



LE RISORSE DEL SOCIALE

maggio 2008

Le risorse del sociale

Indice

<i>Sommario e principali risultati</i>	3
1 Politiche sociali e altre politiche	6
2 Classificazioni e mappature	9
3 Terzo settore e altri soggetti privati	12
4 La presenza del terzo settore sul territorio	22
5 La distribuzione e il finanziamento degli interventi e servizi sociali	30
a) La distribuzione degli interventi	30
b) Il finanziamento	38

Rapporti monografici disponibili

- A) Caratteristiche dei soggetti del terzo settore (a cura di R. Cogno)
- B) I servizi offerti nelle 16 diocesi (a cura di R. Cogno e D. Secchieri)
- C) Le risorse del territorio (a cura di G. Marocchi, con banca dati interrogabile)
- D) Le associazioni di promozione sociale in Piemonte (a cura di G. Miglietta)

Le risorse del sociale

Lavoro svolto su commessa di
Regione Piemonte – Assessorato Welfare e Lavoro

Coordinamento e Sintesi: Renato Cogno
in collaborazione con Area di ricerca IRES Società e Cultura, diretta da Luciano Abburrà

Alla progettazione e redazione dei capitoli hanno collaborato: Gianfranco Marocchi,
Giovanni Miglietta, Denise Secchieri, Vanna Spolti
Hanno inoltre collaborato: Carol Brentisci, Alberto Crescimanno, Elisa Castagno

Si ringrazia per la collaborazione prestata:

Regione Piemonte - Direzione Politiche Sociali, in particolare:
Gianpaolo Albini, Alessandro Bottazzi, Maria Ludovica Chiambretto,
Giovanna Tresso, Livia Giordanese, Margherita Appendino
Direzione Programmazione sanitaria, in particolare: Aurora Scolletta

Uffici provinciali della cooperazione sociale delle Province piemontesi

ACLI Piemonte

Caritas diocesane del Piemonte

Si ringraziano inoltre per i suggerimenti e la collaborazione prestata al lavoro:

Luca Berti, Guido Bonfante, Maria Pia Brunato, Tiziana Ciampolini, Pierluigi DAVIS, Gabriella Galleani,
Maria Gallo, Piercarlo Merlone, Alessandro Prandi, Mario Rey, Cristian Rutigliano, Sebastiano Solano,
Stefano Tassinari, Don Paolo Ripa, Gilberto Turati, Gabriella Viberti, Don Giovanni Villata

SOMMARIO E PRINCIPALI RISULTATI

In questo lavoro si fornisce un quadro complessivo dell'offerta di interventi e servizi sociali – d'ora in poi ISS – in Piemonte. Ci si concentra in particolare sul ruolo, le risorse e le attività messi in campo dalle varie componenti del Terzo settore e dagli enti religiosi, anche in autonomia dalle politiche pubbliche. Il quadro è completato da una ricostruzione delle risorse finanziarie, pubbliche e private, destinate ai bisogni sociali e socio-assistenziali.

Si tratta di bisogni disomogenei e difficili da delimitare (cap. 1). Infatti i bisogni a cui si rivolge sono molto ampi e poco determinabili, buona parte delle risposte è trovata autonomamente dalle persone e dalle famiglie, anche ricorrendo all'offerta privata; le risposte di parte pubblica provengono da tanti enti e da diverse politiche; altre risposte ancora sono fornite da Terzo settore ed enti religiosi. Tale difficoltà di definizione dell'ambito si riscontra anche nell'assenza di una classificazione univoca (cap. 2) sia degli ISS che del più vasto insieme delle politiche sociali.

I successivi capitoli di questo lavoro costituiscono una sintesi di alcune monografie specifiche realizzate separatamente, e disponibili su richiesta. In primo luogo si è realizzata una mappatura dei diversi soggetti privati (Terzo settore ed enti religiosi) che operano nell'ambito considerato, e delle loro specifiche attività nel campo sociale, i cui esiti sono sintetizzati nel cap. 3.

I soggetti considerati appartengono a una decina di **diverse categorie** (v. quadro sinottico). Le organizzazioni di TS operano in svariati settori d'attività, tra cui quelli qui considerati. Si differenziano largamente anche per le funzioni svolte nella società: alcune realizzano soprattutto attività di advocacy, altre operano redistribuzione di risorse; alcune producono servizi, altre svolgono attività di inserimento lavorativo, altre ancora sviluppano un ruolo di promozione di cittadinanza attiva. I principi guida delle organizzazioni sono anch'essi diversi: carità, filantropia, mutualità, solidarietà. Così come sono diversi i possibili modelli organizzativi usati. E anche la legislazione di riferimento non è unica.

Esistono caratteri che accomunano i soggetti del terzo settore, ma sono presenti in modo alquanto disomogeneo sia tra le diverse categorie di soggetto, sia tra i diversi soggetti presenti in ogni categoria. Di fatto le **differenze tra soggetti** appartenenti a una medesima categoria, non sono inferiori alle differenze **tra le categorie**.

Si è realizzata anche una mappatura dell'offerta e della presenza sul territorio di alcune componenti del terzo settore, che è sintetizzata nel cap. 4.

Gli enti religiosi sono presenti con oltre 2.700 attività in campo socio-assistenziale: 200 centri d'ascolto, 300 punti di distribuzione di beni di prima necessità, altre attività e 1.000 oratori; gestiscono inoltre una quota rilevante dei presidi residenziali. Quasi 400 ex IPAB gestiscono scuole materne, presidi per anziani e attività redistributive varie. Il volontariato attivo in questo ambito si sostanzia in circa 1.600 organizzazioni, presenti in gran parte dei comuni: circa metà delle organizzazioni ha un bacino di attività sovracomunale, un terzo opera almeno in due diverse attività. Le cooperative sociali producono circa 1600 servizi di tipo educativo, socio-sanitario, animativo, assistenziale, con circa 27.000 occupati. Le cooperative di tipo B svolgono attività economiche varie occupando 6.000 persone di cui oltre 2.400 soggetti svantaggiati. Alle attività delle associazioni di promozione sociale e dei loro circoli e strutture partecipano parecchie decine di migliaia di cittadini.

Per delineare il ruolo dei soggetti privati nel campo considerato, quello degli ISS, occorre ricostruire l'offerta complessiva sviluppata da parte di tutti i soggetti, pubblici e privati. Considerata l'ampiezza del campo sono stati selezionati alcuni ambiti di rilievo degli ISS, e si è posta attenzione alla distribuzione degli interventi realizzati (cap. 5).

Emergono differenze nei cinque ambiti considerati. Le risposte volte al **contrasto alla povertà** risultano molto frammentate. Le risorse finanziarie maggiori sono forse quelle dei programmi

statali che coprono specifici rischi (povertà anziani, 149 milioni; invalidità civile, 187 milioni; alcune categorie di disoccupazione, 103 milioni). Le risposte degli enti locali sono molteplici: dalle agevolazioni tariffarie, ai servizi sociali, ai servizi per il lavoro. Di rilievo la presenza di enti religiosi e volontariato, che seguono un bacino di persone ampio, ma con alcune differenze rispetto a quello dei servizi pubblici. Alcune organizzazioni di terzo settore (tra cui le fondazioni bancarie e altre fondazioni di diritto civile) ridistribuiscono risorse finanziarie ad altri soggetti, pubblici e privati, e talvolta direttamente a persone in stato di bisogno.

Nel caso del **sostegno alla domiciliarità**, l'intervento pubblico più consistente sono le quasi 100.000 indennità di accompagnamento erogate dallo Stato (che ammontano a 512 milioni), quindi i servizi pubblici locali, con 4.100 addetti e una spesa di 61 milioni. Operano inoltre almeno 200 organizzazioni di volontariato con 5.000 volontari, alcune imprese private e soprattutto le assistenti familiari private (stimate in circa 70.000, in larga misura irregolari, il cui servizio viene acquistato direttamente dalle famiglie, con una spesa stimata di almeno 588 milioni).

Negli **interventi di tipo residenziale** prevale l'offerta privata, che fornisce circa metà dei posti letto. Per buona parte sono venduti direttamente agli utenti (488 milioni le rette pagate dalle famiglie); altri posti sono forniti per conto di soggetti pubblici, o in convenzione. Di rilievo il ruolo pubblico regionale di regolazione dell'offerta complessiva: definizione degli standard di servizio, vigilanza, regolazione delle tariffe.

L'**informazione e la consulenza** sono caratterizzate dalla compresenza di diverse reti pubbliche (servizi sociali, sanitari, per il lavoro, altri) e di alcune reti private (centri d'ascolto, patronati, organizzazioni di tutela e advocacy).

Infine di interesse le **attività di tipo promozionale**. Oltre al ruolo delle diverse politiche settoriali (istruzione, riqualificazione urbana, ...) va considerata l'azione di tipo preventivo svolta da centri di aggregazione, oratori, gruppi giovanili, associazioni ricreative, volontariato dei diritti.

Infine si dà conto delle risorse finanziarie, pubbliche e private, destinate ai bisogni sociali e socio-assistenziali. A differenza di altri comparti delle politiche sociali, non è possibile definire un aggregato di spesa complessivo, che sia omogeneo nei contenuti.

Le risposte complessive ai bisogni in oggetto hanno **natura non omogenea**. I servizi privati acquistati direttamente dalle persone sono misurabili ai prezzi di mercato. Mentre gli interventi e servizi pubblici sono quantificati dal costo di produzione e quello di acquisto. Infine i trasferimenti monetari agli individui sono misurati dal loro ammontare. Per le risposte di **enti religiosi e terzo settore**, fornite sia autonomamente che in collaborazione con gli enti pubblici, una eventuale valutazione in termini economici sarebbe arbitraria e forse riduttiva nel rappresentarne il valore complessivo.

Pertanto nel lavoro si sono quantificati (cap. 6) separatamente diversi aggregati, ognuno con la modalità di valutazione (o unità di misura) più adeguata.

Quelle acquistate dagli stessi soggetti sul **mercato** (quasi metà degli ospiti di strutture residenziali e la gran parte dei servizi di assistenza familiare) assorbono una quota molto rilevante di spesa privata (circa 300 e 600 milioni rispettivamente).

Le risposte fornite dai **soggetti pubblici**, e prodotte dai medesimi, dalle cooperative sociali (70% degli assistenti domiciliari complessivi) o da soggetti privati, sono rese disponibili con varie modalità di accesso, ed assorbono una spesa complessiva di 1.937 milioni (914 milioni per trasferimenti monetari agli utenti e 983 milioni per interventi e servizi, di cui il 60% per servizi residenziali e integrazione rette). Escludendo gli 848 milioni di prestazioni monetarie statali, la

Le risorse del sociale

spesa pubblica di competenza locale ammonta a **1.075 milioni**: per il 59% riguarda prestazioni residenziali, 29% interventi e servizi, 6% contributi monetari, 4% altro. Tale spesa è risultata finanziata da:

- Stato 4% (FNPS a regione)
- Regione 14% (trasferimenti a ee.ll.)
- SSN 20% (integrazione rette e servizi)
- Enti locali 40% (servizi e integrazione rette)
- Utenti 20% (rette di alcuni servizi)
- Altri privati 2% (altre entrate private e donazioni IPAB)

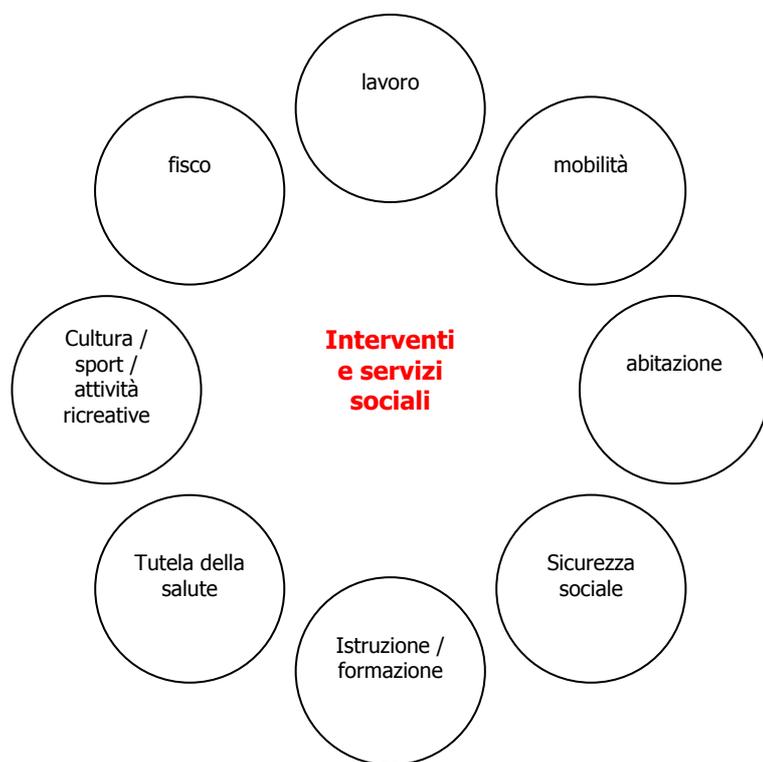
Per quanto riguarda il ruolo di enti religiosi e **terzo settore**, nel lavoro si individuano le tante forme di sostegno, pubbliche e private, di tipo finanziario e d'altro genere, di cui dispongono.

1. POLITICHE SOCIALI E ALTRE POLITICHE

Le politiche sociali costituiscono un ambito di intervento non delimitabile. Da un lato il loro oggetto – cioè i bisogni a cui si rivolgono – è molto ampio¹. Sono bisogni mutevoli tra gli individui, tra i territori, mutevoli anche nel tempo. E molti esperti ricorrono, più che a categorie definite come quelle di povertà o di esclusione sociale, a concetti meno netti, come la “vulnerabilità”² che sottintende gradazioni, connotazioni sociali, transitorietà dello stato. E in ambito comunitario, le analisi sociali usano concetti quali “inclusione sociale” ed empowerment³.

Un'altra ragione che impedisce la delimitazione, è la quantità di soggetti che vi operano, con un fitto intreccio di ruoli, politiche, finalità, risorse, attività.

Grafico 1 *Un ambito senza confini*



¹ L'insieme degli interventi, servizi e prestazioni economiche del sistema di interventi e servizi sociali è definito dall'art. 1 della L.R.: per “servizi sociali” si intendono tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti ed a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia (def. mutuata da art. 128, c. 2 del d.l.vo 112/1998).

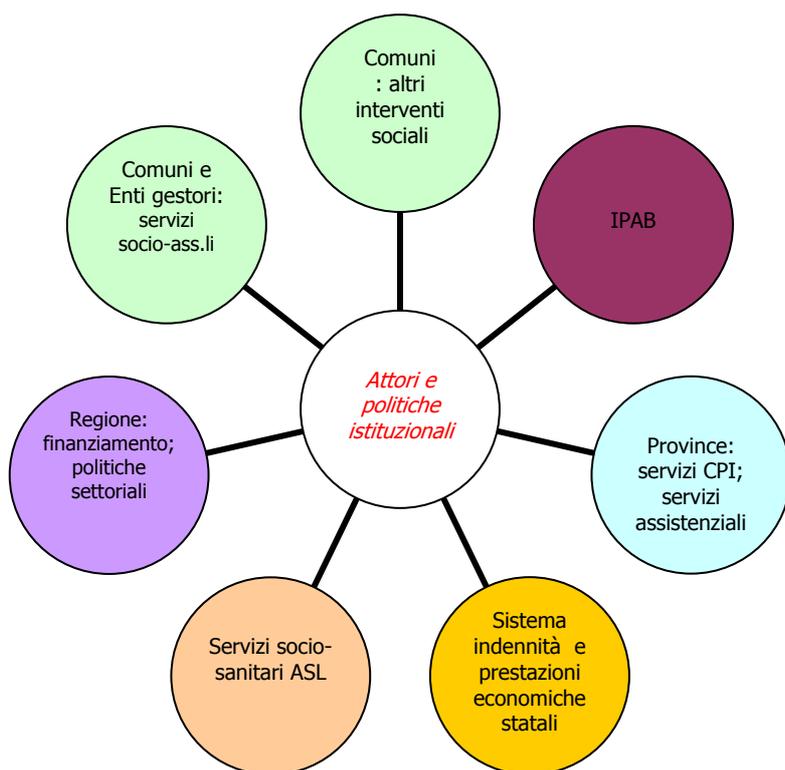
² Nel caso dei grandi anziani si usa il concetto di fragilità.

³ Anche il nuovo modello SISREG dell'IRES Piemonte, seguendo tale dibattito europeo, usa questi due campi per analizzare la qualità sociale delle regioni, congiuntamente a quelli denominati “autonomia e sicurezza” e “salute e ambiente”.

Il campo dell'**intervento pubblico** comprende:

- *il sistema di interventi e servizi sociali territoriali*
- *le politiche di promozione regionale*, ad es. quelle specificate dalla L.R. 1/2004, inerenti a famiglie, tutela materno-infantile, persone disabili, anziani, soggetti deboli;
- *le politiche nazionali della sicurezza sociale*, che comprendono sia i trasferimenti monetari (pensioni sociali, integrazioni al minimo, indennità di maternità, assegni familiari, assegni invalidità civile e indennità accompagnamento) che il sistema dei congedi;
- *le prestazioni socio-sanitarie (lungoassistenza e assistenza a non-autosufficienti, art. 18 della L.R. citata);*
- *diverse politiche settoriali dei diversi livelli di governo: il sistema sanitario, il sistema dell'istruzione, la giustizia minorile, le politiche attive della formazione, le politiche del lavoro, le politiche migratorie, della casa, della sicurezza sociale.*

Grafico 2 I soggetti pubblici



Ma l'offerta pubblica fornisce (e finanzia) solo una parte della produzione di servizi sociali/di cura. A molti bisogni di cura le **famiglie** rispondono perlopiù da sole, autoproducendo varie attività, oppure acquistando specifiche prestazioni sul mercato. Il **ruolo dell'offerta privata** è molto rilevante, ben più che nel sistema dell'istruzione o della sanità. Lo è sia nella produzione di interventi e servizi distribuiti dagli enti pubblici, sia nella fornitura diretta di servizi su richiesta diretta delle persone. E il mercato

Le risorse del sociale

privato dell'assistenza, compreso quello sommerso, per le sue dimensioni ha forti ripercussioni sulle politiche pubbliche.

Un'ulteriore ragione per non delimitare troppo il campo deriva dalla presenza rilevante dei **soggetti del Terzo settore**, la cui attività travalica le distinzioni tradizionali tra politiche (sanità, lavoro, istruzione, assistenza, previdenza): una delimitazione netta del campo di analisi finirebbe per essere riduttiva del ruolo di questi soggetti.

2. CLASSIFICAZIONI E MAPPATURE

Non esiste una classificazione unica degli interventi. Infatti possono classificarsi in modi molto diversi. Ad esempio secondo il soggetto che li eroga, secondo le aree di bisogno e i destinatari, secondo le finalità degli interventi, secondo le modalità di accesso, secondo le modalità di erogazione. Di fatto possono essere costruite diverse classificazioni, in funzione delle esigenze conoscitive, degli obiettivi.

L'obiettivo di *realizzare il Censimento degli interventi e servizi sociali dei Comuni* ha portato l'ISTAT ad usare il Nomenclatore Nazionale degli Interventi e Servizi Sociali. E' una classificazione predisposta dal CISIS⁴. Gli *interventi e servizi* alla persona sono distinti e rilevati per specifica **area di utenza** (*Famiglia e minori; anziani; disabili; dipendenze; immigrati, nomadi; povertà e disagio adulti*). Gli interventi e servizi sono ripartiti in **famiglie di prestazioni**:

- Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi*
- Prevenzione e sensibilizzazione*
- Attività di Servizio sociale professionale*
- Integrazione sociale*
- Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo*
- Interventi volti a favorire la domiciliarità*
- Servizi di supporto*

I vari tipi di *trasferimenti in denaro* vengono rilevati a parte, anche per l'esigenza di operare un consolidamento finanziario. Sono distinti in ben 19 tipologie, ma riconducibili a *Trasferimenti erogati agli utenti e loro famiglie*, vincolati o meno, *Rette e integrazioni* delle stesse (trasferimenti erogati ai fornitori di servizi), *Contributi erogati a enti e/o associazioni* del privato sociale e aziende pubbliche, *Contributi a famiglie affidatarie*. A parte sono rilevati anche i servizi che richiedono la gestione di *strutture*, distinte tra centri e strutture semiresidenziali⁵ e strutture comunitarie residenziali, oltre che per aree di utenza⁶.

La classificazione proposta dalla Fondazione Zancan è invece mirata alla *programmazione dei servizi degli enti locali*. Considera la distinzione per **area di utenza**, ma mette in evidenza soprattutto le **modalità di accesso** ai servizi.

Servizi forniti a livello *domiciliare*

- *cure domiciliari*
- *contributi economici alle famiglie*
- *prestazioni di sostegno alla domiciliarità*

Servizi forniti a livello *semiresidenziale*

- *servizi semiresidenziali (es.: centri diurni, affidi, sostegno scolastico)*
- *servizi di socializzazione*
- *servizi di consultazione, orientamento e sostegno psicosociale (es.: informagiovani, consultori, inserimenti lavorativi)*

Servizi forniti a livello *residenziale*

- *servizi residenziali*
- *servizi riabilitativi*

⁴ Centro interregionale per il sistema informatico e il sistema statistico, composto da rappresentanti di diverse amministrazioni, Ministeri competenti, Regioni italiane, ISTAT.

⁵ Asilo Nido, Servizi integrativi o innovativi per la prima infanzia, Centri diurni, Centri diurni estivi, Ludoteche / laboratori, Centri di aggregazione / sociali, Centri per le Famiglie.

⁶ Strutture a carattere familiare e funzioni di accoglienza, strutture a carattere comunitario con funzione di accoglienza, strutture socio-sanitarie con funzioni di riabilitazione e trattamenti post-acuzie, strutture con funzione di protezione socio-educativa psicologica, strutture con funzione di protezione educativa, strutture protetta ad integrazione sanitaria, strutture ad elevata integrazione sanitaria (tale classificazione risulta provvisoria).

Un'altra classificazione rivolta alla programmazione è quella della legge regionale 1 (art. 18 c.1), e riguarda gli *obiettivi degli interventi sociali*: il SISS deve fornire *risposte omogenee sul territorio rivolte ai seguenti obiettivi*:

- superamento carenze di reddito familiare e contrasto alla povertà;
- mantenimento a domicilio delle persone e sviluppo della loro autonomia;
- tutela residenziale e semiresidenziale delle persone non autonome e non autosufficienti;
- sostegno e promozione dell'infanzia, dell'adolescenza e delle responsabilità familiari;
- tutela dei diritti dei minori e delle donne in difficoltà;
- piena integrazione dei soggetti disabili;
- superamento degli stati di disagio sociale derivanti da forme di dipendenza;
- informazione e consulenza corrette e complete alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi.

Altre classificazioni ancora rivolte alla programmazione sono quelle adottate da alcuni grandi soggetti privati: ad esempio le Fondazioni Bancarie⁷ o alcuni enti religiosi.

Per avviare il percorso di *definizione dei LEP*, il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali ha proposto una propria classificazione (2005). In primo luogo si distinguono le prestazioni relative a *Trasferimenti monetari e sistema dei congedi*, prestazioni nazionali connesse a diritti esigibili. Vengono ripartite secondo le aree SESPROS⁸ di *famiglia, povertà e disabilità*. Quindi si identifica il campo dei *Servizi e interventi*, di competenza locale, ripartiti in 20 diverse prestazioni, raggruppate per aree:

- *accesso* (comprende: porta sociale; segretariato sociale/servizio sociale professionale; consultorio familiare; gestione informativa)
- *assistenza domiciliare* (distinta per minori; anziani; disabili)
- *area socio-educativa*
- *servizio affido-adozione*
- *area residenza* (distinta per minori; anziani; disabili)
- *semi-residenza* (distinta per minori; anziani; disabili)
- *altri servizi reali*
- *servizi di alloggio*
- *telesoccorso e tele-assistenza*
- *pronto intervento sociale*
- *misure di sostegno del reddito*

Un altro obiettivo ancora delle classificazioni è quello implicito di questo lavoro: *mappare le attività* realizzate sul territorio da diversi soggetti del Terzo settore. Qui l'esigenza principale è la comparabilità delle attività svolte da soggetti profondamente diversi nonché quello della comparabilità delle attività presenti nei territori. In questo lavoro si è ricorso alla seguente tipologia⁹, presentata in dettaglio nell'Allegato C. Le attività dei diversi soggetti sono classificate sia per la finalità che per la modalità di erogazione.

⁷ La Compagnia di San Paolo nella categoria "assistenza alle categorie sociali deboli", individua le aree: esclusione sociale; prevenzione del disagio; condizione dell'anziano; assistenza a persone affette da gravi patologie; carcere e reinserimento lavorativo di detenuti ed ex carcerati.

⁸ Il sistema di classificazione europeo della protezione sociale.

⁹ Elaborata da Gianfranco Marocchi.

Le risorse del sociale

Le **finalità** sono le seguenti:

<i>Abitativo</i>	Assicurare ai destinatari una sistemazione abitativa ed eventuali servizi ad essa connessi
<i>Animativo – ricreativo</i>	Offrire contesti per l'utilizzo del tempo in modalità relazionalmente ricche e / o stimolanti da un punto di vista culturale o personale
<i>Ascolto counselling orientamento</i>	Accogliere una situazione di bisogno aiutando la persona a decodificarlo e a individuare le strade per rispondervi
<i>Assistenziale</i>	Sostenere la persona nelle difficoltà a mettere in atto azioni rilevanti per la propria autonomia e la partecipazione sociale
<i>Custodia</i>	Assicurare lo svolgimento di un'attività o di una fase della giornata in modalità prive di rischi per l'incolumità della persona
<i>Educativa</i>	Rafforzare le capacità della persona di rispondere alle proprie esigenze sociali e relazionali
<i>Formativa</i>	Rafforzare specifiche capacità e abilità della persone in campo professionale o culturale
<i>Informativa</i>	Rendere disponibili alle persone conoscenze specifiche relative ad aspetti che facilitino la loro vita sociale
<i>Inserimento lavorativo</i>	Favorire l'accesso o il miglioramento della posizione lavorativa
<i>Prevenzione</i>	Agire al fine di limitare o evitare rischi sociali futuri
<i>Redistributiva</i>	Rendere disponibile una risorsa (es. economica) a persone e gruppi che ne sono esclusi
<i>Sanitaria</i>	Tutelare o ripristinare le condizioni di salute
<i>Sensibilizzazione</i>	Aumentare la ricettività del contesto sociale relativamente a determinate aree problematiche
<i>Socio sanitaria integrata</i>	Agire su bisogni di salute non affrontabili prescindendo dalla condizione sociale o su bisogni sociali non affrontabili prescindendo da condizioni di salute della persona.
<i>Supporto</i>	Offrire prestazioni ausiliarie per lo svolgimento di specifiche attività sociali o sanitarie

Le **modalità di erogazione** del servizio sono invece:

<i>Residenziale</i>	Il destinatario risiede presso la struttura che eroga il servizio
<i>Intermedio</i>	Il destinatario fruisce di un servizio continuativo e programmato recandosi presso una struttura erogatrice di servizio
<i>Domiciliare</i>	Il servizio è prestato presso il domicilio del destinatario
<i>Territoriale</i>	Il servizio è prestato sul territorio o presso altri luoghi della sua vita quotidiana
<i>Sportello</i>	Il destinatario si reca presso il luogo di erogazione del servizio non sulla base di bisogni specifici di cui richiede la soddisfazione
<i>Telematica</i>	Il servizio è prestato attraverso l'ausilio di tecnologie di comunicazione telematiche
<i>Inserimento lavorativo</i>	Il destinatario si reca presso un luogo adibito ad attività produttive
<i>Trasporto</i>	Il servizio consiste nel trasporto del destinatario

3. TERZO SETTORE E ALTRI SOGGETTI PRIVATI

L'insieme delle tante e diverse organizzazioni di TS non costituisce una categoria unitaria. Oltre ad operare in svariati settori d'attività, possono essere orientate da *principi* molto diversi: carità e filantropia oppure mutualità oppure solidarietà. Così come possono essere guidate da *modelli organizzativi* alternativi. E anche la *legislazione* che ne regola la vita non è unica: le diverse organizzazioni possono essere normate dal solo Codice civile o anche da legislazione speciale (es.: volontariato, APS, cooperativa sociale); beneficiare o meno di normative fiscali specifiche; essere o meno soggette a normative settoriali (delle attività).

Tali diverse normative influiscono sul riconoscimento di finalità pubblica, sui vincoli di organizzazione del soggetto; sull'accesso a discipline promozionali, sulla soggezione a controlli pubblici.

	<i>Dimensioni complessive in Piemonte</i>	<i>Principali regole</i>
Enti religiosi	2.157 parrocchie; Congregazioni religiose; Chiesa valdese e metodista, Chiesa avventista, Comunità ebraica (fedeli: 20-30% popolazione)	Riconoscimento personalità giuridica Protocolli d'intesa (oratori)
Fondazioni civili ex IPAB	186 enti con attività in vari campi 207 strutture (scuole materne, case riposo) 400 ml Entrate 2.900 occupati – 2.000 volontari	Codice civile Registro e vigilanza Regione Registri e vigilanza Prefetture vigilanza Province (IPAB)
Società di mutuo soccorso	400 SoMS	L. 3818/1886; L.R. 82/1996
Patronati	20 enti regionali di patronato con molte sedi territoriali	L. 152/2001; L.R. 31/1975
Associazionismo familiare e mutuo aiuto	associazioni familiari, di genitori, comitati di utenti, banche del tempo	Codice civile
Organizzazioni di volontariato	2.288 OdV registrate 58.000 volontari (continuativi)	L. 266/1991; L.R. 38/1994
Cooperative sociali A	293 cooperative 22.000 occupati	L. 381/1991; L.R. 18/1994
Cooperative sociali B	194 cooperative 6.000 occupati	
Associazioni di promozione sociale	Diverse associazioni (regionali) 2.000 circoli e altre sedi 400.000 associati, tesserati	L. 383/2000; L.R. 7/2006
Fondazioni di origine bancaria	330 milioni di risorse complessive erogate	L. 461/1998 e L.448/2001 (art. 11); L. 266/1991
qualifica ONLUS	<i>Riguarda 2.201 organizzazioni piemontesi (perlopiù ricomprese nei soggetti sopra) 1.931 sono beneficiarie del 5per mille 2006 (13.8 milioni)</i>	d.lgs. 460/1997

N.B.: l'ordine di esposizione riflette un criterio storico e sociale.

Si è realizzata una prima mappatura delle attività svolte da questi soggetti, soprattutto delle attività afferenti al campo delle politiche sociali (cfr. Allegato A). Ad ogni soggetto si applicano specifiche normative, che comportano propri sistemi di regole, di registrazioni, forme di vigilanza pubblica, fonti informative. Si sono svolte **distinte rilevazioni e analisi**, che hanno riguardato alcune categorie di soggetti:

Enti religiosi e soggetti collegati
Cooperative sociali; ex IPAB; volontariato
Associazioni di promozione sociale

Il risultato è documentato negli **Allegati**. Per le Cooperative sociali, le ex IPAB, le organizzazioni di volontariato si è costruita anche una **banca dati** interrogabile (per articolazione territoriale, per tipo di destinatari, per finalità e modalità di erogazione delle attività) che offre il quadro delle diverse risorse presenti sul territorio.

In quanto segue si offre una breve sintesi del lavoro fatto. L'ottica è soprattutto quella della *offerta delle diverse attività* da parte dei soggetti privati, seguita dalla mappatura sul territorio della stessa offerta.

Un capitolo successivo svilupperà invece un'analisi sulla distribuzione degli interventi sociali complessivi, pubblici e privati.

Enti religiosi

Si è rilevata (si veda il Rapporto monografico B) la presenza sul territorio regionale di 2.700 attività in campo socio-assistenziale collegate con enti religiosi; alcune sono interconfessionali. Non si considerano le numerose strutture residenziali, trattate separatamente (cap.5). Le attività rilevate comprendono 200 **centri d'ascolto**, 300 punti **distribuzione viveri e/o vestiario**, altre **attività sociali** di vario genere, 1.000 **oratori**.

La gran parte di questi servizi è stata promossa, avviata e gestita, da parrocchie, altri organismi diocesani o da congregazioni religiose, anche se poi vengono gestite in collaborazione con altri soggetti (volontariato, cooperative, enti pubblici). Sono quindi attività dipendenti da un'autorità religiosa.

Altre attività sono invece promosse e gestite da soggetti costituiti secondo il diritto civile quali associazioni, cooperative, fondazioni, IPAB (e considerati nell'ambito dei soggetti del terzo settore).

In relazione alla molteplicità dei soggetti operanti, la Chiesa cattolica ha istituito appositi meccanismi di promozione e coordinamento delle tante iniziative: le **Caritas diocesane**.

Servizi e interventi non residenziali realizzati da enti religiosi o soggetti collegati

	Regione	Asti	Alessandria	Biella	Cuneo	Novara	Verbania	Vercelli	Torino (prov.)	Torino città
Oratorio / opere parrocchiali	1.282	74	160	70	239	177	23	115	167	257
Centri di ascolto	212	15	16	4	41	33	7	6	29	61
Assistenza persone in difficoltà	55	2	1	3	14	5	1	5	3	21
Mensa	23	1	3	1	4	4	0	0	4	6
doccia e igiene personale	8	0	1	1	3	0	0	0	0	3
distribuzione viveri	332	79	93	1	54	34	7	10	34	20
distribuzione vestiario	264	10	15	6	13	34	7	12	167	20
servizio mobili	7	0	0	0	6	0	0	1	0	1
microcredito	3	0	0	1	1	0	0	0	0	1
Assist. infermieristica a domicilio	46	3	6	5	12	2	1	1	4	12
centri aiuto alla vita	41	2	5	1	7	2	1	3	15	5
cucina / guardaroba	7	1	0	0	1	1	0	1	0	3
Ambulatori, infermerie, distrib. farmaci	12	3	0	0	3	1	0	0	1	4
Strutture di accoglienza (dormitori, alloggi, comunità)	132	8	15	3	31	17	5	7	23	23
Formazione professionale	35	2	4	1	5	1	0	2	8	12
Scuola di italiano	6	0	1	0	2	0	0	0	0	3
Servizio facilitazione o reinserimento lavoro	82	8	3	1	2	33	7	5	2	21
TOTALE	2.568	208	323	98	438	344	59	168	457	473

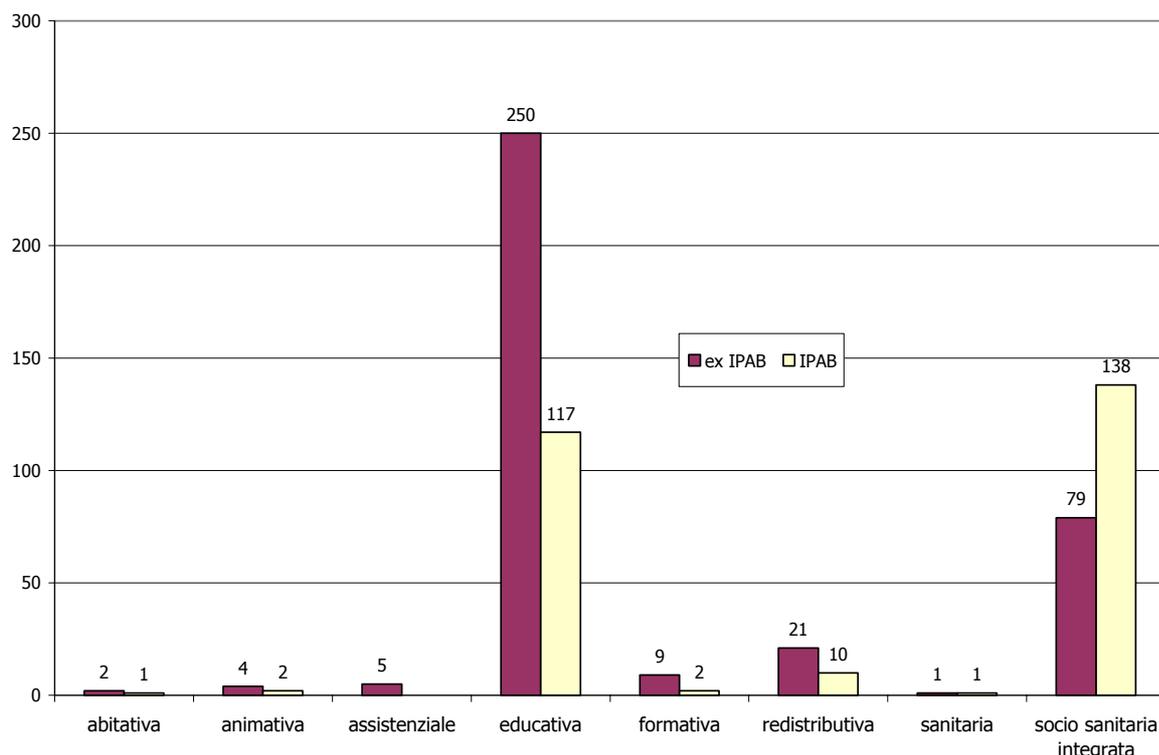
Fonte: indagine diretta IRES

IPAB ed ex IPAB

Le IPAB, pur non facendo parte del Terzo settore hanno tratti e finalità in comune, in particolare con le fondazioni. Quelle rimaste pubbliche, sono 284. Hanno propri campi di specializzazione: 108 sono **scuole materne**, 144 **presidi per anziani**; altre IPAB svolgono attività redistributive o formative (sussidi ai poveri, pensionati, formazione, ..).

A seguito delle apposite leggi regionali 374 ex IPAB hanno ottenuto il riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato, trasformandosi in associazioni e fondazioni: gestiscono 232 scuole materne e 80 presidi per anziani, 59 enti svolgono **attività redistributive**.

exIPAB e IPAB: attività e servizi per finalità



Fondazioni di diritto civile

Detengono e amministrano propri patrimoni per scopi educativi, culturali, religiosi, sociali o altri scopi di pubblica utilità. Perseguono questi scopi sia sostenendo persone ed associazioni, sia organizzando e gestendo direttamente propri programmi di intervento.

Delle 400 fondazioni piemontesi, la metà svolge **attività di tipo operativo** in vari campi. Questo tipo di fondazione gestisce **strutture residenziali** (51 case di riposo, il 6% dei posti letto complessivi regionali), scuole materne (200); altre fondazioni gestiscono **attività assistenziali varie** (pensionati, attività formative, comunità di accoglienza). Alcune fondazioni (36), sono costituite (in termini di fondo di dotazione) e/o amministrare da enti pubblici, per la gestione di specifiche attività.

L'altra metà delle fondazioni sviluppa **attività erogative o miste**. Escludendo le 12 di origine bancaria – vedi oltre – sono fondate perlopiù da persone fisiche, ma ve ne sono anche d'impresa. Erogano contributi a soggetti del terzo settore ed a privati in varie forme (contributi all'investimento, borse di studio, sussidi periodici). Operano in vari campi: assistenza, arte e cultura, formazione, ricerca medica, materie umanistiche. Le loro entrate in genere non derivano dagli assets patrimoniali come per quelle bancarie. Parte della loro attività è quindi rivolta alla raccolta di fondi e di contributi pubblici e privati, che vengono poi destinati al finanziamento di ricerca medica e scientifica, beni artistici e culturali, attività assistenziali, progetti di intervento di interesse locale. Le cd fondazioni comunitarie

costituiscono istituzioni per facilitare la filantropia locale e selezionare progetti di investimento e intervento. Molte di queste fondazioni sono finanziate anche da Fondazioni di origine bancaria.

Enti di patronato

Sono operanti nel paese 12 centrali nazionali, tra le quali INCA, INAS, ACLI, EPACA. Offrono **informazione, consulenza e tutela legale** con poteri di rappresentanza a favore dei cittadini in genere, dei lavoratori, degli utenti dei servizi sociali. A tal fine possono costituire sportelli informativi unici per la risoluzione di una vasta gamma di problemi. In Piemonte sono operativi 20 patronati con 90 sedi provinciali e decine di sportelli di patronato.

Società di mutuo soccorso

Attualmente operano in Piemonte 400 SoMS. La gran parte delle stesse svolge **attività di tipo ricreativo e culturale**, autogestita e a favore degli associati e delle loro famiglie. In genere attraverso la gestione di circoli e centri aggregativi e altre attività di sostegno sociale. Le attività si reggono sui proventi derivanti dalle quote associative e dalla vendita di servizi. Dispongono di un importante patrimonio immobiliare oggetto di specifiche iniziative di recupero. Alcune SoMS (una decina) hanno invece evidenti connotati imprenditoriali, erogando ai propri associati e alle loro famiglie **servizi integrativi in campo sanitario**.

Organizzazioni di volontariato

Presso i registri provinciali e regionale sono registrate 2.288 odv; altre organizzazioni, circa un terzo non risultano registrate. Le odv registrate alle tre sezioni connesse al welfare¹⁰ sono 1.582 e si avvalgono delle prestazioni di circa 30mila volontari e di un numero superiore di donatori di sangue o organi. Oltre la metà realizza attività di servizi alla persona: **tutela dei diritti di gruppi o comunità di cittadini** (disabili, minori, ammalati), **sostegno e accompagnamento a persone in difficoltà**, varie attività di sostegno, anche a domicilio, a favore di anziani, oppure di ammalati o di ospiti di strutture assistenziali; **donazione di sangue o di organi; pronto soccorso**.

Sono fortemente differenziate al loro interno: circa metà delle organizzazioni opera perlopiù nel proprio comune, poco meno di metà ha un bacino pluricomunale, alcune operano a livello regionale o nazionale. Il 20% dispone di personale dipendente; alcune organizzazioni gestiscono strutture complesse, residenziali o semiresidenziali. Il 22% delle organizzazioni opera con almeno una convenzione con un ente pubblico (comuni, consorzi, ASL).

In genere l'attività delle OdV ha specifici destinatari, che possono essere associati (come per le associazioni di malati, pazienti, e loro famiglie), oppure appartenenti a specifiche tipologie di utenti. Altre OdV operano a favore della collettività in genere.

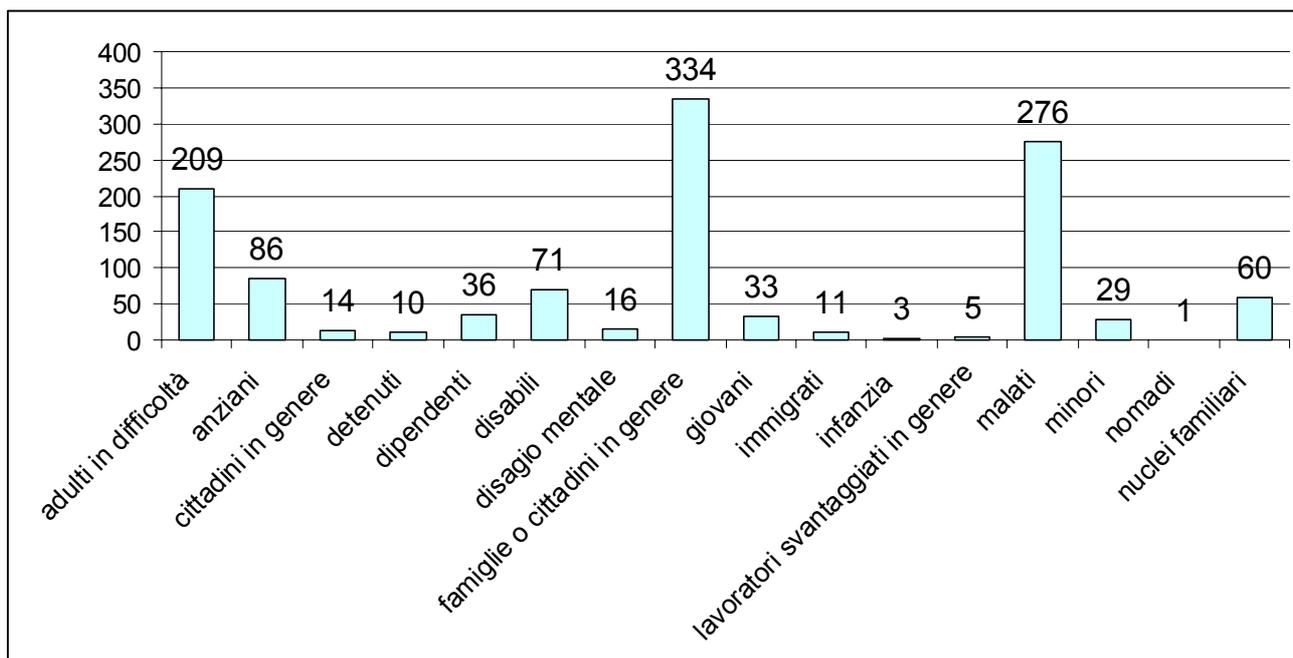
Alcuni caratteri delle odv socio-assistenziali

	AL	AT	BI	CN	NO	VB	VC	TO provincia	Torino città
n° OdV	77	32	59	126	80	19	26	144	173
n° medio volontari non soci	6	6	13	7	5	6	5	13	17
n° medio soci attivi continuativi	27	27	12	28	15	23	18	17	26
Odv con bacino attività sovracomunale	45%	37%	66%	45%	52%	35%	42%	56%	53%
Odv con almeno un'altra attività	40%	27%	8%	32%	29%	21%	36%	15%	14%

Fonte: registro regionale 2006

¹⁰ Socio-assistenziale; sanità; impegno civile e tutela dei diritti.

Distribuzione OdV socio-assistenziali, sanitarie, tutela dei diritti per tipo di destinatario



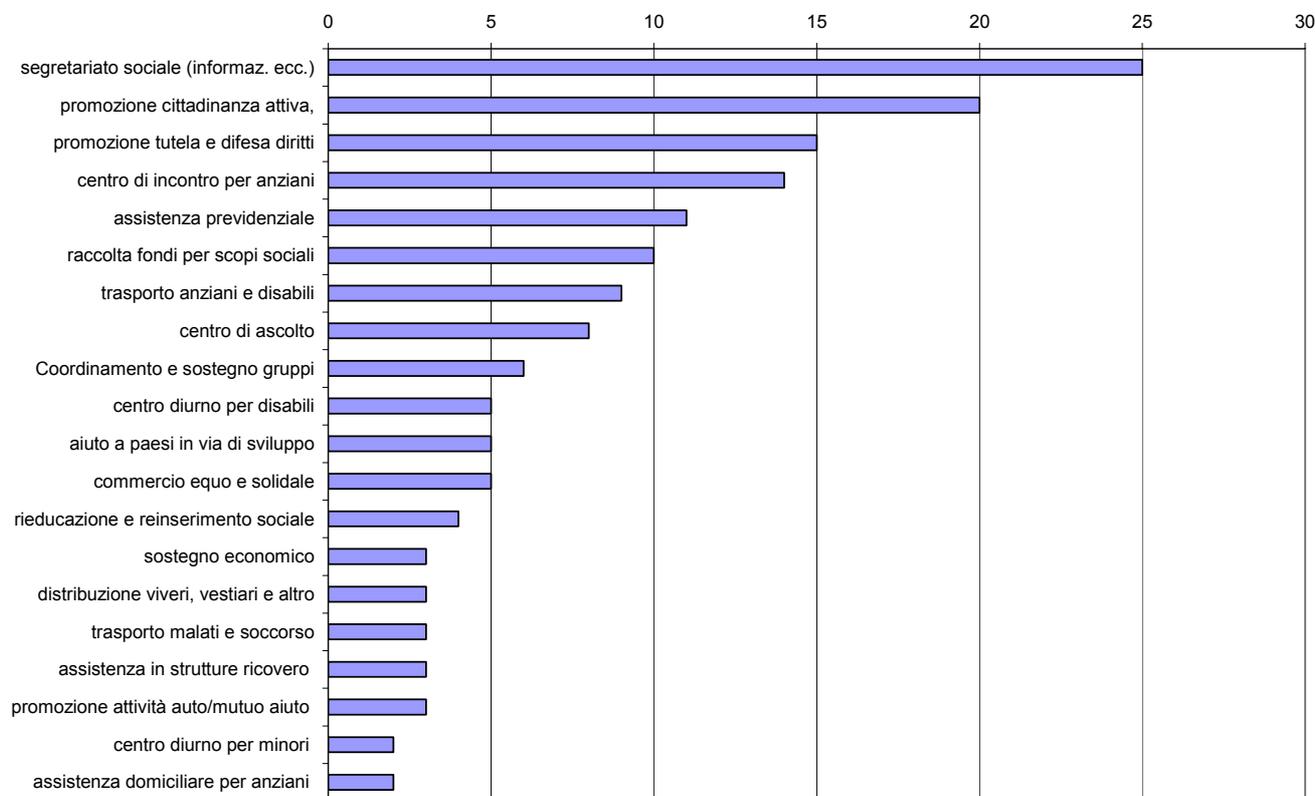
*: la categoria "famiglie o cittadini in genere" comprende 323 OdV di donazione sangue o organi.

L'**associazionismo** comprende anche la moltitudine di **associazioni di genitori, di familiari, di malati**, di **comitati** mense scolastiche o d'altro tipo. Tali forme, con modalità più o meno strutturate, forniscono un importante momento di controllo sui servizi pubblici o comunque di partecipazione alla vita civile. In quest'ambito vanno ricordate associazioni più strutturate come le **banche del tempo** (4 anni or sono erano 31 in Piemonte), e i **gruppi di auto mutuo aiuto** per fronteggiare specifici disagi sociali (quantificati in 400 gruppi operanti nella regione).

Associazioni di promozione sociale

Operano (vedi il rapporto monografico D) in molti campi: tutela e promozione diritti dei cittadini, attività socio-assistenziali, cultura, istruzione, promozione tradizioni locali, tutela del patrimonio ambientale e naturale, protezione civile, turismo, attività sportive e ricreative. Diverse organizzazioni hanno carattere e diffusione nazionale e sono presenti sul territorio, in genere con sedi provinciali e periferiche. Altre organizzazioni hanno un ambito di attività locale. Le organizzazioni maggiori promuovono la costituzione di circoli associativi, di servizi di segretariato sociale, di associazioni sportive, ecc. Vi partecipano come tesserati, centinaia di migliaia di cittadini. Le grandi organizzazioni spesso promuovono (spin-off) la nascita di altre organizzazioni: organizzazioni di volontariato, semplici associazioni di diritto civile, cooperative sociali. Tra le attività più frequenti in Piemonte quella di segretariato sociale, la promozione di cittadinanza attiva, la tutela dei diritti. Quindi la fornitura di servizi di prossimità e socio-assistenziali.

Attività sviluppate dalle 40 associazioni rilevate



Fonte: rilevazione diretta ACLI-IRES 2007

Cooperative sociali

Si sono sviluppate a partire dagli anni '80 e '90 e costituiscono oggi un settore economico rilevante, con oltre 27mila occupati nella regione. Le cooperative di tipo A sono 293 e la rilevazione svolta ha censito 1581 servizi di tipo sociale erogati in Piemonte. La gran parte dei servizi viene prodotta su commessa da parte di enti pubblici (enti gestori, ASL, enti locali). Una parte viene invece venduta a soggetti privati ed a famiglie (alcuni servizi domiciliari; alcuni servizi residenziali). Alcune attività beneficiano di finanziamenti comunitari. Le cooperative di tipo B sono 190, con 6.000 occupati: operano in diversi campi di attività economica (tra le più diffuse le pulizie, aree verdi, restauro, raccolta differenziata, facchinaggio) e in questo modo inseriscono al lavoro circa 2.400 oggetti svantaggiati. Infine di rilievo il ruolo svolto dai 33 consorzi di cooperative.

Cooperative sociali A: i servizi realizzati per destinatari e finalità

	Abitativa (housing sociale)	Animativa	Ascolto counselling orientamento	Assistenziale	Educativa	Formativa	Informativa (sportello)	Prevenzione	Sanitaria	Sensibilizzazione	Socio sanitaria	Supporto (relazionale, trasporto, ...)	Totale
adulti in difficoltà				8	8								16
anziani		32	1	110			2		6		116	8	275
cittadini in genere		1	3							3			7
detenuti		1				2							3
dipendenti			3	1	5		2		10		16		37
disabili		12	4	39	195	2	3		3		91	8	357
disagio mentale				4	44				4		23	1	76
famiglie o cittadini in genere	1	21	6	6	3	6	9		8	1		2	63
giovani	1	31	2		16	9	9	2		1		1	72
immigrati	2	1	6	9	6	1	10		1	20			56
infanzia		60	2		98							18	178
lavoratori svantaggiati in genere			1			1				2			4
malati				2					2		7		11
minori		92	2	7	215	5	3		1		2	54	381
nomadi		1	1	1	4								7
nuclei familiari			2	6	20	1							29
operatori						9							9
Totale	4	252	33	193	614	36	38	2	35	27	255	92	1.581

Fondazioni di origine bancaria

Sono presenti nell'ordinamento italiano dal 1990. Le risorse impiegate dalle 12 fondazioni piemontesi, rapportate alla popolazione regionale¹¹, sono tra le maggiori del paese. E la loro azione risulta particolarmente rilevante in alcuni settori: quello dell'arte e beni culturali, quello dell'istruzione, quello dell'assistenza.

Nel campo dell'assistenza il loro ruolo si sviluppa in varie forme: finanziano propri progetti e categorie di beneficiari definiti dalle Fondazioni stesse; erogano contributi a terzi per la realizzazione di progetti proposti autonomamente dai proponenti; operano talvolta direttamente con propri strumenti di intervento; sostengono la gran parte delle attività dei Centri di Servizio del Volontariato, le strutture istituite dalla legge 266/91 per attività di supporto e qualificazione del volontariato.

Le FB finanziano interventi realizzati dai vari soggetti, pubblici, ecclesiastici e del terzo settore: enti locali, ASL e altre strutture sanitarie, Consorzi, Scuole, Università, IPAB; quindi parrocchie e ordini ed enti religiosi; associazioni onlus, fondazioni, cooperative sociali, società di mutuo soccorso. Alcuni grandi interventi avvengono in pool, cioè con il coinvolgimento di altri soggetti – pubblici o privati – nel finanziamento. Alcuni programmi di finanziamento richiedono un cofinanziamento da parte del beneficiario stesso.

Risorse annuali (media 2005-2006) destinate all'assistenza e al volontariato dalle 12 fondazioni bancarie piemontesi

	<i>Milioni</i>	<i>Destinatari</i>
Contributi a progetti o su bando	45	Enti religiosi, odv, fondazioni, enti locali
Finanziamento proprie strutture operative	5,5	Ufficio Pio, Fond. Antiusura
Fondo regionale del volontariato (tutti i settori)	16,7	9 CSV

Fonti: elaborazioni su dati vari

Qualifica ONLUS

Dal 2006 le organizzazioni¹² qualificate come ONLUS possono concorrere al cinque per mille. Nel 2005 erano qualificate "onlus" 1.387 organismi con sede in Piemonte, di cui 641 soggetti operanti nell'assistenza sociale e socio-sanitaria e 43 nella tutela dei diritti civili. Nel 2007 i soggetti onlus erano saliti a 2.201 organismi. Le onlus che hanno beneficiato della devoluzione del 5 per mille nel 2006 sono state 1.931, grazie alla scelta di 1.1 milioni di contribuenti (437mila contribuenti hanno selezionato una singola onlus, mentre 680mila hanno scelto la destinazione generica al volontariato). Le prime 10 onlus selezionate (perlopiù fondazioni) hanno beneficiato di 4.9 milioni, le altre 1.921 onlus di 8.9 milioni.

¹¹ Anche se una parte – seppur minoritaria – delle attività della Compagnia di San Paolo, ha un ambito di ricaduta extraregionale o nazionale.

¹² Sia del terzo settore che enti religiosi.

Le risorse del sociale

	<i>Attività principali nel sociale</i>	<i>Dimensioni specifiche</i>	<i>Canali di finanziamento</i>
Enti religiosi	“Pastorali” della carità, del lavoro, degli anziani, dei giovani, della famiglia, della sanità Attività caritative in varie forme Coordinamento Caritas diocesane	200 centri d’ascolto 300 punti distribuzione viveri e/o vestiario Altri servizi 300 strutture res.li	Proventi 8per mille Raccolte presso fedeli, donazioni da privati Contributi da Fondazioni bancarie Rette e tariffe da utenti Contributi da e.pp.
Fondazioni e associazioni (di diritto civile) ex IPAB	Raccolta fondi e redistribuzione a ee.pp., a TS, a persone Raccolta e redistribuzione alimenti Gestione strutture res.li e diurne	Erogazioni circa 20 ml. 90mila pasti al giorno 51 strutture res.li	Liberalità da privati e imprese Contributi da Fondazioni bancarie Corrispettivi servizi forniti a ee.pp. Rette e tariffe da utenti Contributi da e.pp.
Società di mutuo soccorso	Attività a favore associati e iniziative per collettività (ricreative, socializzazione)	Circoli ricreativi, attività di socializzazione	Quote associative
Patronati	Informazione, consulenza e tutela dei diritti con poteri di rappresentanza; assistenza legale	Sportelli nei comuni medi e grandi	Finanziamento statale
Associazionismo familiare e mutuo aiuto	Informazione, Tutela dei diritti, sostegno, mutuo aiuto	Associazioni familiari 400 gruppi auto mutuo aiuto	Autofinanziamento Contributi da e.pp.
Organizzazioni di volontariato	Servizi di prossimità Tutela dei diritti Accoglienza in strutture	1.600 OdV presenti su tutto il territorio	Convenzioni e rimborsi spese Contributi privati, liberalità e lasciti Contributi da e.pp. Quote associative
Cooperative sociali A	Servizi socio-assistenziali per ee.pp. e privati (70% operatori complessivi dei servizi sociali) Iniziative di promozione sociale	Oltre 1.500 i servizi prodotti 130 strutture res.li 459 ml valore produzione	Corrispettivi servizi forniti a ee.pp. Rette e tariffe da utenti Contributi da e.pp.
Cooperative sociali B	Attività economiche diverse per l’inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati	2.400 lavoratori svantaggiati inseriti 137 ml valore produzione realizzata	Corrispettivi servizi forniti Contributi da e.pp.
Associazioni di promozione sociale	Segretariato sociale e servizi di prossimità Tutela dei diritti Promozione cittadinanza attiva	Servizi di segretariato sociale e di prossimità; advocacy	Quote associative Corrispettivi servizi forniti a ee.pp. Rette e tariffe da utenti Contributi da e.pp.
Fondazioni di origine bancaria	Erogazioni a vari soggetti privato sociali Specifiche strutture operative Finanziamento CSV	50 milioni di risorse spese o erogate a vari soggetti Specifiche strutture operative Finanziamento CSV	Accantonamenti ex art. 15 L. 266/1991
Qualifica ONLUS	Vedi attività dei vari soggetti	<i>Circa un terzo delle ONLUS opera nel campo socio-assistenziale</i>	Vedi canali dei vari soggetti + Proventi 5 per mille

Le risorse del sociale

La disamina illustra bene come le tante e diverse organizzazioni di TS non costituiscono una categoria unitaria. Esistono **caratteri che accomunano**¹³ le organizzazioni di Terzo Settore: le finalità socialmente rilevanti indicate nello statuto; l'origine da motivazioni ideali (etiche, solidaristiche, ecc.) e una missione statutaria che le rifletta; la destinazione integrale delle risorse di cui dispongono alla missione statutaria; l'assenza di interessi proprietari e l'assenza di distribuzione dei profitti; la natura giuridica privata. Tuttavia tali caratteri sono presenti in modo alquanto disomogeneo sia tra le diverse categorie di organizzazioni ricomprese nel TS, sia tra i diversi soggetti presenti in ogni categoria.

Le organizzazioni di TS poi si differenziano per le **funzioni svolte**¹⁴ **nella società**. Le funzioni più frequenti sono la tutela e advocacy di gruppi o comunità di cittadini, oppure la redistribuzione di risorse; o ancora la produzione diretta di attività e servizi di interesse collettivo o anche l'anticipazione e sperimentazione di nuovi servizi. Per alcuni soggetti rileva anche il ruolo di occupazione e di integrazione sociale; altri svolgono un ruolo promozionale verso la cittadinanza attiva.

Di fatto le **differenze interne**, tra i soggetti di uno stesso tipo, non sono inferiori alle differenze tra le diverse tipologie giuridiche che compongono il terzo settore.

¹³ Libro bianco sul terzo settore, cit., pag. 26 ss.

¹⁴ Tipologia tratta da Nadio Delai (2006).

4. LA PRESENZA DEL TERZO SETTORE SUL TERRITORIO

In quanto segue si fornisce l'articolazione territoriale, per provincia, della presenza di Cooperative sociali, ex IPAB e volontariato registrato alle tre sezioni del welfare.

La raccolta di informazioni sull'attività del terzo settore, che risulti utile per attività di programmazione, richiede alcuni requisiti. Considerata l'assenza di un glossario comune e condiviso dei servizi, c'è un rilevante problema di comparabilità dell'offerta (tra soggetti diversi, nei territori) e quindi l'esigenza di una **classificazione omogenea**. Quella usata è presentata nel cap. precedente.

L'esigenza di economicità e di ripetibilità delle rilevazioni ha poi portato ad avvalersi di **albi e registri esistenti**, integrando con **altre fonti**¹⁵ le informazioni relative ai soggetti non in essi ricompresi. Il risultato finale è un archivio di oltre 4 mila record, ciascuno corrispondente ad una attività svolta sul territorio regionale da uno dei quattro tipi di soggetto di terzo settore. La classificazione dei servizi e attività (citata nel cap. 1) è per destinatari, finalità, modalità di erogazione.

Le attività e risorse del terzo settore censite. Presenza per provincia

	<i>Servizi e attività delle cooperative</i>	<i>N° Ex IPAB</i>	<i>N° IPAB</i>	<i>N° organizzazioni di volontariato</i>
<i>Alessandria</i>	187	14	30	147
<i>Asti</i>	105	20	32	73
<i>Biella</i>	153	34	22	71
<i>Cuneo</i>	308	105	64	188
<i>Novara</i>	121	36	19	147
<i>Torino</i>	1.092	137	63	579
<i>Verbania</i>	81	15	17	39
<i>Vercelli</i>	61	14	27	54
<i>Totale</i>	2.108	375	274	1.298*

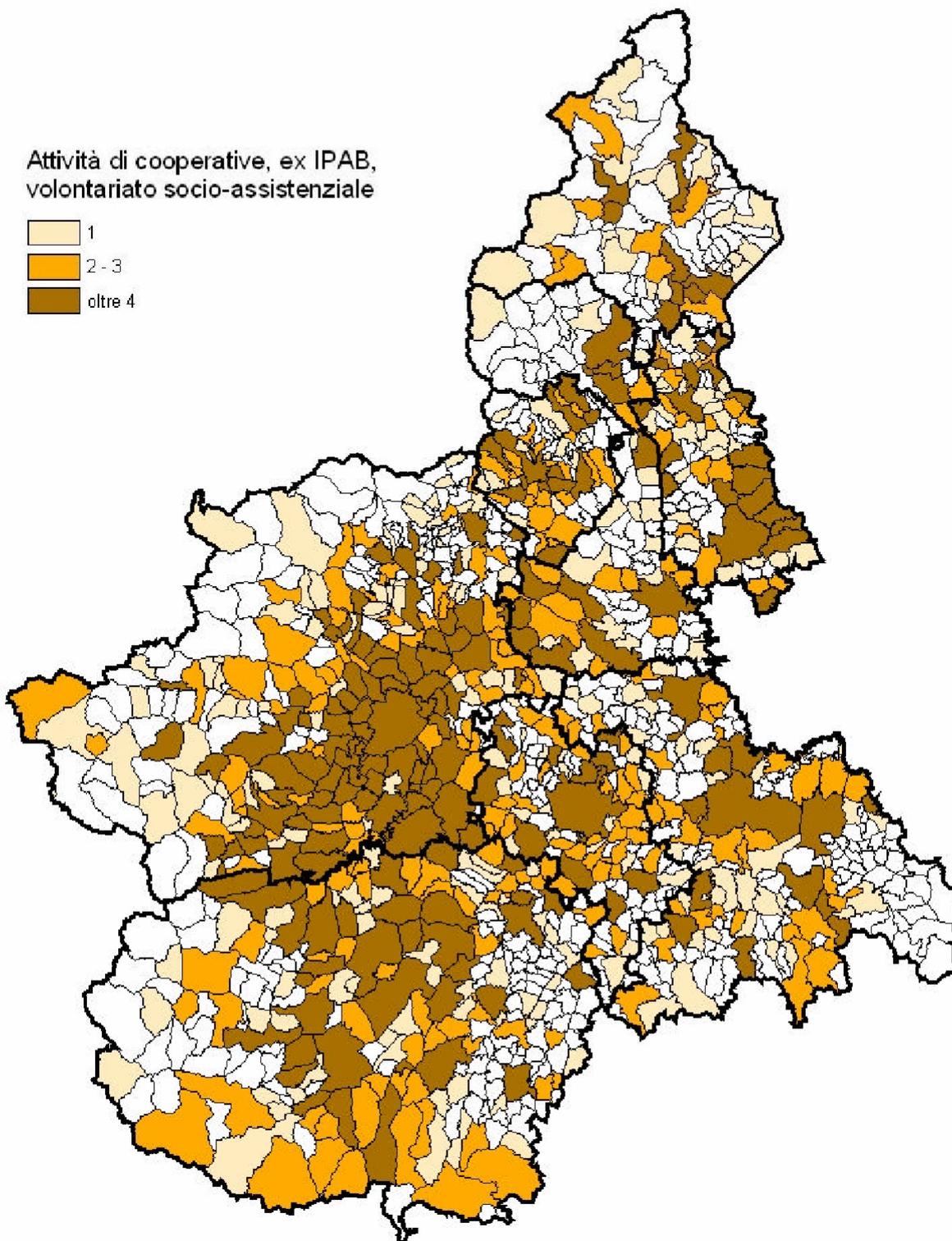
* OdV per cui sono disponibili i dati relativi a destinatari e attività.

La presenza sul territorio dei diversi soggetti è descritta dalla carta 1. Nelle pagine seguenti si presentano i risultati della rilevazione delle attività svolte dalle cooperative sociali. Infine alcune cartine mostrano la diffusione delle organizzazioni di volontariato iscritte alle sezioni socio-assistenziale, sanità, tutela dei diritti.

¹⁵ La nota integrativa al bilancio delle cooperative sociali.

PRESENZA DI ATTIVITA' DEL TERZO SETTORE

Attività di cooperative, ex IPAB,
volontariato socio-assistenziale



Le risorse del sociale

Servizi realizzati dalle cooperative sociali A per gruppi di attività, per modalità di erogazione e per provincia

Servizi socio-sanitari (per modalità di erogazione)

	<i>Residenziale</i>	<i>Domiciliare</i>	<i>Intermedio</i>	<i>Territoriale</i>	Totale
Alessandria	11	3	1	1	17
Asti	9				9
Biella	13		7		20
Cuneo	31	1	1		33
Novara	12				12
Torino	107	12	20	3	142
Verbania	13			2	15
Vercelli	8				8
	204	16	29	6	255

N.B.: le cooperative sociali risultano titolari di 243 presidi registrati alla banca dati regionale (giugno 2007), con l'11% dei posti letto complessivi.

Servizi educativi (per modalità di erogazione)

	<i>Servizi domiciliare</i>	<i>Servizi intermedio</i>	<i>Asili nido</i>	<i>Servizi residenziali</i>	<i>Servizi sportello</i>	<i>Servizi territoriale</i>	Totale
Alessandria	6	8	8	22	2	12	58
Asti		4	4	5		5	18
Biella	1	4	9	4	2	16	36
Cuneo	2	15	8	34	1	36	96
Novara		0	9	3		7	19
Torino	3	64	42	84	4	161	368
Verbania		1	3	3		2	9
Vercelli		3	5			3	11
	12	99	98	155	9	242	615

Servizi animativi (per modalità di erogazione)

	<i>Domiciliare</i>	<i>Intermedio</i>	<i>Residenziale</i>	<i>Sportello</i>	<i>Territoriale</i>	Totale
Alessandria		25	1		3	29
Asti		16	1			17
Biella		12	5		2	19
Cuneo		19	2	1	8	30
Novara		16	2			18
Torino	2	80	14	4	25	125
Verbania		4	1			5
Vercelli		3	1		1	5
	2	175	27	5	39	248

Le risorse del sociale

Servizi assistenziali (per modalità di erogazione)

	<i>Servizi domiciliare</i>	<i>Servizi intermedio</i>	<i>Servizi residenziali</i>	<i>Sportello</i>	<i>Telematica</i>	<i>Territoriale</i>	<i>Trasporto</i>	<i>Totale</i>
Alessandria	3		18					21
Asti	2	3	14					19
Biella	4	1	3				1	9
Cuneo	10	4	12	1				27
Novara	1	2	3					6
Torino	36	4	46		7	4	1	98
Verbania	2		3					5
Vercelli	5		1					6
	63	14	100	1	7	4	2	191

Attività produttive (n. convenzioni) svolte dalle cooperative sociali B per modalità di erogazione e per provincia

<i>Nome provincia</i>	<i>Totale</i>
Alessandria	40
Asti	30
Biella	43
Cuneo	78
Novara	46
Torino	224
Verbania	34
Vercelli	21
	516

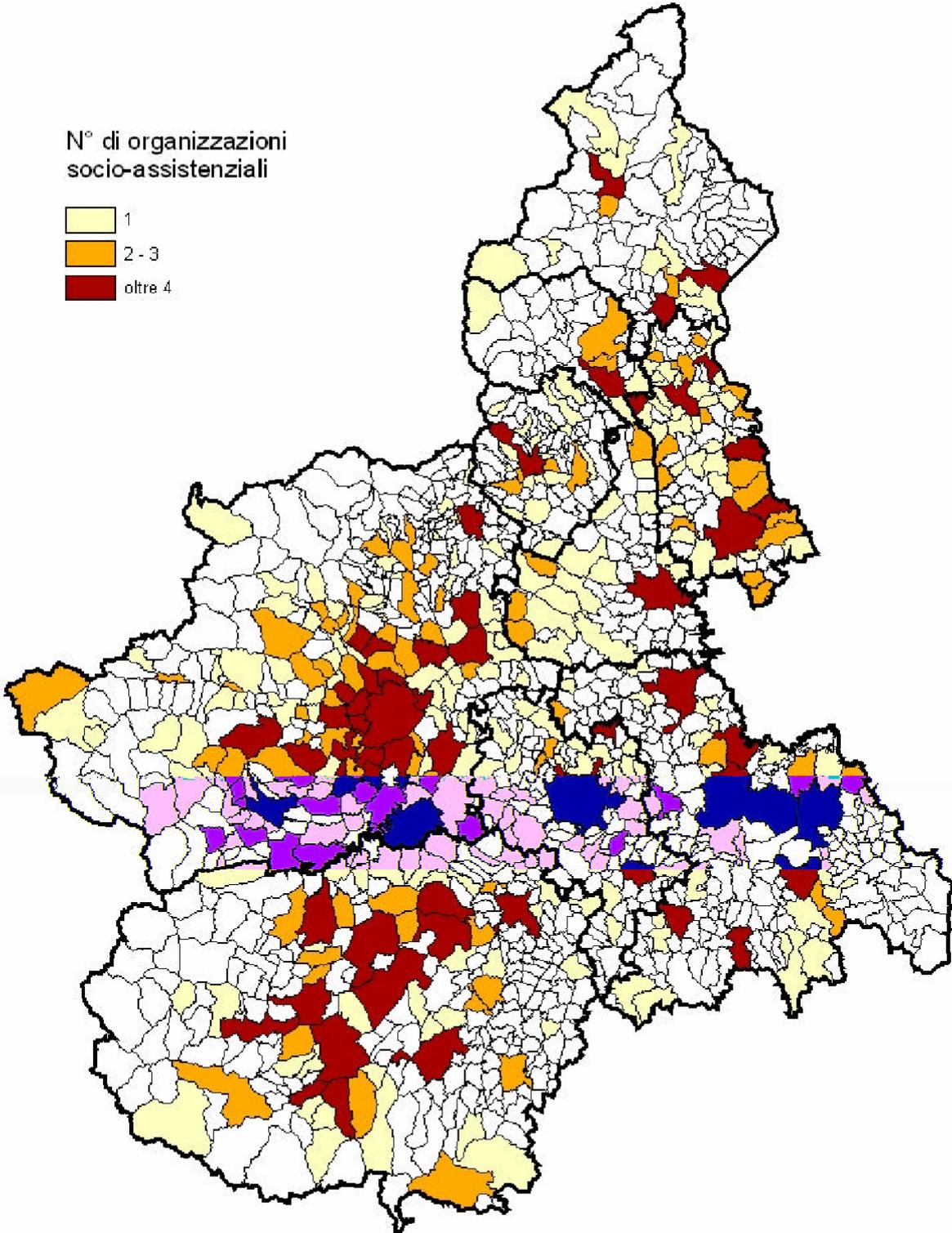
Le cartine seguenti illustrano la diffusione delle organizzazioni di volontariato: dell'insieme delle OdV delle 3 sezioni **socio-assistenziale**, **sanità**, **tutela dei diritti** (carta 2).

Segue la mappatura di due specifiche tipologie di OdV: le 362 organizzazioni rivolte a *malati o anziani*; le 209 organizzazioni rivolte ad *adulti in difficoltà*.

L'ultima carta mappa la presenza delle OdV con destinatari diversi. Sono 407 organizzazioni: per caratterizzare meglio non si sono mappate le 323 OdV che si occupano di donazione sangue e organi, per la loro finalità chiaramente sanitaria.

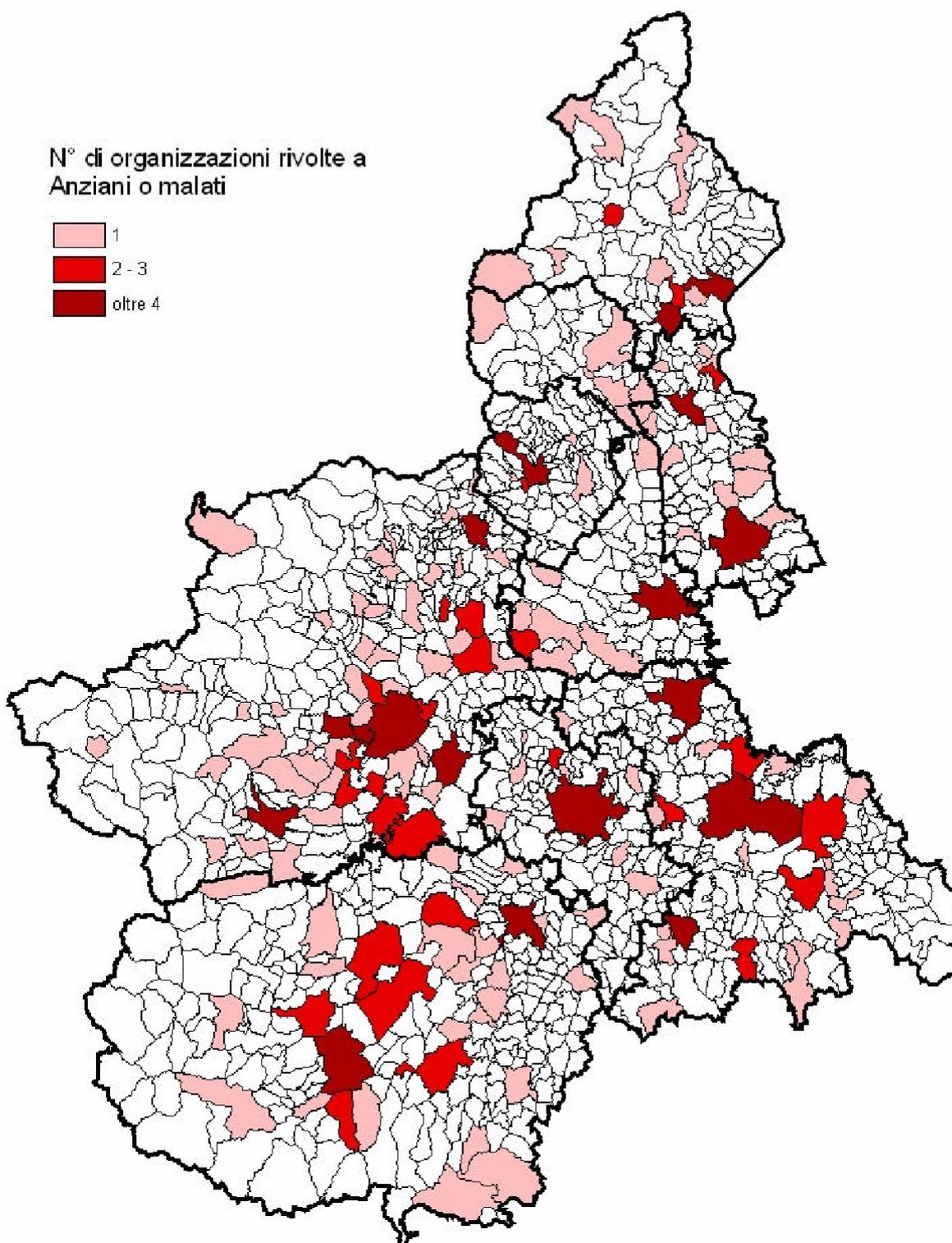
PRESENZA DI ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO COMPLESSIVE

N° di organizzazioni
socio-assistenziali



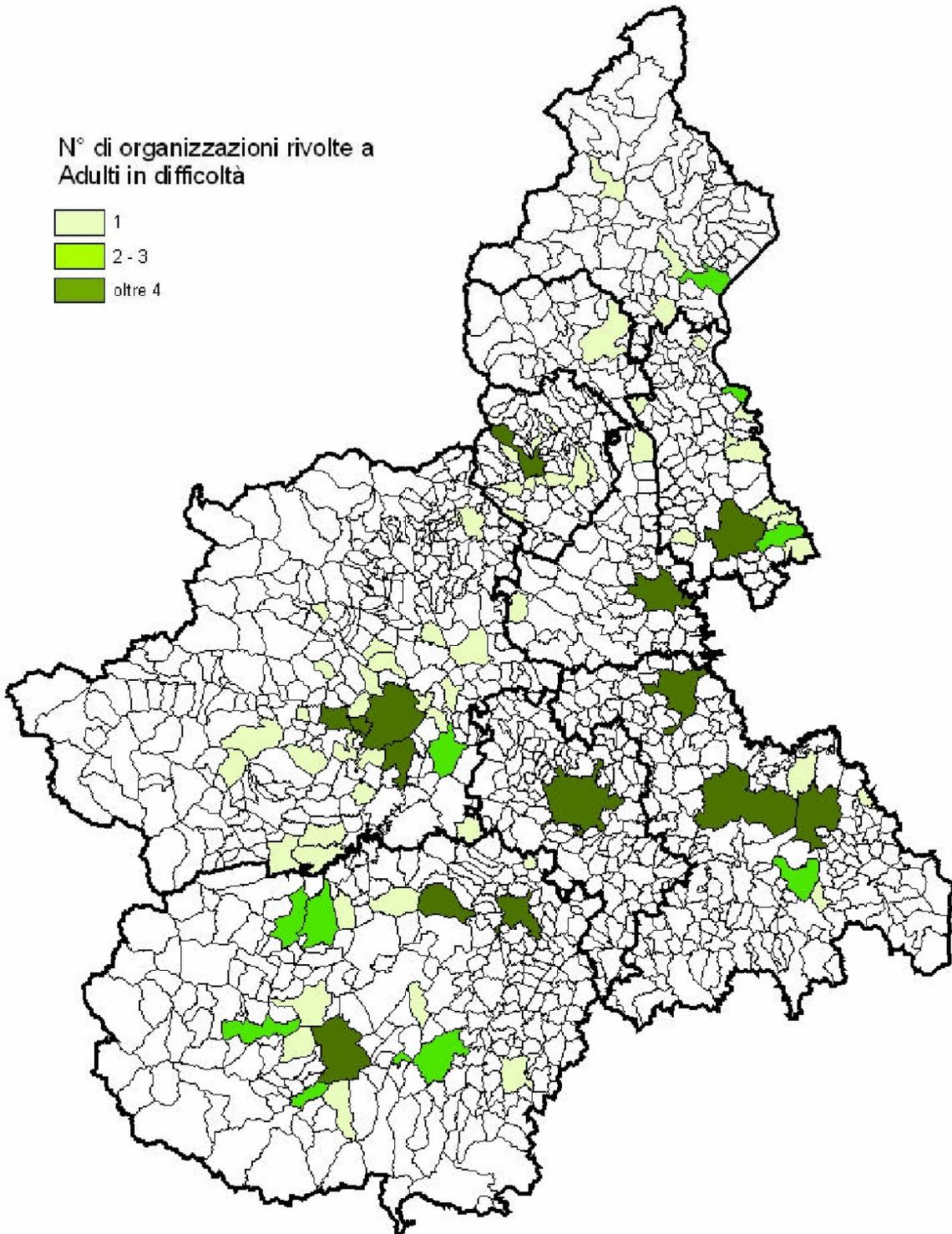
PRESENZA DI ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO PER TIPO DI DESTINATARI

N° di organizzazioni rivolte a
Anziani o malati



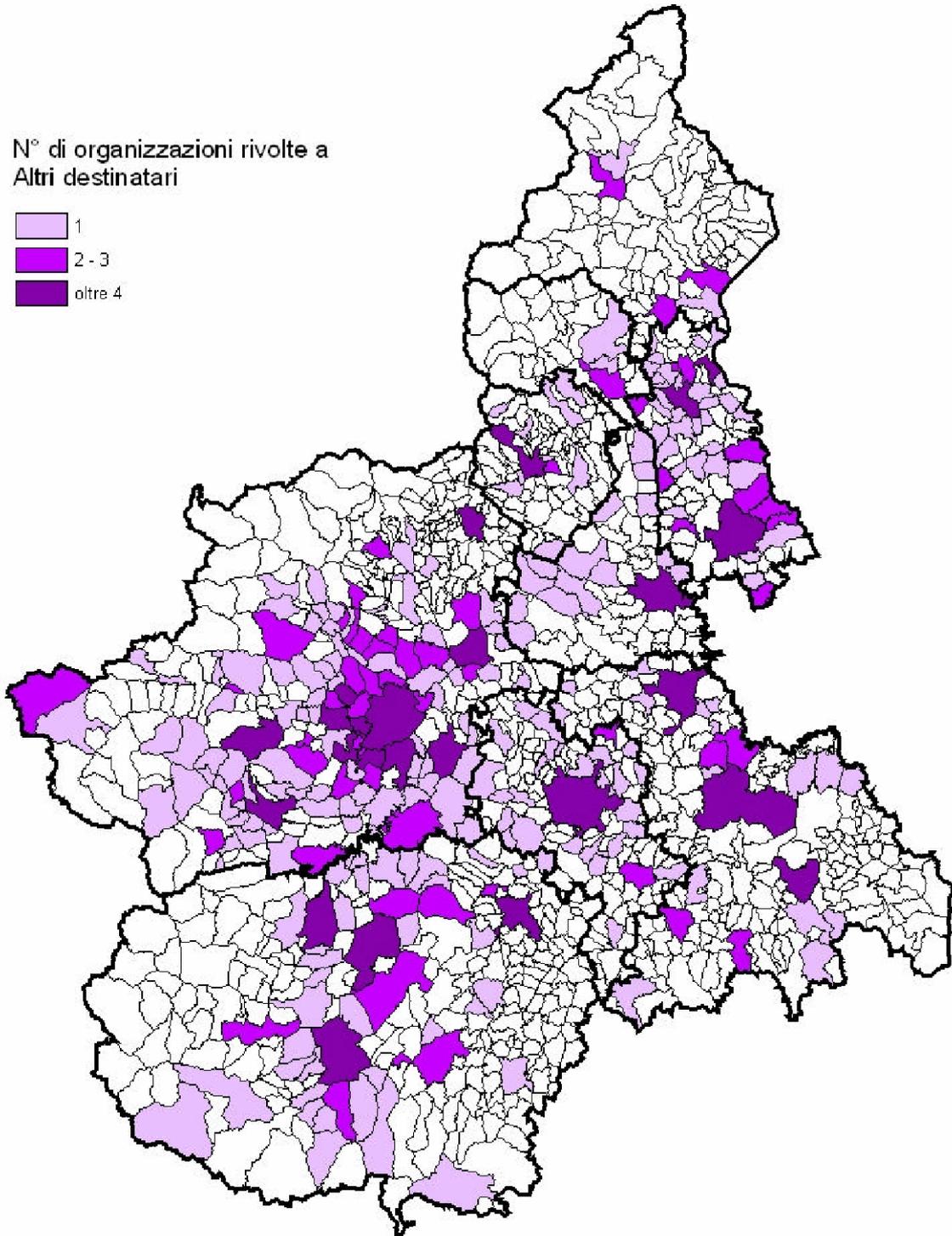
PRESENZA DI ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO PER TIPO DI DESTINATARI

N° di organizzazioni rivolte a
Adulti in difficoltà



**PRESENZA DI ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO
PER TIPO DI DESTINATARI**

N° di organizzazioni rivolte a
Altri destinatari



5. LA DISTRIBUZIONE E IL FINANZIAMENTO DEGLI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI

Nel campo dei bisogni di cura e sostegno alle persone, le risposte pubbliche dirette sono *estremamente diversificate*: competenza di più soggetti, diversi tipi di intervento, varietà nell'intensità del sostegno tra le aree di bisogno nonché per un medesimo bisogno, pluralità di meccanismi di accesso. In generale le risposte pubbliche risultano *inferiori ai fabbisogni* e alla domanda espressa: operano quindi vari sistemi di razionamento e forme di compartecipazione ai costi richieste agli utenti.

L'offerta risulta inferiore anche alla domanda inespressa ma potenziale. Per gran parte dei bisogni di cura le famiglie ricorrono alla *auto-produzione* o all'*informalità*, il cd "welfare fai da te".

In questo quadro il terzo settore sviluppa da sempre un ruolo importante, sia nelle forme di collaborazione con l'operatore pubblico, sia in forma autonoma. Decisiva risulta la *distribuzione dell'insieme degli interventi e dei servizi* realizzati dai vari soggetti. Cioè il ruolo assunto dai diversi soggetti (pubblici o privati) nel mettere a disposizione le diverse attività, interventi e servizi prodotti ai destinatari e alla collettività.

A) LA DISTRIBUZIONE DEGLI INTERVENTI

In quanto segue si illustra l'assetto della distribuzione in alcuni ambiti di intervento. Gli ambiti scelti sono alcuni obiettivi del SISS¹⁶:

- superamento carenze di reddito familiare e contrasto alla povertà;
- mantenimento a domicilio delle persone e sviluppo della loro autonomia;
- tutela residenziale e semiresidenziale delle persone non autonome e non autosufficienti;
- informazione e consulenza corrette e complete alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi.

Si illustrerà il ruolo assunto dai diversi soggetti (pubblici o privati) nella distribuzione e nel finanziamento delle diverse attività, interventi e servizi sociali. Emergono *rilevanti differenze*.

superamento carenze di reddito familiare e contrasto alla povertà

E' un ambito di particolare complessità. Soprattutto il contrasto alla povertà richiede necessariamente la presenza di tante politiche: abitazione, lavoro, formazione, politiche fiscali, politiche urbane, sistema sanitario.

Quest'ambito è caratterizzato da una elevata frammentazione delle risposte e dalla loro parzialità. Quantitativamente le risposte più rilevanti sono le **prestazioni monetarie statali**, che però offrono una copertura parziale dei bisogni.

In primo luogo i **32 mila** gli assegni sociali INPS distribuiti in Piemonte ad anziani poveri (149 milioni). Quindi il Fondo nazionale di sostegno alla locazione che viene integrato – ed ampliato nella platea di beneficiari – dalla Regione¹⁷ e dai Comuni¹⁸ con oltre **27mila** famiglie¹⁹ coinvolte. Gli assegni per il 3 figlio e di maternità²⁰ erogati dall'INPS (circa 6 milioni). Vanno ricordate le prestazioni di disoccupazione statali (103 milioni).

¹⁶ Il SISS deve fornire risposte omogenee sul territorio rivolte agli obiettivi indicati (legge regionale 1/2004, art. 18 c.1). Gli altri obiettivi sono: sostegno e promozione dell'infanzia, dell'adolescenza e delle responsabilità familiari; tutela dei diritti dei minori e delle donne in difficoltà; piena integrazione dei soggetti disabili; superamento degli stati di disagio sociale derivanti da forme di dipendenza; garanzia di ogni altro intervento qualificato quale prestazione sociale a rilevanza sanitaria.

¹⁷ Con il Fondo Sociale (l.r. 46/1995). Nel 2004 sono stati erogati 13.000 contributi a pensionati e per morosità.

¹⁸ I Comuni che integrano con proprie risorse erano 63 nel 2005.

¹⁹ E' il numero delle domande valide pervenute nel 2005.

²⁰ A Torino erano circa un migliaio per entrambi i sussidi. Non si dispone di dati precisi sui beneficiari nella regione.

La frammentazione degli interventi è più evidente per l'azione degli enti locali. Gli interventi afferiscono alle politiche sociali, ma anche a quelle educative, tributarie, della casa, alla rete dei servizi per il lavoro. L'accesso a queste prestazioni locali è variabile: l'autocertificazione della situazione economica familiare, la valutazione professionale dei servizi, altre volte avviene per via amministrativa.

Tra le politiche degli *enti territoriali* si citano in primo luogo le [agevolazioni fiscali e tariffarie](#). Nel 2005 **123mila** famiglie (con 401mila persone fisiche) hanno presentato una DSU (dichiarazioni sostitutive Uniche) valida, cioè dichiarazioni ISEE del proprio reddito: circa 27.000 riguardano agevolazioni per le mense scolastiche, 60.000 altre prestazioni scolastiche, 20.000 le tasse universitarie, 9.000 gli assegni di famiglia (A3F e AM).

Quindi le *politiche del lavoro*. I recenti contributi regionali a sostegno delle famiglie di dipendenti (**4.000** beneficiari) di [aziende colpite da crisi](#), o gli anticipi della CIG concessi dai Comuni. Presenti da tempo le politiche per [l'inserimento lavorativo](#) di soggetti svantaggiati: la rete dei servizi per l'impiego delle Province, il sostegno alle cooperative sociali di tipo B (2.400 lavoratori inseriti).

Nell'ambito degli *interventi e servizi sociali*, Comuni e consorzi erogano diversi tipi di contributi economici alle persone e famiglie: [integrazione del reddito](#) (**8.200** beneficiari); a [sostegno dell'affitto](#) (11.500); [buoni spesa o pasto](#) (**9.000**). Altri tipi di contributi monetari sono quelli usati come sostituto di servizi specifici: gli assegni per servizi alla persona (9.200), i contributi per l'inserimento lavorativo (17.000), quelli per prestazioni sanitarie (11.000), i contributi (13.600) erogati alle strutture residenziali a integrazione delle rette. Più legati alla carenza di reddito i cosiddetti interventi di "supporto". Comuni ed enti gestori forniscono alcuni [servizi di mensa](#)²¹, di [distribuzione beni di prima necessità](#) (pasti, medicinali, vestiario ecc.).

Sia per questi interventi che per la distribuzione di forme di aiuto economico si hanno diverse modalità di collaborazione con *enti religiosi*.

Gli enti religiosi sono presenti da sempre con proprie *attività caritatevoli*²². Queste ultime contano diverse mense per i poveri, **300 punti** di distribuzione periodica di pasti, medicinali, vestiario, mobili. E le Caritas diocesane operano per la promozione e integrazione di queste attività sul territorio.

I [Centri d'ascolto](#) e molte OdV svolgono una funzione più generale di *ascolto, sostegno e orientamento* a persone in difficoltà. Tra le richieste più frequenti quelle di lavoro e l'abitazione; si sono sviluppate anche diverse attività di prestito. In diversi contesti la quantità di persone seguite non è diversa dal numero di beneficiari di assistenza economica pubblica: di fatto però sono diverse sia le popolazioni coinvolte, che le prestazioni erogate. In particolare le prestazioni pubbliche – perlopiù contributi economici – hanno un valore medio unitario superiore a quello relativo ai centri d'ascolto, che peraltro privilegiano la distribuzione di beni materiali ai sussidi economici.

I centri d'ascolto: ascolto e prestazioni Il numero di persone seguite (cioè con almeno un passaggio al Centro) è consistente, e non distante dall'utenza del "primo ascolto" dei servizi sociali²³. Nei 61 CdA torinesi (su 91 complessivi operanti) sono seguite 40mila persone²⁴ l'anno, il 26% con una frequenza quindicinale, il 20% mensile. Nei 4 CdA di Cuneo: 1500 persone; 500 a Fossano; oltre 900 a Novara, con circa 3 passaggi a persona; 500 a Vercelli; 400 a Tortona.

Le problematiche più frequenti mutano nei territori. Il lavoro è quella generalmente principale (38% nel torinese), l'abitazione, le emergenze economiche (bollette, affitti), i beni di prima necessità. Molti

²¹ Circa 11.000 utenti, 2800 disabili.

²² Si riportano alcuni esempi tratti dalla rilevazione sui servizi diocesani, cfr. Allegato. La Diocesi di Casale distribuisce buoni mensa da usare nelle mense comunali; a Fossano è stato istituito un Fondo comune (Caritas, Fondazione bancaria, consorzio) per erogare sussidi economici a persone segnalate dai centri d'ascolto ai servizi sociali. A Novara il CdA della Caritas diocesana inoltre, una volta l'anno, a seguito della presentazione del Modello ISEE, paga 1 mese di buoni pasto nelle scuole per bambini provenienti da famiglie in difficoltà.

²³ Gli utenti dei servizi pubblici di primo ascolto della regione sono quantificati in 150mila persone nel 2005.

²⁴ Diocesi di Torino (2007), Indagine sui CdA, a cura di Tiziana Ciampolini. Gli altri dati sono stati forniti dai responsabili diocesani intervistati.

utenti sono stranieri, spesso irregolari. Tra le funzioni principali anche quella di accompagnamento e informazione rispetto ai servizi pubblici.

La Caritas mira a connotare i centri come punti di orientamento degli utenti verso la rete dei servizi e di coordinamento delle realtà collegate alla Chiesa. Di fatto i Centri erogano anche prestazioni.

Il 63% dei CdA torinesi lavora “in rete” con istituzioni, mondo ecclesiale e privato sociale, mentre il 22% dichiara di lavorare in rete perlopiù con le istituzioni. In genere si tratta di persone seguite anche dalle istituzioni.

L'accesso è generalmente “a bassa soglia”, ma sempre più i centri usano forme di registrazione della propria utenza e privilegiano forme di assistenza più mirate e personalizzate.

Altre **attività redistributive** sono svolte da **fondazioni** come l'Ufficio Pio, che tra le varie attività sostiene finanziariamente circa 20 mense torinesi e sviluppa un'azione di pronto soccorso sociale²⁵, oppure Specchio dei Tempi²⁶. Operano inoltre 20 **ex IPAB** con finalità di sostegno economico, nonché una decina di IPAB. Di rilievo l'attività del Banco Alimentare: rifornisce 470 organizzazioni, che possono erogare circa 90mila pasti al giorno²⁷.

Oltre alle attività di tipo redistributivo, diverse OdV e di altri organismi del terzo settore hanno come ambito principale di intervento bisogni primari quali **abitazione, lavoro, e formazione**: tra esse di rilievo in Piemonte è il ruolo cooperative sociali di tipo B, che consentono un'occupazione retribuita a 2.400 lavoratori svantaggiati.

mantenimento a domicilio delle persone e sviluppo della loro autonomia

Le risposte a questo obiettivo hanno assetti diversi da quelle appena visti. Esistono in primo luogo alcuni *grandi interventi statali*, di cui alcuni costituiscono diritti esigibili. In primis le **indennità di accompagnamento**: beneficiano in Piemonte oltre **98mila persone** con una spesa di 512 milioni. Quindi il sistema dei **Congedi parentali** (ex L. 104) e alcune **agevolazioni fiscali** (detrazioni dal reddito di parte dei contributi previdenziali versati ad assistenti familiari)

Le *risposte pubbliche locali* si sono consolidate più recentemente e risultano forse meno frammentate che per il contrasto alla povertà. In genere l'accesso a queste misura avviene attraverso programmi di assistenza individuale definiti dai servizi sociali o da quelli sanitari; ma si stanno sperimentando anche servizi a domanda individuale. Sono tra i servizi più diffusi tra *Comuni ed enti gestori*. Assorbono il 15% della spesa complessiva dei servizi sociali, per un ammontare di 56 milioni nel 2006.

Gli utenti dei **servizi di AD**, nelle sue diverse forme²⁸, sono stati: **13mila** anziani, **1.800** disabili, **1.600** famiglie con minori, **1.500** persone povere. Altri **16mila** utenti hanno beneficiato di voucher oppure di assegni di cura, circa 5mila utenti di servizi di **pasti a domicilio**, e 4500 persone di **telesoccorso**. I servizi di **cure domiciliari** – escluse quelle a carico del SSN – hanno beneficiato 3.000 anziani. Vi sono poi i diversi *servizi sanitari* di domiciliarità: circa 16.000 beneficiari di ADI²⁹; le cure domiciliari in lungo-assistenza (compartecipate al 50% dal SSN) hanno riguardato 9.664 casi; il ricorso ancora sperimentale agli assegni di cura.

In quest'ambito si ricordano anche le iniziative di **affidamento familiare** di anziani (1.300 gli anziani e 700 i disabili; nel complesso sono 5.400 le famiglie che svolgono questo servizio, a favore perlopiù di minori).

²⁵ Nel 2006 ha riguardato circa 6.900 persone, con oltre 2,2 milioni di sussidi erogati.

²⁶ 2.000 gli anziani che ricevono la 13^a della solidarietà.

²⁷ La legge 155 del 2003 consente il recupero e la redistribuzione di derrate alimentari non somministrate o in prossimità di scadenza da mense e da grandi magazzini. A Torino la collaborazione tra comune, mense scolastiche, AMIAT, Banco alimentare è denominato progetto Buon samaritano.

²⁸ Assistenza e cura alla persona, interventi complementari (cura dell'abitazione), sostegno socio-educativo, riabilitazione.

²⁹ La spesa relativa va collocata attorno ai 90 milioni.

L'insieme di tali attività coinvolgevano 4.138 addetti nel solo comparto comunale (Adest-OSS, compreso il personale cooperative). Le cooperative sociali producono molti dei servizi erogati a domicilio dei destinatari, sia di tipo carattere assistenziale che di tipo socio-sanitario (impiegano 2.208 Adest-OSS).

Comuni ed enti gestori forniscono alcuni servizi di [trasporto sociale](#)³⁰. Le cooperative sociali producono diversi servizi di supporto, perlopiù servizi di trasporto per minori.

La copertura del bisogno offerta dai servizi pubblici è parziale, e le famiglie ricorrono largamente a forme di *sostegno familiare e informale*, e alla rilevante offerta privata sviluppatasi negli ultimi dieci anni³¹. L'[offerta privata](#) di servizi di accudimento è rilevante soprattutto nel caso degli grandi anziani con difficoltà funzionali. Si può stimare che operino in regione circa **70mila assistenti familiari**³² per anziani, verosimilmente a servizio di un numero di persone più elevato. E' un'offerta largamente non regolata, perché fatta da lavoro irregolare e sommerso³³. Peraltro si stanno sviluppando diverse iniziative pubbliche volte all'integrazione di tale attività nella rete dei servizi, alla qualificazione professionale. Al contempo da tempo operano [agenzie di intermediazione](#) di queste figure professionali.

Il ruolo del volontariato nelle azioni di prossimità sociale è rilevante. Almeno 200 OdV sviluppano attività diverse di [sostegno agli anziani in condizioni di bisogno](#); alcune OdV operano in collaborazione/convenzione con gli enti pubblici. Alcuni comuni promuovono anche lo sviluppo di iniziative autonome: servizi di prossimità, [buonvicinato](#)³⁴, forme di [mutuo aiuto](#), [banche del tempo](#). Molte associazioni operano nella [sensibilizzazione](#) e mutuo aiuto per malati di specifiche patologie. Da citare alcune associazioni operano per sostenere il riconoscimento del [volontariato intrafamiliare](#): basti pensare che nel caso degli anziani con disabilità, oltre la metà (circa 180 mila³⁵) risulterebbero assistiti da familiari. La carta 2 fornisce la distribuzione territoriale delle OdV rivolte ad anziani e malati.

Il volontariato vincenziano. Nella regione sono attivi da molto tempo i Gruppi di Volontariato Vincenziano e le Conferenze S. Vincenzo (CSV). I due tipi di organizzazione operano perlopiù presso le parrocchie, ma dispongono anche di proprie strutture e servizi specifici. Nei 163 GVV piemontesi sono attivi 1994 volontari e 596 collaboratori, 28 religiose. Nel 2006 hanno seguito a domicilio 12mila persone, di cui il 45% straniere. Prevalgono le richieste di lavoro, casa, il sostegno a fronte di indebitamento, l'aiuto nel pagamento mense scolastiche e doposcuola. L'altra organizzazione vincenziana parallela è formata dalle 99 Conferenze di San Vincenzo, che hanno 976 iscritti e seguono 8.600 persone.

AUSER, SEA, ANTEAS. L'AUSER è presente con 46 sedi, 14mila iscritti, 1.221 volontari, 300 Pony in 5 province, 59.000 persone seguite. Realizza attività di servizio alla persona, telefonia sociale, compagnia e accompagnamento, disbrigo pratiche, attività ricreative, turismo sociale. Il SEA ha 25 sedi, e 1.000 volontari. In collaborazione con altre organizzazioni e gli ee.pp. fornisce interventi per circa 20.000 anziani, con sostegno alle famiglie che curano anziani non autosufficienti,

³⁰ Circa 7.000 utenti disabili, 6.000 anziani

³¹ Varie ricerche uscite (l'indagine "Cara sanità", a cura di ACLI, 2004) recentemente indicano che la copertura dei bisogni di cura agli anziani fornita da familiari risulta quella più frequente (oltre metà dei soggetti che ne hanno bisogno), seguita dal ricorso alle assistenti familiari (28%), quindi da servizi pubblici (12%). Vedi anche FNP (2007).

³² La quantità di assistenti per anziani è stata stimata recentemente dall'IRS per la Lombardia. Ammonta a 126.000 assistenti. (tale stima esclude le collaboratrici domestiche: in Piemonte i lavoratori domestici iscritti all'INPS sono 40mila). Se si assume per il Piemonte una uguale incidenza (16%) in rapporto alla popolazione con almeno 75 anni (440mila), si ottiene la quantità di 70mila assistenti.

³³ La quota di lavoro sommerso per queste attività è stimato almeno nel 60%. E spesso riguarda parte del lavoro regolare (contributi versati commisurati ad una quantità di lavoro inferiore).

³⁴ Come per la "domiciliarità leggera" di Torino. Comprende prestazioni collettive fornite senza PAI, che comprendono: assistenza da parte di associazioni di volontariato, spazi anziani, servizi domiciliari di comunità, servizi di supporto erogati presso alcuni presidi. Comprende inoltre alcune prestazioni a domanda individuale e compartecipazione ai costi: pasti a domicilio, prestazioni di supporto, telesoccorso, affidamento, AD.

³⁵ 4/5 dei 440mila grandi anziani, cioè con almeno 75 anni, presentano disabilità.

Le risorse del sociale

assistenza domiciliare post operatoria. ANTEAS opera con diverse sedi sul territorio, e in ambiti affini ai precedenti, con circa 1.000 volontari.

Il quadro complessivo della distribuzione e del finanziamento di questo tipo dei servizi volti al mantenimento a domicilio delle persone è il seguente. Oltre ai servizi sociali pubblici, con 4.100 addetti³⁶, almeno 200 organizzazioni di volontariato con almeno 5.000 volontari, alcune imprese private, e soprattutto 70.000 assistenti familiari private (in larga misura irregolari), il cui servizio viene acquistato direttamente dalle famiglie, con un valore stimabile in almeno 588 milioni³⁷.

Risorse e costi dei servizi domiciliari

Comuni, consorzi, ASL 4.100 addetti 61 ml	Terzo settore ed enti religiosi 5.000 volontari	Soggetti privati 70.000 assistenti 588 ml	Stato 98.000 indennità di accompagnamento 512 ml
---	--	---	--

tutela residenziale e semiresidenziale delle persone non autonome e non autosufficienti

Diverso ancora dai due precedenti, risulta l'ambito dei servizi residenziali. Sono presenti in un'ampia gamma di varianti, modalità e intensità di assistenza erogata. Nel complesso vi sono oltre 1.185 presidi, con 46.000 posti letto complessivi. L'82% degli ospiti sono anziani; un terzo degli ospiti sono anziani nonautosufficienti o disabili adulti.

Il flusso medio di accesso è di 24.000 nuovi ospiti l'anno, a fronte di 15.000 dimissioni e 7.000 decessi³⁸.

I servizi sociali curano l'inserimento di 10.000 persone l'anno. Inoltre Comuni e consorzi contribuiscono al costo delle rette di 13.600 utenti (anziani, disabili, minori), mentre il SSN copre la quota sanitaria delle rette (26% delle entrate dei presidi) per 11.000 utenti. Infine il servizio sanitario si convenziona con i presidi per garantire la presenza di posti letto riservati ai nonauto sufficienti. Circa 19.000 ospiti sono ricoverati totalmente a loro carico, cioè senza integrazioni pubbliche.

La gestione dei presidi è a carico delle varie categorie di soggetti pubblici e privati. Un terzo dei presidi e dei posti letto è a titolarità pubblica (comuni, IPAB, ASL). Per un' altro terzo dei presidi la titolarità è di enti e associazioni di tipo religioso e fondazioni. Per il terzo restante appartiene a imprese e cooperative sociali. Nei presidi operavano oltre 30.000 addetti, dei quali circa 8.000 volontari. La presenza di volontari è relativamente maggiore negli enti e associazioni di tipo religioso e nelle IPAB.

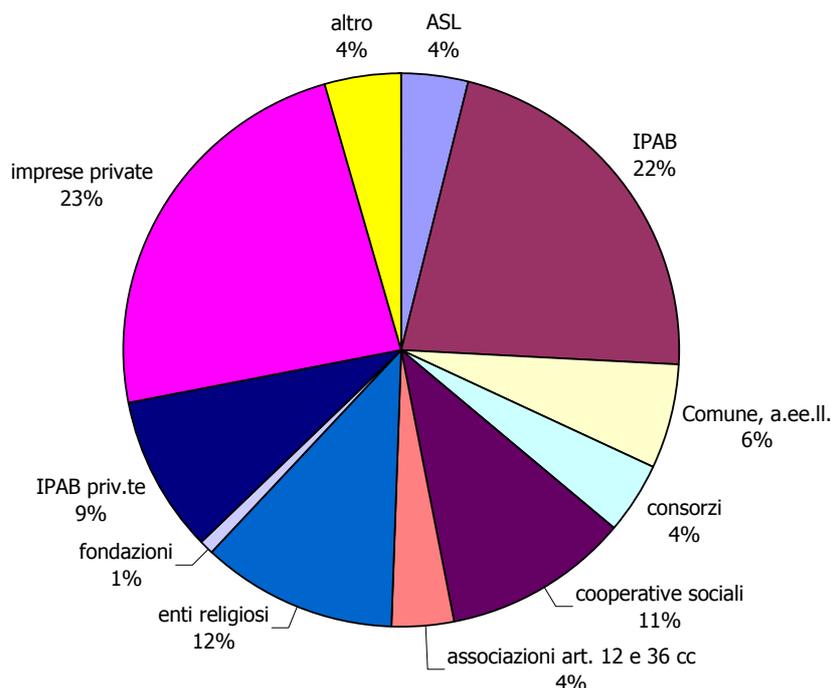
³⁶ Si tratta del personale ADEST/OSS.

³⁷ Il valore deriva da un compenso medio mensile di 700 euro applicato a 70.000 assistenti.

³⁸ Dati 2005 relativi a 892 presidi.

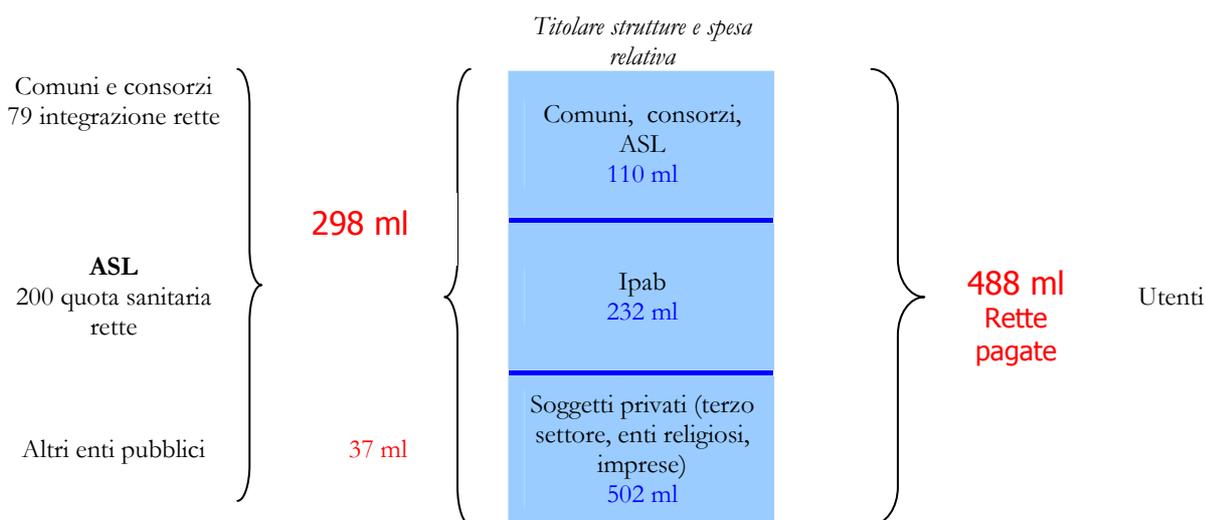
Le risorse del sociale

Distribuzione dei posti letto per soggetto titolare del presidio (dati 2007)



Tutte le prestazioni fornite sono soggette a **regolazione** (nel servizio, nella qualità, nel prezzo) e alla **vigilanza pubblica**. Sono così disponibili dati precisi relativi alla gran parte dell'offerta piemontese (892 presidi, su un universo di 1.185, con una copertura dell'82% dei posti letti complessivi). I costi di questa offerta (costi che non comprendono il valore del lavoro volontario) sono risultati pari a 844 milioni: la loro copertura proviene per il 58% dalle rette pagate dagli ospiti e dalle loro famiglie, e per un ulteriore 5% da altre fonti di tipo privato.

Finanziamento dei servizi in strutture residenziali



Si tratta di un dato complessivo: di fatto le percentuali di copertura pubblica risultano diverse in funzione della tipologia di utente e di servizio offerta. La copertura pubblica è massima per i servizi per minori e nulla per anziani autosufficienti al di sopra delle soglie di povertà definite dai Comuni.

Il *terzo settore* ha un ruolo di rilievo non solo nella gestione diretta delle strutture. **Animazione e assistenza** presso case di riposo, **assistenza ospedaliera e post-ospedaliera**, **sostegno** a malati oncologici, assistenza a malati terminali, sono l'attività principale di almeno 126 organizzazioni di volontariato con **migliaia di volontari**. In genere operano con convenzioni apposite con i gestori. Molte associazioni intervengono anche (oppure principalmente) a **tutela dei diritti dei malati**, dei ricoverati non-autosufficienti, dei disabili, dei malati di patologie croniche.

AVULSS. Le associazioni federate alla federazione Avulss hanno un ambito cittadino, comunale o intercomunale, e composte da un numero variabile di volontari (oltre 1.400 complessivi nella regione). Possono svolgere i loro servizi: ospedali, case di riposo, consultori pubblici e privati, centri di igiene mentale, day hospitals, poliambulatori, carceri, centri di recupero, centri di riabilitazione, accanto ai malati a domicilio, tra i familiari di quanti soffrono, a servizio dei nuclei familiari in situazione di bisogno o di disagio, strutture scolastiche.

Come si dirà oltre, il terzo settore sviluppa un ruolo forte anche nel **finanziamento delle strutture**. Di rilievo i programmi delle fondazioni bancarie di contribuzione alla ristrutturazione e/o qualificazione delle strutture.

informazione e consulenza alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi

Considerata la molteplicità dei bisogni, la complessità delle reti di offerta dei servizi e delle procedure di accesso, le attività di **segretariato sociale** sono molto importanti, tanto che definiscono una delle prestazioni essenziali³⁹. In ambito pubblico sono *attività svolte dai diversi sistemi paralleli* dei servizi sociali, dei servizi per il lavoro, dei servizi sanitari, e dalle sedi INPS per alcune prestazioni. E in alcuni centri d'incontro per giovani o anziani, o nei centri per le famiglie, è presente questa funzione. Vi sono poi **servizi tematici**, come alcuni Sportelli per immigrazione⁴⁰, gli Sportelli Handicap, gli Informagiovani⁴¹ comunali, i Centri ascolto adolescenti di alcune ASL, alcuni Portali tematici su web⁴². Le cooperative sociali producono 38 servizi informativi, di sportello.

I servizi informativi pubblici non sempre sono anche canale di accesso a specifiche prestazioni sociali: questa funzione -porta sociale o porta unica- è considerata carente nei servizi pubblici.

Le attività similari non pubbliche presentano differenze in proposito. Tra i soggetti privati di rilievo la rete dei **Centri d'ascolto parrocchiali** e diocesani (circa 200, vedi sopra Box). Offrono ascolto, orientamento e accompagnamento verso la rete dei servizi pubblici e le altre risorse del territorio, ma anche sostegno materiale diretto (beni di prima necessità, piccoli pagamenti).

Esempi di risposte private per tipo di intervento

Segretariato sociale	Sportelli dei Patronati (sindacati, ACLI, centri AUSER; centri ANTEAS) Oltre 200 centri d'ascolto c/o parrocchie; servizi CARITAS diocesane
Sportelli sociali tematici	Organismi di tutela specializzati ⁴³ Associazioni malati e familiari
Centri di ascolto tematici	OdV che svolgono consulenza o sostegno alle famiglie centri "Cottolengo"; Gruppo Abele; OdV per telefonia sociale

Altre attività sono offerte dalla **rete dei patronati** presenti sul territorio con decine di sportelli informativi per la soluzione di un'ampia gamma di problemi. Anche qui talvolta viene favorito l'accesso

³⁹ Art. 18 L.R. 1/2004. Nella declaratoria si tratta di fornire informazioni ai cittadini in termini di: politiche sociali e progetti sociali attivi nel territorio; caratteristiche delle prestazioni erogate dai vari operatori (pubblici, non profit e profit) e vincoli e criteri per beneficiarne; iter procedurali, leggi e normativa di settore; agenzie che operano. Favoriscono l'accessibilità dei cittadini sia ai servizi sociali, fornendo supporto nell'espletamento degli iter amministrativi, sia ad altre agenzie.

⁴⁰ V. sportelli in www.piemonteimmigrazione.it.

⁴¹ Ne sono presenti 79 in Piemonte, Vedi Associazionismo in tasca, in Bibliografia

⁴² Es.: disabilità: "InformadisAbile" Comune di Torino; pari opportunità: IRMA (irma-torino.it); inserimento: Al-lavoro.it

⁴³ Es.: ANMIC; ANMIL; ASGI; Diapsi; Tribunale Diritti Malato; Fondazione Promozione Sociale; ANFAA; CPD.

a sostegni diretti, forniti in genere da associazioni collegate al patronato o presenti sul territorio. Un loro atout è quello di fornire anche assistenza legale.

prevenzione⁴⁴ e promozione sociale

Non è un obiettivo del SISS anche perché riguarda moltissime politiche ed attività pubbliche, che *afferiscono a settori diversi*. Dai vari strumenti nell'ambito dei programmi di riqualificazione urbana (Piani di Accompagnamento Sociale ai PRU⁴⁵, Azioni di sviluppo locale partecipato), ai citati interventi di "domiciliarità leggera" promossi dai comuni, alle campagne informative promosse dalla regione.

In sede di programmazione sociale può essere utile citare alcune attività ed operatori di quest'ambito, che viene anche detto "promozione e progettazione sociale⁴⁶". Ad esempio di rilievo il ruolo dei cd presidi a rilievo sociale, quali i **centri di aggregazione**, diffusi in modo capillare e frequentati da decine di migliaia di anziani (24mila extra Torino), la cui presenza è nota a gran parte della popolazione anziana: si stima che un terzo degli anziani li frequentano⁴⁷.

Di rilievo poi alcuni **interventi socio-educativi** a bassa soglia di accesso: l'educativa territoriale, i centri diurni, centri e soggiorni estivi. In merito si è sviluppata un'ampia collaborazione tra soggetti diversi (Progetto Provaci ancora Sam⁴⁸).

Di rilievo, presso le Parrocchie, l'attività di **Oratori** e gruppi giovanili: si stima⁴⁹ che vi prenda parte il **10% dei giovani** presenti. Alle attività **sportive, educative e ricreative**, promosse da associazioni di promozione sociale, partecipano oltre 400.000 i piemontesi: dai circoli ACLI, all'Agesci, articolata in 112 gruppi con 10mila iscritti. Da ricordare le molte OdV, almeno metà di quelle mappate nella carta 5, che svolgono **sensibilizzazione**, prevenzione in relazione a specifiche forme di disagio o patologie.

§ § §

L'analisi fin qui svolta non è esaustiva e riguarda solo alcuni obiettivi delle politiche sociali, al fine di mettere in luce la presenza di diversi meccanismi di distribuzione degli interventi. Distribuzione che avviene secondo i diversi e specifici ruoli dei soggetti pubblici, e di vari soggetti del privato sociale. Emerge anche la rilevanza delle risposte fornite o acquistate autonomamente dalle famiglie. Gli altri obiettivi definiti del SISS⁵⁰ non verranno quindi analizzati. Peraltro anche in quei campi la distribuzione avviene con le modalità viste. In certi casi le risposte pubbliche assicurano una copertura comparativamente superiore, con servizi locali più consolidati e normative nazionali specifiche (es.: tutela dei minori; dipendenze); in altri meno (adolescenza e responsabilità familiari). Di rilievo anche il ruolo di molti organismi di autotutela connessi ad alcuni specifici bisogni in oggetto (disabili).

⁴⁴ Dagli interventi di informazione e di sensibilizzazione rivolti a tutti i cittadini, per favorire la conoscenza dei potenziali rischi sociali, alle attività e interventi di prevenzione di possibili forme di disagio dei cittadini, con lo scopo di assicurare un miglior livello di vita sul piano fisico ed emozionale. Vengono comprese anche le Unità di strada servizi continuativi finalizzati alla prevenzione del rischio erogati in situazioni che si svolgono in strada.

⁴⁵ Programmi di miglioramento qualità urbana e i Contratti di Quartiere.

⁴⁶ Interventi volti a promuovere il benessere e l'agio di una comunità e a evitare che i problemi individuali e sociali si aggravino.

⁴⁷ Tratto da "Gli anziani in Piemonte", ACLI 2007, Torino.

⁴⁸ Collaborazione tra Comune, circoscrizioni, direzioni scolastiche, Ufficio Pio della Compagnia di San Paolo, associazioni di volontariato.

⁴⁹ Stima della Diocesi di Torino.

⁵⁰ Sostegno e promozione dell'infanzia, dell'adolescenza e delle responsabilità familiari; tutela dei diritti dei minori e delle donne in difficoltà; piena integrazione dei soggetti disabili; superamento degli stati di disagio sociale derivanti da forme di dipendenza; garanzia di ogni altro intervento qualificato quale prestazione sociale a rilevanza sanitaria.

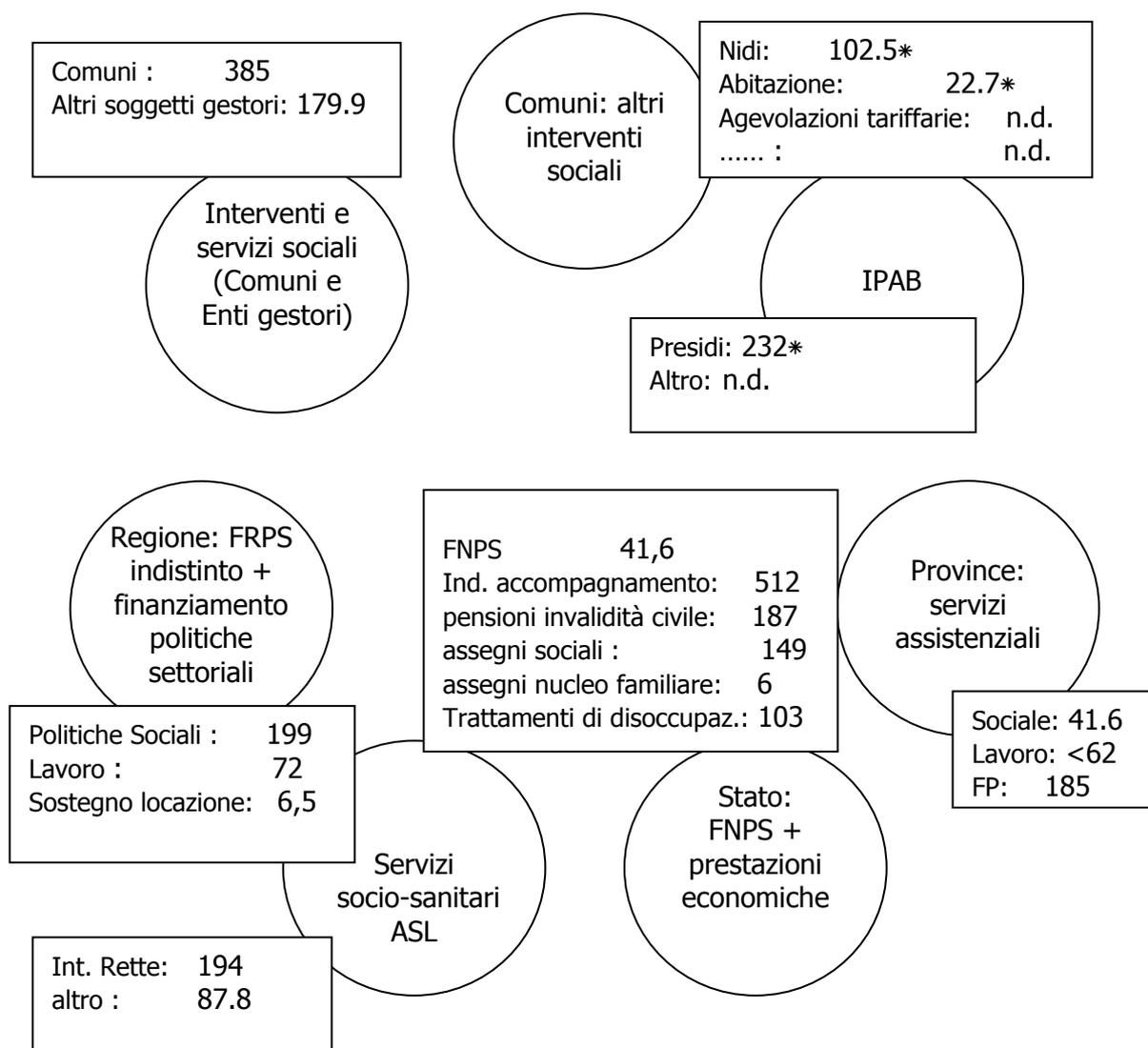
B) IL FINANZIAMENTO

Descrivere il finanziamento degli ISS, in particolare chi se ne fa carico e come, è operazione non meno complessa che descrivere la produzione e la distribuzione degli stessi ISS. Sono necessarie alcune precisazioni inerenti sia il volume di spesa pubblica che il valore dell'offerta privata.

Nel caso della **spesa pubblica** in campo sociale è noto sia il sistema di finanziamento detto "a canne d'organo", che i passaggi di buona parte delle risorse disponibili nei bilanci di più livelli di governo.

Il grafico presenta i valori di spesa pubblica *lorda* iscritti nel bilancio dei singoli enti. Parte della spesa di alcuni enti consiste in trasferimenti ad altri enti pubblici, compresi nel grafico, e compresa quindi anche nei valori di spesa di questi enti.

Spesa corrente *lorda* dei singoli attori pubblici in Piemonte (milioni – dati 2006 o 2005*)



N.b.: i valori di spesa degli enti territoriali non possono sommarsi perché comprendono i trasferimenti tra gli enti stessi.

Le risorse del sociale

Per individuare correttamente le responsabilità nel finanziamento, è allora necessario definire la **spesa a destinazione finale**, cioè la spesa che copre il costo di fornitura dei servizi sociali o che affluisce ai destinatari finali. È quindi necessario individuare e separare i trasferimenti tra enti. Dopo tale operazione sarà possibile definire il ruolo dei diversi attori pubblici in tale finanziamento.

I **trasferimenti tra soggetti pubblici** sono illustrati nello schema seguente. Buona parte della spesa regionale è trasferita a comuni, enti gestori, province. Metà della spesa delle province va a comuni, enti gestori. E anche il 20% della spesa comunale viene trasferito ad altri comuni o enti gestori.

I trasferimenti tra enti pubblici per l'assistenza in Piemonte (milioni)

<i>Fonte</i>	<i>Destinatario</i>	<i>Scopo</i>	2005	2006	2007
Stato	a Regione	FNPS	41.6	55.6	53.1
	a Torino	FNPS	3.1	3.1	3.1
Regione	a enti gestori	Fondo regionale	115.7	146.9	158.7
		- di cui contributi per servizi e progetti	26.7	52.9	57.7
	a Province	Asili nido e altro (immigrazione)	21.6	18.2	<i>n.d.</i>
	a Comuni	Sostegno reddito	<i>n.d.</i>	20	<i>n.d.</i>
ASL	a enti gestori	Attività a rilievo sanitario, assegni cura, altro	66.2	67.4	
Province	a Comuni	Asili nido	19.2	19.2	<i>n.d.</i>
Comuni	a enti gestori	Gestione servizi sociali	72.1	76.9	<i>n.d.</i>

La spesa pubblica a destinazione finale è quindi formata da:

- Spese per forniture di beni e servizi, sia prodotti direttamente dall'ente che acquistati da terzi;
- Trasferimenti monetari alle famiglie, che possono essere liberi o avere vincoli nell'utilizzo. (Le integrazioni delle rette erogate direttamente ai fornitori di servizi residenziali, hanno una natura intermedia tra questa categoria e quella precedente);
- Contributi a soggetti del terzo settore e i contributi alle famiglie professionali disponibili all'affido di persone in stato di bisogno. Questo tipo di spesa pubblica richiede però una considerazione a sé perché non riflette il valore dell'intervento realizzato, ma ne copre solo una parte.

Le risorse del sociale

Spesa a destinazione finale dei singoli attori pubblici in Piemonte (milioni – dati 2006 o 2005)*

	stato	Comuni + ee.gg*	Province	ASL	IPAB*	Regione
Interventi e servizi sociali (ISS)						
Fornitura interventi e servizi	•	490	12,4	>212	~ 250	•
<i>Servizi non residenziali</i>	•	59%		<i>n.d.</i>	<i>n.d.</i>	•
<i>servizi residenziali</i>	•	25%		<i>n.d.</i>	232	•
<i>Quota sanitaria erogata a strutture non pubbliche</i>	•	15%	1	~212	•	•
Contributi economici a persone (escl. voucher ⁵¹)	848	46	•	3,4	•	6,5 ⁵² 10 ⁵³
Contributi al Terzo settore (escluso acquisto servizi)	13,8 ⁵⁴	14	6,6	<i>n.d.</i>	<i>n.d.</i>	9
Trasferimenti a famiglie affidatarie	<i>n.d.</i> ⁵⁵	15	•	•	•	•
Altri comparti di spesa collegati						
Fornitura interventi, servizi e Contributi economici a persone	103 ⁵⁶	102,2 nidi 209 assist.scol. (agev. tariffarie: <i>n.d.</i>) 23 casa	42 CPI 185 FP		•	72 lavoro

Nel complesso la spesa pubblica finale oggetto di questo lavoro (i trasferimenti monetari per l'assistenza ad utenti e la spesa per gli ISS al netto dei trasferimenti tra enti, cioè la spesa consolidata), nel 2006 è ammontata ad almeno **1937 milioni**, circa il 2% del PIL regionale.

Escludendo gli 848 milioni di prestazioni monetarie statali, la spesa di competenza locale ammonta a **1075 milioni**: per il 59% riguarda prestazioni residenziali, 29% interventi e servizi, 6% contributi monetari, 4% altro.

La spesa finale di competenza locale per gli ISS ammonta a circa 1 miliardo di euro.

Risulta finanziata da:

- Stato 4% (FNPS a regione)
- Regione 14% (trasferimenti a ee.gg. e ee.ll.)
- SSN 20% (quota sanitaria rette e servizi)
- Enti locali 40% (servizi e integrazione rette)
- Utenti 20% (rette di alcuni servizi⁵⁷)
- Altri privati 2% (altre entrate private e donazioni IPAB)

⁵¹ I voucher (16 ml.) sono buoni vincolati nell'utilizzo e quindi sono compresi nella fornitura dei servizi domiciliari.

⁵² Sostegno affitto.

⁵³ Sostegno reddito dipendenti aziende in crisi.

⁵⁴ Emolumenti ex % per mille del 2006.

⁵⁵ In quest'ambito andrebbero valutate le detrazioni dal reddito imponibile delle spese sostenute per assistenza a familiari.

⁵⁶ Trattamenti di disoccupazione.

⁵⁷ 148 alle IPAB e 57 a Comuni ed enti gestori.

Esaminiamo ora come si finanzia e sostiene l'offerta dei **soggetti del terzo settore** e degli **enti religiosi**. Anche nel caso dell'offerta privata in campo sociale, vanno fatte alcune distinzioni.

Alcune **attività** sono di **tipo economico**, perché realizzate e fornite dietro pagamento di un corrispettivo che copre tutti i costi di produzione: sono attività per cui esiste un mercato. Del valore rilevante dei beni e servizi finali venduti direttamente a famiglie (servizi residenziali e assistenza a domicilio sono le tipologie prevalenti⁵⁸) si è già detto in precedenza. Anche il valore dei beni e servizi intermedi, venduti tra soggetti privati non è di interesse qui. Similmente il valore dei beni e servizi venduti a enti pubblici, perlopiù dalle cooperative sociali, è compreso nel volume della spesa pubblica.

In questa sede l'aggregato di interesse è il **valore degli interventi realizzati senza un corrispettivo economico** e le modalità di finanziamento o di sostegno alla produzione di questo valore. Nel caso degli interventi del volontariato, delle APS, delle SOMS, il fattore produttivo rilevante è il **lavoro volontario**: sarebbe quindi riduttivo considerare solo le voci di spesa rilevate dai loro bilanci, che generalmente non riflettono il valore del lavoro volontario.

Va aggiunta la **redistribuzione di risorse finanziarie a beneficiari finali** realizzata dal terzo settore. Anche in questo caso vanno considerate separatamente le risorse redistribuite internamente al terzo settore, ad esempio buona parte di quelle delle fondazioni.

Di fatto i dati disponibili sono limitati, non consentono di distinguere o articolare tutte le voci dette. Inoltre le fonti forniscono qualche informazione per l'insieme dei soggetti di una categoria (OdV, APS, fondazioni) ma non sempre anche per le attività dei soggetti stessi nel welfare.

Nel caso delle **organizzazioni di volontariato** circa 1600 organizzazioni operano nel campo socio-assistenziale, in quello sanitario e della tutela dei diritti, attraverso il lavoro di circa **58.000 persone**, tra volontari e soci attivi in modo continuativo. Per misurare l'attività volontaria, la si può trasformare in unità equivalente di lavoro a tempo pieno, ULE (1 volontario continuativo= 0,16 ULE): si può affermare che l'attività dei volontari equivale a quella **9.300 ULE**. Se si attribuisse un valore convenzionale per il lavoro volontario così misurato, ammonterebbe almeno a **278 milioni**⁵⁹. I bilanci delle OdV registrano invece i soli costi vivi delle organizzazioni. L'entrata media di tutte OdV è stata stimata⁶⁰ in 62.000 euro: tenuto conto che le organizzazioni socio-assistenziali e sanitarie ricorrono più frequentemente a convenzioni rispetto all'insieme delle organizzazioni, tale valore medio è verosimilmente in difetto. Pertanto per le 1600 OdV socio-assistenziali l'ammontare complessivo delle entrate risulterà di almeno **99 milioni**. Tali entrate derivano⁶¹ per un terzo da corrispettivi da convenzioni con enti pubblici, per il 10% da contributi pubblici, per circa il 7% da attività economiche marginali o servizi resi. Il 25% deriva invece da contributi delle Fondazioni bancarie, contributi di privati, liberalità e quote associative.

Nel caso delle **Associazioni di Promozione Sociale** (moltissime associazioni e circa 400.000 iscritti) non è ancora possibile distinguerne il campo di attività. Ma il loro ruolo nel welfare regionale è comunque rilevante, come ha dimostrato l'indagine condotta sulle associazioni presenti in 4 province (v. sopra, cap. 3; vedi inoltre documento allegato). Le associazioni rilevate impiegano 850 operatori, dei quali 716 volontari e 102 dipendenti. Le fonti di entrata risultano le seguenti: per il 56% si tratta di risorse proprie, il 21% proviene da contributi e donazioni, il restante 22% da convenzioni e contributi pubbliche.

⁵⁸ Esistono altri servizi prodotti e scambiati sul mercato privato: psicologi e consulenti privati, terapisti e operatori tecnici della riabilitazione, ecc.. Hanno una minor rilevanza quantitativa ed esulano dall'ambito di questo lavoro.

⁵⁹ Ogni ULE è valutata al costo della retribuzione media di un funzionario di concetto, circa 30.000 euro.

⁶⁰ Rapporto regionale 2007 sul volontariato realizzato in collaborazione con FIVOL.

⁶¹ Rapporto regionale citato.

Le risorse del sociale

I dati sull'attività redistributiva delle **fondazioni di diritto civile** – escluse le gestioni di presidi e strutture diurne – sono invece molto carenti. Si può stimare che erogazioni ed altri interventi in Piemonte non superino i 20 milioni (v. tabella).

Attività e canali di finanziamento di alcune fondazioni piemontesi

	<i>Comunitaria del novarese</i>	<i>Specchio dei Tempi</i>	<i>Paideia</i>	<i>Faro</i>	<i>Ufficio Pio della Compagnia di San Paolo</i>
Tipo di attività	Attività erogativa	Attività erogativa	Interventi ed erogazioni	Interventi ed erogazioni	Interventi ed erogazioni
Risorse impiegate valore medio annuo ('05-'06)	766mila	3.6 ml	1.1 ml	2.8	5.5 ml
% fin.to pubblico	-	-		60% (convenz. con enti sanitari)	-
% fin.to privato	100%	100%	Prevalente	40%	100%
- di cui Fond.Bancarie	-	-		13%	100%

Fonte: elaborazione su dati pubblicati dalle singole fondazioni

Quell'ammontare non considera le altre attività realizzate da fondazioni. Ad esempio la raccolta e distribuzione di alimenti (quella realizzata dalla Fondazione Banco Alimentare in Piemonte rifornisce ben 470 mense e organizzazioni assistenziali e consente di erogare 90mila pasti al giorno), oppure forme di microcredito (ad esempio la Fondazione San Matteo, creata dalla Fondazione CRT in collaborazione con la Caritas), o ancora la cessione ad uso gratuito di locali a organismi assistenziali, da parte di alcune fondazioni ex Ipab.

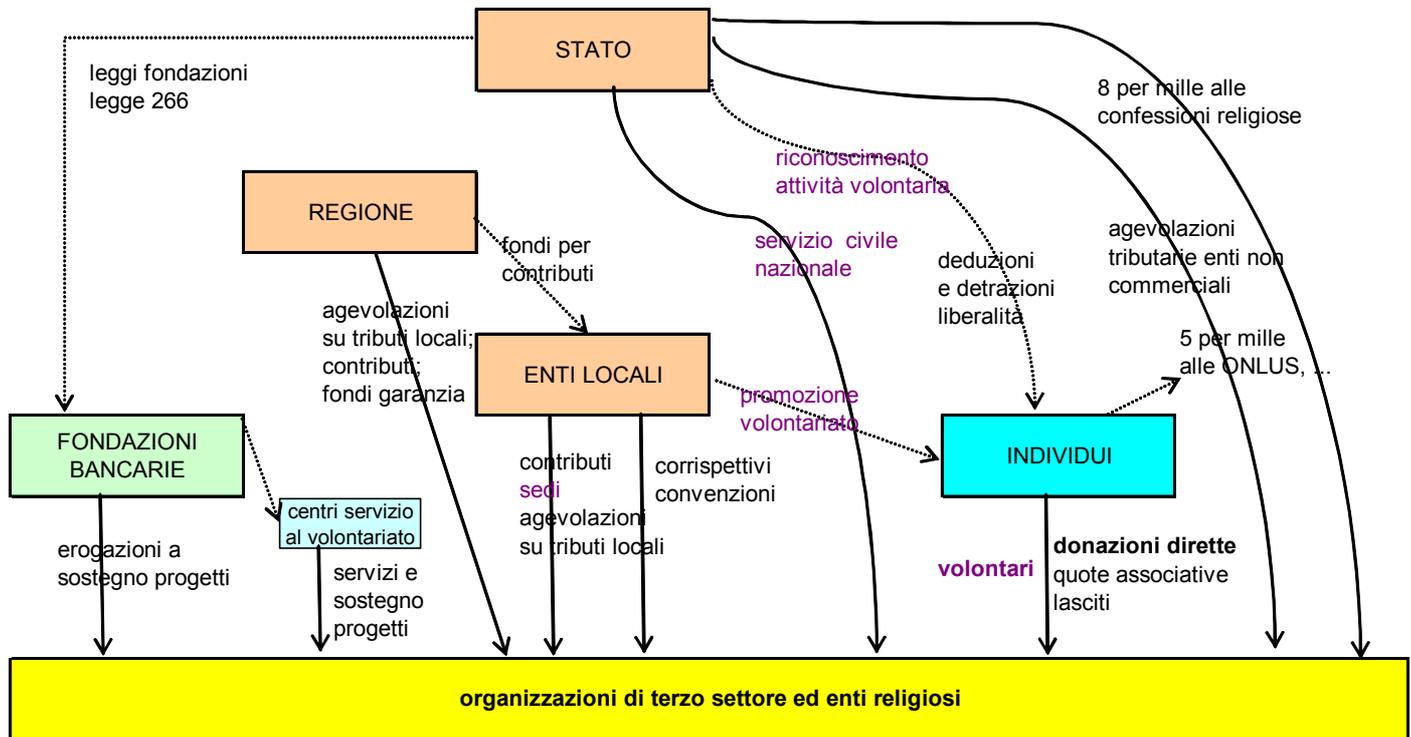
Più rilevante risulta la redistribuzione di risorse operata dalle 12 **Fondazioni di origine bancaria** piemontesi. L'intervento complessivo delle fondazioni nel settore dell'assistenza, si stima⁶² in circa 67 milioni, il 15-20% del totale delle erogazioni. Nel biennio 2005-2006, la quota maggiore, circa **45 milioni** annui, è stata erogata direttamente ai singoli destinatari finali (in maggior misura a enti religiosi, altre fondazioni ed organizzazioni di terzo settore, quindi a enti locali). Quindi **5,5 milioni** hanno finanziato alcuni strutture operative delle fondazioni nel campo dell'assistenza (soprattutto l'Ufficio Pio della Compagnia di San Paolo, la Fondazione Antiusura della Fondazione CRT).

Infine il finanziamento disponibile per i 9 CSV della regione, pari a 7.3 milioni nel 2005, cresce a **16,7 milioni** sia per il 2006 che per il 2007.

Come si vede, misurare i flussi di risorse connessi al terzo settore fornisce informazioni incomplete sul ruolo effettivo svolto dalle diverse organizzazioni nel sociale, inoltre risulta difficoltoso il reperimento dei dati.

⁶² Le classificazioni disponibili non consentono distinzioni nette: Ad esempio tra contributi a programmi di investimento e contributi per spese gestionali ordinarie.

Pertanto, come contributo alle programmazione delle politiche sociali, si ritiene più utile una **comparazione delle diverse forme di sostegno** dell'offerta realizzata dai soggetti del terzo settore e dagli enti religiosi. Tale comparazione considera il sostegno non solo finanziario, ma anche di natura diversa (di personale, di beni e servizi, ...). Tali diverse forme possono essere schematizzate nello schema seguente.



Il sostegno di origine statale

- **5 per mille alle ONLUS.** Le onlus che hanno beneficiato della devoluzione del 5 per mille nel 2006 sono state 1.931, grazie alla scelta di 1.1 milioni di contribuenti (437mila contribuenti hanno selezionato una singola onlus, mentre 680mila hanno scelto la destinazione generica al volontariato). Le prime 10 onlus selezionate (perlopiù fondazioni) hanno beneficiato di **4,9 milioni**, le altre 1921 onlus di **8,9 milioni**.
- Con la cd legge *+Dai -Versi*⁶³ si è resa possibile una maggiore **deducibilità delle donazioni** effettuate a favore delle organizzazioni nonprofit ONLUS e si è così favorita l'attività di fundraising. A partire dal 17 marzo 2005 le imprese e le persone fisiche potranno dedurre dal proprio reddito imponibile fino al 10% dello stesso qualora questo sia stato destinato a donazioni a favore di onlus. Secondo i dati relativi all'IRPEF 2004 l'ammontare delle erogazioni dichiarate a soggetti del terzi settore e istituti religiosi dovrebbe ammontare a **20-30 milioni**.
- **8 per mille alle confessioni religiose** Questi proventi sono destinati, dalle confessioni religiose, in parte alle opere di carità ed in parte alla retribuzione dei sacerdoti secolari. La Chiesa cattolica destina alle 16 diocesi piemontesi, per le sole opere di carità, circa 7 milioni; altre risorse provengono da programmi nazionali delle chiese. Le risorse complessive (nazionali) che affluiscono alla chiese metodiste e valdesi e ammontano a 5,5 milioni.

⁶³ DL 11 marzo 2005, "pacchetto competitività".

Le risorse del sociale

- La categoria delle ONLUS è destinataria di un **regime tributario di favore** per quanto riguarda: le imposte sui redditi; l'imposta sul valore aggiunto (IVA); altre imposte indirette.
- Il **servizio civile nazionale** permette a giovani di operare per un anno presso le organizzazioni convenzionate in Piemonte. La sola diaria erogata ai **1.337 volontari** che hanno operato nel settore dell'assistenza in Piemonte, nel 2006 è ammontata a **6,7 milioni**. Altri costi sostenuti dallo stato per il SCN, sono legati alla gestione dei progetti.

Il sostegno regionale e degli enti territoriali

- Nel bilancio regionale il volume complessivo di risorse trasferite direttamente a enti nonprofit (che operano in tutti i campi) ammonta a **9 milioni**.
- In aggiunta la Regione trasferisce **2,2 milioni** alle Province per erogare **contributi alle OdV e 900 mila euro per contributi alle cooperative sociali B per progetti sviluppo**. Tutte le cooperative sociali, di tipo A e B, sono destinatarie di **finanziamenti regionali a tasso agevolato**.
- Anche i Comuni e gli enti gestori erogano contributi finanziari al terzo settore. Non si dispone di cifre esatte ma l'ammontare complessivo non supera i **12 milioni**.
- Alcuni soggetti religiosi e del terzo settore sono destinatari di **regime tributario di favore** per quanto riguarda l'IRAP, l'ICI, altri tributi locali.
- Un sostegno di particolare rilevanza rimane la **fornitura delle sedi** alle OdV. Il 56% delle organizzazioni dispone di una sede in comodato e il 14% in uso gratuito. In proposito la Regione incentiva la ristrutturazione edilizia di immobili da destinare alle sedi per soggetti del terzo settore.

Il sostegno delle Fondazioni Bancarie piemontesi

- Finanziano **progetti di specifici settori e categorie di beneficiari definiti dalle Fondazioni stesse**: ad esempio attraverso l'emissione di appositi bandi periodici per specifiche finalità, quali: costruzione asili nido; realizzazione di residenze assistenziali; acquisto autoambulanze. La selezione dei progetti da sostenere talvolta viene fatta con meccanismi di premialità; alcuni programmi di finanziamento richiedono un cofinanziamento del beneficiario stesso.
- Erogano **contributi a singoli soggetti**. Sono essenzialmente di due tipi: contributi per la realizzazione di specifici progetti proposti autonomamente dal proponente o contributi di natura continuativa all'attività di alcuni grandi soggetti⁶⁴. Alcuni grandi interventi avvengono in pool, cioè con il coinvolgimento di altri soggetti – pubblici o privati – nel finanziamento.
- Infine, le FB devono destinare una quota (1/15) delle loro erogazioni annuali al **fondo speciale regionale per il volontariato** che viene ripartito ai CSV dal Comitato di Gestione, comitato regionale composto da membri nominati dalle Fondazioni bancarie, dal mondo del volontariato, del Ministero per la Solidarietà sociale, della Regione Piemonte, dagli enti locali. Il Comitato istituisce, tramite gli Enti locali, i centri di servizio formati da raggruppamenti di associazioni.

⁶⁴ Ad esempio Gruppo Abele, Cottolengo, ANFISS, AUSER, Sermig, Fondazione Faro, GVV, San Vincenzo, specifiche attività delle Diocesi, Banco Alimentare.

I Centri di Servizio del Volontariato

Sono strutture sono istituite dalla legge 266/91 per attività di supporto e qualificazione del volontariato. Sostengono, promuovono e qualificano l'attività di volontariato erogando prestazioni gratuite sotto forma di servizi, ma anche di consulenza ai cittadini che volessero avvicinarsi a questo mondo. Dal 1° gennaio 2003 sono attivi sul territorio piemontese un Centro di Servizio per il Volontariato per ciascuna provincia e due per la provincia di Torino. I 9 CSV piemontesi svolgono da alcuni anni attività di informazione, documentazione, promozione, fornitura di servizi, rivolta sia alle organizzazioni di volontariato iscritte ai registri che a quelle non iscritte. Attualmente i Centri sono presenti sul territorio, oltre che con la sede centrale anche con sportelli e delegazioni decentrate per un totale di 31 strutture attive. Sono finanziati dalle Fondazioni Bancarie, attraverso il Fondo regionale per il volontariato.

Un'analisi più precisa delle attività svolte esula da questo lavoro, ma è contenuta nei bilanci sociali di alcuni CSV regionali, nonché nelle relazioni annuali del Comitato di Gestione.

Il sostegno fornito dagli individui

- Circa il 9% dei piemontesi con almeno 14 anni dichiara di partecipare ad attività di volontariato. Di fatto la FIVOL stima un numero complessivo di volontari e iscritti di oltre 258.000 persone.
- Inoltre il 17% dei piemontesi dichiara di contribuire finanziariamente alle attività di volontariato: circa 640.000 persone. Ponendo una donazione annua media pari a 150 euro⁶⁵, l'ammontare delle donazioni ammonterebbe a 100 milioni. Tuttavia altre stime sui donatori risultano superiori, con un'incidenza doppia.⁶⁶

⁶⁵ Varie stime in merito: IRS, Istituto della donazione.

⁶⁶ L'IRS stima un ammontare complessivo per l'Italia di donazioni correnti da privati pari a 3,7 miliardi (e ulteriori 1,3 miliardi di donazioni patrimoniali). Ponendo un'incidenza piemontese del 10% si raggiungono 370 milioni.