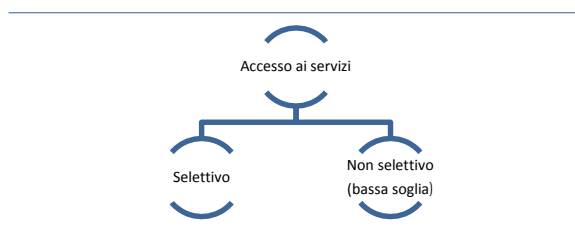
In raccordo con il Nomenclatore, la struttura ad albero delle macro-aree di servizi sociali utilizzata per l'indagine si compone di sotto-aree⁶⁴ (o ambiti di servizio) e voci di servizi elementari (singoli servizi). In alcune aree di servizio manca il livello della sotto-area (come ad esempio i servizi di emergenza e marginalità sociale) annoverando la sola presenza di servizi elementari.

Poiché il Nomenclatore, nonostante l'adattamento all'indagine, non contribuisce alla comprensione delle caratteristiche e dei requisiti delle aree di servizio sociale, avendo una mera funzione classificatoria, sono state messe a punto categorie di analisi ad hoc capaci descrivere il contenuto tecnico-operativo delle varie *famiglie (o aree) di servizio* sociale. Ognuna delle sette aree di servizio sociale indagate è stata così descritta attraverso specifiche categorie di analisi quali:

1. Modalità di accesso;
2. Metodo di erogazione;
3. Finalità;
4. Livello di regolamentazione;
5. Modello di pianificazione delle risorse umane.

1. MODALITÀ DI ACCESSO (figura 3.1). Sono *selettivi* i servizi che richiedono una selezione dell'utenza o un accertamento delle condizioni in ingresso, mentre sono a 'bassa soglia' gli interventi che non hanno limitazioni in entrata. La valutazione in ingresso o presa in carico è l'atto di accertamento delle condizioni e dei bisogni degli utenti, finalizzato a definire il percorso individualizzato di integrazione o recupero, con fruizione di ulteriori specifici servizi sociali.

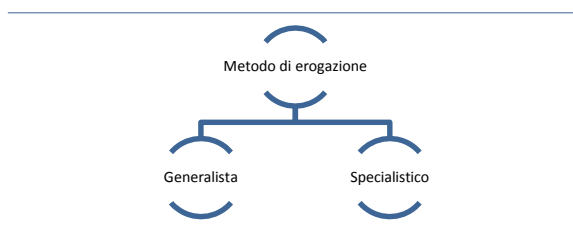
Figura 3.1 **Modalità di accesso ai servizi sociali**



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

2. METODO DI EROGAZIONE (figura 3.2). Il metodo di erogazione dei servizi sociali può essere di tipo *generalista* o *specialistico*. Sono generaliste le prestazioni non vincolate al possesso di alcuna particolare professionalità sociale e/o disponibilità di strutture e macchinari, mentre sono specialistici i servizi che necessitano l'impiego di più professionisti sociali e/o richiedono l'utilizzo di immobili, laboratori, attrezzature ecc. (Casadei e Franceschetti 2009). L'ambito generalista include servizi che devono raggiungere un elevato numero di cittadini (campagne informative, sensibilizzazione, intercettazione dell'utenza ecc.) e per questo offerti a pioggia in modo impersonale e talvolta occasionale. Anche servizi ad accesso selettivo (i buoni spesa ad esempio) rientrano nell'area generalista consentendo una distribuzione automatica fondata unicamente sull'accertamento della condizione reddituale.

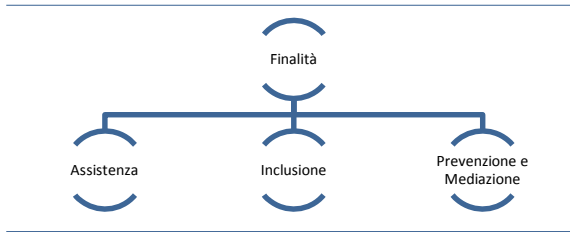
Figura 3.2 Metodo di erogazione dei servizi sociali



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

3. FINALITÀ (figura 3.3). I servizi possono avere una finalità *assistenziale*, *socio-inclusiva* o di *prevenzione e mediazione*. I servizi assistenziali hanno una natura passiva che si traduce in forme di sostegno alla persona globali. Rientrano in questa fattispecie le prestazioni monetarie che non hanno copertura assicurativa o contributiva da parte del percettore, le prestazioni rivolte a non autosufficienti, minori e disabili e persone con particolari fragilità sociali. Sul versante opposto si trovano i servizi a fini *socio-inclusivi*, che implicano invece l'attivazione degli utenti a tutto campo, puntando a processi di crescita e reinserimento sociale attraverso l'acquisizione e/o mantenimento – da parte degli stessi utenti- di competenze comportamentali, cognitive, affettive e relazionali (Associazione Nazionale Educatori Professionali 2012). Infine, i servizi a finalità di *prevenzione e mediazione* sono un *mix* bilanciato di azioni inclusive 'leggere' (ad esempio la facilitazione, la mediazione ecc.), generalmente a carattere non selettivo, rivolte ad ampie fasce di popolazione, allo scopo di intervenire all'insorgere del bisogno sociale.

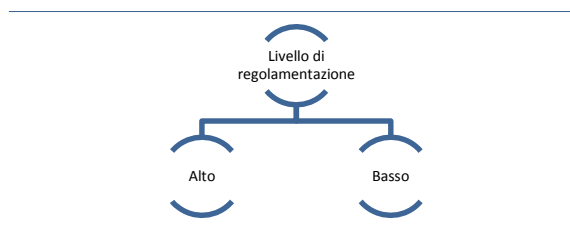
Figura 3.3 Finalità dei servizi sociali



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

4. LIVELLO DI REGOLAMENTAZIONE (figura 3.4). La presenza di meccanismi di *regolamentazione* è motivata dall'esigenza di fissare livelli essenziali utili ad uniformare qualità e contenuto dei servizi sociali⁶⁵ sull'intero territorio nazionale. Nondimeno la regolamentazione è un'occasione per definire sistemi di controllo a garanzia della persona per gli interventi agiti in ambienti chiusi su soggetti allontanati dal proprio contesto sociale. Il carattere *totalizzante* di questi servizi (vedi Residenze Sanitarie Assistite e Residenze Protette) impone la definizione di principi, requisiti e regole di funzionamento da parte delle istituzioni territoriali (Regioni). A queste è lasciata facoltà di stabilire - con apposita legge o regolamento - i requisiti minimi strutturali, di ricettività e le figure professionali necessarie al presidio delle funzioni, nonché le procedure per il rilascio dell'autorizzazione o per l'accreditamento. Nello spettro dei servizi sociali si ascrivono prestazioni con un alto livello di regolamentazione (residenziali, diurni e domiciliari) e interventi, altrettanto complessi, per cui il controllo normativo è basso o assente (ad esempio le unità di strada).

Figura 3.4 Livello di regolamentazione dei servizi sociali

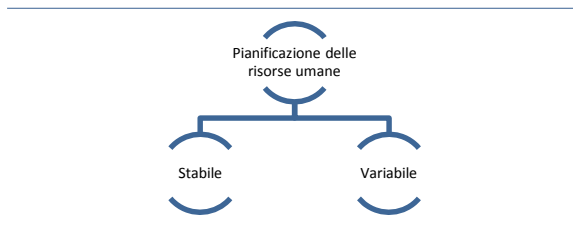


Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

⁶⁵ I Livelli essenziali di assistenza (LEA) sono l'elenco delle prestazioni garantite su tutto il territorio nazionale, a cui ogni cittadino può legittimamente aspirare e, in caso di mancato ottenimento, pretendere. Dal punto di vista dei servizi, sono i livelli di assistenza che devono essere messi a disposizione dei cittadini, gratuitamente o previo pagamento di una quota uguale per tutti (ticket), fatti salvo i casi di esenzione.

5. PIANIFICAZIONE DELLE RISORSE UMANE (figura 3.5). Nei servizi sociali il fabbisogno di risorse umane è strettamente legato alla tipologia di prestazione, in particolare, i servizi che operano in ambienti a richiesta stabile (come ad esempio i servizi a ciclo continuo h24) consentono una pianificazione delle risorse fissa e di lunga durata, mentre la maggior parte dei servizi sono a richiesta variabile, caratterizzati da flussi incostanti causati dall'ingente turn over di utenza. Alcuni servizi, come ad esempio la mediazione, sono addirittura a chiamata.

Figura 3.5 Pianificazione delle risorse umane



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

3.2 Servizi di informazione sostegno e accoglienza alla persona

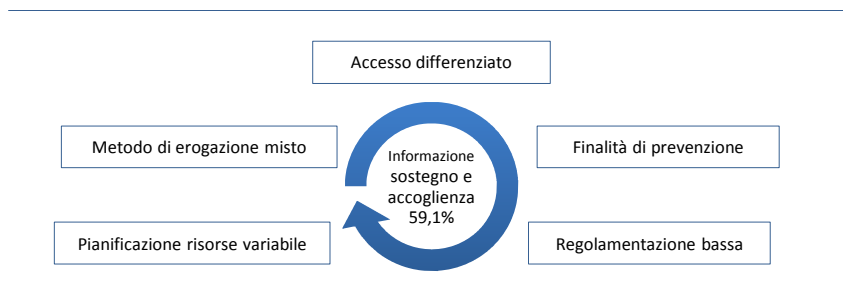
La macro-area dei servizi di *informazione, accoglienza e sostegno alla persona* (figura 3.6) è vasta e comprende profili d'intervento diversi che spaziano dalle campagne informative fino alla *presa in carico*; l'accesso è dunque differenziato (sia selettivo che a bassa soglia). Finalità generale dell'area è la prevenzione: tutte le prestazioni infatti, hanno una funzione 'filtro' volta a *contenere* e *orientare* il flusso di richiesta di servizi sociali dei cittadini. Fini di *contenimento* sono assolti dagli interventi tesi ad allontanare gli individui da condizioni di rischio (informazione, sensibilizzazione, sostegno alla persona e alla famiglia ecc.), mentre ha finalità di *orientamento* la *presa in carico* mirata a selezionare, valutare e indirizzare le persone in condizione di conclamata vulnerabilità sociale. Il metodo di erogazione dei servizi è, prevalentemente, specialistico anche se alcune azioni di informazione e sensibilizzazione seguono metodi di erogazione di tipo generalista (distribuzione materiale, brochure, raccolta dati ecc.). Il *livello di regolamentazione* dei servizi è piuttosto basso⁶⁶ anche se recentemente alcune funzioni, tra cui il Segretariato sociale e il Servizio sociale professionale, sono state incluse tra le funzioni da sottoporre a livelli essenziali delle prestazioni⁶⁷. Pratiche di controllo

⁶⁶ Poche Regioni dispongono di normativa di settore volta a definire il livello essenziale delle prestazioni; tra quelle che ne sono in possesso, come ad esempio la Campania, l'unico servizio regolamento è il Servizio sociale professionale. Con l'avvento della strategia di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale alcuni servizi dell'area hanno acquisito la natura di livelli essenziali delle prestazioni quali: il segretariato sociale, il servizio sociale professionale, il sostegno alla genitorialità e la mediazione familiare.

⁶⁷ Art. 5 comma 10 D.Lgs. n. 147/2017.

(requisiti minimi di qualità) sono esperite dalle Amministrazioni comunali in fase di esternalizzazione dei servizi.

Figura 3.6 Caratteristiche dei Servizi di informazione, sostegno e accoglienza della persona



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione dei servizi sociali degli enti non profit, 2017

Il fabbisogno di risorse umane è tendenzialmente stabile anche se le politiche di sostegno al reddito hanno mutato profondamente le esigenze professionali dell'area, ampliando e rendendo variabile il bisogno di personale⁶⁸.

A fronte di necessità professionali piuttosto robuste, la fornitura dei servizi dell'area presenta una certa semplicità di attuazione sul piano pratico e logistico⁶⁹ che, insieme al consistente numero di servizi raggruppati nell'area, determina la più alta presenza di enti non profit (59,1%) con una forte presenza di Associazioni di Promozione Sociale e Organizzazioni di Volontariato.

Il servizio (elementare) più erogato dell'area (tabella 3.1) è l'Attività di informazione e sensibilizzazione con il 25,5% di enti che forniscono questa prestazione, generalmente di sportello, volta ad una prima focalizzazione del bisogno dell'utenza, attività per cui è richiesto un livello di professionalità non elevato. Seguono le *Attività di prevenzione* (17,4%) mirate a prevenire fenomeni di emarginazione.

Molto presenti anche il *Servizio sociale professionale* (16,7%) e il *Segretariato sociale* (16,9%). Il servizio sociale professionale è una prestazione fortemente professionalizzata curata da assistenti sociali inseriti anche in équipe multidisciplinari ed è finalizzata alla *presa in carico* dell'utenza per definirne il percorso personalizzato di integrazione sociale, mentre il *Segretariato sociale* (o porta unitaria per l'accesso ai servizi) è il punto di accesso alla rete dei servizi e si configura come uno strumento ad uso dei cittadini in chiave universalistica.

⁶⁸ Servizio sociale professionale e Segretariato sociale accusano ingenti carenze di personale, soprattutto di assistenti sociali, uniche professionalità qualificate alla definizione dei progetti personalizzati di integrazione.

⁶⁹ Spesso i provider che operano in quest'area hanno un ruolo di meri fornitori di personale alle amministrazioni locali. Queste ultime destinano le risorse umane 'acquistate' dagli enti non profit ai propri servizi sociali territoriali, con il risultato di una riduzione del costo organizzativo dei servizi.

Tabella 3.1 Numero di organizzazioni che erogano Servizi di informazione, sostegno e accoglienza della persona. V.a. e %.

Servizi di informazione, sostegno e accoglienza della persona	V.a.	Val.%
<i>Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi</i>	4.527	23,9
Segretariato sociale/porta unitaria per l'accesso ai servizi	3.199	16,9
Sportelli sociali tematici	1.874	9,9
Telefonia sociale	1.241	6,5
<i>Prevenzione e sensibilizzazione</i>	5.322	28,1
Attività di informazione e sensibilizzazione	4.829	25,5
Attività di prevenzione	3.300	17,4
<i>Attività di servizio sociale di supporto alla persona alla famiglia e rete sociale</i>	7.957	41,9
Servizio sociale professionale	3.174	16,7
Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	930	4,9
Servizio per l'affidamento di minori	658	3,5
Servizio per l'adozione nazionale di minori	123	0,7
Servizio per l'adozione internazionale di minori	108	0,6
Servizio di mediazione familiare	1.715	9,0
Interventi di sostegno alla genitorialità	3.125	16,5
Servizio di accoglienza di adulti e anziani	3.296	17,4

Nota: il quesito prevede più modalità di risposta pertanto i totali delle singole modalità sono superiori a 100.

Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

Significativa anche la presenza di *Servizi di accoglienza di adulti e anziani* (17,4%) attività di intermediazione e supporto per favorire l'accoglienza alternativa al ricovero in strutture. Poco presidiata, invece, l'area dei servizi di affido (3,5%), adozione nazionale (0,7%) e internazionale (0,6%) dove è probabile che la complessità e la riservatezza delle procedure scoraggi il soggetto pubblico ad esternalizzare i servizi agli enti non profit (Bin *et al.* 2017). Viceversa, nell'ambito del sostegno alla famiglia si osserva una buona presenza di organizzazioni non profit sia nel *Servizio di mediazione familiare* (9%) che negli *Interventi di sostegno alla genitorialità* (16,5%).

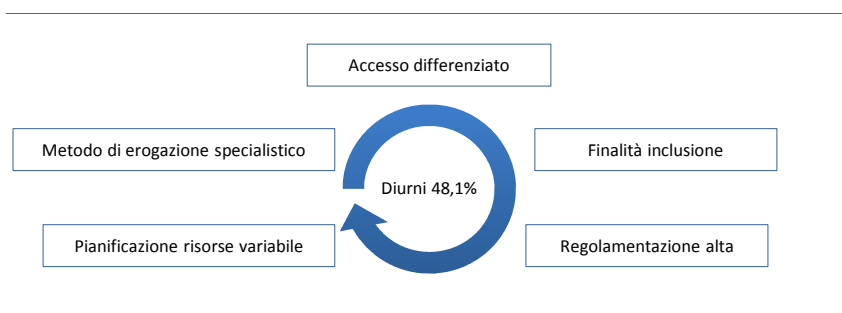
3.3 Servizi diurni

La macro-area dei *Servizi diurni* (figura 3.7) è altamente polivalente soprattutto in considerazione della grande varietà di utenza: minori, disabili, anziani e famiglie. L'accesso all'area è pertanto differenziato: le strutture di tipo educativo-ricreativo (ad esempio ludoteche e centri di aggregazione sociale) operano a bassa soglia a fronte di quelle sanitarie ed educative che prevedono la *presa in carico*. La *finalità* è l'inclusione sociale e tutte le prestazioni hanno un *metodo di erogazione* specialistico. Il *fabbisogno di risorse umane* non presenta un andamento comune nelle varie strutture: nei presidi a carattere socio-sanitario è stabile, invece nel resto dei centri è altamente variabile (nei centri estivi è addirittura stagionale). La presenza di attività connesse al vitto, alloggio (non notturno) e assistenza alla persona richiede la *regolamentazione* da parte di Regioni e Comuni che esercitano controlli sul funzionamen-

to delle strutture. I centri, in genere, sono tenuti ad accreditarsi attestando il possesso di requisiti di funzionamento e garantendo il presidio delle funzioni con figure professionali titolate, mentre il regime autorizzativo è previsto solo per alcuni presidi dell'area socio-sanitaria. Le prestazioni diurne svolgono importanti funzioni di sostegno allo sviluppo delle autonomie personali e di supporto alle famiglie, esercitate a pieno titolo dagli organismi non profit (48,1%) perlopiù su committenza pubblica.

La necessità di integrare più funzioni, dall'assistenza all'inclusione sociale, richiede continuità organizzativa, possesso di esperienze e professionalità che spiegano la presenza di provider quali le Cooperative sociali (67,3%) e la limitata presenza di volontari.

Figura 3.7 Caratteristiche dei servizi diurni



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

Il servizio elementare più distribuito dell'area è rappresentato dai *Centri diurni semiresidenziali sociosanitari e socio-riabilitativi*⁷⁰ (23,6%) strutture altamente regolate che qualificano la presenza del non profit come solida e organizzata. Modesta la presenza di *Servizi per la prima infanzia* (7,1%) e di *Asili nido* (5%) valori da attribuire solo in parte a carenze di offerta del non profit⁷¹.

Consistente anche la partecipazione del Terzo settore ai *Centri di aggregazione sociale* (14,8%) strutture tra le meno regolate e professionalizzate dell'area, dedicate a giovani e anziani (ad esempio Centri Anziani) per la promozione di attività ludico-ricreative, sociali, educative, culturali e sportive. Seguono i *Centri di protezione sociale* (9,2%) spazi a scopo socio-educativo per bambini e adolescenti a carattere marcatamente professionale, con funzioni di protezione sociale aperta (leggera) volte al sostegno, socializzazione e recupero di minori, persone con disabilità, anziani, tossicodipendenti e altre forme di disagio sociale (senza dimora e disagio mentale).

⁷⁰ Questa voce comprende servizi quali: Semi-residenzialità per terapia riabilitativa delle dipendenze, Centri diurni per anziani non autosufficienti, Centri diurni per persone con disabilità e Centri diurni per malati psichiatrici.

⁷¹ È possibile una sottostima campionaria degli enti non profit impegnati nel target 0-3 anni dovuta all'impropria attribuzione degli Asili Nido al settore ATECO 'Istruzione'. Tale circostanza altera, in difetto, la consistenza del Settore Assistenza sociale e protezione civile, base di partenza del piano campionario dell'indagine.

Chiudono la classifica i *Centri diurni estivi* (6,4%) e i *Centri per famiglie*⁷² (4,2%) dove si osserva una modesta presenza di enti non profit che, soprattutto per i Centri per famiglie, coincide con una scarsa diffusione dei servizi sul territorio, particolarmente evidente nel Mezzogiorno.

Tabella 3.2 Numero di organizzazioni che erogano Servizi diurni. V.a. e %.

Servizi diurni	V.a.	Val.%
<i>Centro con funzione educativo ricreativa</i>	4.609	24,3
Ludoteche	828	4,4
Centri di aggregazione sociale	2.799	14,8
Centri per le famiglie	792	4,2
Centri diurni di protezione sociale	1.737	9,2
Centri diurni estivi	1.220	6,4
<i>Asili e servizi per la prima infanzia</i>	1.353	7,1
Asilo nido	949	5
Servizi integrati o innovativi per la prima infanzia	651	3,4
<i>Centri e attività a carattere socio-sanitario</i>	5.101	26,9
Centri diurni semiresidenziali sociosanitari e socio-riabilitativi	4.473	23,6
Laboratori protetti, centri occupazionali	1.057	5,6

Nota: il quesito prevede più modalità di risposta pertanto i totali delle singole modalità sono superiori a 100.

Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

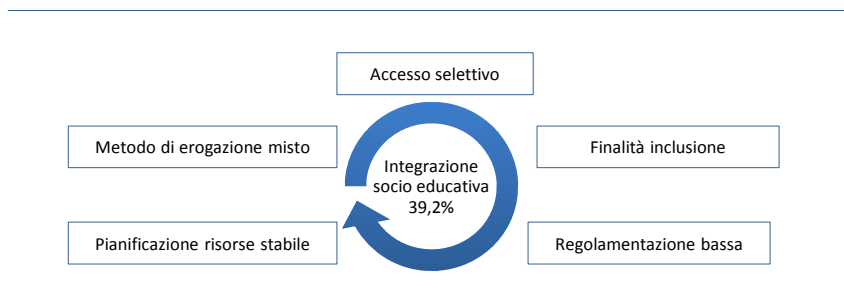
3.4 Servizi di integrazione socio-educativa e lavorativa

La macro-area dei *Servizi di integrazione socio-educativa e lavorativa* (figura 3.8) è molto articolata; oltre al sostegno educativo e al supporto all'inserimento occupazionale comprende anche servizi di Integrazione sociale, mediazione culturale e sociale. L'*accesso ai servizi* non è univoco, sebbene in sia prevalenza *selettivo*, ovvero volto ad accertare il bisogno inclusivo della persona. Il target d'utenza degli interventi (immigrati, disabili, disoccupati di lungo periodo ecc.) viene selezionato secondo modalità elastiche non improntate alla formalità caratteristica di altri servizi; l'ISEE non è l'unico requisito di ammissione. La *finalità* è l'inclusione sociale, mentre a livello di *metodo di erogazione* le esigenze sono diversificate: i servizi di socializzazione hanno un carattere prevalentemente *generalista* che non richiede particolare professionalità, mentre i servizi d'integrazione sociale, soprattutto se uniti a percorsi di inserimento o reinserimento nel mercato del lavoro o in reti sociali territoriali, necessitano di specifiche e qualificate figure professionali (tra cui educatori professionali). Una discreta omogeneità si rileva, invece, a livello di *fabbisogno delle risorse* umane che risulta abbastanza *stabile*, sebbene l'erogazione dei servizi subisca variazioni anche significative legate

⁷² Servizio a sostegno dello scambio d'esperienza tra famiglie con figli, che si configura come catalizzatore d'opportunità e risorse per la comunità finalizzato all'assistenza 'tra e alle famiglie'. Il personale impegnato in questi Centri ha un ruolo di regia, con il compito di coordinare e coadiuvare attività di cui sono protagoniste attive le famiglie.

all'instabilità delle fonti di finanziamento rappresentate spesso da fondi nazionali o fondi strutturali europei. Il livello di *regolamentazione* attuale è piuttosto scarso⁷³.

Figura 3.8 Caratteristiche dei servizi di integrazione socio-lavorativa



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

La presenza del non profit nell'area è organizzativamente strutturata e altamente specialistica con personale qualificato, motivi che spiegano la decisa presenza di Cooperative (51%) in tutte le tipologie di servizio dell'area, seguite dalle Associazioni di Promozione Sociale (42,1%) concentrate, invece, nelle attività ricreative e di socializzazione.

Sono gli *Interventi di integrazione sociale dei soggetti deboli* (20,5%) ad avere la maggiore diffusione (tabella 3.3), azioni come ad esempio le borse lavoro pensionati, finalizzate alla piena integrazione sociale dei soggetti vulnerabili⁷⁴ o a rischio di emarginazione⁷⁵. Il *Supporto all'inserimento lavorativo* (15,4%) è rivolto ad un'ampia platea di persone (disoccupati, persone con disabilità, soggetti a rischio di emarginazione, disagio mentale o senza dimora) e prevede la realizzazione di corsi di formazione, specializzazioni o tirocini ma anche orientamento al lavoro e tutoraggio nella costruzione di percorsi professionali contenuti. Le *Attività ricreative di socializzazione* (16,4%) rispondono a bisogni di socializzazione e comunicazione delle persone in stato di disagio e per promuovere occasioni di incontro e conoscenza e organizzazione del tempo libero. I *Servizi di mediazione culturale* (6,7%) anche se non molto

⁷³ In tema di regolazione, le misure di contrasto alla povertà delineano nuove prospettive con l'attribuzione di livello essenziale ad alcune prestazioni dell'area quali i tirocini finalizzati all'inclusione sociale e il servizio di mediazione culturale.

⁷⁴ Per avere un riferimento sintetico si riporta la definizione di 'persone vulnerabili' dettata dalla Direttiva 2013/33/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio, recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale: sono persone vulnerabili "i minori, i minori non accompagnati, i disabili, gli anziani, le donne in stato di gravidanza, i genitori singoli con figli minori, le vittime della tratta degli esseri umani, le persone affette da gravi malattie o da disturbi mentali e le persone che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale, quali le vittime di mutilazioni genitali femminili" (Capo IV all'art. 21).

⁷⁵ L'emarginazione è un concetto complesso che non verrà in questa sede esaustivamente affrontato. Per comprenderne alcuni confini di tale concetto basta solo dire che si può distinguere in grave emarginazione, auto-emarginazione, emarginazione non grave, rischio di emarginazione e che fra le cause più frequenti che la producono vi sono separazioni familiari, perdita del lavoro, perdita dell'alloggio, indigenza economica, disturbi psichici, violenze (fisiche e psicologiche) subite.

diffusi operano in un ambito particolarmente delicato, utile a garantire l'accesso paritario in ambito scolastico, sociale e lavorativo delle persone straniere e nomadi. La *Mediazione sociale* (7,6%) altrettanto poco praticata, ha l'obiettivo di favorire la gestione di conflitti sociali tra cittadini (conflitti di condominio, di strada) per promuovere la tolleranza, l'integrazione e il vivere civile.

Il *Servizio socio-educativo scolastico* (12,4%) registra una discreta presenza di organizzazioni del Terzo settore impegnate con minori con disagi sociali nelle strutture educative (scuole, centri educativi etc.). Il *Sostegno educativo territoriale* (9,5%) si caratterizza per essere erogato in strutture o in luoghi di aggregazione spontanea, per il raggiungimento della massima autonomia personale e sociale delle persone coinvolte, comprese persone con disagio mentale o senza dimora.

Tabella 3.3 Numero di organizzazioni che erogano Servizi di integrazione socio-educativa e lavorativa. V.a. e %.

Servizi di integrazione socio-educativa e lavorativa	V.a.	Val.%
<i>Integrazione sociale</i>	5.174	27,3
Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio	3.898	20,5
Attività ricreative di socializzazione	3.109	16,4
Servizi di mediazione culturale	1.278	6,7
Servizio di mediazione sociale	1.438	7,6
<i>Interventi e servizi educativo-assistenziale e per il supporto all'inserimento lavorativo</i>	4.436	23,4
Sostegno socio-educativo scolastico	2.358	12,4
Sostegno socio-educativo territoriale	1.795	9,5
Sostegno socio-educativo domiciliare	1.063	5,6
Supporto all'inserimento lavorativo	2.923	15,4

Nota: il quesito prevede più modalità di risposta pertanto i totali delle singole modalità sono superiori a 100.

Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

3.5 Servizi residenziali

Negli ultimi anni la richiesta di assistenza residenziale⁷⁶ è aumentata (Istat 2006) a seguito del progressivo invecchiamento della popolazione⁷⁷ (Vetrano 2018) coinciso con l'aumento di patologie cronic-degenerativo (Alzheimer, demenza senile ecc.).

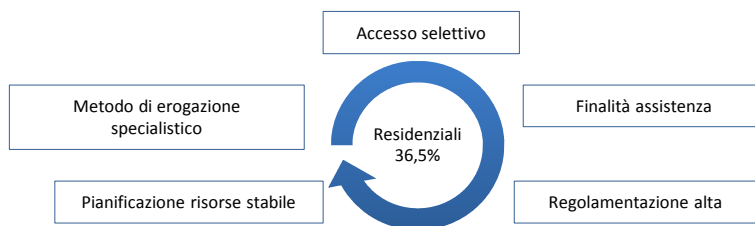
I servizi residenziali sono interventi che necessitano di strutture idonee attrezzate ad assicurare continuità all'assistenza (Arcà e Cislighi 2006) e alla tutela di persone con un limitato

⁷⁶ La crescita di richiesta di servizi h24 è assorbita, solo in parte, da strutture organizzate. La gran parte delle prestazioni viene corrisposta dalle badanti, prototipo di assistenza low cost molto sviluppato nel nostro Paese. Al riguardo l'aumento dei sostegni monetari pubblici (indennità di accompagnamento, assegni di cura) ha, perversamente, favorito la crescita di questo mercato privato sommerso invece di incoraggiare lo sviluppo dei canali di offerta formali. Tale fenomeno si è manifestato maggiormente nei Paesi dove persistono modelli di cura affidati alle famiglie (Italia, Grecia, Spagna).

⁷⁷ L'Italia è il paese più vecchio d'Europa e il secondo al mondo dopo il Giappone.

grado di autonomia (minori, disabili, anziani, non autosufficienti ecc.). L'accesso ai servizi è fortemente selettivo (figura 3.9) e la *finalità* è tipicamente assistenziale, l'ISEE è il principale requisito d'accesso. Molti territori adottano sistemi di *welfare* aperto anche per degenze a proprio carico, accordando ai famigliari la scelta della struttura. Un ulteriore livello di selezione dell'utenza viene effettuato dalla stessa struttura residenziale che, di prassi, effettua una valutazione funzionale del paziente. In Italia, le strutture residenziali tendono a rispondere a logiche miste, a metà tra la filosofia organizzativa ospedaliera e quella alberghiera (Brizioli e Trabucchi 2009) con professionalità miste, del settore sanitario e di quello sociale. Il *metodo di erogazione* è di tipo specialistico e il *fabbisogno di risorse umane* è stabile e ricorrente, organizzato generalmente in turni. Il livello di *regolazione* è molto alto, le strutture sono sottoposte a percorsi autorizzativi per erogare i servizi ed i provider devono possedere requisiti di stabilità organizzativa e sono tenuti al rispetto di obblighi stabiliti dalle Regioni. L'insieme di questi vincoli rende i servizi residenziali particolarmente onerosi in termini organizzativi e di investimenti, situazione che determina la tendenza ad operare secondo logiche di flessibilità *condizionata*, facendo cioè di questo un ambito primario di servizio combinato, eventualmente con prestazioni tipologicamente affini (diurni e domiciliare). Sono le imprese con maggiore *background* di esperienza e alto livello di strutturazione organizzativa ad occupare questo spazio di servizio come nel caso di Cooperative sociali (59,3%) e Fondazioni (66,3%); marginale la presenza delle altre tipologie di non profit.

Figura 3.9 Caratteristiche dei servizi residenziali



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

I servizi elementari che caratterizzano il gruppo della residenzialità sono altamente omogenei tra loro, condizione non riscontrabile in nessuna delle altre aree di servizio. Le strutture sono distinte in: *familiari*, con funzioni di protezione di tipo tutelare, socio-educativo e educativo-psicologico e *comunitarie* con carattere di integrazione socio-sanitaria.

Le strutture familiari registrano una modesta presenza di enti non profit (tabella 3.4), significativa soltanto nei *Presidi familiari a prevalente accoglienza abitativa* (5,1%) e nei *Presidi familiari con funzione socio-educativa* (4,8%).

L'offerta non profit è maggiore nell'area a carattere comunitario: sono i *Presidi comunitari ad integrazione socio-sanitaria (a bassa intensità)* a raccogliere il valore più elevato (7,9%), strutture di lungo-assistenza e di mantenimento di tipo riabilitativo o socio riabilitativo per persone disabili o con dipendenze patologiche. Seguono i *Presidi comunitari con funzione socio-educativa* (7,6%) strutture volte alla tutela ed assistenza educativa di carattere professionale a minori temporaneamente allontanati dal nucleo familiare e poi i *Presidi comunitari ad integrazione socio-sanitaria (a media intensità)* (6,9%), nuclei specializzati per persone non autosufficienti, disabili gravi e a persone con problematiche croniche con media necessità di tutela sanitaria (cure mediche e infermieristiche quotidiane e trattamenti di recupero funzionale in cui sono compresi anche i Nuclei Alzheimer).

Contenuta l'offerta relativa alla sotto-area denominata *Altri centri e strutture residenziali* (5,5%) dove si registra la presenza residuale di *Aree attrezzate per nomadi* (0,4%) a fronte di un discreto valore di *Centri estivi o invernali (con pernottamento)* (5,1%)

Tabella 3.4 Numero di organizzazioni che erogano Servizi residenziali. V.a. e %.

Servizi residenziali	V.a.	Val.%
<i>Presidi residenziali socio-assistenziali e ad integrazione socio-sanitaria</i>	6.162	32,5
Presidio familiare a prevalente accoglienza abitativa	966	5,1
Presidio familiare a prevalente funzione tutelare	446	2,4
Presidio familiare con funzione socio-educativa	918	4,8
Presidio familiare a prevalente funzione tutelare rivolto a utenza indifferenziata (multiutenza)	242	1,3
Presidio comunitario con funzione di accoglienza di emergenza	732	3,9
Presidio comunitario a prevalente accoglienza abitativa	1.229	6,5
Presidio comunitario a prevalente funzione tutelare	584	3,1
Presidio comunitario a prevalente funzione tutelare rivolto a utenza indifferenziata (multiutenza)	201	1,1
Presidio comunitario con funzione socio-educativa	1.436	7,6
Presidio comunitario con funzione educativa-psicologica (media intensità)	410	2,2
Presidio comunitario con funzione educativa-psicologica (alta intensità)	256	1,3
Presidio familiare ad integrazione socio-sanitaria (bassa intensità)	589	3,1
Presidio comunitario ad integrazione socio-sanitaria (bassa intensità)	1.498	7,9
Presidio comunitario ad integrazione socio-sanitaria (media intensità)	1.315	6,9
Presidio comunitario ad integrazione socio-sanitaria (alta intensità)	951	5,0
<i>Altri centri e strutture residenziali</i>	1.036	5,5
Centro estivi o invernali (con pernottamento)	959	5,1
Area attrezzata per nomadi	81	0,4

Nota: il quesito prevede più modalità di risposta pertanto i totali delle singole modalità sono superiori a 100.

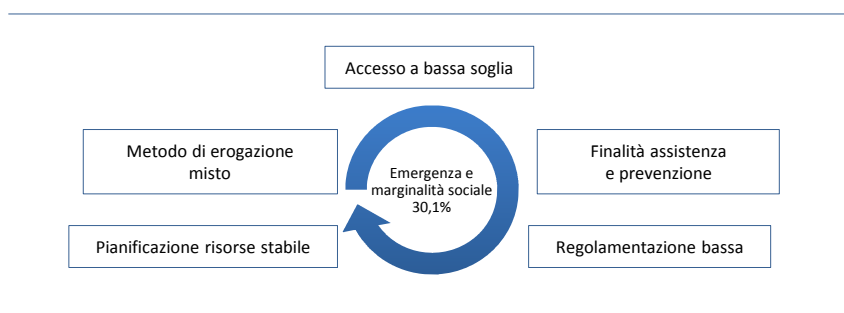
Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

3.6 Servizi di emergenza e marginalità sociale

I servizi di emergenza e marginalità sociale si rivolgono a chiunque si trovi in condizioni di bisogno estremo. L'accesso ai servizi ha dunque carattere *universalistico* (figura 3.10) anche detto a 'bassa soglia' con una duplice *finalità*: prevenzione (si 'va in cerca' del bisogno) e me-

ra assistenza. Il metodo di erogazione è misto: molte prestazioni sono di tipo generalista per agevolare l'intercettazione dell'utenza e favorire l'accesso al circuito dei servizi (come ad esempio i *Centri di ascolto tematici*, la *Distribuzione di beni di prima necessità* ecc.) viceversa, servizi come il *Pronto intervento sociale* o le *Unità di strada* hanno carattere specialistico con personale professionalmente preparato ad intervenire in situazioni di emergenza sociale (barbonismo domestico, stati di tossicodipendenza grave ecc.). Il *fabbisogno di risorse umane* ha carattere prevalentemente stabile al fine di garantire livelli minimi di servizio su tutto il territorio nazionale nell'arco delle 24h. Nonostante la gravosità delle condizioni operative e la particolare fragilità dell'utenza, il livello di *regolamentazione* è basso. Di un certo rilievo la presenza nell'area delle Organizzazioni di Volontariato (41,1%) mentre è limitata quella di Fondazioni (19,2%) e Cooperative (16,7%).

Figura 3.10 Caratteristiche dei servizi di emergenza e marginalità sociale



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

L'offerta degli enti non profit si concentra su tre specifiche tipologie di servizio: *Centri di ascolto tematici* (12,3%), *Distribuzione di beni di prima necessità* (11,1%) e *Distribuzione pacchi alimentari* (11,1%). I Centri di ascolto sono, generalmente, di matrice religiosa o volontaria mentre la distribuzione vede la partecipazione anche di Cooperative e Fondazioni che operano attraverso finanziamenti derivanti dal FEAD⁷⁸ (Fondo per gli aiuti europei agli indigenti). Seguono, i servizi di *Trasporto sociale* per persone con ridotta mobilità (7,9%) e il *Pronto Intervento sociale* (8,5%), che agisce sull'utenza in stato di emergenza sociale portando all'emersione dei fenomeni di indigenza grave. Il valore piuttosto contenuto delle *Unità di strada* (3,1%) è segno della scarsa volontà dei servizi pubblici ad esternalizzare questo tipo di attività.

⁷⁸ Il FEAD è gestito in genere dalle Regioni. Nel periodo 2014-2020, in Italia, il FEAD ha finanziato oltre alla distribuzione di beni alimentari, anche la fornitura di materiale scolastico, la gestione di mense scolastiche e gli aiuti a persone senza dimora o in condizioni di marginalità estrema.

Tabella 3.5 Numero di organizzazioni che erogano Servizi di emergenza e marginalità soc. V.a. e %.

Servizi di emergenza e marginalità sociale	V.a.	Val.%
Centri di ascolto tematici	2.339	12,3
Unità di strada	587	3,1
Pronto intervento sociale	1.615	8,5
Telesoccorso e teleassistenza	300	1,6
Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	618	3,3
Mensa sociale	480	2,5
Trasporto sociale	1.489	7,9
Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario ecc.)	2.112	11,1
Servizi per l'igiene personale	878	4,6
Distribuzione pacchi alimentari	2.100	11,1

Nota: il quesito prevede più modalità di risposta pertanto i totali delle singole modalità sono superiori a 100.

Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

3.7 Servizi domiciliari

I servizi domiciliari sono prestazioni erogate al domicilio dell'utente e riguardano bisogni sociali e sanitari. Si tratta di servizi ad *accesso* selettivo: ai Comuni spetta la presa in carico dei bisogni sociali mentre le ASL si occupano degli aspetti sanitari; entrambe le competenze confluiscono nella cosiddetta presa in carico 'globale' curata dalle équipes multidisciplinari⁷⁹. Questi servizi hanno *finalità* assistenziale e mirano ad evitare il ricovero in strutture o in ospedale puntando a mantenere l'autonomia della persona in continuità con le sue abitudini di vita.

Gli interventi hanno un metodo di erogazione di tipo specialistico ed esprimono un *fabbisogno di risorse umane* flessibile. I provider devono fronteggiare aumenti improvvisi di domande di ammissione garantendo comunque prestazioni conformi al rispetto degli *standard* fissati dalla legislazione regionale⁸⁰ (Gori e Casanova 2009) gestendo flussi organizzativi e informativi complessi con la committenza pubblica e con il proprio personale (attivo fuori dai confini fisici dell'ente). Il livello di *regolamentazione* è molto alto sia sul fronte sociale (Servizio di Assistenza Domiciliare o SAD) che su quello sanitario (Assistenza Domiciliare Integrata o ADI).

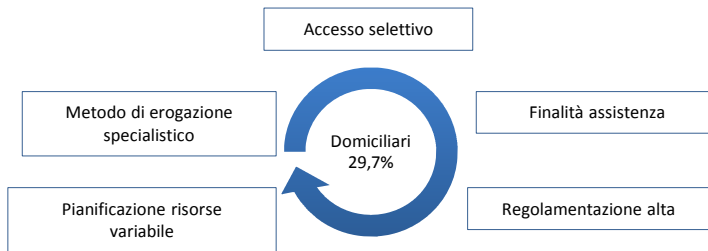
Molte le problematiche di cui risente, attualmente, il modello della domiciliarità: l'assistenza sanitaria non ha sviluppato negli anni adeguati indicatori di qualità e appropriatezza delle cu-

⁷⁹ Sono tre principalmente i modelli adottati: 1. I Comuni delegano alle Aziende sanitarie le attività socio-assistenziali e il Distretto diventa unico decisore e attuatore dell'integrazione; 2. Aziende sanitarie e Comuni si raccordano in maniera efficace e tempestiva, agendo in concerto durante tutti i passaggi dell'integrazione; 3. Aziende sanitarie e Comuni programmano ed erogano le loro attività in modo del tutto autonomo, rispondendo in modo separato ai bisogni sanitari e a quelli sociali degli assistiti.

⁸⁰ Considerato che uno dei requisiti più importanti è proprio il contenimento del *turnover*, è plausibile che le imprese operanti in questo segmento debbano garantire la disponibilità di un numero di addetti atto a coprire il limite massimo di richiesta.

re domiciliari⁸¹, mentre l'assistenza sociale ha perso di identità a causa della sovrapposizione, de-professionalizzante, con l'aiuto domestico dove, peraltro, è forte la competizione con l'offerta sommersa⁸² non professionalizzata⁸³. Significativa la presenza nell'area di Cooperative sociali (49,6%) mentre marginale è quella delle restanti tipologie giuridiche di non profit.

Figura 3.11 Caratteristiche dei servizi domiciliari



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

Nell'area dei servizi domiciliari prevale (tabella 3.6) *l'Assistenza domiciliare socio-assistenziale* (21,5%) comunemente nota come SAD, intervento di sostegno fisico, psicologico e relazionale alla persona, nel disbrigo delle attività quotidiane (es. igiene degli ambienti, preparazione dei pasti, igiene della persona, disbrigo di commissioni ecc.) rivolto a persone con ridotta autonomia. Segue *l'Assistenza Domiciliare Integrata* (ADI) (9,4%) con i servizi sanitari, destinata a persone non autosufficienti o di recente dimissione ospedaliera attraverso cure mediche o specialistiche, infermieristiche, riabilitative ecc. L'ADI⁸⁴ è un servizio fortemente regolamentato in quanto compreso nei Livelli essenziali di assistenza (LEA)⁸⁵.

⁸¹ Le carenze continuano a permanere nonostante l'Accordo Quadro Stato-Regioni del 22 febbraio 2001 sullo sviluppo del nuovo Sistema informativo sanitario nazionale abbia dato avvio al Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) come strumento per misurare qualità, efficienza e appropriatezza del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

⁸² Osservatorio Inps sui lavoratori domestici Statistiche In Breve Inps luglio 2017 da cui risulta che il lavoro domestico sta diventando attrattivo anche per i lavoratori italiani visto che nel 2016 si registra un aumento del 15,8% di lavoratori italiani regolari in questo settore.

⁸³ Il lavoro domestico sta diventando attrattivo anche per i lavoratori italiani visto che nel 2016 si registra un aumento del 15,8% di lavoratori italiani regolari in questo settore (Osservatorio Inps sui lavoratori domestici Statistiche In Breve Inps luglio 2017).

⁸⁴ Figura chiave del processo di integrazione è il Case Manager (o Responsabile del caso), ruolo generalmente ricoperto da un operatore dell'équipe multidisciplinare che si assume la responsabilità di controllare l'attuazione degli interventi previsti nel programma assistenziale personalizzato come garante del piano assistenziale individualizzato (PAI).

⁸⁵ Livelli essenziali delle prestazioni, cfr. nota 67.

Tabella 3.6 Numero di organizzazioni che erogano Servizi domiciliari. V.a. e %.

Servizi domiciliari	V.a.	Val.%
Assistenza domiciliare socio-assistenziale	4.088	21,5
Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari	1.776	9,4
Servizi prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto	1.387	7,3

Nota: Il quesito prevede più modalità di risposta pertanto i totali delle singole modalità sono superiori a 100.

Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

Terzo ed ultimo servizio dell'area sono i *Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto* (7,3%) 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 nella risposta ai disagi e problemi quotidiani.

3.8 Servizi e interventi economici e di sostegno al reddito

Nei servizi economici e di sostegno al reddito l'accesso alle prestazioni è di natura selettiva (figura 3.12) e il principale requisito di ingresso è rappresentato all'accertamento del reddito in base al valore di ISEE⁸⁶. I servizi hanno una *finalità* tipicamente assistenzialistica, compresi nell'ambito delle politiche passive di sostegno al reddito⁸⁷. Il metodo di erogazione è generalista, determinato da modalità di somministrazione capillari ma generiche e impersonali a seguito dell'accertamento del diritto alla prestazione. Il *fabbisogno di risorse umane* per la sua erogazione è pressoché stabile⁸⁸ e il livello di *regolamentazione* è alto.

Nell'ultimo quinquennio il tema del sostegno economico è stato al centro del dibattito pubblico registrando grande impegno da parte degli attori politici competenti in materia⁸⁹. Le recenti *policy* di contrasto alla povertà (SIA, REI e Reddito di Cittadinanza) hanno trasformato il sostegno economico, in precedenza straordinario ed occasionale, in forme di sostegno ordinarie e stabili per un'uscita duratura dalla condizione di deprivazione materiale.

⁸⁶ L'Indicatore di Situazione Economica Equivalente (ISEE) è lo strumento di attestazione della situazione economico/patrimoniale della persona e/o nucleo familiare. Dal 1 gennaio 2015 con l'entrata in vigore del D.M. 7/2014 prevede nuove regole di calcolo tese ad accertare la situazione economica includendo forme di reddito (e patrimoniali) in precedenza non previste.

⁸⁷ I sussidi sono una forma di assistenza pura o meglio passiva che non prevede alcuna dimensione pro-attiva di inclusione sociale.

⁸⁸ In tema di fabbisogno di personale il ruolo amministrativo svolto dai Comuni (nel REI) e dai Servizi per l'Impiego (nel Reddito di Cittadinanza) ha avuto come effetto il vertiginoso incremento di risorse (vedi deficit di assistenti sociali nei Comuni e di navigator nei Centri per l'impiego).

⁸⁹ Gli interventi di contrasto alla povertà hanno interessato Carta Acquisti, Nuova Social Card, Sostegno all'Inclusione Attiva (SIA) per arrivare fino all'introduzione di una misura a carattere strutturale per il contrasto alla povertà e all'esclusione sociale, il REI (Reddito d'Inclusione) e poi al Reddito di cittadinanza, misura nazionale di politica attiva del lavoro.

Fattori limitativi alla presenza di provider non profit si individuano nell'esigenza di trasferire ai fornitori ingenti somme monetarie provenienti dal circuito di assistenza pubblico⁹⁰.

Figura 3.12 Caratteristiche dei servizi e interventi economici e di sostegno al reddito



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

Nell'area del sostegno al reddito, l'unico servizio di una certa consistenza (tabella 3.7) sono i *Contributi economici a integrazione del reddito familiare* (6,1%) che riguardano sussidi economici, anche *una tantum*, ad integrazione del reddito di persone bisognose tra cui persone con disagio mentale e senza dimora. Unico altro servizio che raggiunge la soglia del 3% sono i *Contributi economici per alloggi* (3%) relativi a sussidi economici ad integrazione del reddito individuale o familiare per sostenere le spese per l'alloggio e per l'affitto.

L'intervento del *non profit* nel sostegno economico riguarda soprattutto le Fondazioni e le Associazioni non riconosciute: le prime disponendo di fondi propri intervengono direttamente con trasferimenti monetari ai beneficiari in coerenza con gli scopi benefattivi per cui sono create. Le Associazioni non riconosciute sebbene posseggano risorse economiche più limitate provvedono, comunque, a renderle disponibili per il sostegno a persone in particolare condizione di disagio economico. Entrambi questi soggetti *non profit* sono attivi nel campo dell'antiusura come forma di protezione alla persona in difficoltà.

Infine, una nota sull'esigenza di rivedere la sezione del Nomenclatore dedicata ai servizi di sostegno economico al fine di razionalizzare l'estrema articolazione degli interventi, includendo nel perimetro dei servizi le nuove misure di sostegno al reddito attualmente in campo.

⁹⁰ Nel REI come anche nel Reddito di Cittadinanza sono Poste Italiane a farsi carico del trasferimento monetario su fondi stanziati dall'Inps.

Tabella 3.7 Numero di organizzazioni che erogano Servizi e interventi economici e di sostegno al reddito. V.a. e %.

Servizi e interventi economici e di sostegno al reddito	V.a.	Val.%
<i>Trasferimenti per il pagamento di rette</i>	581	3,1
Retta per asili nido	235	1,2
Retta per servizi integrati o innovativi per la prima infanzia	250	1,3
Retta per accesso a centri diurno di protezione sociale	73	0,4
Retta per centri diurni semiresidenziali sociosanitari e socio-riabilitativi	81	0,4
Rette per altre prestazioni in centri di aggregazione	118	0,6
Retta per prestazioni residenziali	130	0,7
Retta per prestazioni residenziali in centri estivi	88	0,5
<i>Trasferimento per attivazione di servizi</i>	747	3,9
Contributi per servizi alla persona	446	2,3
Contributi economici per cure o prestazioni sociali a rilevanza sanitaria	470	2,5
Contributi economici per servizi trasporto e mobilità	250	1,3
Contributi economici per l'inserimento lavorativo	227	1,2
Contributi economici per l'affidamento familiare di minori	19	0,1
Contributi economici per l'accoglienza di adulti e anziani	83	0,4
Contributi per favorire interventi nel Terzo settore	141	0,7
Assegni economici per il sostegno al reddito della domiciliarità e dell'autonomia personale	253	1,3
<i>Integrazione al reddito</i>	1.447	7,6
Buoni spesa o buoni pasto	387	2,0
Contributi economici per i servizi scolastici	408	2,2
Contributi economici erogati a titolo di prestito/prestiti d'onore	332	1,7
Contributi economici per alloggio	565	3,0
Contributi economici a integrazione del reddito familiare	1.156	6,1

Nota: Il quesito prevede più modalità di risposta pertanto i totali delle singole modalità sono superiori a 100.

Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

4. Le professioni sociali nel non profit dei servizi sociali

4.1 Premesse sulle professioni sociali

Le risorse umane che sostengono l'erogazione dei servizi sociali nel non profit sono, come mostrano i risultati dell'indagine, quasi un milione di unità. All'interno di questo universo si collocano le *professioni sociali*⁹¹.

I professionisti del sociale sono figure qualificate a diversi livelli per operare nel pubblico e nel privato sociale, contesti operativi diversi e complessi in cui si va a modulare il loro *ruolo agito*⁹² (Cinti 2011). Le professioni sociali, di cui solo alcune regolamentate, in capo ad autorità competenti diverse, attendono da tempo di essere sistematizzate in una chiara filiera professionale del sociale, non ancora compiuta nonostante siano figure in primo piano nelle richieste del mercato del lavoro. Nel merito, secondo un'analisi dell'Inapp (Quaranta *et al.* 2017)⁹³, gli addetti all'assistenza personale e i professionisti qualificati nei servizi sanitari e sociali (operatori socio sanitari), risultano tra le dieci professioni più richieste nel periodo 2011-2016. In termini di fabbisogno, i risultati dell'indagine di Unioncamere-Anpal (2018) mostrano come tra tutte le professioni tecniche⁹⁴ la crescita più sostenuta nelle previsioni di fabbisogno del periodo 2018-2022 riguardi i tecnici dei servizi sociali (4,2%), comprendenti gli assistenti sociali e i tecnici dell'integrazione sociale.

Facendo un confronto tra le professioni sociali e quelle sanitarie a denotare la maggior facilità con cui quest'ultime si sono potute posizionare nel mercato del lavoro: le professioni dell'area sanitaria hanno potuto beneficiare negli anni di un quadro normativo preciso con provvedimenti che hanno adeguato i percorsi professionali alle trasformazioni della realtà sanitaria, anche inserendo competenze dell'area sociale, ciò non è avvenuto specularmente

⁹¹ Il concetto di professione sociale è stato introdotto nel nostro ordinamento con D.Lgs. n. 112/98 di conferimento delle funzioni dallo Stato alle Regioni e agli Enti locali.

⁹² Concetto con cui si intende ciò che le persone fanno concretamente nelle loro attività di lavoro, integrazione delle tre dimensioni ruolo-professione-persona.

⁹³ Indagine condotta al 4-digit della CP2011 e basata su ICP Inapp-Istat e RCFL Istat.

⁹⁴ Indagine condotta al 3-digit della CP2011.

per le professioni sociali. La recente istituzione dell'*area delle professioni sociosanitarie*, ricomprendente al momento le professioni sociali di *sociologo*, *assistente sociale*, *educatore professionale* e *operatore socio-sanitario*, si è realizzata non a caso nel contesto del processo di riordino delle professioni sanitarie, con la legge n. 3/2018⁹⁵.

Oltre i confini dell'attuale area socio-sanitaria, la gamma delle figure di rilevanza in campo sociale è ampia: vi si colloca lo *psicologo*, recentemente istituzionalizzato come figura sanitaria, e l'*educatore professionale psico-pedagogico*, da poco riconosciuto insieme al *pedagogista*.

Alle figure finora richiamate, che esprimono a oggi la componente più strutturata della filiera del lavoro sociale a livello nazionale, si aggiungono poi le figure nate dai bisogni dei territori, 'professioni di fatto' (Fondazione Irso 2009) caratterizzate da percorsi diversificati, e solo dagli ultimi anni al centro di un processo tecnico di armonizzazione, partecipato dalle istituzioni coinvolte, a favore della loro più ampia spendibilità professionale.

Il presente capitolo, a partire da un richiamo alle criticità sottese all'ambito di indagine delle professioni sociali e dal loro inquadramento all'interno della Classificazione CP Istat 2011 (par. 4.2), focalizza l'attenzione sui risultati dell'indagine riguardanti le dimensioni quantitative e il posizionamento delle professioni sociali negli enti non profit (par. 4.3), per poi concentrarsi (par. 4.4) sugli snodi normativi e i processi tecnico-istituzionali di impatto per la filiera delle professioni sociali. L'approfondimento dedicato allo stato dell'arte della filiera professionale e formativa del sociale consente di leggere i risultati di indagine, che mostrano la sotto-rappresentazione delle professioni sociali specie nei profili apicali, in una linea di continuità con un quadro più ampio di criticità di cui le professioni sociali soffrono in senso generale.

4.2 Criticità del percorso di indagine sulle professioni sociali e scelte metodologiche

La complessità della filiera professionale del sociale, anche determinata dalla forte disomogeneità tra sistemi di welfare regionali, e soprattutto la persistente mancanza di operatività di un sistema informativo integrato, rendono le professioni sociali un terreno di indagine ancora delicato.

Gli aspetti di potenziale lacunosità del dato, già evidenziati in altri percorsi di ricerca (Campostrini e Astolfo 2013), riguardano in sostanza il rapporto tra professione e funzione svolta nell'organizzazione, che influisce sulla quantificazione del personale a diretto contatto con l'utenza, nonché il conteggio del numero effettivo degli operatori a causa della possibile 'doppia contabilità'; un problema quest'ultimo in parte contenuto da un approccio di indagine *per organizzazione* come quello qui adottato, invece che *per servizio*.

⁹⁵ Legge 11 gennaio 2018, n.3, Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della Salute (nota come Legge Lorenzin).

Di questi elementi si deve tener conto ai fini di una riflessione critica e adeguatamente cauta in tema di professioni sociali.

L'indagine ha interrogato le organizzazioni del *non profit* adottando la classificazione delle professioni CP Istat 2011 al 5-digit⁹⁶. I concetti di *professione* e *figura professionale*, i cui confini definitivi sono ancora al centro del dibattito teorico, vengono utilizzati in questa sede con riferimento ai domini circoscritti da tale livello di classificazione (*unità professionale* e *voce professionale*).

Le professioni che insistono sull'erogazione dei servizi sociali si posizionano su 3 *grandi gruppi* professionali e su 3 diversi *livelli di competenza* (tabella 4.1): al livello più alto *assistenti sociali specialisti, sociologi e psicologi*; al livello intermedio *educatori professionali, assistenti sociali e tecnici del reinserimento e dell'integrazione sociale*; al livello più basso *addetti all'assistenza personale* e *operatori socio-sanitari*.

Le unità professionali dei *tecnici del reinserimento e dell'integrazione sociale* e degli *addetti all'assistenza personale*, che contengono al loro interno due ampi insiemi di figure per lo più collegate a percorsi di qualificazione regionali, sono quelle in cui la classificazione riflette più nitidamente i nodi di complessità della filiera del sociale⁹⁷.

⁹⁶ La CP 2011 è aggiornata con l'adattamento all'International Standard Classification of Occupations – ISCO 08 e ha una articolazione su cinque livelli gerarchici (digit), integrando la struttura della NUP (Nomenclatura Unità Professionali) costruita in partnership con Isfol (ora Inapp). La CP 2011 è articolata su: 4 livelli di competenza e 5 livelli gerarchici. In dettaglio: 9 grandi gruppi, 37 gruppi, 129 classi, 511 categorie, 800 unità professionali. Il V digit è corredato da un elenco di voci professionali elementari. (<https://bit.ly/2lkxf5w>)

⁹⁷ Oltre alla numerosità delle voci professionali in cui si declinano tali unità, di per sé indicativa della complessità che connota tali 'zone' professionali, emblematico è il posizionamento nella CP degli educatori: essi risentono da lungo tempo della biforcazione della figura in due percorsi formativi e altrettanti profili, di cui l'uno di carattere sanitario e l'altro psico-pedagogico. Rispetto a tale dicotomia, poco evidente nella realtà lavorativa in cui entrambe le figure operano spesso indistintamente, la CP dedica una unità professionale agli educatori professionali (sanitari), mentre una voce professionale (sotto-livello) nei tecnici del reinserimento agli educatori professionali sociali.

Tabella 4.1 Le professioni sociali inquadrare nei livelli della Classificazione delle Professioni (CP Istat 2011)

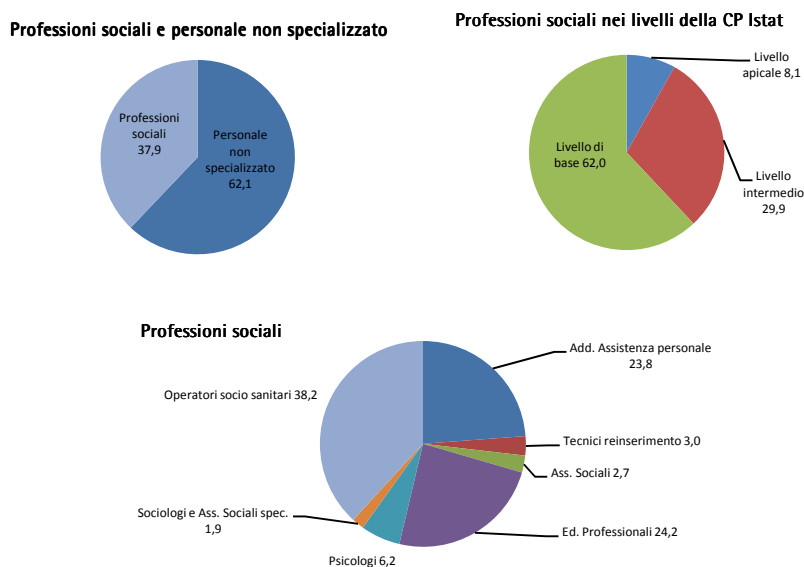
	Grandi gruppi Liv. Competenza (I Digit)	Gruppi (II Digit)	Classi (III Digit)	Categoria (IV Digit)	Unità Professionali UP e voci professionali (V Digit)
LIVELLO APICALE	2° Grande gruppo Professioni intellettuali, scientifiche e di elevata specializzazione Competenza 4	2.5 Specialisti in scienze umane, sociali, artistiche e gestionali	2.5.3 Specialisti in scienze sociali	2.5.3.2 Specialisti in scienze sociologiche e antropologiche	2.5.3.2.1 Esperti nello studio, nella gestione e nel controllo dei fenomeni sociali Assistente sociale specialista Sociologo
				2.5.3.3 Specialisti in scienze psicologiche e psicoterapiche	2.5.3.3.1 Psicologi clinici e psicoterapeuti 2.5.3.3.2 Psicologi dello sviluppo e dell'educazione 2.5.3.3.3 Psicologi del lavoro e delle organizzazioni
LIVELLO INTERMEDIO	3° grande gruppo Professioni tecniche Competenza 3	3.2 Professioni tecniche nelle scienze della salute e della vita	3.2.1 Tecnici della salute	3.2.1.2 Professioni sanitarie riabilitative	3.2.1.2.7 Educatori professionali
				3.4 Professioni tecniche nei servizi pubblici e alle persone	3.4.5 Tecnici dei servizi sociali
		5° grande gruppo Professioni qualificate nelle attività commerciali e nei servizi Competenza 2	5.4 Professioni qualificate nei servizi culturali, di sicurezza e alla persona	5.4.4 Professioni qualificate nei servizi personali ed assimilati	5.4.4.3 Addetti all'assistenza personale
LIVELLO DI BASE		5.3 Professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali	5.3.1 Professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali	5.3.1.1 Prof. qualificate nei servizi sanitari e sociali	5.3.1.1.0 Professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali Operatore socio-sanitario

Fonte: Elaborazione Inapp su CP Istat 2011

4.3 Fotografia della qualificazione delle risorse nei servizi sociali

Il 37,9% (361.468) delle risorse occupate e volontarie impegnate nel non profit dei servizi sociali rientra nel novero delle *professioni sociali*, mentre il 62,1% (592.772) appartiene alla categoria *altro personale*, che individua le risorse prive di qualificazioni nel sociale (grafico 4.1). Tra i professionisti prevalgono le figure di base, che corrispondono al 62% delle risorse professionalizzate; sono poi 29,9% le figure intermedie e infine 8,1% quelle di livello apicale. In assoluto prevalenti sono gli *operatori socio-sanitari*, pari al 38,2% dei professionisti. Si tratta di una figura di base, vocata a soddisfare bisogni di carattere igienico-sanitario, come anche sociali e di autonomia della persona, qualificata con percorsi di formazione regionali post-obbligo scolastico basati su standard nazionali⁹⁸. Allo stesso livello di competenza seguono gli *addetti all'assistenza personale* (23,8%).

Grafico 4.1 Distribuzione delle professioni sociali e del personale non specializzato nei servizi sociali del non profit. Val.%



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

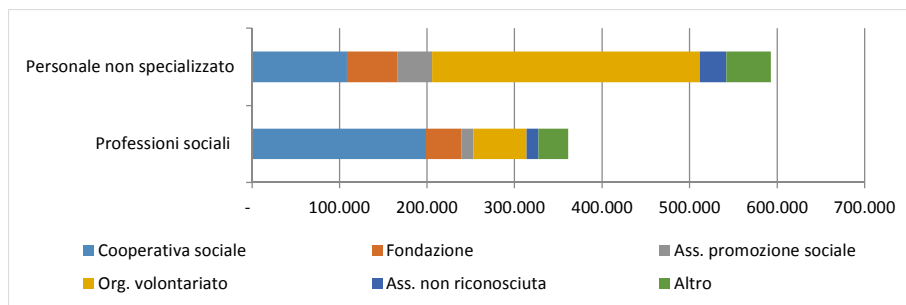
⁹⁸ La formazione è di almeno mille ore e di durata annuale; l'operatore socio-sanitario specializzato effettua una formazione integrativa.

Al livello intermedio, i professionisti più presenti sono gli *educatori professionali* (24,2%), che attuano programmi educativi nell'ambito di progetti terapeutici elaborati per lo più in équipe, volti al positivo inserimento o reinserimento psico-sociale dei soggetti in difficoltà e al recupero dell'autonomia. Ancora tra le figure intermedie una quota residuale è coperta da *assistenti sociali* (2,7%) e *tecnici del reinserimento e dell'integrazione sociale* (3%). Le figure intermedie sono subordinate al completamento di percorsi universitari triennali, fatta eccezione per alcune figure sottese ai *tecnici del reinserimento e dell'integrazione sociale*, ancora collegate a percorsi disomogenei. Per le figure laureate apicali, sono prevalenti gli *psicologi* al 6,2%, mentre *sociologi* e *assistenti sociali specializzati* risultano in quota pari all'1,9%.

I professionisti del sociale sono concentrati (grafico 4.2) per oltre la metà nelle Cooperative sociali (199.186); a seguire con netta distanza sono 16,7% (60.561) nelle Organizzazioni di Volontariato, 11,2% (40.388) nelle Fondazioni, mentre si approssimano al 4% nelle Associazioni di Promozione sociale (13.693) e in quelle non riconosciute (13.482).

Il personale non afferente alle professioni sociali (*altro personale*) è collocato invece per oltre la metà nelle Organizzazioni di Volontariato (305.838); è poi il 18,3% (108.472) nelle Cooperative sociali, il 9,7% nelle Fondazioni (57.289), mentre si attesta tra il 5-7% nelle Associazioni di Promozione sociale (40.072) e in quelle non riconosciute (30.162).

Grafico 4.2 Distribuzione delle professioni sociali e personale non specializzato per tipologia giuridica (v.a.)



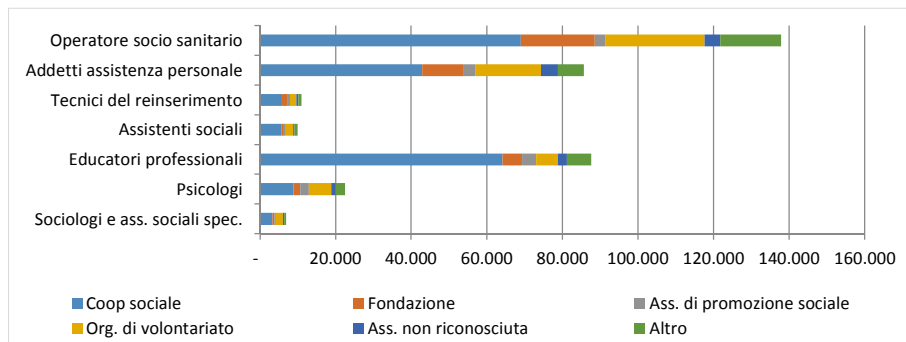
Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

Circa la metà degli *operatori socio-sanitari* (68.988 su 137.826), e degli *addetti all'assistenza personale* (42.899 su 85.706) si concentrano nelle Cooperative sociali; essi si attestano poi nelle Organizzazioni di Volontariato rispettivamente al 19% (26.156) e al 20,2% (17.301) e nelle Fondazioni al 14,2% (19.583) e 12,9% (11.023). Per quanto concerne le figure intermedie, nelle Cooperative sociali la quota degli *educatori professionali* (64.207) è addirittura pari al 73,2% del loro totale (87.674). I *tecnici del reinserimento e dell'integrazione sociale*, per circa la metà nelle Cooperative sociali (5.533 su 10.962), sono intorno al 15% nelle Organiz-

zazioni di Volontariato e nelle Fondazioni; gli *assistenti sociali* per oltre la metà nelle Cooperative sociali (5.570 su 9.940), sono circa il 19% nelle Organizzazioni di Volontariato.

Tra le figure di livello apicale, gli *psicologi* sono concentrati nelle Cooperative sociali per il 39,1% (8.793 su 22.480) e a seguire nelle Organizzazioni di Volontariato al 26,1%. I *sociologi e assistenti sociali specializzati* sono quasi per metà nelle Cooperative sociali (3.196 su 6.879) e a seguire nelle Organizzazioni di Volontariato al 27,6%.

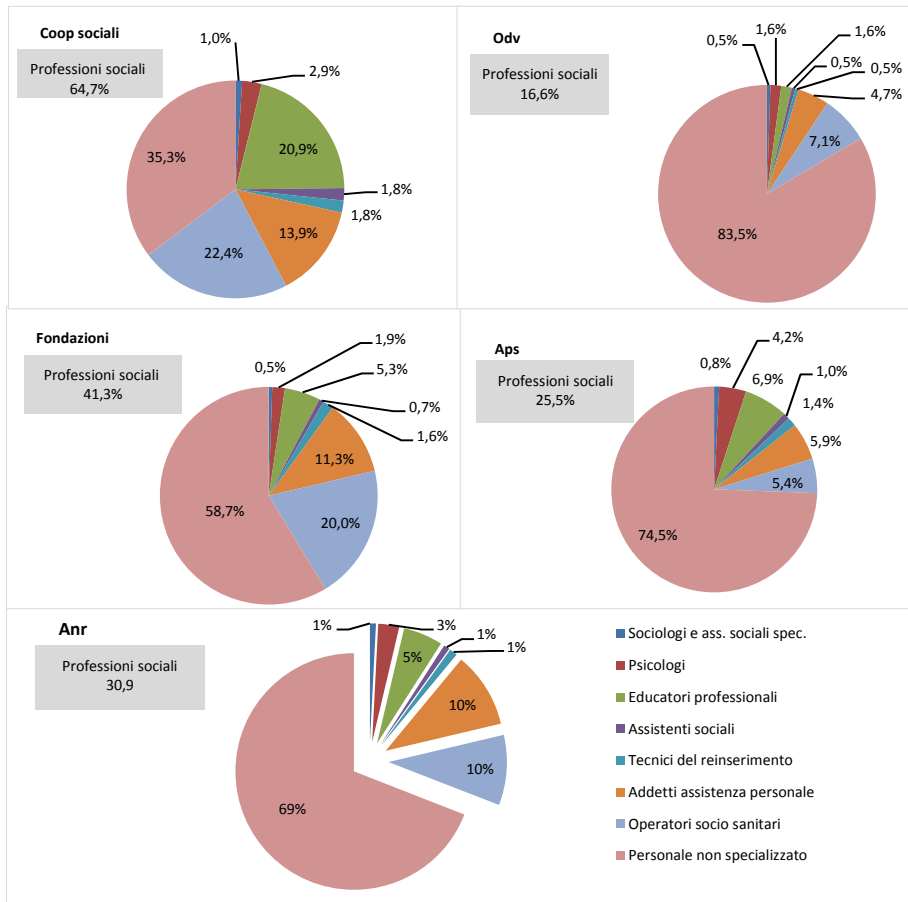
Grafico 4.3 Distribuzione delle singole professioni sociali per tipologia giuridica (v.a.)



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

La composizione professionale mostra nelle Cooperative sociali e nelle Organizzazioni di Volontariato due opposte configurazioni (grafico 4.4): per le prime la massima quota di professionisti del sociale (64,7%), con prevalenza di *operatori socio sanitari* ed *educatori professionali*, a fronte del 35,3% di *altro personale*; nelle seconde invece è massima la quota di *altro personale* (83,5%) a fronte del 16,6% di professionisti, con profili per lo più di base. Nelle Fondazioni si evidenzia il rapporto relativamente più bilanciato tra personale professionalizzato (41,3%) e *altro personale* (58,7%), e i professionisti sociali sono in prevalenza *operatori socio-sanitari* e a seguire *addetti all'assistenza personale*. Nelle Associazioni la maggioranza è per il personale *altro* dalle professioni sociali: rispettivamente 74,5% nelle Associazioni di Promozione sociale e 69,1% nelle Associazioni non riconosciute; i professionisti sono per le prime in massima parte *educatori professionali* a cui seguono gli *addetti all'assistenza personale* e per le seconde sono prevalenti le figure di base.

Grafico 4.4 Composizione professionale nei provider non profit di servizi sociali. Val.%



Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

Nei *provider* che operano con almeno una unità di personale qualificato nel sociale (circa il 76%) si evidenzia come siano tre le figure più rilevanti (tabella 4.2): sono 38,2% le organizzazioni che operano avendo al loro interno *operatori socio-sanitari*, 42,1% le organizzazioni con *educatori professionali* e 40,2% quelle con *psicologi*. Il dato consente quindi di definire meglio il ruolo degli psicologi, che sebbene in numero molto più ridotto rispetto alle altre due figure, riescono a garantire una affine copertura delle organizzazioni; rispetto alle tipologie giuridiche, sono 53,3% le Cooperative sociali con almeno uno psicologo, mentre si approssimano alla media le Fondazioni e le Associazioni di Promozione sociale.

Tra le altre figure del sociale: hanno *addetti all'assistenza personale* il 27,8% delle organizzazioni, con minima quota di *badanti* tra le voci professionali (sotto-livello); il 15,3% dispone di *sociologi e assistenti sociali specializzati* (24,6% Cooperative sociali); il 10,1% delle organizza-

zioni hanno *tecnici del reinserimento*, con prevalenza a livello di voci professionali di *educatori professionali sociali* (educatori professionali psico-pedagogici) e *mediatori interculturali*. Per quanto riguarda infine gli *assistenti sociali*, il 21,4% delle organizzazioni ha almeno un assistente sociale, in cui spicca il 36,3% di Cooperative sociali.

Tabella 4.2 Tipologie giuridiche non profit con almeno una figura specializzata nel sociale

Tipologia organizzativa	Sociologi	Psicologi	Educatori professionali	Ass. sociali	Tecnici reinserimento	A. Ass. Personale	Oss
Coop. Sociale	24,6	53,3	73,1	36,3	15,7	45,6	59,5
Fondazione	12,0	39,9	51,5	23,8	9,7	28,9	50,9
Org. di volontariato	10,3	32,5	22,3	13,7	7,6	20,0	26,8
Ass. prom. sociale	12,8	39,3	34,3	16,6	10,7	19,9	24,8
Ass. non riconosciute	13,1	35,5	35,9	13,1	5,9	19,2	23,9
Altri enti non profit	17,4	41,4	45,7	23,9	8,4	26,8	45,4
Insieme delle tip.	15,3	40,2	42,1	21,4	10,1	27,8	38,2

Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

In conclusione, nel non profit dei servizi sociali, in cui circa 4 su 10 risorse sono professionisti del sociale, le figure centrali sono quelle di base e gli operatori socio-sanitari risultano figura dominante del welfare dei servizi. Rispetto al livello intermedio gli educatori professionali sono in netta prevalenza, mentre gli assistenti sociali sono impiegati in quota marginale. Lo scenario che vede per gli assistenti sociali nuovi e ampi spazi occupazionali nel Terzo settore in virtù del processo di contrazione del welfare pubblico (Fazzi 2016) sembra ancora in divenire per essere leggibile sui dati rilevati. Tra le figure di livello più alto sono prevalenti gli psicologi che riescono a coprire circa il 40% delle organizzazioni. Le Cooperative sociali sono la realtà più attrezzata per qualificazione delle risorse, maggiormente dotata di tutte le figure e in particolar modo di educatori professionali.

Il personale non afferente alle professioni sociali, pari al 62,1%, caratterizza in misura maggiore gli assetti interni delle Organizzazioni di Volontariato e delle Associazioni (APS e ANR), organizzazioni come mostrato nei capitoli precedenti per lo più impegnate in due aree di servizio: l'area di emergenza e marginalità sociale, in cui il non profit interviene per lo più nelle attività di ascolto (centri di ascolto tematici) e distribuzione di beni di prima necessità, e nell'area di informazione, sostegno e accoglienza alla persona, in assoluto la più praticata dal non profit. La minor componente di personale senza qualificazioni nel sociale spetta, dopo le Cooperative sociali, alle Fondazioni; le due tipologie giuridico-organizzative, tanto diverse per numero e dimensioni, sono accomunate come precedentemente visto dal presidio di servizi ad alta richiesta di competenze specialistiche e ad alta regolamentazione, con prevalenza delle Cooperative nei servizi diurni, di integrazione socio-educativa e lavorativa, e domiciliari, mentre delle Fondazioni nei servizi residenziali.

La platea di personale senza qualificazioni nel sociale, in cui si vanno ad allocare anche i ruoli ausiliari (44,6%) e amministrativi (6,8%) che operano nel comparto, sollecita un cenno alla nota questione del sotto-inquadramento. Oltre alla realtà di professionisti 'credenzializzati'

al massimo livello (tipicamente psicologi) a fare gli educatori perché assunti con contratto da educatori, ed educatori che fanno gli educatori ma assunti con contratto da operatore socio-sanitario (Niero 2013), non è da escludere che anche nell'area dei non qualificati si celino profili qualificati nel sociale.

4.4 Stato dell'arte della filiera professionale e formativa del sociale

La filiera delle professioni sociali, come già anticipato ancora in cerca di una chiara definizione, è stata interessata da recenti importanti novità; questo sia sul fronte di quelle professioni che avanzano sulla strada del riconoscimento istituzionale di livello nazionale e che si può dire esprimano ad oggi la componente più omogenea e strutturata del sistema, sia per quelle nate dal bisogno dei territori, che stanno progredendo in un percorso tecnico istituzionale volto alla loro armonizzazione nel rispetto delle peculiarità.

Una novità legislativa, servente alla sistematizzazione della filiera professionale sociale, riguarda la legge delega n. 3/2018, di riordino delle professioni sanitarie⁹⁹. Viene infatti istituita l'*area delle professioni sociosanitarie*, per rafforzare la tutela della salute, intesa come stato di benessere fisico, psichico e sociale (art. 5 c. 1), dando così attuazione a quanto delineato già molti anni addietro¹⁰⁰. Nell'ambito di tale area professionale vengono ricomprese le preesistenti figure di: *operatore socio-sanitario, assistente sociale, educatore professionale e sociologo*. A queste potranno poi aggiungersi altre professioni laureate o formate con corsi regionali e oggetto di accordi Stato-Regioni. Tra le figure ad oggi indicate nell'area delle professioni sociosanitarie è da sottolineare l'inserimento del sociologo, che ottiene un ufficiale riconoscimento tra quelle di rilievo nazionale per il comparto; questa figura, priva di una legge istitutiva della professione, ha solo recentemente avuto il varo, nell'ambito delle attività UNI in tema di professioni non regolamentate, di una specifica norma (UNI 11695:2017) con i requisiti di conoscenza, abilità e competenza della figura.

In attuazione della legge n. 3/2018, con il Decreto del Ministero della Salute 13 marzo 2018 vengono poi istituiti gli albi delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, tra cui anche l'albo degli educatori professionali.

Nell'evoluzione normativa del comparto delle professioni sociali, segnato negli anni da provvedimenti scollegati, che hanno anche ingenerato più che evitato o risolto ambiguità rispetto ai confini di esercizio delle diverse figure, proprio gli educatori meritano un approfondimen-

⁹⁹ Legge 11 gennaio 2018, n.3 Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della Salute (nota come Legge Lorenzin).

¹⁰⁰ Bisogna risalire al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (articolo 3-octies) di riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421, per la prima delineazione di un'area professionale 'sociosanitaria a elevata integrazione sanitaria', con figure di livello universitario da formare in una logica interfacoltà e altre afferenti i corsi regionali. Tale visione è stata poi rilanciata dalla legge quadro n. 328/00 (art.12), senza arrivare a concretizzazione, vista soprattutto la riforma del titolo V della Costituzione nel 2001.

to. Essi hanno infatti affrontato dagli anni '80 a venire un tortuoso percorso di definizione: la figura ha avuto una prima delineaazione in ambito sociale come professione finalizzata a svolgere una funzione educativa extra-scolastica intercettata dalla facoltà di scienze dell'educazione con un indirizzo di studi dedicato (dal 1993/94), ma non è stata parallelamente recepita come professione. Sul finire degli anni '90 il Decreto del Ministero della Sanità (n. 520/98) pur individuando l'educatore professionale come operatore sia sociale, sia sanitario, da formare con il concorso di più facoltà universitarie, lo inserisce tra le professioni sanitarie.

In questo complesso scenario si colloca l'altra recente svolta legislativa di interesse per le professioni sociali, con l'emendamento in Legge di Bilancio 2018 (L. n. 205/2017) che, recependo alcuni punti del DDL n. 2443/2017¹⁰¹, ha portato al *riconoscimento giuridico dell'educatore professionale psico-pedagogico* insieme al *pedagogista*. Risultato questo da tempo auspicato per quanto riguarda l'istituzionalizzazione degli educatori di formazione pedagogica, che ha però mancato di ricomporre il profilo degli educatori (come invece prefigurato nel sopra richiamato DDL n. 2443), non superando la dicotomia tra educatori uscenti dai corsi di laurea in scienze dell'educazione e della formazione ed educatori di stampo sanitario (ora appunto educatori professionali socio-sanitari), e delineando di fatto un nuovo doppio binario professionale (Casadei 2016).

Infine, ulteriore novità per le professioni operanti in campo sociale riguarda gli *psicologi* e il loro riconoscimento come *professione sanitaria* (L. n. 3/2018 art. 7, c. 4), provvedimento che fa acquisire loro un preciso posizionamento nell'ordinamento nazionale.

Per ricomporre un quadro sintetico d'insieme¹⁰², con tutti gli elementi che concorrono alla corretta collocazione delle figure di maggiore rilevanza nazionale in ambito sociale e ad oggi più strutturate, si indica in tabella (tabella 4.3):

- posizione rispetto alla classificazione CP Istat 2011 (colonna a);
- regolamentazione, autorità competente e novità normative (colonna b);
- tipologie delle qualificazioni e livello (ove già definito) nel quadro nazionale delle qualificazioni (NQF), corrispondente agli 8 livelli del Quadro europeo EQF (colonne c – d).

La figura del mediatore interculturale è inserita in tabella in virtù dei diversi tentativi di istituzionalizzazione di cui è stata protagonista¹⁰³.

¹⁰¹ Disegno di legge lori n. 2443/2017, Disciplina delle professioni di educatore professionale socio-pedagogico, educatore professionale socio-sanitario e pedagogista.

¹⁰² Il quadro è stato elaborato sulla base di: Atlante Lavoro Inapp <https://bit.ly/2lvCW0g> (al febbraio 2019); CP Istat 2011; Quadro sinottico di referenziazione delle qualificazioni pubbliche nazionali ai livelli del Quadro EQF (Decreto interministeriale 13.02.2013); Istituzione del Quadro nazionale delle qualificazioni rilasciate nell'ambito del Sistema nazionale di certificazione delle competenze (Decreto ministeriale 08.01.2018).

¹⁰³ Per approfondire: Gruppo di lavoro istituzionale per la promozione della Mediazione interculturale (2009); Cnel - Organismo Nazionale di Coordinamento per le politiche di integrazione sociale degli stranieri (2009); Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome (2009); Casadei e Franceschetti (2009).

Tabella 4.3 Professioni sociali normate a livello nazionale

a) CP V Digit	b) Regolamentazione Autorità competenti - Novità normative	c) Tipologia di qualificazione (titolo o qualifica)	d) Livello NQF-EQF
2.5.3.2.1 Esperti nello studio, nella gestione e nel controllo dei fenomeni sociali • Assistente sociale specialista • Sociologo	Assistente sociale specialista • regolamentata ai sensi della Dir. 2005/36/CE e suc. integr. • autorità competente: Ministero della Giustizia • si esercita a superamento di esame di Stato e iscrizione a relativo albo professionale sezione A • novità: è nell'area delle professioni socio-sanitarie (L. n. 3/2018) Sociologo • non regolamentata • novità: è nell'area delle professioni socio-sanitarie (L. n. 3/2018)	Diploma di laurea magistrale	7
2.5.3.3.2 - Psicologi dello sviluppo e dell'educazione 2.5.3.3.3 - Psicologi del lavoro e delle organizzazioni	• regolamentata ai sensi della Dir. 2005/36/CE e successive integrazioni • autorità competente: Ministero della Salute • si esercita a superamento di esame di Stato e iscrizione al relativo albo professionale • novità: riconoscimento come professione sanitaria (L. n. 3/2018)	Diploma di laurea magistrale	7
3.2.1.2.7 Educatori professionali	• regolamentata ai sensi della Dir. 2005/36/CE e successive integrazioni • autorità competente: Ministero della Salute • novità: creazione dell'albo degli educatori professionali e inserimento nell'area delle professioni socio-sanitarie. Nuova denominazione di educatore professionale socio-sanitario (L. n. 3/2018; L. di Bilancio 2018)	Diploma di laurea Facoltà di Medicina o in Corsi interfaccoltà con una Laurea della classe LSNT/02	6
3.4.5.1.0 Assistenti sociali	• regolamentata ai sensi della Dir. 2005/36/CE e successive integrazioni • autorità competente: Ministero della Giustizia • si esercita previa superamento di esame di Stato e iscrizione al relativo albo professionale sezione B • novità: è nell'area delle prof. socio-sanitarie (L. n. 3/2018)	Diploma di laurea	6
3.4.5.2.0 Tecnici del reinserimento e dell'integrazione sociale • Educatore professionale sociale • Mediatore interculturale	Educatore professionale sociale (Educatore professionale socio-pedagogico) • compresa nell'ambito delle professioni non organizzate in ordini o collegi • novità: riconoscimento giuridico come educatore professionale socio-pedagogico insieme al pedagogista (Emendamento in L. di Bilancio 2018) Mediatore interculturale • Documento della Conferenza delle Regioni e delle P.A. Riconoscimento della figura professionale del mediatore interculturale (8 aprile 2009) in cui si riconoscono le funzioni del mediatore	Diploma di laurea Facoltà di Scienze dell'Educazione e della formazione (classe L19) Qualifica regionale (non normata con Accordo Stato-Regioni)	6
5.3.1.1.0 Professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali: Operatore socio-sanitario	• regolamentata ai sensi Dir. 2005/36/CE e successive integrazioni • autorità competente: Ministero della Salute; Regioni e P.A. (la formazione è di competenza regionale) • percorso normativo: D.Lgs. n. 502/1992; Accordo Stato-Regioni 22 febbraio 2001 (successivo Accordo 2003 per OSS con formazione complementare in assistenza sanitaria). La formazione e i compiti, oltre a quelli nell'Accordo 2001, sono stabiliti dalle singole Regioni, in base all'art. 1 comma 2, legge n. 43 del 2006. • novità: area delle prof. socio-sanitarie (L. 3/2018)	Qualifica regionale post obbligo scolastico (ai sensi dell'art. 7. Accordo Stato-Regioni 2001) Percorso formativo di almeno 1000h (ai sensi dell'art. 8.)	

Fonte: elaborazione da Atlante Lavoro-professioni Inapp, 2017

In merito alle professioni afferenti a qualifiche regionali del sociale, vale la pena contestualizzarle all'interno del processo tecnico-istituzionale e inter-settoriale da qualche anno in corso per la costruzione del Repertorio nazionale delle qualificazioni, tassello fondamentale del Sistema nazionale di certificazione delle competenze¹⁰⁴. Una componente del costituendo Repertorio nazionale è rappresentata dal Quadro nazionale delle qualificazioni regionali (QNQR)¹⁰⁵, che sta raccogliendo sulla base di un impianto tecnico di correlazione le qualifiche dei repertori regionali di tutti i settori e supportando un conseguente processo di loro armonizzazione.

Per il settore *socio sanitario* e con riferimento specifico al *processo di erogazione degli interventi nei servizi sociali*, il quadro contiene in tutto 84 qualificazioni. La tabella 4.4 rappresenta una estrazione dal quadro di correlazione delle qualificazioni regionali aggiornata al marzo 2019, proposta a titolo esemplificativo, rispetto alle prime tre (delle sette) sequenze del processo di erogazione di servizi sociali. Trattandosi di un lavoro *in progress*, si rimanda alla fonte¹⁰⁶ per una visione più ampia e gli ultimi aggiornamenti sulla correlazione.

Il compimento di questo processo ha molto a che fare con la prospettiva di completamento della filiera professionale e formativa del sociale, la cui frammentarietà rende ancora difficile un agevole posizionamento nel mercato del lavoro di tante figure professionali necessarie all'erogazione dei servizi.

¹⁰⁴ 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.

¹⁰⁵ Per un approfondimento sul QNQR si rimanda ad D.M. 30 giugno 2015.

¹⁰⁶ <https://bit.ly/2lshcml>.

Tabella 4.4. Esempificazione delle modalità di correlazione delle qualificazioni regionali nel QNQR

Prime 3 (di 7) sequenze del processo di erogazione degli interventi nei servizi sociali	Area di attività (ADA)	Codici Istat cp2011	Qualificazioni regionali che (attualmente) coprono tutti i risultati attesi dell'ADA
1. Analisi dell'assetto sociale e progettazione di interventi socio-sanitari 1 ADA	22.212.681 - Progettazione di interventi socio-sanitari	2.5.3.3.1 Psicologi clinici e psicoterapeuti	Tecnico dell'analisi dei fabbisogni in campo sociale e della progettazione di interventi, servizi sociali e socio-sanitari (Campania) Tecnico dell'analisi dei fabbisogni in campo sociale e della progettazione di interventi/servizi sociali e socio-sanitari (Toscana)
2. Consulenza sulla disponibilità e l'accessibilità dei servizi socio-sanitari presenti sul territorio 1 ADA	22.213.682 - Servizio di informazione, consulenza e orientamento sociale (front-office e telefonica)	3.4.5.1.0 Assistenti sociali	
3. Prevenzione sui potenziali rischi sociali e pronto intervento in situazioni di emergenza sociale 2 ADA	22.214.683 - Servizio di sensibilizzazione e prevenzione sui potenziali rischi sociali	3.4.5.2.0 Tecnici del reinserimento e dell'integrazione sociale	Operatore sociale di strada (come nei repertori di Lombardia e Veneto).
	22.214.684 - Servizio di pronto intervento in situazioni di emergenza sociale		Operatore sociale di strada (come nei repertori di Campania e Veneto); Tecnico degli interventi/servizi per l'inclusione e la promozione sociale (Toscana)

Fonte: elaborazione da Atlante Lavoro-repertori Inapp, 2019

Conclusioni

I risultati dell'indagine restituiscono un'immagine dei provider non profit e dei servizi sociali ricca ed eterogenea, composta da dimensioni strutturali del fenomeno e profili d'intervento degli enti dettagliati e inediti, esito originale del percorso esplorativo condotto.

Lo spazio dei servizi sociali risulta popolato, soprattutto, da Organizzazioni di Volontariato, soggetti giuridici con un livello di strutturazione organizzativa non elevato (Fabricant *et al.* 2016) la cui presenza supera ampiamente quella di soggetti storici e organizzativamente robusti come le Cooperative sociali. Contenimento del costo dei servizi in virtù del lavoro volontario, sembra pertanto essere, la maggiore esigenza del mercato sociale, richiesta soddisfatta dall'avanzare dei provider non profit dell'area a vocazione volontaria e l'arretramento dei soggetti organizzativamente più simili alle imprese.

È proprio sulla dimensione delle risorse umane e in particolare sul basso livello di qualificazione professionale (37,9% le risorse *specializzate* a fronte di 62,1% personale *senza qualificazione nel sociale*) che si individua uno dei principali nodi critici dell'offerta di servizi sociali del non profit. Ambito su cui si sommano molteplici fattori di svantaggio: la presenza di una netta preponderanza di figure di base (62%) tra gli specializzati; la carenza di ruoli dirigenziali e infine rilevanti differenze tra le tipologie giuridiche di non profit nella distribuzione delle risorse specializzate (le Cooperative sociali posseggono il 55% di tutto il personale qualificato, le Organizzazioni di Volontariato il 16%). L'insieme di tali fattori, anche sottratti da pratiche di sotto-inquadramento del segmento qualificato, restituiscono un'immagine chiara del modello di offerta dei servizi sociali del non profit, dominata dall'elevato squilibrio tra *non specializzati* e *professioni sociali*, basso profilo professionale del sistema di produzione e assenza di forme di gestione manageriali (Dellavalle e Cellini 2017).

Il primo spunto di riflessione, quindi, riguarda la necessità di una maggiore qualificazione delle risorse umane nell'ottica dello sviluppo del sistema dei servizi sociali del non profit, chiamando in causa il ruolo di regolazione che dovrebbe agire l'attore pubblico relativamente alla fissazione di livelli minimi di *specializzati nelle professioni sociali* per organizzazione (e non per singolo servizio sociale). Compito non soltanto eluso dal soggetto pubblico ma, viceversa, agito in senso contrario visto che le amministrazioni locali sono una componente (determinante) di richiesta di abbassamento del costo di produzione dei servizi sociali.

I provider non profit di servizi sociali sono poco numerosi sebbene impegnino un ingente quantità di addetti che, tra occupati e volontari, sfiora il milione di risorse umane.

In maggioranza sono i volontari (52,4%) ad essere impegnati nei servizi sociali secondo modalità orarie coerenti con questo profilo cioè in forme non assimilabili all'apporto del lavoro retribuito, sebbene il loro ruolo sia, spesso, decisivo nel sostegno alla realizzazione degli interventi. La quota degli occupati è, comunque, considerevole (47,6%) soprattutto se confrontata con gli occupati di tutto il Terzo settore¹⁰⁷. Occupazione, peraltro, di buona qualità in considerazione del deciso dominio di personale stabile con contratto a tempo indeterminato (33,9% del totale degli addetti).

La forte dinamicità occupazionale, accorda ai servizi sociali un ruolo di primo piano nel panorama complessivo del Terzo settore non paragonabile a nessun'altro campo d'azione del non profit. La disponibilità di risorse occupate, e di preferenza dipendenti è, inoltre, segno palese del grado di strutturazione organizzativa necessaria ad erogare i servizi sociali, unica condizione che soddisfa il bisogno di continuità delle prestazioni. La qualità dell'occupazione di un settore divenuto rilevante per l'economia del Paese come quello del non profit provider di servizio sociale è un aspetto rispetto al quale sarebbe utile investire trovando forme e modi per sostenere l'ampliamento dei diritti dei lavoratori e delle lavoratrici anche attraverso la contrattazione collettiva nazionale.

Il sistema di produzione dei servizi sociali conta, in prevalenza, di strutture di medio-piccole dimensioni con maggiore insediamento nel Nord Italia dove si raggiungono livelli di copertura dei servizi¹⁰⁸ più elevati rispetto al Mezzogiorno, sebbene neanche nelle aree settentrionali i servizi siano quantitativamente inadeguati rispetto alla popolazione.

Forti squilibri territoriali si rilevano, soprattutto, nella distribuzione degli addetti, concentrati in gran parte nel Nord-ovest e in quota minima nel Mezzogiorno dove il ritardo nella capacità di produzione dei servizi sociali da parte degli enti non profit è piuttosto marcato.

L'esistenza di un tessuto *imprenditoriale* frammentato, composto soprattutto da organismi di modesta dimensione è un altro dei fattori di ostacolo al decollo del settore inibendo il potenziamento dei servizi in termini di innovazione e miglioramento delle performance di qualità delle prestazioni.

Le risorse umane impegnate nei servizi sociali non profit sono in netta prevalenza donne (65,9%) confermando una tendenza diffusa nel Terzo settore ad avvalersi del contributo lavorativo femminile quale effetto della scarsa desiderabilità sociale della professione - soprattutto economica - (Centra e Cutillo 2009). Un settore quello dei servizi sociali che cavalca lo stereotipo di genere affidando alle donne, anche fuori dalle mura domestiche, lavori di *cura*. L'offerta di servizi sociali del *non profit* è polivalente e trasversale a più aree di servizio e numerosi servizi elementari. L'unica traiettoria di specializzazione rilevata, sebbene minoritaria (22,1%), riguarda gli enti concentrati su una sola tipologia di utenza come effetto della selezione di pacchetti di servizi 'specialistici' mirati alle esigenze di specifici destinatari.

¹⁰⁷ Secondo i dati Istat del Censimento permanente delle istituzioni non profit 2016 gli occupati di tutto il settore non profit sono poco più di 1 milione.

¹⁰⁸ Numero di organizzazioni per 100mila abitanti.

L'ambito di servizio più popolato dal non profit è quello dei *Servizi di informazione, sostegno e accoglienza della persona*, area core del presidio di offerta istituzionale pubblica di servizi sociali in cui alloggiavano funzioni strategiche in capo alle amministrazioni locali quali ad esempio la *presa in carico* dell'utenza e dove il significativo intervento del Terzo settore si limita, spesso, alla fornitura di personale più che ad un'effettiva prestazione di servizio.

La distribuzione delle tipologie giuridiche di provider nelle varie aree di servizio sociale segue un andamento legato alle vocazioni dei vari attori non profit. Gli enti a *vocazione volontaria* si addensano nelle aree a basso livello di regolamentazione con finalità di prevenzione preferendo intervenire prima dell'insorgenza di problemi conclamati attraverso azioni di promozione sociale *leggera* e a *banda larga*, organizzativamente poco impegnative (*Attività di informazione e sensibilizzazione, Distribuzione pasti ecc.*). Le aree dei *Servizi Diurni, Residenziali e Domiciliari*, accomunate da tratti omogenei quali l'alto livello di regolamentazione e metodi di erogazione di tipo specialistico, registrano una decisa maggioranza di enti a *vocazione d'impresa*, quali Cooperative e Fondazioni, che soddisfano vincoli di attuazione delle prestazioni legati all'elevato livello di strutturazione organizzativa e alla buona disponibilità di personale contrattualizzato.

Infine, il profilo di governo e finanziario degli enti provider è l'ultimo fondamentale tassello per completare il quadro di descrizione del non profit dei servizi sociali.

Il governo dei provider ha carattere marcatamente policratico comprovato dal ricorso a più strumenti di guida la cui simultanea adozione profila un approccio pluralistico che si irradia fino ai processi organizzativi interni improntati ad uno stile decisionale, in prevalenza, *collegiale*.

Fuori dai confini organizzativi l'ampliamento della partecipazione segue piste diverse assecondando le richieste dei vari mercati sociali e registrando per i provider orientati al mercato sociale pubblico (Cooperative) la scelta di strumenti diretti ai propri utenti; per gli organismi attivi sul mercato privato (Fondazioni) la preferenza verso strumenti mirati allo sviluppo dei diritti degli utenti mentre per tutti gli enti interessati al *fundraising* (Fondazioni, Volontariato e Associazionismo) le forme più adeguate di presentazione del lavoro svolto trovano nella rendicontazione (Bilanci sociali) la formula più idonea.

La certificazione di qualità è, invece, poco utilizzata dai provider non profit, evidenza che sottolinea lo scarso interesse verso la trasparenza e tracciabilità del processo di produzione dei servizi sociali.

Il profilo finanziario degli enti è improntato all'adozione di sistemi di approvvigionamento diversificati che movimentano budget annui, in larga parte, esigui (sotto i 50mila euro). L'andamento del volume d'affari degli enti è, viceversa, stabile con marcate tendenze espansive attestabile ad una fetta consistente di enti (22% circa) ha virtuosamente fatto leva sull'aumento del disagio sociale della popolazione per la crescita e lo sviluppo della propria offerta.

La polarità tra enti a *vocazione volontaria* da un lato e a *vocazione d'impresa* dall'altro, ricorre lungo l'intera dorsale dei dati accentuandosi in particolari ambiti quali il posizionamento degli enti nelle diverse aree di servizio oppure in tema di approvvigionamento delle risorse finanziarie.

Evidenze che non trovano corrispondenza nel quadro della Riforma del Terzo settore dove le *attività di interesse generale* non vengono diversificate né a partire dalla rilevanza dei servizi

sociali rispetto ad altri ambiti d'azione del non profit, né tantomeno differenziando i campi d'intervento a seconda delle diverse tipologie giuridiche.

Ulteriori elementi di vaghezza presenti nella Riforma come per la questione 'lavoro', affrontata in modo aspecifico rispetto all'oggetto dell'attività d'interesse generale, limitatamente al discrimine tra prestazione volontaria (spontanea e gratuita) e retribuita, rischiano di riverberarsi negativamente sul settore dei servizi sociali. Le uniche prescrizioni sul tema attengono, infatti, la proporzione del mix lavoro volontario/lavoro retribuito, sancendo per gli enti a *vocazione volontaria* un ricorso marginale al personale retribuito all'opposto degli organismi a *vocazione d'impresa* a cui si restringe la presenza di volontari. L'indagine rispetto a tale punto evidenzia l'esistenza di un nodo problematico cruciale che si sostanzia nella scarsa qualificazione professionale degli addetti in esito ad un sistema di produzione segnato dalla decisa prevalenza di personale non specializzato nel sociale e anche, tra le professioni sociali, il netto predominio dei profili di base.

Della Riforma si apprezza il rispetto delle attitudini degli enti e la ricerca di un bilanciamento tra personale volontario e retribuito tuttavia tali principi dovrebbero essere, efficacemente affiancati, dalla definizione di soglie minime di dipendenti 'professionalizzati' coerenti con il livello di strutturazione organizzativa necessario alla piena operatività degli interventi e funzionale a corrispondere le esigenze tecniche delle diverse aree di servizio sociale.

Sul versante lavoro volontario, invece, l'intervento nei servizi sociali temporalmente limitato dei volontari sembra anticipare quanto previsto dal Codice del Terzo settore¹⁰⁹ che promuove la cultura della solidarietà, in rapporto diretto con la comunità, ma sgombra il campo da rapporti ibridi e ambiguità sulla posizione lavorativa del volontario, sottolineando la gratuità della prestazione e stabilendo la proporzione tra quote di lavoratori volontari e personale retribuito.

Sul versante della collaborazione pubblico/privato la Riforma, inoltre, apre spazi per nuovi equilibri di competizione collaborativa tra le varie forme giuridiche di privato sociale e soggetto pubblico attraverso pratiche di co-progettazione e co-gestione dei servizi sociali territoriali (De Leonardis *et al.* 2016).

Il ruolo cruciale dei servizi sociali è sottolineato anche dal pilastro europeo del Social Service Europe (2018) che stabilisce come alcuni diritti irrinunciabili (diritto dei minori a essere protetti dalla povertà economica ed educativa, diritto all'inclusione sociale e lavorativa delle persone con disabilità, diritto all'assistenza a lungo termine, ecc.) possono sostanzarsi diventando esigibili solo attraverso un sistema di servizi sociali efficace e capillare su tutto il territorio nazionale (Robson 2018) (Sherraden 2016).

Migliorare le conoscenze sui servizi sociali è dunque un'operazione che favorisce l'esigibilità dei diritti e tra questi i diritti sociali sono una delle aree che più stenta ad affermare la propria identità, obbligando i cittadini a faticosi, e spesso ardui, esercizi di esigibilità (Sen 2017).

¹⁰⁹ Art. 17 decreto Legislativo 3 luglio 2017, n. 117 "persona che per sua libera scelta svolge attività in favore della comunità e del bene comune anche per il tramite del Terzo settore, mettendo a disposizione il proprio tempo e le proprie capacità per promuovere risposte ai bisogni delle persone e delle comunità beneficiarie della sua azione, in modo personale, spontaneo e gratuito, esclusivamente per fini di solidarietà"

Al riguardo, la posizione di centralità acquisita dai servizi sociali come strumento per implementare le politiche di lotta alla povertà e all'esclusione, apre nuove prospettive di esercizio dei diritti sociali, investendo sullo sviluppo e la messa a regime del sistema degli interventi sociali nel suo complesso. Le misure nazionali di contrasto alla povertà (Rel e RdC), infatti, non sono attuabili senza il coinvolgimento dei servizi sociali. In particolare se il Rel puntava, anche finanziariamente, sul sistema dei servizi sociali pubblici come leva per la riduzione delle disuguaglianze economiche, il RdC ha le potenzialità per una integrazione delle politiche sociali con quelle per il lavoro con l'effetto di aprire nuove prospettive di sviluppo alle politiche di inclusione al di fuori dall'area assistenziale.

Il rafforzamento del sistema dei servizi sociali, infine, non può prescindere da due fondamentali linee di intervento: la prima riguarda la persistente assenza di un sistema informativo unico capace di sistematizzare e rendere confrontabili esperienze e risorse e di monitorare lo stato dei servizi sociali locali offerti sia da soggetti pubblici che dal privato sociale; la seconda attiene i forti divari territoriali nella distribuzione delle risorse umane e organizzative, condizione che rischia di vanificare l'azione delle politiche di sostegno al reddito più richieste nel Mezzogiorno (Fondazione Zancan 2015) cioè proprio laddove esistono i maggiori deficit strutturali dell'offerta non profit di servizi sociali.

Allegati

Nota metodologica

Premessa

La presente nota illustra la strategia campionaria adottata per lo svolgimento delle indagini sui servizi sociali erogati dal *non profit* condotta dall'Inapp nel corso del 2017. Nella nota sono descritti anche gli aspetti operativi che hanno caratterizzato il processo di produzione dell'informazione statistica e le procedure adottate nella realizzazione della fase di campo. In particolare, nei paragrafi seguenti, dopo una breve descrizione delle popolazioni di riferimento dell'indagine, viene descritto il piano di campionamento adottato, sono illustrati i principali aspetti che hanno caratterizzato la fase di implementazione dell'indagine e sono esplicitate le procedure adottate in fase di stima.

Popolazione di riferimento

La popolazione di riferimento dell'indagine è costituita dalle istituzioni *non profit* attive e appartenenti ai settori di attività economica 'Sanità' e 'Servizi Sociali', ovvero i codici 86, 87 e 88 della classificazione ATECO2007 che corrispondono ai codici dall'8 al 14 della classificazione ICNPO a 29 classi.

Sfruttando le informazioni ricavate dal censimento sulle istituzioni *non profit* realizzato dall'Istat nel 2011, si ha che tale popolazione ammonta a 35.830 istituzioni *non profit*. Nella tabella 8.1 è riportata la distribuzione della popolazione di riferimento secondo le principali caratteristiche delle istituzioni *non profit*; tali caratteristiche sono utilizzate in fase di disegno quali domini pianificati e variabili di stratificazione.

Tabella 8.1 Istituzioni non profit attive ed appartenenti ai settori di attività economica 'Sanità' e 'Servizi Sociali' secondo la collocazione territoriale, la forma giuridica, il settore e la presenza di lavoratori retribuiti. Anno 2011

		Valori assoluti	Percentuale
Regione	Piemonte	3086	8.6
	Valle d'Aosta	116	0.3
	Lombardia	6484	18.1
	Trentino-Alto Adige	1285	3.6
	Veneto	3058	8.5
	Friuli-Venezia Giulia	831	2.3
	Liguria	1135	3.2
	Emilia-Romagna	2663	7.4
	Toscana	2653	7.4
	Umbria	558	1.6
	Marche	955	2.7
	Lazio	2784	7.8
	Abruzzo	682	1.9
	Molise	238	0.7
	Campania	1963	5.5
	Puglia	1856	5.2
Basilicata	429	1.2	
Calabria	1033	2.9	
Sicilia	2732	7.6	
Sardegna	1289	3.6	
Area geografica	Nord-ovest	10821	30.2
	Nord-est	7837	21.9
	Centro	6950	19.4
	Mezzogiorno	10222	28.5
Forma Giuridica	Associazione riconosciuta	10134	28.3
	Associazione non riconosciuta	16544	46.2
	Cooperativa sociale	5606	15.7
	Altro	3546	9.9
Settore di attività prevalente ICNPO	Sanità	10934	30.5
	Assistenza sociale e protezione civile	24896	69.5
Presenza di lavoratori retribuiti	Sì	13317	37.2
	No	22513	62.8
Totale		35830	100.0

Fonte: elaborazioni su dati Istat – Censimento istituzioni non profit, anno 2011

La lista delle istituzioni *non profit* da intervistare, corredata delle informazioni necessarie alla realizzazione del disegno campionario e alla fase di contatto, è stata derivata dalla banca dati fornita dall'Istat contenente gli esiti del censimento delle istituzioni *non profit* del 2011.

Piano di campionamento

Al fine di massimizzare l'efficienza delle stime prodotte, nella fase di pianificazione del disegno campionario sono state considerate le possibili fonti di variabilità che possono determinare l'eterogeneità dei fenomeni oggetto di studio. Il disegno campionario scelto ha previsto l'estrazione di un campione selezionato attraverso un campionamento stratificato; è stato adottato un piano di campionamenti di tipo probabilistico con estrazione casuale senza reimmissione delle unità campionarie dalla lista delle istituzioni *non profit* derivante dal cen-

simento condotto dall'Istat nel 2011. Grazie alle informazioni già rilevate durante il censimento è stato inoltre possibile adottare un piano di campionamento con pianificazione ex ante dei domini di studio (Bethel 1989). In altri termini, utilizzando un'allocazione multidominio con domini pianificati, il numero di unità da campionare in ciascuno strato è stato calcolato in modo da assicurare un livello predeterminato di attendibilità delle stime riferite a particolari domini di interesse, ottenuti come aggregazione di strati elementari. Una volta definito lo schema di stratificazione, l'allocazione multidominio con domini pianificati è una soluzione alternativa all'allocazione proporzionale, vale a dire all'allocazione che prevede per ciascuno strato una quota del campione pari alla medesima quota della popolazione nello stesso strato. L'allocazione proporzionale, pur presentando un vantaggio rispetto alle altre tipologie di allocazione poiché garantisce un livello di efficienza complessiva del disegno pari al disegno casuale semplice, può dimostrarsi, tuttavia, poco adeguata quando si è interessati a produrre stime riferite a domini poco numerosi nella popolazione, dove il livello di precisione delle stime risulta spesso insufficiente a causa della bassa quota di campione attribuita. Una scelta diversa prevede di allocare il campione negli strati in funzione del livello minimo di precisione fissata su particolari domini di interesse. Nello schema seguente è riportato l'elenco delle variabili di stratificazione e dei domini pianificati, nonché i vincoli posti nella procedura allocativa.

Figura 8.1 Principali caratteristiche dei piani di campionamento

Variabili di stratificazione
<ul style="list-style-type: none"> • Regione (20 modalità) • Settore di attività (Sanità, Assistenza sociale e protezione civile) • Forma giuridica (Associazione riconosciuta, Associazione non riconosciuta, Cooperativa sociale, Altro) • Presenza di lavoratori retribuiti (SI, No)
Domini pianificati
<ul style="list-style-type: none"> • Concatenazione dell'area geografica con il settore di attività • Concatenazione della forma giuridica con il settore di attività • Concatenazione della presenza di lavoratori retribuiti con il settore di attività • Regione
Vincoli procedura allocativa
<p>La procedura allocativa ha previsto per stime de 10% un CV massimo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • del 15% sul dominio regionale • del 12% sul dominio concatenato forma giuridica/settore di attività • del 10% sui restanti domini concatenati.

Da tale allocazione è derivata una dimensione campionaria totale (teorica) pari a 7.250 unità. La probabilità di inclusione delle unità nel campione è stata fissata uguale all'interno degli strati (estrazione con probabilità uguale).

Aspetti operativi e procedure adottate per la fase di campo

Per limitare i costi del progetto e il disturbo statistico sulle istituzioni indagate, soprattutto in ragione della lunghezza e della complessità del questionario somministrato, l'indagine è stata condotta *in house* con tecnica CAWI (Computer-assisted web interviewing). L'applicativo

informatico utilizzato è la *Lime Survey*¹¹⁰, un *tool* completamente *open source e freeware*. *Lime Survey* è uno strumento molto flessibile che permette di suddividere le sezioni del questionario in gruppi di domande distinti, di impostare dei filtri costruiti su una logica condizionale parametrabile a seconda delle risposte date in precedenza nel questionario. Altro vantaggio di *Lime Survey*, oltre alla possibilità di svolgere la rilevazione senza il ricorso ad esternalizzazioni 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).

Al fine di raggiungere il più possibile la numerosità campionaria definita in fase di allocazione del campione, limitando al contempo la distorsione da errore non campionario potenzialmente causata dal un numero eccessivo di sostituzioni, al campione base sono stati affiancati due campioni suppletivi estratti con pari disegno campionario e numerosità del campione base (tabella 8.2).

Tabella 8.2 Tipo di campioni e rispondenti. Valori assoluti e %

Tipo di campione	Numero rispondenti	% di risposta
Campione base	2.496	34
I suppletivo	2.295	33
II suppletivo	2.136	35

Fonte: Inappa, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

La fase di campo è stata gestita attraverso un primo contatto nel quale è stata inviata una lettera di presentazione del progetto e di invito a partecipare alla rilevazione. Successivamente si è proceduto all'invio del link per la compilazione del questionario *on-line* e ad una fase di monitoraggio dell'andamento dell'indagine accompagnata da momenti di sollecito alla compilazione.

La rilevazione dei dati è partita il 27 febbraio 2017 per concludersi il 7 luglio 2017. **I dati si riferiscono alla situazione esistente nelle organizzazioni al 31 dicembre del 2016.**

¹¹⁰ L'indagine è stata condotta avvalendosi di Lime Survey, uno strumento open source basato sull'acquisizione dei dati mediante l'accesso a pagine web. In sintesi, il questionario è stato informatizzato secondo quanto richiesto da Lime Survey prevedendo schermate successive. I rispondenti hanno potuto così avvalersi di una modalità di compilazione del questionario interamente *on-line*, beneficiando dell'opportunità di inserire, dalla propria postazione di lavoro (o mediante qualsiasi connessione internet), le proprie risposte e di poter essere guidati nel corso dell'intera compilazione. Per consentire la massima flessibilità di compilazione questa poteva essere interrotta e ripresa in qualsiasi momento senza perdere le informazioni già 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.

Esito dell'indagine: il campione effettivo

Il campione teorico di istituzioni cui sottoporre il questionario d'indagine ha subito, durante la fase di campo, delle cadute. Tali cadute sono avvenute sia in ragione della obsolescenza delle informazioni contenute nel sampling frame (che riportava informazioni relative al 2011), sia per rifiuto esplicito all'intervista. Inoltre, a esito della compilazione del questionario alcune interviste sono state scartate a causa dell'incompletezza delle informazioni rilasciate.

Il campione effettivo ammonta a 6.927 interviste. La distribuzione del campione effettivo secondo le caratteristiche delle istituzioni utilizzate in fase di disegno campionario, è riportata nella tabella 8.3.

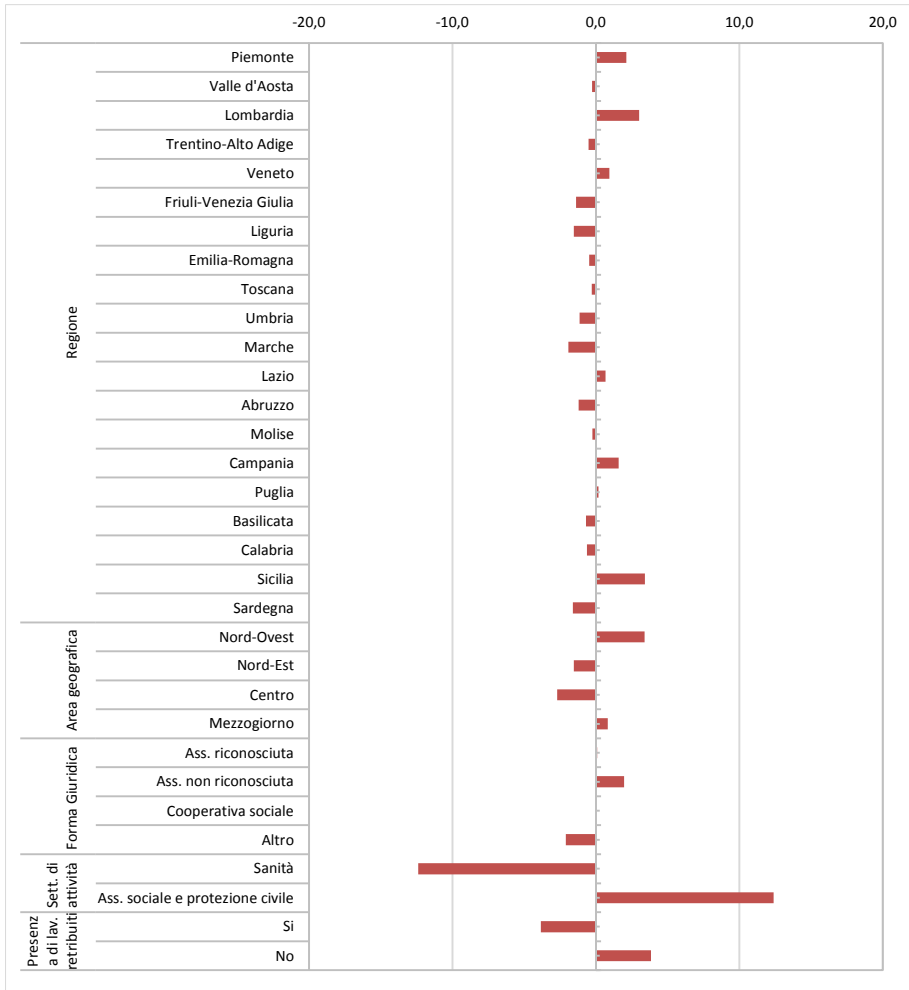
Tabella 8.3 Campione effettivo secondo la collocazione territoriale, la forma giuridica, il settore e la presenza di lavoratori retribuiti

Regioni		Valori assoluti	Percentuale
Regione	Piemonte	449	6.5
	Valle d'Aosta	39	0.6
	Lombardia	1043	15.1
	Trentino-Alto Adige	286	4.1
	Veneto	528	7.6
	Friuli-Venezia Giulia	259	3.7
	Liguria	324	4.7
	Emilia-Romagna	549	7.9
	Toscana	533	7.7
	Umbria	188	2.7
	Marche	318	4.6
	Lazio	491	7.1
	Abruzzo	216	3.1
	Molise	65	0.9
	Campania	271	3.9
	Puglia	348	5.0
	Basilicata	129	1.9
Calabria	244	3.5	
Sicilia	290	4.2	
Sardegna	357	5.2	
Area geografica	Nord-ovest	1855	26.8
	Nord-est	1622	23.4
	Centro	1530	22.1
	Mezzogiorno	1920	27.7
Forma Giuridica	Associazione riconosciuta	1954	28.2
	Associazione non riconosciuta	3059	44.2
	Cooperativa sociale	1082	15.6
	Altro	832	12.0
Settore di attività prevalente ICNPO	Sanità	2971	42.9
	Assistenza sociale e protezione civile	3956	57.1
Presenza di lavoratori retribuiti	Sì	2840	41.0
	No	4087	59.0
Totale		6927	100.0

Fonte:

La figura 8.2, invece, mostra la differenza nelle composizioni percentuali tra il campione effettivo e la popolazione di riferimento.

Figura 8.2 Campione effettivo Vs Popolazione di riferimento (persone con meno di 35 anni al 2016, con laurea triennale): differenza nelle composizioni percentuali secondo il genere, la ripartizione geografica di residenza, la condizione occupazionale e la disciplina universitaria



Fonte: Inapp, Indagini sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

Al fine di correggere parte dell'autoselezione del campione effettivo rispetto a quello teorico e di poter sviluppare analisi di tipo inferenziali è stata implementata una procedura di stima che ha permesso di calcolare i pesi di riporto all'universo a partire dalla probabilità di inclusione attribuita a ciascuna unità del campione nella fase di disegno.

La fase di stima

Tramite la fase di stima è possibile correggere eventuali fattori di distorsione dovuto al disallineamento tra campione teorico e campione effettivo e più in generale al fenomeno della mancata risposta totale.

Il principio su cui è basato ogni metodo di stima campionaria è che le unità appartenenti al campione rappresentino anche le unità della popolazione che non sono incluse nel campione. Questo principio viene realizzato attribuendo ad ogni unità campionaria un peso che indica il numero di unità della popolazione rappresentate dall'unità medesima. Per fare ciò si individuano funzioni dei dati campionari tramite le quali si producono stime relative alla popolazione, ossia che permettono di fare inferenza.

Le principali indagini svolte nell'ambito della statistica ufficiale impiegano stimatori che utilizzano variabili ausiliarie (stimatori indiretti) altamente correlate con le variabili di interesse per migliorare l'accuratezza, la correttezza e la consistenza delle stime. Tra gli stimatori che sfruttano le variabili ausiliarie i più noti sono lo stimatore di regressione generalizzata¹¹¹ e lo stimatore calibrato (o di ponderazione vincolata). Tali stimatori, oltre a consentire la correzione degli errori non campionari, permettono anche di aumentare la precisione delle stime riduzione dell'errore campionario.

Lo stimatore scelto per l'indagine in oggetto, è lo stimatore calibrato, messo a punto da Deville e Särndal (1992) e comunemente usato nelle indagini condotte da Istat e Inapp¹¹².

¹¹¹ Lo stimatore di regressione generalizzata è un caso particolare dello stimatore calibrato e coincide con quest'ultimo quando la distanza utilizzata è quella del χ^2 . Lo stimatore calibrato tende asintoticamente allo stimatore di regressione generalizzata.

¹¹² La tecnica di calibrazione si sviluppa in termini di 'correzione': le variabili ausiliarie vengono calibrate con i totali noti al fine di correggere i pesi base assegnati alle unità dallo stimatore di Horvitz Thompson in base al disegno campionario prescelto. La tecnica di calibrazione si fonda sull'approccio predittivo (Dorfman e Della Bona 2000) e prevede la messa a punto di uno stimatore basato sulla teoria degli stimatori parzialmente assistiti da modello sulla base degli stimatori di regressione.

Considerato un generico stimatore del totale: $\hat{y} = \sum_{i \in S} y_i w_i$

La metodologia di calcolo dello stimatore calibrato prevede:

1) Il calcolo del peso base/diretto d_i secondo il disegno di campionamento, ottenuto come reciproco della probabilità di inclusione di ogni unità campionaria: $d_i = 1/\pi_i$

2) Il calcolo di un fattore correttivo c_i , che consente di soddisfare la condizione di uguaglianza tra i totali noti della popolazione e le corrispondenti stime campionarie dei totali delle variabili ausiliarie.

c_i è ottenuto risolvendo un problema di minimo vincolato in cui si minimizza una funzione di distanza tra il peso diretto e il peso finale e i vincoli sono definiti dalla condizione che le stime campionarie dei totali di popolazione sopra definiti coincidano con i valori noti degli stessi.

$$\begin{cases} \min \sum_{i \in S} \text{dist}(d_i, w_i) \\ \sum_{i \in S} x_i w_i = T \end{cases}$$

Dove T è il vettore dei totali noti.

La soluzione del problema è data dalla seguente espressione che definisce il fattore correttivo $c_i \forall i$

$$c_i = 1 + \left[T - \sum_{i \in S} x_i d_i \right] \left[\sum_{i \in S} x_i x_i' d_i \right]^{-1} x_i$$

3) Si calcolano i pesi finali: $w_i = d_i * c_i$

Gli aggregati di riferimento, utilizzati come totali noti dalla procedura di calibrazione dell'indagine sui servizi sociali, sono ricavati sempre dal censimento delle istituzioni *non profit* condotto dall'Istat nel 2011. Nello specifico, tali aggregati prendono in considerazione le variabili utilizzate nella fase di disegno del campione e nella determinazione dei domini di studio, ma con una più fitta nidificazione delle stesse.

Nelle due figure seguenti (figure 8.3 e 8.4) sono presentati l'elenco delle variabili ausiliare (e delle relative modalità) adottate nelle procedure di calibrazione, nonché il piano di nidificazione di tali informazioni, ossia il modo in cui le variabili ausiliarie sono state concatenate.

Figura 8.3 Informazione ausiliarie adottate nella procedura di calibrazione

Descrizione delle variabili	Modalità
Regione	20 regioni
Area geografica	Nord-ovest
	Nord-est
	Centro
	Mezzogiorno
Forma Giuridica	Associazione riconosciuta
	Associazione non riconosciuta
	Cooperativa sociale
	Altro
Settore di attività prevalente	Sanità
	Assistenza sociale e protezione civile
Presenza lavoratori retribuiti	Sì
	No

Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

Figura 8.4 Nidificazione per la procedura di calibrazione

				N. vincoli
Area geografica	Forma Giuridica	Settore di attività prevalente	Presenza lavoratori retribuiti	64
Regione	Forma Giuridica			80
Regione	Settore di attività prevalente			40
Regione	Presenza di lavoratori retribuiti			40

Fonte: Fonte: Inapp, Indagine sull'erogazione di servizi sociali degli enti non profit, 2017

Il ricorso all'approccio predittivo e l'utilizzo di uno stimatore calibrato permette dunque di correggere eventuali distorsioni delle stime derivate da autoselezione dei campioni, nella misura in cui l'autoselezione è correlata con le variabili ausiliare utilizzate nella procedura. Lo stimatore calibrato così ottenuto consente di recuperare, oltre alla distorsione diretta, anche la quota di distorsione delle stime relative a fenomeni di interesse di cui non si conosce la distribuzione nella popolazione ma che si ipotizzano correlati alle variabili utilizzate nella definizione dei vincoli di calibrazione.

I pesi ottenuti dalla procedura di calibrazione, applicati come coefficienti moltiplicativi delle unità campionarie, consentono di produrre stime sulla popolazione di riferimento in modo che gli aggregati riferiti a ciascuna nidificazione riportata nel piano di calibrazione, coincidessero con i corrispondenti totali noti ricavati dal censimento delle istituzioni *non profit* condotto dall'Istat nel 2011.



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

QUESTIONARIO DI RILEVAZIONE

Terzo settore e servizi di welfare

Indagine sui provider non profit di servizi sociali





- Sviluppo economico e coesione sociale
- Tutela dei diritti e attività politica
- Filantropia e promozione del volontariato
- Cooperazione e solidarietà internazionale
- Religione
- Relazioni sindacali e rappresentanza di interessi
- Altre attività

C6. La vostra organizzazione eroga Servizi RESIDENZIALI(1)?

Nota:

1 Strutture e/o presidi a ciclo continuo a carattere comunitario o familiare che esercitano funzioni di protezione sociale tra una o più delle seguenti: integrazione socio-sanitaria, educativo-psicologica, socio-educativa, tutelare, accoglienza abitativa e accoglienza di emergenza.

- Sì
- No

C7. In quali dei seguenti ambiti si collocano i Servizi RESIDENZIALI erogati dalla vostra organizzazione?

- Presidi residenziali socio-assistenziali e ad integrazione socio-sanitaria
- Altri centri e strutture residenziali

C8. Quali dei seguenti servizi elementari vengono erogati nell'ambito dei PRESIDI RESIDENZIALI SOCIO-ASSISTENZIALI E AD INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA?

Attenzione: verifica di aver selezionato le sole voci di interesse. I pop-up si aprono e si chiudono cliccando sul relativo numero in apice

- 1. Presidio familiare a prevalente accoglienza abitativa (1)
- 2. Presidio familiare a prevalente funzione tutelare (2)
- 3. Presidio familiare con funzione socio-educativa(3)
- 4. Presidio familiare a prevalente funzione tutelare rivolto a utenza indifferenziata (multiutenza)(4)
- 5. Presidio comunitario con funzione di accoglienza di emergenza(5)
- 6. Presidio comunitario a prevalente accoglienza abitativa(6)
- 7. Presidio comunitario a prevalente funzione tutelare(7)
- 8. Presidio comunitario a prevalente funzione tutelare rivolto a utenza indifferenziata (multiutenza)(8)
- 9. Presidio comunitario con funzione socio-educativa(9)
- 10. Presidio comunitario con funzione educativa-psicologica (media intensità)(10)
- 11. Presidio comunitario con funzione educativa-psicologica (alta intensità)(11)
- 12. Presidio familiare ad integrazione socio-sanitaria (bassa intensità)(12)



13. Presidio comunitario ad integrazione socio-sanitaria (bassa intensità)(13)

14. Presidio comunitario ad integrazione socio-sanitaria (media intensità)(14)

15. Presidio comunitario ad integrazione socio-sanitaria (alta intensità)(15)

C9. Quali dei seguenti servizi elementari vengono erogati nell'ambito degli ALTRI CENTRI E STRUTTURE RESIDENZIALI?

Attenzione: verifica di aver selezionato le sole voci di interesse. I pop-up si aprono e si chiudono cliccando sul relativo numero in apice

Centri estivi o invernali (con pernottamento)(1)

Area attrezzata per nomadi(2)

C10. La vostra organizzazione eroga Servizi DIURNI(1)?

Nota:

1 Centri e attività diurne con funzioni educative e/o ludico-ricreative e/o socio-sanitarie

Sì

No

C11. In quali dei seguenti ambiti si collocano i Servizi DIURNI (o semiresidenziali) erogati dalla vostra organizzazione?

Centri con funzione educativo-ricreativa

Asili e servizi per la prima infanzia

Centri e attività a carattere socio-sanitario

C12. Quali dei seguenti servizi elementari vengono erogati nell'ambito dei CENTRI CON FUNZIONE EDUCATIVO-RICREATIVA?

Attenzione: verifica di aver selezionato le sole voci di interesse. I pop-up si aprono e si chiudono cliccando sul relativo numero in apice

Ludoteche(1)

Centri di aggregazione sociali(2)

Centri per le famiglie(3)

Centri diurni di protezione sociale(4)

Centri diurni estivi(5)

C13. Quali dei seguenti servizi elementari vengono erogati nell'ambito degli ASILI E SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA?

Attenzione: verifica di aver selezionato le sole voci di interesse. I pop-up si aprono e si chiudono cliccando sul relativo numero in apice

1. Asilo Nido (1)

2. Servizi integrativi o innovativi per la prima infanzia (2)

C14. Quali dei seguenti servizi elementari vengono erogati nell'ambito dei CENTRI E ATTIVITÀ A CARATTERE SOCIO-SANITARIO?

Attenzione: verifica di aver selezionato le sole voci di interesse. I pop-up si aprono e si chiudono cliccando sul relativo numero in apice

Centri diurni semiresidenziali sociosanitari e socio-riabilitativi(1)

Laboratori protetti, centri occupazionali(2)



C15. La vostra organizzazione eroga Servizi DOMICILIARI(1)?

Nota:

1 Interventi volti a favorire la permanenza al domicilio degli utenti

Sì

No

C16. Quali dei seguenti servizi elementari vengono erogati nell'area dei SERVIZI DOMICILIARI?

Attenzione: verifica di aver selezionato le sole voci di interesse. I pop-up si aprono e si chiudono cliccando sul relativo numero in apice

Assistenza domiciliare socio-assistenziale(1)

Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari(2)

Servizi di prossimità/buonvicinato/gruppi di auto-aiuto(3)

C17. La vostra organizzazione eroga Servizi di EMERGENZA E MARGINALITÀ SOCIALE(1)?

Nota:

1 Comprendono azioni di protezione sociale volte a sostenere le persone in difficoltà estrema in condizione di emergenza sociale e/o con problemi acuti di emarginazione

Sì

No

C18. Quali dei seguenti servizi elementari vengono erogati nell'area dei SERVIZI DI EMERGENZA E MARGINALITÀ SOCIALE?

Attenzione: verifica di aver selezionato le sole voci di interesse. I pop-up si aprono e si chiudono cliccando sul relativo numero in apice

Centri di ascolto tematici(1)

Unità di strada(2)

Pronto intervento sociale(3)

Telesoccorso e teleassistenza(4)

Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio(5)

Mensa sociale(6)

Trasporto sociale(7)

Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario ecc.)(8)

Servizi per l'igiene personale(9)

Distribuzione pacchi alimentari(10)



C19. La vostra organizzazione eroga Servizi di INFORMAZIONE, SOSTEGNO E ACCOGLIENZA DELLA PERSONA(1)?

Nota:

1 Azioni di informazione e consulenza per l'accesso ai servizi; interventi di prevenzione e sensibilizzazione sui rischi sociali rivolti a tutti i cittadini; supporto alla persona, alla famiglia e alla rete sociale finalizzato alla presa in carico

Sì

No

C20. In quali dei seguenti ambiti si collocano i Servizi di INFORMAZIONE, SOSTEGNO E ACCOGLIENZA DELLA PERSONA erogati dalla vostra organizzazione?

Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi

Prevenzione e Sensibilizzazione

Attività di servizio sociale di supporto alla persona alla famiglia e rete sociale

C21. Quali dei seguenti servizi elementari vengono erogati nell'ambito del SEGRETARIATO SOCIALE, INFORMAZIONE E CONSULENZA PER L'ACCESSO ALLA RETE DEI SERVIZI?

Attenzione: verifica di aver selezionato le sole voci di interesse. I pop-up si aprono e si chiudono cliccando sul relativo numero in apice

Segretariato sociale/porta unitaria per l'accesso ai servizi(1)

Sportelli sociali tematici(2)

Telefonia sociale(3)

C22. Quali dei seguenti servizi elementari vengono erogati nell'ambito della PREVENZIONE E SENSIBILIZZAZIONE?

Attenzione: verifica di aver selezionato le sole voci di interesse. I pop-up si aprono e si chiudono cliccando sul relativo numero in apice

Attività di informazione e sensibilizzazione(1)

Attività di prevenzione(2)

C23. Quali dei seguenti servizi elementari vengono erogati nell'ambito dell'ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE?

Attenzione: verifica di aver selezionato le sole voci di interesse. I pop-up si aprono e si chiudono cliccando sul relativo numero in apice

Servizio sociale professionale(1)

Interventi di supporto per il reperimento di alloggi(2)

Servizio per l'affidamento dei minori(3)

Servizio per l'adozione nazionale di minori(4)

Servizio per l'adozione internazionale di minori(5)

Servizio di mediazione familiare(6)

Interventi di sostegno alla genitorialità(7)

Servizio di accoglienza di adulti e anziani(8)



C24. La vostra organizzazione eroga Servizi di INTEGRAZIONE SOCIO-EDUCATIVA E LAVORATIVA(1)?

Nota:

1 Interventi volti a sostenere i soggetti deboli o a rischio verso la piena integrazione sociale e lavorativa. Sono compresi anche interventi di tipo educativo-assistenziale (disabili, minori e minori stranieri) volti a favorire l'integrazione scolastica e l'autonomia della persona

Sì

No

C25. In quali dei seguenti ambiti si collocano i Servizi di INTEGRAZIONE SOCIO-EDUCATIVA E LAVORATIVA erogati dalla vostra organizzazione?

Integrazione sociale

Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo

C26. Quali dei seguenti servizi elementari vengono erogati nell'ambito dell'INTEGRAZIONE SOCIALE?

Attenzione: verifica di aver selezionato le sole voci di interesse. I pop-up si aprono e si chiudono cliccando sul relativo numero in apice

Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio(1)

Attività ricreative di socializzazione(2)

Servizi di mediazione culturale(3)

Servizio di mediazione sociale(4)

C27. Quali dei seguenti servizi elementari vengono erogati nell'ambito degli INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI E PER IL SUPPORTO ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO?

Attenzione: verifica di aver selezionato le sole voci di interesse. I pop-up si aprono e si chiudono cliccando sul relativo numero in apice

1. Sostegno socio-educativo scolastico(1)

2. Sostegno socio-educativo territoriale(2)

3. Sostegno socio-educativo domiciliare(3)

4. Supporto all'inserimento lavorativo(4)

C28. La vostra organizzazione eroga Servizi ECONOMICI E DI SOSTEGNO AL REDDITO(1)?

Nota:

1 Trasferimenti in denaro per il pagamento di rette, attivazione di servizi e integrazione al reddito

Sì

No

C29. In quali dei seguenti ambiti si collocano i Servizi ECONOMICI E DI SOSTEGNO AL REDDITO erogati dalla vostra organizzazione?

Trasferimenti per il pagamento di rette

Trasferimenti per attivazione di servizi

Integrazioni al reddito



C30. Quali dei seguenti servizi elementari vengono erogati nell'ambito dei TRASFERIMENTI PER IL PAGAMENTO DI RETTE?

Attenzione: verifica di aver selezionato le sole voci di interesse. I pop-up si aprono e si chiudono cliccando sul relativo numero in apice

1. Retta per asili nido(1)
2. Retta per servizi integrativi o innovativi per la prima infanzia(2)
3. Retta per accesso a centri diurni di protezione sociale(3)
4. Retta per centri diurni semiresidenziali sociosanitari e socio-riabilitativi(4)
5. Retta per altre prestazioni in centri di aggregazione(5)
6. Retta per prestazioni residenziali(6)
7. Retta per prestazioni residenziali in centri estivi(7)

C31. Quali dei seguenti servizi elementari vengono erogati nell'ambito dei TRASFERIMENTI PER ATTIVAZIONE DI SERVIZI?

Attenzione: verifica di aver selezionato le sole voci di interesse. I pop-up si aprono e si chiudono cliccando sul relativo numero in apice

1. Contributi per servizi alla persona(1)
2. Contributi economici per cure o prestazioni sociali a rilevanza sanitaria(2)
3. Contributi economici per servizio trasporto e mobilità(3)
4. Contributi economici per l'inserimento lavorativo(4)
5. Contributi economici per l'affidamento familiare di minori(5)
6. Contributi economici per l'accoglienza di adulti e anziani(6)
7. Contributi per favorire interventi del Terzo Settore(7)
8. Assegnazioni economiche per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale(8)

C32. Quali dei seguenti servizi elementari vengono erogati nell'ambito delle INTEGRAZIONI AL REDDITO?

Attenzione: verifica di aver selezionato le sole voci di interesse. I pop-up si aprono e si chiudono cliccando sul relativo numero in apice

1. Buoni spesa o buoni pasto(1)
2. Contributi economici per i servizi scolastici(2)
3. Contributi economici erogati a titolo di prestito/prestiti d'onore(3)
4. Contributi economici per alloggio(4)
5. Contributi economici a integrazione del reddito familiare(5)

C33. Alla data del 31/12/2016, indicare (fare doppio clic o trascinare) le tre principali(1) tipologie di utenza dei servizi sociali erogati dalla vostra organizzazione:

Nota: 1 Per principale si intende la tipologia di utenza cui è destinata la maggior parte dei servizi erogati

- Adulti
- Anziani



Tecnico per l'assistenza ai giovani disabili

Tecnico della mediazione sociale

D6. Per ciascuna delle seguenti figure professionali, ricomprese tra gli addetti all'assistenza personale, indicare le unità di personale presenti all'interno della vostra organizzazione. Qualora siano presenti figure professionali non contemplate nell'elenco, inserire le relative unità di personale nelle voci più affini presenti. Se nessuno mettere zero nella casella.

Totale:

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

D7. Il personale (retribuito e non retribuito) ha partecipato ad attività di formazione/aggiornamento nel 2016?

Sì

No

D8. Indicare il numero di persone che hanno beneficiato delle seguenti tipologie di attività formativa (al 31/12/2016). Se nessuno mettere zero nella casella.

Note:

1 Per figure professionali del sociale si intendono: sociologo/assistente sociale specialistico, psicologo, educatore professionale, assistente sociale, tecnico del reinserimento e dell'integrazione sociale, addetto all'assistenza personale, professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali

Unità di personale retribuito:

Formazione in ingresso (corsi di base e tirocini teorico- pratici)

Formazione continua (corsi di aggiornamento/specializzazione delle competenze)

Formazione specialistica per le figure professionali del sociale(1)



G3. Indicare (facendo doppio clic e/o trascinando) i 3 principali ATTORI ISTITUZIONALI con cui l'organizzazione collabora con maggiore frequenza ai fini dell'erogazione dei servizi sociali.

Organismo internazionale (ONU, UNICEF ecc.)

Unione Europea

Attori pubblici nazionali (ministeri ecc.)

Regione

Provincia e/o Enti locali

Comune (municipi, circoscrizioni ecc.)

ASL

Servizi pubblici per l'impiego

Associazioni datoriali

Sindacati

Scuole

Enti di formazione

Enti di ricerca e Università

Istituti di credito

Enti religiosi

G4. Unicamente per il 1° ATTORE ISTITUZIONALE della classifica precedente, indicare le modalità di collaborazione

Informale (scambio di informazioni)

Accordi formalizzati di collaborazione (Protocolli d'intesa, Accordi quadro, Patti ecc.)

Costituzione o adesione ad organismi misti (Consorzi, ATI ecc.)

Partecipazione a progetti comuni

Co-progettazione

Co-gestione d'interventi

Organizzazione comune di eventi

Convenzione e/o appalto

Contratti



H2. Indicare la fonte di finanziamento prevalente dei servizi sociali erogati dall'organizzazione

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

H3. L'organizzazione ha avuto finanziamenti derivanti dal 5 per mille?

- Sì
- No

H4. Indicare in quali anni l'organizzazione ha percepito i fondi del 5 per mille:

- 2015
- 2014
- 2013

H5. Quale è stato l'andamento prevalente del volume di attività dei servizi sociali da voi erogati registrato nell'ultimo quinquennio?

- STABILE (non si registrano mutamenti significativi)
- CONSOLIDAMENTO (ci siamo specializzati su uno specifico pacchetto di servizi)
- CONTRAZIONE (eroghiamo un numero minore di servizi)
- ESPANSIONE (eroghiamo un numero maggiore di servizi)
- DIVERSIFICAZIONE (eroghiamo tipologie di servizio diverse)



H6. Indicare a quale delle seguenti classi di entrate o proventi si attesta il budget annuo dell'organizzazione

Fino a 50.000 euro

Da 50.001 a 150.000 euro

Da 150.001 a 500.000 euro

Da 500.001 a 1.000.000 euro

Da 1.000.001 a 5.000.000 euro

Oltre 5.000.000 euro

Bibliografia

- ALLEANZA CONTRO LA POVERTÀ (2018), *Non perdiamo questa occasione. I dubbi dell'Alleanza contro la povertà in Italia sul Reddito di Cittadinanza*, Roma, 4 dicembre < <https://bit.ly/2Xk8Af1> >
- ARCA S., CISLAGHI C. (2006), Percorsi metodologici per l'inserimento o l'esclusione di una prestazione dai Livelli essenziali di assistenza, *Tendenze nuove*, 6, n.2, pp.97-114
- ASCOLI U., PASQUINELLI S. (a cura di) (1993), *Il welfare mix. Stato sociale e Terzo settore*, Milano, Franco Angeli
- ASSOCIAZIONE NAZIONALE EDUCATORI PROFESSIONALI (2012), *Educatori di professione oggi. Letture oblique dell'esperienza e orientamenti per il futuro*, Milano, Edizioni Unicopli
- ATTENE D. (2019), Dal Rel al Rdc: spunti di riflessione del servizio sociale, *Welforum.it*, 7 febbraio < <https://bit.ly/2KPJ6VF> >
- BAGGIO M., MANARA V.C., SACCONI L. (2018), *L'impatto della finanza a impatto sociale: uno studio sulla relazione tra strumenti finanziari, forme di governance e motivazioni. Paper presentato in occasione del XII Colloquio Scientifico sull'impresa sociale 25-26 maggio 2018 - Dipartimento di Sociologia e Ricerca Sociale, Università degli Studi di Trento, Iris Network* < <https://bit.ly/2UqLSjo> >
- BAGNASCO A. (2003), *Società fuori squadra. Come cambia l'organizzazione sociale*, Bologna, Il Mulino
- BALBONI E. (2007), *Il sistema integrato dei servizi sociali: commento alla legge n. 328*, Milano, Giuffrè
- BALDIN E. (2005), Sistemi di governance e sistemi di accountability nel nonprofit, *Impresa Sociale*, 15, n.4, pp.62-82
- BALDINI M., LUSIGNOLI L. (2019), Reddito di Cittadinanza: a chi va e dove, *Lavoce.info*, 8 febbraio < <https://bit.ly/2loV06E> >
- BARBIERI L. (a cura di) (2014), *Lavori di genere nel Terzo settore: stereotipi o opportunità?*, Consiglio regionale della Toscana < <https://bit.ly/2PgGfDz> >
- BERESFORD P. (2005), Redistributing profit and loss. The new economics of the market and social welfare, *Critical Social Policy*, 25, n.4, pp.464-482
- BERTOTTI T., FACCHINI C., ROSSI P. (2017), Traiettorie d'innovazione nel welfare locale. La riconfigurazione del settore politiche sociali del comune di Milano, nel parere degli operatori, *Autonomie locali e servizi sociali*, n.2, pp.275-298

- BETHEL J. (1989), Sample Allocation in Multivariate Surveys, *Survey Methodology*, 15, n.1, pp.47-57
- BIFULCO L. (2015), *Il welfare locale. Processi e prospettive*, Roma, Carocci
- BIN R., PITRUZZELLA G., DONATI D. (2017), *Lineamenti di diritto pubblico per i servizi sociali*, Torino, Giappichelli
- BORZAGA C. (2002), *Sull'Impresa sociale*, Working paper n. 19, Trento, ISSAN
- BORZAGA C., MUSELLA C. (2003), *Produttività ed Efficienza nelle Organizzazioni Non Profit. Il Ruolo dei Lavoratori e delle relazioni di lavoro*, Trento, Edizioni 31
- BRIZIOLI E., TRABUCCHI M. (2009), Gestire le strutture residenziali nel 2020, in *Network Non Autosufficienza* (a cura di), L'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia. Rapporto 2009, Sant'Arcangelo di Romagna, Maggioli, pp.117-132 < <https://bit.ly/2PihAPc> >
- BRONZINI G. (a cura di) (2018), *Verso un pilastro sociale europeo*, Roma, Fondazione Lelio e Lisli Basso < <https://bit.ly/2PfLymA> >
- BRUNORI L., GAGLIANI G., GIBIN A.M. (2009), *Volontari al fronte. Prepararsi all'emergenza attraverso il gruppo*, Milano, Franco Angeli
- CAFAGGI F. (a cura di) (2002), *Modelli di governo, riforma dello stato sociale e ruolo del Terzo settore*, Bologna, Il Mulino
- CAMPOSTRINI S., ASTOLFO R. (2013), I sistemi informativi sulle occupazioni/professioni sociali, in Cipolla C., Campostrini S., Maturo A., *Occupazione senza professione? Il lavoro nel settore dei servizi sociali*, Milano, Franco Angeli, pp.67-98
- CANDELA A.M. (2019), Rdc: cronaca di una morte (non) annunciata, *Welforum.it*, 21 febbraio < <https://tinyurl.com/y5fnune3> >
- CARPITA M. (2007), L'indagine sulle Cooperative Sociali Italiane 2007: organizzazione della ricerca e caratteristiche del campione, *Impresa Sociale*, 17, n.3, p.33 ss.
- CASADEI S. (2016), Valorizzare il lavoro sociale per un nuovo Welfare di cittadinanza: appunti sul riordino delle professioni e del lavoro sociale in Italia, *FB - Banca in Formazione*, n.74, pp.25-43
- CASADEI S., FRANCESCHETTI M. (a cura di) (2009), *Il Mediatore culturale in sei Paesi europei (Italia, Francia, Germania, Grecia, Regno Unito e Spagna). Ambiti di intervento, percorsi di accesso e competenze*, Strumenti Isfol n.2, Roma, Isfol
- CENTRA M., CUTILLO A. (2009), *Differenziale salariale di genere e lavori tipicamente femminili*, Strumenti Isfol n.3, Roma, Isfol
- CINTI P. (a cura di) (2011), *Prendersi cura. Indagine sulle professioni sociali*, Milano, Franco Angeli
- CNEL - Organismo Nazionale di Coordinamento per le politiche di integrazione sociale degli stranieri (2009), *Mediazione e mediatori interculturali: indicazioni operative*, Roma, Cnel < <https://bit.ly/2migTuK> >
- CODINI E., FOSSATI A, FREGO LUPPI S.A. (2017), *Manuale di diritto dei servizi sociali*, Torino, Giappichelli
- COHEN R. (2007), *The Second Bounce of the Ball. Turning Risk into Opportunity*, London, Weidefeld & Nicolson
- COMPOSTA E. (2018), *Concessione di Beni Pubblici degli Enti Locali a Organizzazioni del Terzo settore*, Euricse Working Papers n.101, Trento, Euricse

- CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME (2009), *Riconoscimento della figura professionale del Mediatore interculturale*, 09/030/CR/C9, Roma, Conferenza delle Regioni e delle Province autonome < <https://bit.ly/2kmbVfS> >
- CONSIGLIO DI STATO (2018), Normativa applicabile agli affidamenti di servizi sociali alla luce del d.lgs. 18 aprile 2016 n. 50 e del d.lgs. 3 luglio 2017, n. 117, Parere n.2052 del 20 agosto 2018 < <https://bit.ly/2V9Cmpj> >
- CORROCHER A. (2005), *Il bilancio sociale. Come realizzarlo nelle aziende profit, nelle organizzazioni non profit, negli enti pubblici*, Milano, Franco Angeli
- D'ONGHIA M. (2018), Le tutele welfaristiche nel Social Pillar, in Bronzini G. (a cura di), *Verso un pilastro sociale europeo*, Roma, Fondazione Lelio e Lisli Basso, pp.30-39 < <https://bit.ly/2PfLymA> >
- DE LEONARDIS O., BARBERA F., DAGNES J., SALENTO A., SPINA F. (a cura di) (2016), *Il capitale quotidiano. Un manifesto per l'economia fondamentale*, Roma, Donzelli
- DE LEONARDIS O., VITALE T. (2001), *Forme organizzative del Terzo settore e qualità sociale*, in La Rosa M. (a cura di), *Le organizzazioni nel nuovo Welfare*, Rimini, Maggioli, pp.113-130
- DE LUCA C. (2004), *Il volontariato per la formazione dell'uomo solidale*, Soveria mannelli, Rubbettino
- DELLAVALLE M., CELLINI G. (2017), *Il Servizio sociale di fronte alle politiche neoliberali e al managerialismo*, *La Rivista delle Politiche Sociali*, n.1, pp.55-66
- DEVILLE J.C., SÄRNDAL C.E. (1992), Calibration estimators in survey sampling. *Journal of the American statistical Association*, *Journal of the American Statistical Association*, 87, n.418, pp.376-382
- DORFMAN J., DELLA BONA M.A. (2000), *Input tablet system with user programmable absolute coordinate mode and relative coordinate mode segments*, U.S. Patent n.6, pp.129-214 < <https://bit.ly/2keJLI> >
- DORIGATTI L., MORI A., NERI S. (2018), *Pubblico e privato nei servizi sociali ed educativi: il ruolo delle istituzioni del mercato del lavoro e delle dinamiche politiche*, *La Rivista delle Politiche Sociali*, n.3, pp.209-231
- FABRICANT M., BURGHARDT S., EPSTEIN I. (2016), *The welfare state crisis and the transformation of social service work*, London, Routledge
- FAZZI L. (2016), *Il servizio sociale nel Terzo settore*, Sant'Arcangelo di Romagna, Maggioli
- FAZZI L. (2011), *L'innovazione nelle cooperative sociali in Italia*, Trento, Euricse < <https://bit.ly/2kdKXHg> >
- FONDAZIONE IRSO (a cura di) (2009), *Il lavoro nel settore dei servizi sociali e le professioni sociali*, Milano, Fondazione Irso < <https://bit.ly/2kCiuiA> >
- FONDAZIONE ZANCAN (2015), *Cittadinanza generativa. La lotta alla povertà. Rapporto 2015*, Bologna, Il Mulino
- FONDAZIONE ZANCAN (2012), *Vincere la povertà con un welfare generativo*, Bologna, Il Mulino
- FRISANCO R. (2007), *Impresa sociale, associazionismo, volontariato e cooperazione: la ricerca di un rinnovato equilibrio per cogliere opportunità di collaborazione e integrazione*, 1° Colloquio Scientifico sull'impresa sociale, Università degli Studi di Napoli Federico II, 11-12 maggio 2007

- GORI C. (2019), Reddito di Cittadinanza: il punto dopo il decreto, *Lavoce.info*, 5 aprile < <https://bit.ly/2IFfLKC> >
- GORI C., CASANOVA G. (2009), *I servizi domiciliari*, in *Network Non Autosufficienza* (a cura di), *L'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia. Rapporto 2009*, Sant'Arcangelo di Romagna, Maggioli, pp.35-52 < <https://bit.ly/2PihAPc> >
- GORI C., GESSNER G.C. (2018), Casi sempre più gravi e bisogni in competizione. La definizione degli interventi nel welfare locale sotto pressione, *Etnografia e ricerca qualitativa*, 11, n.1, pp.142-164
- GORI C., GIOVANNETTI M., PACINI L. (2014), *La pratica del welfare locale. L'evoluzione degli interventi e le sfide per i Comuni*, Sant'Arcangelo di Romagna, Maggioli
- GORI L. (2018), *Dall'impresa sociale alle "imprese sociali". La problematica pluralità di modelli normativi di impresa sociale nella riforma del Terzo settore*, XII Colloquio Scientifico sull'impresa sociale, 25-25 maggio 2018, Università degli Studi di Trento < <https://bit.ly/2UnH8uQ> >
- GRUPPO DI LAVORO ISTITUZIONALE PER LA PROMOZIONE DELLA MEDIAZIONE INTERCULTURALE (2009), *Linee di indirizzo per il riconoscimento della figura professionale del Mediatore interculturale*, Roma, Ministero dell'Interno - Dipartimento per le Libertà Civili e per l'Immigrazione. Direzione Centrale per le Politiche dell'Immigrazione e dell'Asilo < <https://bit.ly/2kiiFv5> >
- GUERRA M.C. (2019), Un Reddito di Cittadinanza con molti punti critici, *Menabò di Etica ed Economia*, n.97 < <https://bit.ly/2W0xWhC> >
- GUI L. (2017), Servizio sociale e generatività, *La Rivista delle Politiche Sociali*, n.1, pp.67-79
- Guizzi V. (2017), Ue: un Social Compact per la dimensione sociale, *Affariinternazionali.it*, 21 dicembre < <https://bit.ly/2ZIMkTT> >
- HINNA L., MONTEDURO F. (2006), *Amministrazioni pubbliche. Evoluzione e sistemi di gestione*, Roma, Aracne
- INAPP (2019), Audizione Presidente Sacchi, in materia di reddito di cittadinanza e pensioni presso le Commissioni riunite Lavoro pubblico e privato e Affari sociali della Camera, 4 marzo 2019 < <https://bit.ly/2ks3AYc> >
- INPS (2019), Osservatorio sul Reddito di Inclusione, Report trimestrale gennaio-dicembre 2018, dati aggiornati al 22 gennaio 2019
- HÖPNER M. (2018), Social Europe is a Myth. Why a More Social EU Sometimes Needs Protection Against too Much Europe, *IPS-Journal.eu* < <https://bit.ly/2GshwYP> >
- ISTAT (2019), La spesa dei Comuni per i servizi sociali, Anno 2016 (dati provvisori), Nota metodologica gennaio 2019, Roma, Istat
- ISTAT (2017), Censimento permanente delle Istituzioni non profit (dicembre), Roma, Istat
- ISTAT (2013), Classificazione delle professioni, Roma, Istat
- ISTAT (2006), Presidi Residenziali socio-assistenziali (serie ininterrotte), Roma, Istat
- JENKINS J.C. (2006), Nonprofit organizations and political advocacy, in Powell W.W., Steinberg R., *The nonprofit sector: a research handbook*, New Haven, Yale University Press, pp.307-332
- LUMSA, CAMERA DI COMMERCIO DI ROMA (2016), *Le professioni sociali in un welfare in trasformazione. Indagine sul lavoro sociale nel Lazio*, Roma, Lumsa-Camera di Commercio di Roma

- MICCÙ R., PALMACCIO A. (2017), Tra primo e Terzo settore: una prima introduzione alla disciplina dei rapporti tra p.a. e non-profit nella gestione dei servizi, *Non profit Paper*, n.2, pp.11-81
- MOINI G. (2012), *Teoria critica della partecipazione. Un approccio sociologico*, Milano, Franco Angeli
- MONTI S. (2015), *Cultural accountability. Una questione di cultura*, Milano, Franco Angeli
- MORNIROLI A. (2016), *Il lavoro sociale nel Mezzogiorno*, Bologna, Il Mulino
- NIERO M. (2013), Occupazioni e professioni sociali: teorie indicatori e classificazioni, in Cipolla C., Campostrini S., Maturo A., *Occupazione senza professione? Il lavoro nel settore dei servizi sociali*, Milano, Franco Angeli, pp.7-40
- PASTORI G., ZAGREBELSKY G. (2011), *Fondazioni bancarie: una grande riforma da consolidare*, Bologna, Il Mulino
- PAVOLINI E. (2003), *Le nuove politiche sociali. I sistemi di welfare fra istituzioni e società civile*, Bologna, Il Mulino
- PESARESI F. (2019), Rdc: chi si rivolge al centro per l'impiego?, *Welforum.it* < <https://bit.ly/2IH0giO> >
- PIANTA M. (2009), L'altraeconomia: tra mercato e società civile, *Sociologia del lavoro*, n.113, pp.49-66
- POLEDRINI S. (2017), *Le social enterprise in Italia: risultati dal progetto di ricerca internazionale ICSEM*, Milano Franco Angeli
- QUARANTA R., GUALTIERI V., GUARASCIO D., (2017) *Cambiamento tecnologico, mansioni e occupazione*, Policy Brief n.4, Roma Inapp
- RAITANO M. (2007), Welfare State e redistribuzione: il ruolo di universalismo e selettività, *Meridiana. Rivista di storia e scienze sociali*, n.59-60, pp.215-256
- RANCI ORTIGOSA C. (2017), *Pubblico e privato nell'ambito dei servizi sociali. Il welfare mix negli anni della grande recessione*, Bologna, Il Mulino
- RANCI ORTIGOSA C., PAVOLINI E. (2015), *Le politiche di welfare*, Bologna, Il Mulino
- RIZZA R. (2017), Le politiche del lavoro di fronte ai nuovi rischi sociali: una rassegna, *Autonomie locali e servizi sociali*, 40, n.3, pp.637-652
- ROBSON W.A. (2018), *Welfare state and welfare society: illusion and reality*, London, Routledge
- SARACENO C. (2019), Rdc: le forti criticità sulla povertà minorile, *Welforum.it* < <https://bit.ly/2kBAvJC> >
- SARACENO C. (2018), Così il reddito di cittadinanza può migliorare il Rel, *Lavoce.info* < <https://bit.ly/2kBAGEM> >
- SCHIMMENTI V. (2005), *Donne e professione: percorsi della femminilità contemporanea*, Milano, Franco Angeli
- SEN A. (2017), *Collective choice and social welfare. Expanded edition*, London, Penguin UK
- SHERRADEN M., GILBERT N. (2016), *Assets and the poor. New American welfare policy*, London, Routledge
- SIMONCELLI M., CANDELA M. (2018), La lungodegenza post-acuzie in Italia, *Italian Journal of Medicine*, 6, n.1, pp.1-41

- SPAGNOLO N. (2006), Aziende "Non Profit" a confronto con il "Sistema qualità", Studi Aziendali e Professionali, n.2, pp.69-79
- SSE SOCIAL SERVICE EUROPE (2018), Towards the Implementation of the European Pillar of Social Rights – the Role of Social Services, SSE < <https://bit.ly/2HWtFpz> >
- UNIONCAMERE, ANPAL (2018), Sistema informativo Excelsior. Previsione dei fabbisogni occupazionali e professionali in Italia a medio termine(2018-2022), Roma, Unioncamere
- VANHERCKE B., GHAILANI D., SABATO S. (2018), Social policy in the European Union: state of play 2018, Brussels, European Social Observatory
- VÁZQUEZ R., ÁLVAREZ L.I., LETICIA SANTOS M. (2002), Market orientation and social services in private non-profit organisations, European Journal of Marketing, 36, n.9-10, pp.1022-1064
- VETRANO D.L. (a cura di) (2018), L'assistenza domiciliare in Italia: chi la fa, come si fa e buone pratiche. Indagine 2018, Roma, Italia longeva

Per fronteggiare la crescita dei bisogni sociali della popolazione è necessario oggi investire sul sistema dei servizi sociali sviluppando e migliorando performance e offerta.

Se da un lato l'ambito dei servizi sociali è ancora poco definito, persistendo elementi di confusione (con il sistema sanitario) e distorsione (nel controllo e valutazione dei servizi), d'altro canto ne va data opportuna evidenza ai cittadini in considerazione della stagione di nuova centralità che il sistema sta vivendo in qualità di filiera di supporto agli interventi di sostegno al reddito (vedi Reddito di Cittadinanza).

I risultati dell'indagine campionaria sull'offerta di servizi sociali del non profit descritti nel presente report restituiscono un'immagine dinamica dei provider che, anche in periodo post-recessivo, hanno consolidato la propria offerta diventando, con accenti diversi a seconda del profilo giuridico di ente, un segmento importante dell'economia nazionale.