

PROGETTI DELLE COOP SOCIALI

Ve la diamo noi la sanità

ANDREA TEDESCHI

È iniziata l'era moderna della cooperazione sociale. Una galassia di circa 6mila aziende per un fatturato complessivo di oltre 5,3 miliardi di euro che rappresenta da decenni un punto cardine per la gestione delle politiche assistenziali e sanitarie. Dalle prime mutue della fine del XIX secolo a oggi i valori sono rimasti gli stessi, dall'altra la cooperazione sociale ha acquistato una sua fisionomia anche dal punto di vista economico. Occupate in massima parte nei servizi socioassistenziali ed educativi, le coop sociali si dicono quindi pronte ad assumersi la responsabilità di quei ser-

vizi che le strutture pubbliche, spesso per mancanza di risorse, non riescono a gestire al meglio. Vilma Mazzocco di Federsolidarietà-Confcooperative punta l'indice sulla necessità di cambiare una mentalità che vede ancora le spese per l'assistenza sociale solo come costi e non come investimenti per la coesione sociale e lo sviluppo economico. E Costanza Fanelli di Legacoopsociali rincara la dose, chiedendo allo Stato di assegnare gli appalti non solo in base all'offerta più bassa, ma soprattutto alla qualità, con processi strutturati e investimenti comuni anche attraverso l'uso del project financing.

A PAGINA IV

COOPERATIVE SOCIALI

L'universo delle coop che operano nel settore dell'assistenza e della sanità ha profondamente cambiato volto negli ultimi anni. E rivendica un ruolo di spicco nel nuovo welfare. Mettendo sul piatto una rinnovata capacità di organizzazione autonoma e di reperimento delle risorse

«Ve la diamo noi l'assistenza sociale»

ANDREA TEDESCHI

Nuove coop per un nuovo welfare. Il mondo delle cooperative sociali in Italia rappresenta da decenni un punto cardine per la gestione delle politiche assistenziali e sanitarie. Dalle prime mutue assistenziali della fine del XIX secolo a oggi ne è passata di acqua sotto i ponti, e se da una parte i valori restano gli stessi, dall'altra le coop sociali sono strutturalmente molto diverse e hanno acquistato una fisionomia precisa anche dal punto di vista economico.

Una galassia di circa 6mila aziende che, nell'ottica di un rinnovamento dello stato sociale nel solco del Dpef recentemente presentato dal governo, si candidano a svolgere un ruolo importante. «Le politiche sociali con la modifica del Titolo V della Costituzione sono di competenza degli enti territoriali - dice Vilma Mazzocco, presidente di Federsolidarietà-Confcooperative - a cui noi offriamo il nostro appoggio sia a livello **regionale**, dove si decidono le politiche generali, sia a livello **provinciale** e intercomunale, dove si analizzano i bisogni delle comunità e si copro-

gettano i piani di zona coi vari attori pubblici e privati».

Federsolidarietà conta 4.304 cooperative sociali, mutue ed imprese sociali (oltre il 70% del totale nazionale), con un fatturato complessivo di oltre 3,4 miliardi di euro nel 2005. «Le cooperative che offrono servizi socio-assistenziali ed educativi rappresentano la parte più rilevante delle nostre aziende - continua Mazzocco - Parallelamente sono circa 300 le coop sociali aderenti che operano nell'ambito dei servizi sociali ad alta integrazione sanitaria, così come altre cooperative stanno oggi esplorando ambiti diversi come servizi per l'infanzia, istruzione, turismo sociale, servizi di tutela del patrimonio culturale e housing sociale». Privati, ma simbiotici con il pubblico, a cui vogliono essere complementari. «Il Dpef 2007-2011 individua una serie di interventi sulla spesa pubblica - puntualizza la Mazzocco - in particolare sui comparti che ne costituiscono circa l'80% e che sono la spina dorsale del welfare italiano per cui le coop sociali possono rappresentare una risorsa molto importante. In primo luogo il si-

stema pensionistico, per il quale si potrebbe rilanciare il ruolo delle mutue per l'assicurazione del rischio di non autosufficienza e per la sanità e la previdenza integrative. Per quanto riguarda il sistema sanitario, per il quale la spesa è stata valutata sulla base di un tasso di crescita medio annuo del 3,2% fino al 2011, possiamo offrire servizi di prossimità con il coinvolgimento degli utenti. **Ospedali** e medicina di comunità, enti produttori in grado di stimolare l'attivazione di risorse comuni, costituiranno una frontiera di sperimentazione importante per la riorganizzazione della sanità dei prossimi anni».

Il punto cruciale è il cambio di prospettiva necessario per

lo sviluppo di tutto il sistema assistenziale. «Le risorse impegnate non andrebbero più viste come costi, ma come investimenti - conclude Mazzocco - finalizzati ad attivare gli individui e le comunità. La coesione sociale costituisce in questa ottica una condizione per la crescita economica, il welfare diventa anche un ambito di possibile sviluppo economico».

Una nuova era del welfare porta anche cambiamenti di tipo dimensionale e approcci risolutivi diversi. «Le coop sociali sono sempre state importanti nella gestione delle politiche assistenziali in Italia - dice Costanza Fanelli, presidente di Legacoopsociali - Ciò che è cambiato negli ultimi anni è stata la dimensione degli appalti, passati da convenzioni di tipo per lo più comunale ad appalti riguardanti intere zone. Per questo servono soggetti più grandi, magari di tipo consortile, all'interno dei quali ogni coop può portare in dote le proprie caratteristiche».

Legacoopsociali raggruppa circa 1.600 aziende con un fatturato complessivo di 1,9 miliardi di euro. Tutte imprese in polemica con le scelte delle strutture che fino a ora hanno avuto in mano la gestione del welfare. «L'ente pubblico in passato ha scelto solo in base al ribasso dell'offerta - prosegue Fanelli - Fortunatamente negli ultimi tempi sta prendendo piede una modalità che si basa su una codeterminazione delle esigenze, per cui il soggetto che partecipa all'appalto costruisce una proposta di servizio completo a partire dalla realtà esistente e dai deficit reali. Un processo più strutturato attraverso cui riusciamo a determinare anche una parte dell'investimento, per esempio attraverso un project financing concordato con l'appaltatore».

«Se fino a qualche anno fa le coop sociali si presentavano come surrogati delle carenze del servizio pubblico, oggi la situazione è molto cambiata - continua Fanelli - È cresciuta la capacità di investimento e di attrazione di risorse finanziarie da parte delle coop che sono in grado di approntare progetti anche a medio termine e non più solo a breve. Di fronte alla riforma del welfare noi riteniamo che

soggetti come le coop sociali, con la loro esperienza, siano in grado di gestire i servizi in maniera autonoma, elevandone la qualità e il numero. Ci sono settori in crisi profonda, come quello dei servizi per l'infanzia. Gli asili nido esistenti coprono attualmente solo il 17% delle richieste a livello nazionale e questa situazione sta determinando un vero e proprio vincolo sociale per i genitori che non riescono a trovare posto per i figli. La struttura pubblica non è in grado di sostenere il costo di tali servizi, per cui servono entità e risorse specifiche. In questo senso si deve mettere in conto anche una parte di compartecipazione ai costi delle famiglie, in modo che possano usufruire di un servizio di qualità con una spesa comunque inferiore rispetto ad altre iniziative private».