

Come “funzionano” le Aziende Pubbliche di Servizi  
alla Persona in Emilia-Romagna?  
Una ricerca esplorativa a 20 anni dall’implementazione  
della riforma dei servizi sociali

*Alessandro Fabbri*  
Università di Bologna

**Riassunto**

L'articolo esplora gli esiti della riforma delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (IPAB) in Emilia-Romagna a 20 anni dalla sua implementazione, sulla base di una ricerca empirica condotta mediante interviste semi-strutturate. Viene quindi presa in considerazione la soluzione giuridica e amministrativa adottata, ossia l'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona (ASP), con particolare riguardo per i punti di forza e di debolezza, le attività svolte attualmente, le relazioni con altri soggetti del sistema di welfare regionale e con le Aziende omologhe di altre Regioni, le prospettive per il futuro tra minacce ed opportunità e l'impatto della pandemia da COVID-19. Le risultanze evidenziano alcune gravi criticità che minano alla radice il buon funzionamento delle ASP, ma anche un rilevante patrimonio di competenza e radicamento territoriale non danneggiato dalla pandemia.

*Parole chiave:* IPAB, ASP, Emilia-Romagna, welfare, Terzo Settore

**Abstract.** *The ASPs after the IPABs: the case of Emilia-Romagna 20 years after the reform*

The article explores the outcomes of the Public Institutions of Assistance and Charity (IPABs) reform in Emilia-Romagna 20 years after its implementation, on the basis of an empirical study carried out through semi-structured interviews. Therefore the juridical and organizational solution adopted, i.e. the Public Body of Services for the Person (ASP), is taken into consideration, in particular with regards to its strengths and weaknesses, the activities currently performed, the relations with other institutions of the regional welfare system and with homologous Public Bodies of other Regions, the future perspectives between threats and opportunities and the COVID-19 pandemic impact. The results highlight some serious difficulties that undermine the ASPs' functioning, but also a relevant capital of know-how and territorial embeddedness left undamaged by the pandemic.

*Keywords:* Public Institution of Assistance and Charity, Public Body of Services for the Person, Emilia-Romagna, welfare, Third Sector

DOI: 10.32049/RTSA.2023.1.05

## 1. Introduzione

Da molti anni la nostra società si contraddistingue per un invecchiamento progressivo: gli over 65 sono circa un quarto della popolazione italiana, mentre le nascite sono in calo costante, ed al momento non vi sono segnali di inversione di questa tendenza demografica. Si pone quindi con sempre maggior insistenza il problema dell'assistenza agli anziani, e lo scoppio della pandemia di COVID-19 ha evidenziato la loro particolare fragilità e vulnerabilità nonché i gravi rischi che hanno corso, specialmente nelle Residenze Sanitarie

Assistenziali (RSA) pubbliche e private.

In Italia l'assistenza agli anziani, insieme all'assistenza sociale ad altre categorie di persone, viene garantita da istituzioni che hanno una lunga storia ed un forte radicamento sul territorio: si tratta delle IPAB, Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza, che costituivano una componente rilevante del nostro sistema di welfare prima della riforma dei servizi sociali del 2000 e conservano tale importanza attualmente.

Nonostante ciò, queste istituzioni non sono state oggetto di ricerche sociali focalizzate sulla loro identità e sulla loro evoluzione. Pertanto, il presente lavoro ha la finalità di esplorare gli esiti della suddetta riforma, a 20 anni di distanza, in una delle due Regioni che per prime l'hanno implementata: l'Emilia-Romagna. Inoltre, si intende verificare l'impatto della COVID-19 in tale contesto, dal momento che la pandemia è stata un banco di prova per tutto il welfare italiano, come universalmente riconosciuto. Per comprendere tali finalità occorre dunque riepilogare anzitutto le vicende delle IPAB nel nostro Paese: da esse deriva infatti la scelta dell'Emilia-Romagna come ambito per la ricerca empirica compiuta, della quale verranno esposti e discussi la metodologia e le risultanze.

## **2. Il contesto: da Crispi alla riforma del 2000, ovvero dalle IPAB alle ASP**

Le IPAB traggono le loro radici dalle Opere Pie, enti di carattere privato spesso ricchi di patrimoni fondiari ed immobiliari, diffusi in tutta l'Italia da decenni o secoli prima dell'unificazione. Dopo una prima fase di blanda regolamentazione da parte della Destra storica, furono nazionalizzate dal governo Crispi con la legge 17 luglio 1890, n. 6972 (*Sulle Opere Pie*), che promosse lo scioglimento e la fusione di molte di esse e la riorganizzazione radicale delle rimanenti, con un maggior controllo da parte dell'apparato statale e la razionalizzazione della gestione economica (Della Peruta, 1991). Un rafforzamento di questo indirizzo si ebbe sotto il regime fascista (Silvano, 2011), che fra l'altro coniò l'acronimo ancora in uso.

Vi sono opinioni discordanti fra gli studiosi in merito al grado di effettivo controllo esercitato dallo Stato tramite le sue articolazioni periferiche: Paci (1984), considerando gli «ampi poteri di sanzione e di scioglimento da parte dei prefetti e dei sottoprefetti», asserisce che dalla riforma Crispi «si vede come il germe della “dipendenza clientelare” nella gestione della politica sociale italiana abbia davvero origini antiche» (p. 313); invece Barbetta (2013) sostiene che durante tutti questi decenni il controllo pubblico sulle IPAB non fu mai totale, ed anzi particolarmente dopo il Concordato del 1929 «i soggetti di matrice cattolica conservano un consistente grado di autonomia nella gestione delle loro organizzazioni caritatevoli, pur inserite entro il sistema pubblico di assistenza» (pp. 56-57). Quindi secondo Paci le IPAB costituiscono un chiaro esempio di parastato “all’italiana”, mentre per Barbetta esse furono di fatto un ibrido fra pubblico e privato.

Dopo la dittatura fascista e la Seconda Guerra Mondiale la Costituzione repubblicana aprì opportunità per il loro ritorno alla società civile: una serie di provvedimenti giudiziari innescò un lungo e non lineare cammino che culminò con l’inclusione delle IPAB nella riforma organica dei servizi sociali, avviata dalla legge 8 novembre 2000, n. 328 (*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*) (Argentati, 2001; Santuari, 2004).

Tale legge fu la prima, dai tempi di Crispi, a regolamentare «in modo unitario e complessivo il settore dei servizi alla persona» (Bassi e Stanzani, 2012, p. 133). Nelle intenzioni del legislatore essa avrebbe dovuto sviluppare un sistema integrato di servizi sociali, aprendo nuovi spazi alla società civile, al Terzo Settore ed al privato for profit. Tuttavia, come osservano molti studiosi, anche a causa di vari fattori esterni la sua implementazione è stata parziale e disorganica (Campanini e Facchini, 2012; Prandini e Ganugi, 2021). In merito alle IPAB ed alla loro operatività, il proposito era certamente apprezzabile, in quanto Ranci (2000) osserva che fino a quel momento esse erano state scarsamente integrate nella rete dei servizi, e ciò contribuiva a renderle spesso «un elemento di rigidità e di frammentazione del sistema» (p. 26). Dunque l’articolo 10 ne prescrisse l’inserimento nel nuovo sistema integrato mediante l’emanazione di un apposito decreto

legislativo che ne determinasse «una nuova disciplina»: l'opzione preferenziale era la trasformazione in un soggetto con personalità giuridica pubblica, ma al tempo stesso autonomo e «con formule di gestione privatistiche» (Giordano, 2001, p. 134); l'opzione alternativa era la trasformazione in un soggetto di Terzo Settore, associazione o fondazione (Giordano, 2001, p. 136).

Queste disposizioni furono concretamente attuate dal decreto legislativo 4 maggio 2001 n. 207 (*Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell'articolo 10 della legge 8 novembre 2000, n. 328*), anch'esso permeato da un *favor* verso l'opzione pubblicistica, come riconosciuto dai giuristi (Argentati, 2001; Santuari, 2004). La soluzione individuata fu l'istituzione delle *Aziende pubbliche di servizi alla persona* o ASP, singolare mix di personalità pubblica, assenza di scopo di lucro e gestione con criteri imprenditoriali. Le Regioni hanno dunque avviato l'effettivo riordino delle IPAB, in taluni casi nel quadro di leggi di «riforma complessiva del welfare regionale», e in altri «con provvedimenti *ad hoc*» (Santuari, 2004, p. 105), anche in virtù del potere esclusivo ad esse garantito dalla riforma del Titolo V della Costituzione nel settore assistenziale.

In effetti tale potere ha permesso alle Regioni di dare attuazione al decreto con la più ampia discrezionalità. Le prime in ordine di tempo sono state la Lombardia e l'Emilia-Romagna, già nel 2003, mentre l'ultima risulta essere stata il Lazio nel 2019, secondo una successione temporale illustrata dalla seguente Tabella 1:

N.	Regioni	Leggi regionali
1	Lombardia	13 febbraio 2003, n. 1
2	Emilia-Romagna	12 marzo 2003, n. 2
3	Liguria	18 marzo 2003, n. 6 <sup>1</sup>
4	Friuli-Venezia Giulia	11 dicembre 2003, n. 19
5	Valle d'Aosta	15 dicembre 2003, n. 21 23 dicembre 2004, n. 34
6	Toscana	3 agosto 2004, n. 43
7	Puglia	30 settembre 2004, n. 15
8	Trentino-Alto Adige/Südtirol	21 settembre 2005, n. 7
9	Sardegna	23 dicembre 2005, n. 23
10	Basilicata	14 febbraio 2007, n. 4
11	Molise	10 agosto 2007, n. 23
12	Marche	26 febbraio 2008, n. 5

<sup>1</sup> Si tratta di un Decreto del presidente della giunta regionale.

13	Abruzzo	24 giugno 2011, n. 17
14	Campania	6 luglio 2012, n. 15
15	Umbria	28 novembre 2014, n. 25
16	Piemonte	2 agosto 2017, n. 2
17	Lazio	22 febbraio 2019, n. 2

*Tabella 1: Leggi regionali di riordino delle IPAB in ordine cronologico. La tabella riprende, corregge ed integra quella elaborata da Cappiello e Monteduro (2009, p. 82)*

Il quadro nazionale si completa con tre Regioni che, attualmente, non hanno ancora portato a termine una riforma complessiva delle proprie IPAB: Calabria, Sicilia e Veneto.

La Calabria ha affrontato la questione con apparente tempestività mediante la legge regionale 5 dicembre 2003, n. 23 (*Realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali nella Regione Calabria (in attuazione della legge n. 328/2000)*). Tuttavia, ad un più attento esame, il provvedimento non risulta essere risolutivo, in quanto contempla il tema, all'articolo 15, solo per rinviarne l'effettiva regolamentazione a norme successive, non ancora emanate (Senato della Repubblica, 2019). La mancata riforma delle IPAB può quindi essere considerata parte del generale ritardo nell'implementazione della l. n. 328/2000 in Calabria (Pascuzzi e Marcello, 2020).

La Sicilia invece non ha mai emanato una legge regionale in cui la questione del riordino delle IPAB fosse menzionata, anche solo per demandarla a successivi provvedimenti. È stato approvato un disegno di legge regionale nel 2018, ma attualmente non è stato ancora votato e trasformato in legge regionale, come la Corte dei conti ha rilevato nel 2019 (Elefante, 2020) e come tuttora è stato rimarcato da rappresentanti sindacali regionali (Insanitas, 2022).

Infine, in Veneto sono state molte le iniziative legislative avviate in tal senso: la prima è stata una proposta di legge risalente al giugno 2002 (Santuari, 2004). Da allora si sono succedute molte polemiche e discussioni in seno al Consiglio regionale, eppure nessuna legge è stata ancora varata. L'attuazione di tale riforma è stata ricondotta a quella più complessiva dell'intero sistema di assistenza ai non autosufficienti (Regione del Veneto, 2019). Tuttavia, neanche quest'ultima è stata effettivamente avviata, e dunque il futuro delle IPAB venete resta tuttora piuttosto incerto.

Per quanto riguarda invece le Regioni che hanno attuato la riforma delle IPAB, si può ragionevolmente asserire che esse abbiano avuto Lombardia ed Emilia-Romagna come modelli da seguire, e che abbiano sostanzialmente optato per l'Emilia-Romagna. Infatti, la soluzione giuridica ed organizzativa adottata dall'Emilia-Romagna è di carattere eminentemente pubblicistico, mentre la Lombardia si è caratterizzata per un orientamento opposto, "privatistico", nel senso di una tendenza a favorire il più possibile il ritorno di queste istituzioni all'attuale Terzo Settore, o privato sociale.

Più in dettaglio l'Emilia-Romagna ha emanato una legge di riforma complessiva dei servizi sociali, la legge regionale 12 marzo 2003, n. 2 (*Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*), il cui titolo IV (articoli 22-26) ha ripreso fedelmente le disposizioni principali del d.lgs. n. 207/2001: anzitutto lo *status* giuridico pubblico e l'assenza di fini di lucro uniti ad autonomia e gestione imprenditoriale quali elementi fondamentali delle ASP; inoltre viene incoraggiata la fusione di più IPAB. L'articolo 25 in particolare attribuisce alla Regione «funzioni di monitoraggio e di controllo generale sui risultati di gestione del sistema delle Aziende», ed ai Comuni «funzioni di monitoraggio e vigilanza dell'attività delle Aziende», ed inoltre basa la composizione dei Consigli di Amministrazione sulle regole dei rispettivi statuti, ma attribuisce alla Regione il potere di approvarli. La direttiva regionale n. 624 del 2004 ha ulteriormente regolamentato la governance, garantendo la presenza di rappresentanti dei Comuni nell'assemblea dei soci (Santuari e Tomba, 2015). Questa linea politica ha portato l'Emilia-Romagna a passare da 324 IPAB registrate nel 1999 (Cappiello e Monteduro, 2009, p. 83), a 44 ASP esistenti nel giugno 2013, e nelle cui assemblee ben 317 soci su 349 erano Comuni, Unioni di Comuni e Province (Santuari e Tomba, 2015, p. 91). Una successiva norma, la legge regionale 26 luglio 2013, n. 12 (*Disposizioni ordinamentali e di riordino delle forme pubbliche di gestione nel sistema dei servizi sociali e socio-sanitari. Misure di sviluppo e norme di interpretazione autentica in materia di aziende pubbliche di servizi alla persona*), ha ulteriormente accelerato tale concentrazione, decretando l'unificazione di tutte le ASP operanti nel medesimo distretto sanitario (articolo

2) e la semplificazione della loro governance, mediante la sostituzione dei Consigli di Amministrazione con la figura dell'«Amministratore unico» (articolo 4). L'esito di tale provvedimento è stato la riduzione in 36 ASP (Corte dei Conti, 2020, p. 44).

La Lombardia invece, mediante la legge regionale 13 febbraio 2003, n. 1 (*Riordino della disciplina delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza operanti in Lombardia (1)*), ha previsto un'opzione di trasformazione delle IPAB in ASP, con una forte presenza regionale e comunale nei loro organi di governo (articolo 8) ed apposite commissioni di controllo (articolo 15), ma a differenza dell'Emilia-Romagna riconosce anche agli enti di Terzo Settore, nati secondo l'opzione alternativa, il diritto di partecipare «alla programmazione delle attività sociali, socio-sanitarie ed educativo-formative che si svolgono sul territorio della Regione», nonché «parità di trattamento» nell'accesso ai contributi regionali (articolo 2). Tuttavia, precisa Santuari (2004), anche in Lombardia «gli statuti delle “nuove” fondazioni hanno mantenuto, in larga parte, la rappresentanza dei comuni nei loro consigli di amministrazione» (p. 113). Resta pur sempre il fatto che in Lombardia erano presenti 757 IPAB prima della riforma, e che entro il 2009 si erano trasformate in 481 nuovi enti, dei quali ben 467 di Terzo settore: il 92% di essi fondazioni e l'8% associazioni (Cappiello e Monteduro, 2009, p. 85). Se dunque anche in Lombardia sussiste qualche forma di “ingerenza” pubblica sulle ex-IPAB privatizzate, è innegabile la notevole e pressoché inedita autonomia acquisita da questi enti.

Per quanto riguarda le altre Regioni, già nel 2004 Santuari osservava che le leggi regionali fino allora varate e le proposte di legge consultabili mostravano «una sostanziale uniformità di definizioni di Asp», unita ad «alcune variazioni» su aspetti della loro nuova operatività (p. 106). Una più recente valutazione complessiva della normativa regionale è stata formulata da Elefante (2020): «Nel complesso dei provvedimenti regionali di riordino delle Ipab in seguito alla ripartizione dei poteri derivanti dalla riforma costituzionale viene rilevato un generale adeguamento alle previsioni dettate dal d.lgs. 207/2001, ad eccezione della Regione Lombardia che adotta una legge regionale (l. n. 1 del 13 febbraio 2003) caratterizzata da un favor per la privatizzazione» (p. 598, nota 24).

Dunque le prime due Regioni che hanno implementato la riforma, Lombardia ed Emilia-Romagna, possono essere considerate esemplificative degli sviluppi assunti da tale implementazione, anche perché si trovano agli antipodi, quasi alla stregua di due modelli idealtipici opposti, come riconosciuto concordemente dagli studiosi: la Lombardia ha «optato per il modello fondazionale» (Santuari, 2004, p. 113), mentre l'Emilia-Romagna, seguita sostanzialmente da tutte le altre Regioni, ha fatto proprio il *favor* legislativo per la soluzione pubblicistica (Santuari, 2004; Capiello e Monteduro, 2009; Barbetta, 2013).

Non è del resto inconsueto che queste due Regioni si caratterizzino per politiche sociali differenti, quando non diametralmente opposte, e più in generale per una differente configurazione dei rispettivi sistemi di welfare, anche se d'altro canto sussistono evidenti analogie relative allo sviluppo economico e al tenore di vita, in entrambi i casi elevato, all'efficienza delle rispettive amministrazioni regionali e locali, ed alla consistenza del capitale sociale. Per questi motivi Bertin e Carradore (2012), nella loro classificazione dei sistemi regionali di welfare basata sull'analisi fattoriale, pongono Emilia-Romagna e Lombardia in raggruppamenti distinti in base alla dimensione della titolarità della gestione dei servizi, ma nel medesimo raggruppamento per quanto riguarda le altre due dimensioni da essi individuate, ossia l'estensione del sistema di protezione ed il contesto sociale di riferimento. Inoltre lo stesso Bertin, insieme a Moro (2012), utilizzando la *cluster analysis* individua 7 tipi di welfare ai quali possono essere ascritti i differenti sistemi regionali, e le due Regioni in questione vengono collocate entrambe nel *cluster* corrispondente al tipo «Generalizzato e generoso», caratterizzato da «Mix strutturato con la presenza di alcuni segnali di orientamento verso il societario, l'offerta estesa di servizi tradizionali e di orientamento verso la territorializzazione, società discretamente coese con rischi sociali relativamente bassi» (p. 49).

Nello specifico comparto della sanità invece i differenti indirizzi politici risaltano assai più nettamente: infatti, in un lavoro molto recente sui Servizi Sanitari Regionali, Quaglia, Terraneo e Tognetti (2020) hanno ascritto l'Emilia-Romagna al «*modello integrato* [...], fondato sulla cooperazione ed integrazione delle organizzazioni sanitarie indipendentemente

dalla loro natura pubblica, privata o di terzo settore, e che si realizza a partire dalla programmazione pubblica degli interventi fino alla loro messa in pratica» (p. 31). Invece la Lombardia è l'unica esponente del modello «di *quasi mercato* [...], che si fonda sulla separazione dell'ente finanziatore/regolatore dall'ente erogatore delle prestazioni, sul principio della concorrenza tra erogatori e sulla libera scelta dei cittadini» (ibidem). Infine, per il comparto dell'assistenza sociale, l'ultimo rapporto EURICSE (2022) classifica le due Regioni nuovamente in gruppi differenti, ma l'Emilia-Romagna è posta in un gruppo «con un valore aggiunto pro capite del non profit elevato», mentre il gruppo della Lombardia si caratterizza per un valore aggiunto «intermedio» (p. 50).

Da tale quadro istituzionale, e dalla situazione sociodemografica sopra indicata, derivano le domande di ricerca che sono alla base di questo studio. Come osservato, l'Emilia-Romagna è stata unanimemente indicata da autorevoli studiosi come Regione “battistrada” di un modello di riforma delle IPAB di carattere pubblicistico, e l'implementazione di tale modello ha avuto il suo avvio 20 anni fa. Si è quindi ritenuto opportuno ed utile, dal punto di vista sociologico, condurre una ricerca esplorativa finalizzata anzitutto a conoscere gli esiti di tale percorso, i punti di forza e di debolezza di questo modello ed i rapporti delle ex-IPAB, cioè le ASP, con gli altri stakeholder che fanno parte del sistema di welfare regionale. In secondo luogo, si è inteso rilevare quali siano le aspettative che la dirigenza di tali istituzioni ha per il prossimo futuro, quali minacce ed opportunità vi intravede alla luce delle dinamiche demografiche osservate. Infine, si è cercato di comprendere il punto di vista di questi dirigenti rispetto all'esperienza diretta avuta fronteggiando la pandemia di COVID-19, tutelando dal contagio le persone assistite e al tempo stesso continuando ad erogare loro i servizi necessari.

### **3. Metodologia della ricerca**

La ricerca ha avuto un carattere esplorativo, in quanto nella letteratura sociologica di

riserimento scarseggiano gli studi specificamente dedicati alle ex-IPAB, con l'unica eccezione dell'articolo di Cappiello e Monteduro (2009), un'interessante analisi del quadro nazionale basata sulla ricerca documentale. Naturalmente sono state svolte ricerche empiriche, dedicate a specifiche politiche sociali, che hanno coinvolto talune ASP emiliano-romagnole insieme ad altre istituzioni pubbliche ed Enti di Terzo Settore, in particolare l'ASP "Città di Bologna" (Ardissone e Monteduro, 2017; Prandini e Ganugi, 2021). Si può quindi ragionevolmente ipotizzare che siano stati pubblicati analoghi lavori in altre Regioni. Il punto, tuttavia, è che non risultano invece, né in ambito nazionale né in ambito regionale, lavori di taglio sociologico aventi come oggetto le ex-IPAB *in quanto tali*, e l'evoluzione del loro rapporto con le rispettive amministrazioni pubbliche *in quanto tale*.

Si è quindi ritenuto opportuno optare per un approccio metodologico qualitativo, incentrato sulla prospettiva della dirigenza di tali istituzioni emiliano-romagnole: più precisamente è stato scelto l'impiego della tecnica dell'intervista semi-strutturata (Bichi, 2002; Corbetta, 2015), rivolta a testimoni privilegiati, ossia appunto dirigenti di ASP della Regione.

La loro selezione è stata subordinata alla scelta delle istituzioni da essi dirette e gestite, ed in merito a quest'ultima il primo criterio è stato territoriale: rispecchiando la suddivisione in Aree Vaste del Sistema Sanitario Regionale (Regione dell'Emilia-Romagna, 2022), si è ritenuto sufficiente ed opportuno individuare una ASP per la cosiddetta Emilia nord, ossia l'area corrispondente alle Province di Piacenza, Parma, Reggio Emilia e Modena (ASP 1); una per l'Emilia centro, corrispondente a Bologna e Ferrara (ASP 2); una infine per la Romagna, ossia Ravenna, Rimini e Forlì-Cesena (ASP 3).

All'interno di questi ambiti geografici, la ricerca dell'ASP più rappresentativa è stata basata sui seguenti tre ulteriori criteri:

- essere un'ASP nata dalla fusione di molte IPAB, a loro volta istituite unificando precedenti Opere Pie, in attuazione del modello promosso dalla Regione con la sua legislazione;
- un'esistenza delle suddette Opere Pie almeno pari ad un secolo, a garanzia del lungo

radicamento sul territorio locale delle istituzioni da esse derivate;

- la titolarità di un numero significativo di strutture e locali, unitamente alla contrattualizzazione di svariate decine di operatori e collaboratori, a dimostrazione dell'incisività del ruolo di tali istituzioni nel *welfare* locale.

In base ai suddetti criteri sono state quindi individuate le seguenti tre ASP emiliano-romagnole:

- ASP 1: ASP “Azienda di Servizi alla Persona del Distretto di Parma”, costituita nel 2007 dalla fusione di 2 IPAB, una delle quali a sua volta creata aggregando 2 enti caritatevoli preesistenti, di cui uno risalente al XVI secolo (Azienda di Servizi alla Persona del Distretto di Parma, 2022);
- ASP 2: ASP “Pianura EST”, ubicata nel territorio bolognese, formata nel 2016 riunendo 2 ASP, ciascuna delle quali frutto dell'aggregazione di 2 IPAB, di cui una creata riunendo 2 Opere Pie, risalenti rispettivamente al XVIII e XIX secolo (ASP “Pianura EST”, 2022);
- ASP 3: ASP “Azienda Servizi alla Persona del Forlivese”, creata nel 2010 a partire da 5 IPAB, tre delle quali nate nella seconda metà del XIX secolo (Azienda Servizi alla Persona del Forlivese, 2016, p. 3).

Per l'Emilia centro era stata ipotizzata come realtà d'elezione l'ASP “Città di Bologna”, che aveva tutti i requisiti necessari ed era ubicata nel capoluogo regionale, ma un avvicendamento radicale dei vertici all'inizio della ricerca ha consigliato di rivolgere l'attenzione a istituzioni con dirigenti di più lunga durata.

È stata quindi ottenuta la collaborazione di una figura apicale dell'organigramma di ciascuna di esse, comprensiva dell'autorizzazione alla pubblicazione dei contenuti delle interviste, naturalmente dietro garanzia di rigoroso anonimato. Le interviste si sono svolte fra il 9 marzo ed il 4 aprile 2022, mediante l'impiego delle piattaforme digitali Skype e Teams e seguendo una traccia di 33 domande suddivise in 2 sezioni: una dedicata alla riforma delle IPAB in Emilia-Romagna (17 domande) ed una dedicata specificamente all'ASP in oggetto (16 domande).

Nel corso di questi colloqui chi scrive è venuto a conoscenza dell'esistenza di CISPEL, un organo di rappresentanza che raggruppa buona parte delle ASP della Regione. Si è quindi ritenuto opportuno intervistarne un esponente di rilievo, in quanto portatore di una prospettiva più ampia e di conoscenze più dettagliate per via del proprio ruolo di advocacy della categoria, oltre ad essere a sua volta dirigente di un'ASP. L'intervista si è svolta il giorno 21 luglio, sulla base di una traccia di 20 domande, anch'esse suddivise in due sezioni: la prima (14 domande) relativa a CISPEL, alla sua governance ed ai suoi rapporti con i vari stakeholder, e la seconda (6 domande) dedicata ad una *SWOT analysis* complessiva delle ASP emiliano-romagnole.

#### **4. Le risultanze della ricerca: la voce della dirigenza delle ASP**

##### *4.1 La prospettiva delle ASP emiliano-romagnole*

In merito all'*iter* di riforma delle IPAB in Emilia-Romagna, è stata chiesta agli intervistati anzitutto una valutazione sulla prima legge regionale, che è stata per tutti parzialmente positiva, in quanto «pur avendo [le IPAB] una normativa che alla fine funzionava abbastanza bene, c'era bisogno di fare qualcosa che fosse un po' più adeguato ai tempi» (ASP 2). I principali pregi dell'ASP sono stati concordemente indicati nella fissazione dello *status* giuridico e nel nuovo sistema di contabilità. Nel primo caso è stata infatti raggiunta una più chiara identità, in quanto prima «viaggiavi in un territorio giuridico un po' complicato» (ASP 2). Certamente la l.r. n. 2/2003 non è stata risolutiva, ed in proposito il dirigente romagnolo è forse il più critico, ma riconosce che essa ha pur sempre permesso «a delle piccole realtà territoriali [...] la possibilità di [...] riunirsi in un'unica, grande realtà, e quindi di omogeneizzare [...] il tipo di attività, il tipo di servizi» (ASP 3). A giudizio di questo intervistato, l'accorpamento sotto un'unica e nuova istituzione giuridicamente definita ha quindi permesso a molte ex-IPAB di non venire travolte dalle

traversie economiche e sociali degli anni successivi, che esse non erano assolutamente in grado di sopportare con le loro risorse economiche e gestionali. Ciò si salda al secondo vantaggio, menzionato dagli altri: «una contabilità economico-patrimoniale, rispetto a quella che era la contabilità finanziaria delle IPAB, ci porta ad essere un po' più chiari [...] nella gestione» (ASP 2).

D'altro canto, né la riforma del 2003 né le norme successive hanno affrontato due problematiche oggi particolarmente sentite, menzionate da tutti gli intervistati, ed afferenti alle risorse umane ed al loro costo per le casse delle istituzioni. La prima e più radicale è l'assenza di un modello contrattuale concepito "su misura" per il dipendente ASP, a differenza di quanto accade nelle AUSL: «Noi abbiamo un contratto che è il contratto degli Enti Locali, quindi il contratto dei Comuni. E lei capisce che si riscontrano, paradossalmente, anche delle difficoltà nel configurare una azienda che occupa dipendenti che lavorano prettamente su turni, che quindi hanno una funzione molto diversa da quella che è un impiegato amministrativo del Comune» (ASP 3). Da ciò derivano aggravii di carattere previdenziale, «perché noi non scarichiamo i costi sull'INPS, le maternità e le malattie, mentre il Terzo Settore e il profit scaricano sull'INPS» (ASP 1). La seconda problematica è il peso dell'IRAP, in quanto «l'IRAP è una tassazione che è riferita al costo del personale: il Terzo Settore, le cooperative hanno un'IRAP al 4,5% del costo del lavoro [...] ASP ce l'ha all'8,5%: lei capisce che questo crea un divario sulla competizione» (ASP 1).

Successivamente è stato considerato il rapporto delle ASP con i loro principali stakeholder. Per quanto riguarda il Terzo Settore, le risposte sono state molto diverse: il dirigente romagnolo non ha saputo formulare considerazioni di carattere generale; il dirigente dell'area bolognese ha tratteggiato un quadro complessivamente positivo, in cui si alternano concorrenza e al tempo stesso «anche molta collaborazione, con determinati soggetti: non con tutti, perché poi ognuno si è ritagliato un suo ruolo» (ASP 2); il dirigente parmense infine fornisce una valutazione del tutto positiva, in quanto a suo giudizio «È un rapporto bellissimo perché, aldilà appunto [...] degli svantaggi competitivi [...] si è andato

molto evolvendo sul tema della co-progettazione dei servizi e degli interventi, che [...] è una grande genialata» (ASP 1).

Invece, sul versante del settore pubblico, come già osservato la riforma del 2003 ha definito il rapporto fra le ASP, i Comuni e la Regione. Per i primi in particolare ha stabilito funzioni di indirizzo, controllo e vigilanza, ed in proposito i pareri degli intervistati sono apparentemente concordi: tutti riconoscono che i Comuni dovessero avere voce in capitolo. Tuttavia, il dirigente parmense esprime un consenso più convinto, mentre i suoi colleghi elencano non poche criticità (Tabella 2), probabilmente a causa della loro specifica esperienza gestionale, dovendosi rapportare con molti piccoli Comuni invece che con uno solo di grandi dimensioni:

Criticità	Risposte
1. Numero interlocutori	«lavoriamo su un distretto [...] che è formato da 15 territori di 15 Comuni. Quindi è abbastanza facile capire che avere 15 soci interlocutori crea alcune difficoltà [...], perché comunque ogni singolo Comune vorrebbe portare avanti alcune idee, le sue cose e così via» (ASP 2)
2. Efficacia meccanismi di rappresentanza	«nella nostra piccola realtà non solo ci sono molti Comuni, ma [...] il Comune più grande [Forlì] non ha all'interno della nostra gestione nessuna realtà socio-assistenziale, cioè non ha nessuna CRA [Casa Residenziale Anziani], quindi ha una quota molto più alta [...] secondo me questa è una delle criticità della legge» (ASP 3).
3. Ruolo delle Unioni dei Comuni	«ci sono altri elementi, tipo le Unioni dei Comuni, alle quali spesso i Comuni hanno conferito la parte di gestione dei servizi sociali. Di conseguenza ci sono anche delle sovrapposizioni» (ASP 2)
4. Sovrapposizioni Regione-Comuni	«inizialmente le ASP dovevano essere una sorta di ASL, quindi far riferimento alla Regione su tutta la parte sociosanitaria, cioè assistenziale [...]. I servizi sociali dovevano passare da lì. Di conseguenza la Regione aveva impostato questi enti in questo modo. Poi i Comuni [...] sono voluti intervenire» (ASP 2)

*Tabella 2. Criticità delle ASP nel rapporto con i Comuni*

Per questi motivi la successiva l.r. n. 12/2013 viene vista come un provvedimento decisamente positivo, che ha almeno in parte migliorato tale quadro (Tabella 3), anche se l'approvazione di un intervistato è meno convinta:

Intervistato	Considerazioni
(ASP 1)	«quella lì è semplicemente una legge che va maggiormente nel dettaglio, ecco. Quindi, benissimo, perfetta. E anche tutte le norme successive» «L'amministratore unico [...] è geniale. Cioè, nel senso che l'affidare il potere [...] a una sola persona, lei capisce quanto agevoli le cose, nelle decisioni [...] in assolutamente tutto»
(ASP 2)	«Sì: era assolutamente indispensabile. Assolutamente indispensabile. Perché comunque la legge regionale 2, le delibere di Consiglio Regionale attuative, che sono uscite nel 2004, lasciavano troppi margini. Quindi era necessario»
(ASP 3)	«il fatto di autorizzare delle ASP in deroga è stato un limite importante della legge 2. Quindi, con la legge 12, c'era anche la previsione di superare queste situazioni critiche nei vari territori. Di fatto, la legge dava dei tempi precisi, per gli adeguamenti e per la presentazione dei piani, che è rimasto però inattuato» «Da un punto di vista prettamente giuridico, ritengo che la forma dell'amministratore unico sia più consona a quella che è la realtà di un'azienda»

*Tabella 3. Considerazioni sulla l.r. n. 12/2013*

Ancora in merito alla legislazione, è significativo che solo il dirigente parmense indichi altri due provvedimenti rilevanti per le ASP: la legge regionale 21 dicembre 2012, n. 21 (*Misure per assicurare il governo territoriale delle funzioni amministrative secondo i principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza*), che ha incentivato e disciplinato la costituzione delle suddette Unioni di Comuni, e la più recente legge regionale 29 luglio 2021, n. 11 (*Disposizioni per la valorizzazione delle forme pubbliche di gestione dei servizi sociali e socio-sanitari*), emanata per ripianare in parte le spese dell'IRAP sostenute dalle ASP. Inoltre, è solo questo intervistato a menzionare conseguenze per le ASP determinate dalla riforma del Terzo Settore, mentre gli altri le negano: a suo giudizio, infatti, la riforma avrebbe in parte complicato le forme di collaborazione che in Regione erano ormai

consolidate.

Molto diverse sono anche le opinioni in merito a possibili miglorie da apportare al quadro normativo esistente, sia nazionale sia regionale (Tabella 4):

Intervistato	Considerazioni
(ASP 1)	«Mettiamo sotto l'INPS anche le maternità delle ASP e le malattie: basta! L'abbiamo già risolta! E poi agiamo sull'IRAP: e tutti pari sull'IRAP. [...] Tutti la pensiamo così! Tutti nelle ASP la pensiamo così»
(ASP 2)	«Secondo me [...] andrebbero rafforzate, anche da un punto di vista normativo, tutte le varie integrazioni, tra i vari soggetti. [...] una maggiore regolamentazione non sarebbe male, ecco. Più che altro quello, mi viene da pensare. E forse, l'altra cosa, rivedere un attimo la definizione dell'ente: perché, sì, è vero che la legge 12 ha fatto qualcosa, ha dato una mano, però rimangono comunque ancora [...] qualche lacuna»
(ASP 3)	«il quadro nazionale necessita di una riforma a mio avviso complessiva, importante, che superi anche la frammentazione dei servizi. [...] Ma credo che questo sia necessario soprattutto dopo questi 2 anni»

*Tabella 4. Considerazioni sui possibili miglioramenti legislativi*

Le possibili prospettive di miglioramento sono state collegate alla richiesta di un commento sulle soluzioni giuridiche ed organizzative adottate da altre Regioni, ed in proposito non vi sono state menzioni di modelli da adottare in base alle conoscenze degli intervistati. Infatti, i dirigenti parmense e bolognese hanno citato il caso della Toscana, che pare una sorta di replica parziale del modello emiliano-romagnolo: «hanno mantenuto una dimensione, per le ASP, piccola: perché la Toscana ha tante ASP, anche di dimensioni... praticamente sono IPAB che hanno cambiato nome» (ASP 2); «i servizi sono [...] più tradizionali, e non c'è stato questo salto che, invece, ha consentito [...] di rendere più efficaci ed efficienti i servizi» (ASP 1). Invece il dirigente romagnolo si è focalizzato in chiave particolarmente critica sul caso lombardo, identificato come antitetico al proprio: «So che per molto tempo si è parlato del modello lombardo come un modello che rispondesse a dei criteri di assoluta autonomia, efficienza, insomma, proprio perché di tipo

più privatistico. Credo anche che, in realtà, il modello lombardo in questi due anni, sia da un punto di vista sanitario che socio-assistenziale, abbia dimostrato, veramente, tutti i propri limiti» (ASP 3). Queste considerazioni hanno dato occasione all'intervistato di riconsiderare la riforma emiliano-romagnola delle IPAB nella sua globalità, esprimendo una critica di fondo in precedenza taciuta: «Il problema dell'Emilia-Romagna è che non ha fatto l'opposto della Lombardia: ha fatto una via di mezzo, ecco. Quindi si rende necessario, a mio avviso, veramente fare l'opposto, cioè adottare un sistema che sia completamente pubblico. [...] ci sono aspetti della normativa, anche contabile, della Regione Emilia-Romagna, per le ASP, che sono una via di mezzo fra il pubblico e il privato: non sono completamente rispondenti a quelli che sono i criteri civilistici» (ASP 3).

Alla richiesta di un giudizio più preciso sul modello lombardo, il dirigente parmense evita di formularne non conoscendolo, mentre il dirigente bolognese si allinea al collega romagnolo nel rivendicare l'importanza di una presenza pubblica significativa nel welfare: «io vengo dal settore pubblico da sempre, e quindi sono sempre stat\* convint\* – e più vado avanti e più sono convint\* – che comunque il ruolo pubblico sia importante. [...] mantenere comunque le gestioni pubbliche per almeno una parte, aiuta anche [...] ad avere dei parametri, forse a mettere in piedi un sistema di regolazione» (ASP 2).

Il quadro dell'assetto regionale viene completato con alcune domande sulla situazione attuale delle ASP. Le risposte sono unanimi nel tratteggiare una divisione netta fra due categorie: le ASP che si occupano prevalentemente o esclusivamente di assistenza ad anziani e/o disabili («Anziani e disabili: gestione di strutture residenziali e semiresidenziali è il classico delle ASP» (ASP 1)), e le ASP che si possono invece genuinamente definire aziende “multiservizi”, in quanto «si occupano di minori, si occupano di povertà, di emigrazione, un po' di tutto» (ASP 2). Queste ultime sembrano essere soprattutto, a giudizio del dirigente romagnolo, le ASP ubicate in città medio-grandi. Bologna è senz'altro l'esempio più evidente di azienda “multiservizi”, ma il dirigente parmense menziona anche esempi contrari, come l'ASP del piccolo centro di Vignola, titolare dei servizi educativi. Inoltre tratteggia brevemente l'inizio di questa tendenza, basata su un criterio di facilità:

«sarà negli ultimi 8/10 anni che i Comuni hanno cominciato a conferire altro» (ASP 1).

Gli intervistati hanno quindi iniziato a descrivere le specifiche realtà in cui rivestono i rispettivi ruoli. In primo luogo, la differenza già menzionata fra le attività svolte dalle ASP si rispecchia plasticamente all'interno del campione scelto: le ASP bolognese e romagnola, infatti, si occupano esclusivamente di anziani e disabili, mentre l'ASP parmense si può a buon diritto definire una "multiservizi", dal momento che a tali incombenze aggiunge, fra le altre, «La gestione di punti aggregativi per adulti in condizioni di disagio sociale. Sta prendendo adesso una struttura per i minori. Interventi per i disabili, i ragazzini disabili, durante l'estate. Stiamo prendendo un progetto [...] per la costituzione di un albo delle assistenti familiari» (ASP 1). La natura "multiservizi" di questa ASP si evince anche dalla presenza di molte relazioni, ad esempio con il Tribunale, le scuole e l'Università. Invece AUSL e Comuni sono di fatto gli unici stakeholder pubblici delle altre due ASP. Il rapporto con le rispettive AUSL è peraltro duplice per tutte e tre: per un verso, infatti, le AUSL collaborano a specifiche iniziative; per un altro verso fungono da organi di vigilanza, in quanto «la maggioranza dei nostri servizi sono servizi accreditati, in base alle normative regionali: di conseguenza prevedono tutta una serie di prestazioni di tipo sanitario, che vengono in qualche modo controllati e monitorati dall'azienda ASL» (ASP 3). La differenza fra l'ASP parmense e le altre si ravvisa anche nel rapporto con il Terzo Settore locale (Tabella 5):

Intervistato	Considerazioni
(ASP 1)	«noi abbiamo rapporti con tutti: il CSV, l'INTERCRAL, che è questa associazione di CRAL aziendali. Poi abbiamo [...] tutti, tutti quelli di Parma, che è un mondo ricchissimo, ricchissimo. Tutto quello che si può fare l'abbiamo fatto»
(ASP 2)	«noi abbiamo avuto rapporti con AUSER. E poi [...] vari Centri Sociali, associazionismo locale, di varia natura»
(ASP 3)	«Allora: Organizzazioni di Volontariato, fino a prima del Covid, solo in piccole realtà, perché è stato anche difficile, nei nostri piccoli territori, coinvolgerli in modo particolare»

*Tabella 5. Considerazioni sul rapporto con il Terzo Settore locale*

Il dirigente romagnolo cita inoltre passati rapporti di collaborazione con il mondo cooperativo, interrotti per la scelta di “internalizzare” radicalmente i servizi a seguito dell’accreditamento, che ha posto tutte le ASP davanti ad un’alternativa: «con l’accreditamento, hanno dovuto lasciare la gestione del servizio socioassistenziale alle cooperative, e fare una scelta di accreditamento provvisorio, oppure decidere drasticamente di assumere 50 persone tutte in una volta e fare una gestione diretta. Non l’hanno fatto in molti: hanno preferito fare la scelta dell’accreditamento provvisorio, quindi di affidare i loro servizi a cooperative» (ASP 3).

In proposito è significativo che questo intervistato sia l’unico a menzionare tali relazioni e la connessa criticità. Invece i rapporti con il mondo for profit sono semplici: in ciascun caso esso consiste in aziende fornitrici di prodotti e servizi, dal cibo alle pulizie alle manutenzioni.

Questa routine è stata naturalmente stravolta dalla pandemia di COVID-19, che ha impattato sulle tre ASP in maniera molto dura: non a caso le parole usate per descrivere il lavoro svolto negli ultimi due anni sono state «fatica» (ASP 1), «fatica disumana» (ASP 2) e «lavoro durissimo» (ASP 3). Più in dettaglio, i dirigenti parmense e bolognese hanno menzionato di fatto le stesse difficoltà: l’enorme quantità di norme e linee guida che sono pervenute in poco tempo ed hanno creato molta confusione; i focolai sviluppatisi in alcune strutture, che hanno determinato dei decessi; la mancanza di personale rispetto al carico di lavoro aumentato; i rapporti problematici con i familiari delle persone ospitate. Il collega romagnolo invece non si è espresso in termini critici, né ha menzionato decessi nelle sue strutture contagiate, mentre ha sottolineato la grande tempestività sua e del suo staff nel predisporre le condizioni migliori per affrontare la prima ondata. In ogni caso, tutti hanno rivendicato il merito di aver preso autonomamente decisioni drastiche, per tutelare in primo luogo l’incolumità delle persone, ed hanno ripercorso il rapporto con le autorità sanitarie (Tabella 6):

Intervistato	Considerazioni
(ASP 1)	«Ad un certo punto, quando noi dicevamo “Attenzione! Bisogna chiudere le strutture, perché entra il virus”, eravamo sotto Natale, la Regione ha detto “Tenete aperte le strutture!”. Io cosa ho fatto? Ho preso su e ho detto “Adesso i parenti, se vogliono entrare, entrano, nella stanza degli abbracci, ma io non faccio uscire un anziano a pranzo”. S’immagina se facevo uscire?» «quando han dato il premio agli operatori sanitari, ai nostri non gliel’hanno dato: e questo non va bene. Cioè, noi siamo di serie B, ecco. Questo non va bene»
(ASP 2)	«Abbiamo dovuto chiudere le strutture in modo importante [...] abbiamo avuto un momento in cui gli anziani erano isolati dal resto del mondo: e questo è stato terrificante. [...] Difficoltà anche, ovviamente, di rapporto con i familiari, perché poi siamo passati da visite anche quotidiane, e così via, all’utilizzo di videochiamate, quant’altro» «l’azienda ASL invece – in particolare il direttore del distretto, che c’era qui nel 2020 – sono stati di grandissimo aiuto, ecco. Poi l’azienda ha costituito queste specie di task force specifiche, per i servizi per anziani e disabili, e questi [...] ci hanno dato una mano non da poco»
(ASP 3)	«Avevamo in quel momento l’esigenza di tranquillizzare gli operatori e di prepararli ad affrontare una situazione che loro non conoscevano, anche per mettere in sicurezza gli operatori stessi. Quindi c’era necessità di una formazione mirata, per la quale l’ASL si è resa assolutamente disponibile» «in quel momento i familiari erano fuori, avevano delle situazioni di preoccupazione per quello che c’era all’interno delle strutture, e l’arma vincente era quella di rassicurarli il più possibile, dicendo minuto per minuto tutto quello che in realtà succedeva all’interno delle nostre realtà»

Tabella 6. Considerazioni sulla gestione della pandemia di COVID-19

Superata quindi l'emergenza COVID-19, le ultime domande sono state dedicate ad un bilancio complessivo della situazione delle rispettive Aziende, ossia alla disamina di punti di forza e di debolezza, minacce ed opportunità, secondo il classico schema SWOT. Come si può osservare in Tabella 7, fra gli intervistati si alternano convergenze totali (soprattutto su punti di forza e minacce) e parziali (soprattutto su punti di debolezza ed opportunità):

Intervistato	Punti di forza	Punti di debolezza	Minacce	Opportunità
(ASP 1)	-know-how, competenza professionale specializzata -capacità di innovare (anche durante la pandemia) -ottime relazioni con istituzioni e Terzo Settore	-carezza di personale, attirato dal comparto sanitario -scarsità di risorse economiche, freno per investimenti	-rischio peggioramento congiuntura economica (aggravato da casi di morosità) -preparazione di base dei giovani inadeguata	-creatività e competenze digitali dei giovani
(ASP 2)	-know-how, competenza	-scarsità di risorse	-rischio	-possibilità di

(ASP 3)	professionale specializzata	collegame (sia le istituzioni sia comunità)	economiche, freno per investimenti	di specializzazione su settori penalizzati dal Covid	peggioramento congiuntura economica (aggravato da tariffe adeguate)	da non	adeguare i servizi ai nuovi bisogni assistenziali
	-know-how, competenza professionale specializzata	competenza	-eccesso	-carezza di personale, attirato dal comparto sanitario	-rischio peggioramento congiuntura economica (aggravato da possibili tagli ai fondi pubblici)	ai	-possibilità di usufruire dei fondi PNRR

*Tabella 7. Schema SWOT*

In proposito è appena il caso di notare che la principale debolezza, ossia la scarsità di risorse economiche, è in parte causa della seconda, ossia la carenza di personale. Essa è dovuta ai già menzionati fattori esogeni di natura fiscale e previdenziale, e sottopone ad un quotidiano logorio i punti di forza squisitamente interni a queste istituzioni: il know-how non dura se chi ne è portatore non viene invogliato a restare, ed il legame con le comunità si logora se si è costretti ad alzare le rette o a “batter cassa” con i Comuni soci o con la Regione. Da ciò deriva anzitutto l’unanimità nell’identificazione delle minacce, ma anche la speranza di poter attingere ai fondi del PNRR.

#### *4.2 La prospettiva di CISPEL*

Il rappresentante di CISPEL si è dimostrato collaborativo ed interessato ad illustrare vicende, funzioni e relazioni dell’organo istituzionale di cui fa parte. In primo luogo, ha spiegato che CISPEL è nata nel 2010, anno di approvazione dello statuto, a seguito del distacco delle ACER, delle ASP e delle farmacie pubbliche da Confservizi, un’associazione di aziende che gestiscono i servizi pubblici locali, presente in Emilia-Romagna così come in altre Regioni (Associazione regionale Confservizi Emilia-Romagna, 2022). L’intento è consistito nel «separare quelle che erano le aziende pubbliche di rilevanza economica,

rispetto a quelle di rilevanza sociale» (CISPEL). Successivamente le farmacie pubbliche si sono a loro volta distaccate; quindi, attualmente CISPEL raggruppa tutte le 9 ACER della Regione e 23 delle 36 ASP. La sua governance consiste in un'assemblea che elegge ogni tre anni una giunta: questa è composta da un presidente *super partes* e 6 membri, 3 dirigenti di ACER e 3 di ASP, riuniti in due coordinamenti. Il meccanismo di votazione è "ponderato" in modo da considerare le quote associative versate, che a loro volta dipendono dai rispettivi budget: nonostante la differenza numerica, ciò determina un certo equilibrio, essendo «64 i voti di ACER e 70 quelli di ASP» (CISPEL). Le quote associative vengono impiegate per versare un'indennità al presidente, un gettone di presenza ai membri della giunta, gli stipendi ad una segreteria e ad un revisore dei conti, per l'uso di alcuni locali presso la sede di Confservizi e per le attività «come rappresentanza, convegni, convegnistica, consulenze o cose del genere» (CISPEL). La mancata adesione di tutte le ASP viene ricondotta a tre cause: alcune aziende piccole non potrebbero sostenere l'impegno associativo richiesto; gli incontri istituzionali sono comunque aperti anche alle non associate; altre aziende vorrebbero che CISPEL fungesse da centro di assistenza fiscale o legale per aderire.

Al contrario, la funzione di CISPEL è l'advocacy, in particolare nei confronti della Regione, «perché fin dall'inizio ci siamo accorti che la Regione aveva un'interlocuzione diretta con il mondo della cooperazione, che gestiva i servizi...» (CISPEL), mentre un secondo interlocutore diretto erano i Comuni o le Unioni di Comuni. In questa prospettiva, la singolarità della Regione Emilia-Romagna è aver implementato il già accennato accreditamento dopo un lungo iter: «nel 2015 si è partiti con l'accreditamento. Viene dal 2007, ancora, l'idea della Regione di partire con l'accreditamento dei servizi sociosanitari per superare la promiscuità nella gestione dei servizi» (CISPEL). Ciò ha comportato una scelta di «unitarietà gestionale» dei servizi, unica fra le Regioni, che ha scardinato le precedenti sinergie fra pubblico e Terzo Settore esistenti all'interno delle singole strutture. A detta dell'intervistato, tale linea d'azione non era di per sé sbagliata, ma nemmeno foriera di miglioramenti. Il punto di arrivo, tuttavia, è stato un assetto in cui il Terzo Settore ha una posizione predominante: «se parliamo dei servizi accreditati, solamente i servizi accreditati,

su 100 [...] il 22-25% sono in gestione al pubblico: il resto è in gestione al Terzo Settore, al mondo della cooperazione» (CISPEL). Le ASP invece sono appesantite dai due grossi problemi economici già menzionati: il contratto del personale e l'IRAP. In proposito la sintonia dell'intervistato con i suoi colleghi è completa, soprattutto in merito alla disfunzionalità del tipo di contratto adottato:

Quando va in ferie, in malattia, o in legge 104, o in maternità un operatore – soprattutto donne: che da noi il 90% sono donne, all'interno della struttura – devi prenderne un altro che faccia il suo lavoro, perché hai l'obbligo di erogare i servizi con tot ore al giorno rispetto agli utenti che hai. In questo caso, tutte le volte che sta a casa qualcuno, ti costa quello che sta a casa, perché devi pagarlo, e ti costa quello che prendi in più, perché, non avendo la copertura dell'INPS, hai il doppio del costo di quell'ora lì che vai a erogare (CISPEL).

Quindi questi oneri fiscali e previdenziali sono, per l'intervistato, la vera zavorra che impedisce di “competere” alla pari con il Terzo Settore (ulteriormente agevolato dalla riforma organica) nell'erogazione dei servizi, soprattutto nella congiuntura attuale. Infatti, a fronte di un aumento dei costi (principalmente per energia e riscaldamento), le tariffe per gli utenti non sono state aggiornate dalla Regione, che si è limitata a stanziare nel 2021 il già accennato contributo di 4 milioni per i servizi erogati, mentre ha riscosso circa 13 milioni di IRAP. Con queste difficoltà di fondo, la valutazione dell'intervistato sulla l.r. n. 12/2013 è solo parzialmente favorevole: certamente le fusioni di ASP a livello distrettuale hanno aumentato la loro forza, almeno in condizioni normali, ma non hanno risolto i due suddetti problemi, riemersi nelle attuali circostanze di crisi economica. In proposito, anche i patrimoni fondiari ed immobiliari di alcune ASP non le pongono al riparo dal rischio futuro di dissesto economico. Di conseguenza, CISPEL chiede alla Regione l'eliminazione di questa zavorra, anche per tutelare un know-how del personale pubblico che è prezioso per gli stessi cittadini utenti:

non devi mantenere per forza le cose, però devi metterle nella condizione di potere anche esercitare quella che è una funzione, che noi abbiam sempre sostenuto che, se si perde la componente pubblica nella gestione dei servizi, si perde tutta una serie di conoscenze ed esperienza, che poi, quando ci sono da fare i controlli,

non riesci più a farli, perché, se non hai il personale qualificato per fare i controlli, che controlli fai? Fai i controlli amministrativi: tot ore, tot personale, e sei a posto. Non è la qualità del servizio, quella: noi abbiamo degli operatori che, se entrano dentro a una struttura, sentono l'odore, o vedono uno in un certo modo, sanno già se quel servizio lì funziona o meno, perché ci hanno perso una vita dentro (CISPEL).

La Regione è dunque il principale stakeholder di CISPEL; ad essa segue logicamente l'ANCI regionale «Perché ANCI è la rappresentanza delle nostre proprietà: la maggior parte delle ASP, la compagine sociale sono i Comuni e le Unioni dei Comuni» (CISPEL). L'intervistato sottolinea il fatto che nel tempo è stato difficile far comprendere a questo organo le vere cause dei problemi economici delle ASP. Tuttavia, ottenuto ciò, è stata riconosciuta anche l'oggettiva comunanza di interessi di ASP e Comuni: quindi l'atteggiamento di ANCI è divenuto più collaborativo «e adesso molti documenti che facciamo e mandiamo in Regione sono a firma congiunta ANCI e CISPEL» (CISPEL). Al di fuori del settore pubblico, invece, l'intervistato non individua altri stakeholder: CISPEL, infatti, non ha relazioni dirette con il Terzo Settore regionale, e in particolare con la cooperazione sociale (il grande competitor), perché esse vengono gestite dalle singole ASP. Tuttavia, non esclude che in prospettiva futura un collegamento diretto possa essere instaurato, come pure con i sindacati, sulla base delle analoghe attività svolte e delle difficoltà comuni, in particolare il reperimento del personale. L'intervistato auspica inoltre l'appoggio della Conferenza Stato-Regioni, dal momento che in tutte le Regioni l'IRAP è più alta per le ASP che per le cooperative sociali, ed anche l'avvio di una cooperazione con l'INPS per rivedere i suddetti oneri contrattuali.

Questi miglioramenti e collaborazioni permetterebbero alle ASP di dare un contributo ancor più rilevante alla gestione dell'invecchiamento progressivo della società, una tendenza che la politica non sembra aver ben compreso nelle sue conseguenze: a giudizio dell'intervistato, infatti, è giusto sviluppare programmi basati sulla domiciliarità, «Ma si arriva a un momento dove, gli anziani, le famiglie non riescono più a tenerli in casa. E una politica che non tenga conto che l'aumento dell'età degli anziani non corrisponde a un aumento dei posti nei servizi, è una politica miope» (CISPEL). In questo e in altri ambiti di

attività le ASP sarebbero infatti disponibili ad avviare sperimentazioni ed innovazioni, se avessero risorse sufficienti.

Tuttavia al momento, come già osservato, “fare rete” con altri soggetti è difficile, anche fra le stesse ASP: all’intervistato infatti risulta che nelle altre Regioni esistano organi analoghi a CISPEL, ma non li conosce, anche per l’assenza di relazioni fra di essi. Più precisamente, nel 2013 era stata costituita «un’associazione nazionale – “Ancora”, si chiamava – che raggruppava le aziende di servizi a livello nazionale» (CISPEL), anch’essa a scopo di rappresentanza, ma l’intervistato ricorda che al suo interno era difficile stabilire una linea comune per via delle troppe differenze fra le rispettive soluzioni giuridico-organizzative, soprattutto rispetto all’Emilia-Romagna: ad esempio le Marche avevano dato alle loro ASP lo *status* di «ente pubblico economico» (CISPEL). Infine, dopo qualche anno era mancata la volontà comune di far “funzionare” questa associazione, ed attualmente al dirigente di CISPEL risulta che essa esista solo di nome.

L’ultima parte del colloquio è stata infine dedicata ad una *SWOT analysis*, con la quale l’intervistato ha riepilogato ed ampliato le sue considerazioni. Come si può osservare dalla Tabella 8, molti sono i punti di contatto con gli altri dirigenti ASP:

Intervistato	Punti di forza	Punti di debolezza	Minacce	Opportunità
CISPEL	-know-how, competenza professionale specializzata -«Il radicamento» -la capacità di fungere da «“antenne”, sul territorio, per raccogliere i bisogni di oggi e fare i progetti su quelli che possono essere i bisogni dopodomani»	-il contratto di lavoro inadeguato -l’IRAP troppo alta	-il disinteresse, la «sordità» dei decisori politici rispetto alle rivendicazioni	-possibilità di adeguare i servizi ai nuovi bisogni assistenziali -possibili sinergie con Case della Comunità ed Ospedali di Comunità

Tabella 8. Schema SWOT

Infine, a fronte di questo quadro, ciò che CISPEL si propone di fare è incrementare le sue attività, rendendosi più “visibile” e tentando di affiancare alla rappresentanza anche

l'erogazione di servizi per gli associati, ed in proposito vi sono segnali confortanti: «c'è un entusiasmo [...] nuovo da parte dei nuovi presidenti, dei nuovi amministratori unici, in merito all'attività di CISPEL» (CISPEL).

## **5. Discussione e conclusioni**

Le risultanze esposte permettono di formulare alcune risposte, sicuramente perfettibili, alle domande di ricerca di questo studio. Anzitutto, a 20 anni dall'implementazione della riforma delle IPAB in Emilia-Romagna, si può sostenere che i dirigenti delle ASP nate dalla loro fusione valutano il percorso intrapreso dai *policy maker* regionali in maniera solo parzialmente positiva. Lo *status* giuridico e le soluzioni organizzative adottati hanno infatti portato chiarezza, razionalizzazione e maggiori risorse, ma vi sono due criticità non affrontate (contratto di lavoro ed IRAP) che si stanno dimostrando sempre più esiziali. Inoltre, per le ASP che hanno come soci molti piccoli Comuni, vi sono ulteriori difficoltà che complicano la gestione quotidiana e che andrebbero sanate, non necessariamente con un atto d'imperio della Regione, ma cercando l'accordo con l'ANCI regionale mediante i buoni rapporti instaurati da CISPEL. Tutto ciò permetterebbe alle ASP di competere in condizioni di parità con il mondo della cooperazione sociale, che gode di una posizione di vantaggio. Questo non implica un'ostilità preconcetta verso il Terzo Settore, con il quale anzi esistono sinergie in alcuni contesti ed altre più generali vengono auspiccate in futuro. Più semplicemente, si vorrebbe una maggiore attenzione verso quella professionalità, quel know-how che tutti gli intervistati nella SWOT hanno indicato come un punto di forza delle ASP, ma posto quotidianamente a dura prova dalla scarsità di risorse economiche.

Da tutte le interviste traspare infatti l'orgoglio di rappresentare un rilevante servizio pubblico, che si ritiene di svolgere bene nonostante le difficoltà e si vorrebbe espletare anche meglio in futuro, mettendo in pratica idee ed innovazioni. In proposito, e con riferimento alla seconda domanda di ricerca, l'invecchiamento della società viene visto

dagli intervistati come un'opportunità, perché le ASP sono ritenute in grado di adeguare la propria offerta di servizi ai nuovi bisogni, appunto sulla base di quella professionalità e dedizione che garantiscono la credibilità ed il radicamento sul territorio di tali istituzioni. Non a caso la minaccia peggiore individuata in prospettiva consiste nell'ulteriore rarefazione delle risorse economiche, strettamente connessa al disinteresse della classe politica per le necessità e le rivendicazioni di questi enti pubblici, malgrado l'impegno profuso durante la pandemia. In proposito, considerando la terza domanda di ricerca, le parole degli intervistati hanno mostrato la durezza dell'esperienza vissuta e la gravità delle difficoltà incontrate, ma anche, nuovamente, l'orgoglio per il senso di responsabilità dimostrato e per la giustezza delle decisioni prese, drastiche ma sostanzialmente accettate dalla cittadinanza ad ulteriore riprova della fiducia di cui le ASP godono.

Queste risultanze conducono a considerazioni più generali in una prospettiva di sociologia del welfare. Infatti, sulla base della letteratura consultata, l'Emilia-Romagna pareva caratterizzarsi come promotrice di una soluzione pubblicistica o "statalista" alla riforma delle IPAB, rispetto alla scelta della Lombardia in direzione del Terzo Settore. Eppure, si è riscontrato che la dirigenza delle ASP, in teoria beneficiaria di questo indirizzo, si considera pur sempre svantaggiata rispetto al Terzo Settore ed ai suoi margini di azione. Ciò significa che le soluzioni adottate dalle due Regioni per attuare la riforma possono essere utili per determinare una classificazione, ma non sufficienti per comprendere a priori l'effettivo stato dell'arte nei due contesti. Inoltre, le dichiarazioni degli intervistati non suonano solo come una legittima rivendicazione del proprio ruolo di erogatori pubblici di servizi socio-sanitari e socio-assistenziali, ma anche come una risposta a chi considera il settore pubblico aprioristicamente disfunzionale, inefficace ed inefficiente, come già osservato da Saraceno (cit. in Boccacin, 1993, p. 49). Se quindi molti studiosi, come Borzaga, da tempo sottolineano fondatamente «la capacità delle organizzazioni del Terzo Settore di cogliere i bisogni "dal basso", attivando risposte auto-organizzate (ma anche risorse latenti) e centrate sulle comunità di riferimento» (EURICSE, 2022, p. 3), anche nel settore pubblico vi sono operatori che ritengono di essere affidabili «"antenne", sul

territorio, per raccogliere i bisogni di oggi e fare i progetti su quelli che possono essere i bisogni dopodomani» (CISPEL).

Questo studio ha naturalmente alcune limitazioni: in primo luogo l'ambito regionale e non nazionale; in secondo luogo, la prospettiva ristretta ai rappresentanti delle sole ASP e non ampliata ai loro stakeholder. Si tratta tuttavia di conseguenze delle domande di ricerca adottate, e prima ancora dell'obiettivo che è alla loro base: svolgere una ricerca esplorativa sull'implementazione della riforma delle IPAB nella Regione che per prima l'ha attuata secondo un orientamento pubblicistico, dando voce per la prima volta a chi si trova al vertice di tali istituzioni. Inoltre, le risposte fornite hanno permesso di gettare luce sulla situazione esistente in altre Regioni e su tentativi di coordinamento a livello nazionale. Si auspica quindi che il presente lavoro possa costituire uno stimolo per l'avvio di un'analisi più approfondita dell'attività e delle relazioni delle ASP in tutti i contesti regionali, e da molteplici prospettive. Attualmente sembra infatti imminente l'avvio della riforma della cosiddetta autonomia differenziata, comprensiva della determinazione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni (LEP): ciò avrà un sicuro impatto su tutto il nostro sistema di welfare, rinfocolando i problemi di competenze e reciproche responsabilità nelle politiche sociali tra Stato centrale, Regioni e Comuni più volte sottolineati dagli studiosi (Arlotti e Spina, 2022). Poiché occorre conoscere per deliberare, in merito ai rapporti sia fra le istituzioni pubbliche a tutti i livelli, sia fra queste ed il Terzo Settore in un'ottica sussidiaria, un approfondimento della conoscenza del mondo delle ASP sarebbe assai opportuno, seguendo, come suggerisce Fazzi (2022), «quello che Aunger e colleghi [...] definiscono come un "approccio realista", ovvero una riflessione che si basi in modo onesto sulla ricerca empirica» (p. 73).

## **Bibliografia**

Ardissone A., Monteduro G. (2017). Il welfare bolognese nella lotta alla povertà, tra esternalizzazione e innovazione. *Sociologia e Politiche Sociali*, 20, 3: 93. DOI:

10.3280/SP2017-003006.

- Argentati A. (2001). Il riordino del sistema delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza. *Giornale di diritto amministrativo*, 12: 1211.
- Arlotti M., Spina E. (2022). Un passo avanti, un passo indietro. I livelli essenziali delle prestazioni sociali per la non autosufficienza nella legge di Bilancio 2022. *Politiche Sociali*, 2: 317. DOI: 10.7389/104622.
- Associazione regionale Confservizi Emilia-Romagna (2022). *Chi siamo*. Testo disponibile all'indirizzo web: <https://www.confservizi.emr.it/confservizi/chi-siamo> (05/11/2022).
- Azienda Servizi alla Persona del Forlivese (2016). *Statuto*. Testo disponibile all'indirizzo web: <https://one33.robyone.net/Document.aspx?sid=7&cid=137&download=53356> (18/09/2022).
- Azienda di Servizi alla Persona del Distretto di Parma (2022). *Storia*. Testo disponibile all'indirizzo web: <https://www.asp.parma.it/it-IT/Storia-3.aspx> (18/09/2022).
- ASP "Pianura EST" (2022), *La nostra storia*. Testo disponibile all'indirizzo web: <https://www.asppianuraest.bo.it/la-nostra-storia> (18/09/2022).
- Barbetta G.P. (2013). *Le fondazioni. Il motore finanziario del terzo settore*. Bologna: il Mulino.
- Bassi A., Stanzani S. (2012). Dieci anni di relazioni tra terzo settore e politiche sociali (2000-2010). Analisi e prospettive. In Colozzi I., a cura di, *Dal vecchio al nuovo welfare. Percorsi di una morfogenesi*. Milano: FrancoAngeli.
- Bertin G., Carradore M. (2012). Una classificazione dei sistemi regionali di welfare. In Bertin G., a cura di, *Welfare regionale in Italia*. Venezia: Edizioni Ca' Foscari. Testo disponibile all'indirizzo web: <https://edizionicafoscari.unive.it/media/pdf/books/978-88-97735-60-1/978-88-97735-60-1-ch-00.pdf> (27/03/2023).
- Bertin G., Moro G. (2012). I sistemi regionali di welfare in Italia. In Colozzi I., a cura di, *Dal vecchio al nuovo welfare. Percorsi di una morfogenesi*. Milano: FrancoAngeli.
- Bichi R. (2007). *L'intervista biografica. Una proposta metodologica*. Milano: Vita e Pensiero.

- Boccacin L. (1993). *La sinergia della differenza. Un'analisi sociologica del Terzo Settore in Italia*. Milano: FrancoAngeli.
- Campanini A., Facchini C. (2012). "Una grande intuizione incompiuta". Lo sguardo degli operatori sociali sulla 328. In Colozzi I., a cura di, *Dal vecchio al nuovo welfare. Percorsi di una morfogenesi*. Milano: FrancoAngeli.
- Cappiello G., Monteduro G. (2009). L'aziendalizzazione dei servizi pubblici alla persona: dalle IPAB alle ASP. *Non profit*, 1: 75.
- Corbetta P. (2015). *La ricerca sociale: metodologia e tecniche*. Vol. III. *Le tecniche qualitative*. Bologna: il Mulino.
- Corte dei Conti – Sezione di controllo per l'Emilia-Romagna (2020). *Relazione sulla gestione delle Aziende per i Servizi alla Persona (ASP) nella Regione Emilia-Romagna. Ricognizione sulla situazione finanziaria e gestionale. Deliberazione n. 103/2020/VSGO*. Roma: Corte dei Conti. Testo disponibile all'indirizzo web: [https://www.ancrel.it/include/vis\\_allegato.php?id=1125](https://www.ancrel.it/include/vis_allegato.php?id=1125) (29/12/2022).
- Della Peruta F. (1991). Le opere pie dall'Unità alla legge Crispi. *Il Risorgimento. Rivista di storia del Risorgimento e di storia contemporanea*, XLIII, 2-3: 173.
- Elefante C. (2020). La depubblicizzazione delle Ipab e l'accertamento dell'ispirazione religiosa quale impronta qualificante delle attività di assistenza e beneficenza. Orientamenti applicativi e implicazioni sistematiche della recente interpretazione del Consiglio di Stato. *Quaderni di diritto e politica ecclesiastica*, 28, 3: 587. DOI: 10.1440/99749.
- EURICSE – European Research Institute on Cooperatives and Social Enterprises (2022). *Tra sanità e assistenza: una filiera da ricomporre. Evoluzione e ruolo del Terzo Settore in Italia. Euricse Research Reports*. 24. Trento: EURICSE. Testo disponibile all'indirizzo web: <https://euricse.eu/it/publications/tra-sanita-e-assistenza-una-filiera-da-ricomporre-evoluzione-e-ruolo-del-terzo-settore-in-italia/> (29/12/2022).
- Fazzi L. (2022). Sussidiarietà e coprogettazione: un legame implicito o ancora da costruire? *Impresa Sociale*, 4: 69. DOI: 10.7425/IS.2022.04.09.

- Giordano M. (2001). Le IPAB. *Studi Zancan*, 2: 131.
- Insanitas (2022). La Fp Cgil Sicilia: «Azzerato l'Ufficio di Gabinetto di Razza, si blocca iter della vertenza dei lavoratori Ipab». *Insanitas*, 8 giugno. Testo disponibile all'indirizzo web: <https://www.insanitas.it/la-fp-cgil-sicilia-azzerato-lufficio-di-gabinetto-di-razza-si-blocca-iter-della-vertenza-dei-lavoratori-ipab> (18/09/2022).
- Paci M. (1984). Il sistema di Welfare italiano tra tradizione clientelare e prospettive di riforma. In Ascoli U., a cura di, *Welfare State all'italiana*. Roma-Bari: Laterza.
- Pascuzzi E., Marcello G. (2020). La riforma mancata. Cronache del ritardo, deficit e tracce di innovazione nel welfare sociale in Calabria. *Politiche sociali*, 3: 419. DOI: 10.7389/99009.
- Prandini R., Ganugi G. (2021). *Governance territoriali e politiche di contrasto alla grave emarginazione adulta. Verso un modello strategico integrato*. Milano: FrancoAngeli. Testo disponibile all'indirizzo web: [https://www.researchgate.net/publication/357028936\\_Governance\\_territoriali\\_e\\_politiche\\_di\\_contrasto\\_alla\\_grave\\_emarginazione\\_adulta\\_Verso\\_un\\_modello\\_strategico\\_integrato](https://www.researchgate.net/publication/357028936_Governance_territoriali_e_politiche_di_contrasto_alla_grave_emarginazione_adulta_Verso_un_modello_strategico_integrato) (27/03/2023).
- Quaglia V., Terraneo M., Tognetti M. (2020). Diseguaglianze di salute e pandemia in Italia: sistemi sanitari regionali e personale sanitario. In Vicarelli G., Giarelli G., a cura di, *Libro Bianco. Il Servizio Sanitario Nazionale e la pandemia da COVID-19 Problemi e proposte*. Milano: FrancoAngeli. Testo disponibile all'indirizzo web: <https://series.francoangeli.it/index.php/oa/catalog/view/604/421/3473> (27/03/2023).
- Ranci C. (2000). La riforma delle IPAB. *Prospettive sociali e sanitarie*, XXX, 20-22: 25.
- Regione dell'Emilia-Romagna (2022). *Aziende sanitarie, Irccs, Asp: erogazione dell'assistenza*. Testo disponibile all'indirizzo web: <https://salute.regione.emilia-romagna.it/ssr/organizzazione/aziende-sanitarie-irccs> (18/09/2022).
- Regione del Veneto (2019). *Comunicato n° 1924*. Testo disponibile all'indirizzo web: <https://www.regione.veneto.it/article-detail?articleId=3857021> (18/09/2022).
- Santuari A. (2004). Le IPAB tra fondazioni di diritto privato e aziende pubbliche di servizi alla persona: un'analisi delle legislazioni regionali. In Fiorentini G., a cura di, *I servizi*

*sanitari in Italia*. Bologna: il Mulino.

Santuari A., Tomba R. (2015). *Le Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona. Profili giuridici, organizzativi, gestionali, assetti istituzionali e prospettive future. Il caso della Regione Emilia-Romagna*. Bologna: Bononia University Press.

Senato della Repubblica (2019). *Legislatura 18 Atto di Sindacato Ispettivo n° 1-00075*. Testo disponibile all'indirizzo web: <http://www.senato.it/japp/bgt/showdoc/showText?tipodoc=Sindisp&leg=18&id=1098748> (18/09/2022).

Silvano G. (2011). *Origini e sviluppi del Terzo settore italiano*. In Silvano G., a cura di, *Società e Terzo settore. La via italiana*. Bologna: il Mulino.