

Economia sociale, un passo avanti. Ora serve pari dignità per tutta la filiera della cura



Il Piano nazionale per l'economia sociale è una scelta condivisibile. Ma nel welfare accreditato la funzione sociale non può essere riconosciuta solo in base alla forma giuridica: va guardato il servizio reso alle persone fragili, dentro la programmazione pubblica.

Il Piano nazionale per l'economia sociale rappresenta un passaggio importante. Lo è sul piano culturale, prima ancora che normativo. Significa riconoscere che nel nostro Paese esiste una parte dell'economia che non si misura soltanto con il profitto, ma anche con la coesione, la prossimità, l'inclusione, la capacità di generare fiducia nei territori.

È un'intuizione preziosa, in linea con il percorso europeo che da anni invita gli Stati membri a costruire condizioni più favorevoli per l'economia sociale: accesso al credito, valorizzazione del ruolo nei servizi alla persona, misurazione dell'impatto, rapporto con la pubblica amministrazione, sviluppo di un quadro giuridico più stabile. La Commissione europea ha indicato proprio questi obiettivi nel suo Piano d'azione per l'economia sociale, e la Raccomandazione del Consiglio dell'Unione europea del 27 novembre 2023 chiede agli Stati di integrare l'economia sociale nelle politiche pubbliche e nei servizi di interesse generale.

Non c'è dunque nulla da guardare con diffidenza in questo percorso. Al contrario: ogni scelta che rafforza la cura, la solidarietà organizzata, la cooperazione, il Terzo settore e le esperienze radicate nelle comunità merita attenzione e rispetto. Soprattutto in un tempo in cui l'invecchiamento della popolazione, la non autosufficienza, la cronicità, la disabilità e la solitudine chiedono al Paese risposte più solide e più umane.

Proprio perché il Piano ha un valore positivo, è necessario accompagnarlo con una riflessione ulteriore. Nel welfare socio-sanitario accreditato, infatti, la realtà è più complessa delle categorie giuridiche con cui spesso la descriviamo. Un anziano non autosufficiente in una residenza, una persona con disabilità in un servizio riabilitativo, un paziente fragile seguito a domicilio, una famiglia che cerca continuità assistenziale non distinguono la qualità della cura dalla forma societaria dell'ente che la eroga. Chiedono

competenza, presenza, sicurezza, personale preparato, tempi certi, umanità.



2

Ed è qui che nasce il tema. Le imprese sociosanitarie private accreditate, quando operano dentro la programmazione pubblica, non sono semplici imprese di mercato. Sono parte della rete essenziale di cura del Servizio sanitario e sociosanitario. Sono autorizzate, accreditate, controllate, chiamate a rispettare requisiti strutturali, organizzativi, contrattuali e professionali. Spesso applicano tariffe definite dal pubblico, rispondono a bisogni pubblici, garantiscono servizi che le istituzioni non riuscirebbero da sole ad assicurare con la stessa capillarità.

Il Ministero della Salute, nell'Annuario statistico del Servizio sanitario nazionale 2023, mostra con chiarezza quanto il privato accreditato sia parte della rete di offerta: le strutture private accreditate sono il 59,7% nell'assistenza specialistica ambulatoriale, l'85,1% nell'assistenza territoriale residenziale, il 72,8% in quella semiresidenziale e il 78,4% nella riabilitazione ex art. 26. In valori assoluti, si tratta di 5.446 strutture specialistiche ambulatoriali private accreditate, 6.901 residenziali, 2.325 semiresidenziali, 943 riabilitative, oltre a 485 strutture ospedaliere private accreditate. Sono strutture censite per tipologia di assistenza, non imprese giuridiche uniche, ma il dato racconta una cosa semplice: senza questa rete, il sistema non reggerebbe.

Anche il mondo non profit ha una dimensione imponente. Secondo Istat, nel 2023 le istituzioni non profit in Italia erano 368.367 e impiegavano 949.200 dipendenti. Le cooperative sociali erano 14.343, con 509.333 dipendenti; le fondazioni 8.713, con 118.348 dipendenti. Nei soli ambiti della sanità e dell'assistenza sociale/protezione civile, il non profit contava 46.505 istituzioni e 570.079 dipendenti. Sono numeri che spiegano bene perché l'economia sociale meriti una politica pubblica dedicata.

Ma accanto a questi numeri c'è anche l'altro grande pezzo del sistema: le imprese private del settore sanità e assistenza sociale. Una elaborazione Fondosviluppo-Confcooperative su dati Istat, riferita al settore Ateco "Q – Sanità e assistenza sociale", indica che nel 2023 cooperative e società di capitali rappresentavano insieme 27.500 imprese attive su 37.221 totali. Di queste, 8.354 erano cooperative e 19.147 società di capitali. Gli addetti medi annui erano 627.592: 370.530 nelle cooperative e 257.062 nelle società di capitali. Anche

questo dato non coincide automaticamente con il solo perimetro dell'accREDITamento, ma restituisce la dimensione occupazionale ed economica di un comparto che vive ogni giorno dentro la cura.



La questione, allora, non è contrapporre profit e non profit. Sarebbe un errore. Il nostro Paese ha bisogno di tutti: pubblico, Terzo settore, cooperazione, fondazioni, imprese sociali, imprese private accreditate. La questione è evitare che, nel nome di un giusto sostegno all'economia sociale, si produca una nuova asimmetria nel welfare accreditato.

Se alcuni soggetti possono contare su agevolazioni fiscali, accesso facilitato al credito, valorizzazione del patrimonio pubblico, strumenti dedicati di rapporto con la pubblica amministrazione e riconoscimento della propria funzione sociale, mentre altri soggetti che erogano le stesse prestazioni, con gli stessi obblighi e verso le stesse persone fragili, restano classificati come semplici operatori economici, il sistema rischia di perdere equilibrio.

Non si tratta di chiedere meno attenzione per il Terzo settore. Si tratta di chiedere pari dignità per tutte le realtà che concorrono alla tenuta del welfare pubblico. La funzione sociale non dovrebbe essere riconosciuta soltanto in base alla forma giuridica, ma anche in base alla funzione effettivamente svolta: servizio reso, continuità assistenziale, qualità, presa in carico, radicamento territoriale, responsabilità verso persone fragili e famiglie.

Le imprese socio-sanitarie accreditate vivono oggi difficoltà sempre più evidenti: tariffe spesso non adeguate all'aumento dei costi, rinnovi contrattuali da sostenere, carenza di personale, incremento dei costi energetici e gestionali, investimenti tecnologici e strutturali necessari, complessità amministrativa crescente. A tutto questo si aggiunge un punto decisivo: la cura non può essere interrotta. Una struttura residenziale, un centro di riabilitazione, un servizio domiciliare non possono sospendere la propria funzione quando i costi aumentano o quando le tariffe restano ferme. La fragilità non aspetta i tempi della burocrazia.

Per questo il Piano per l'economia sociale può diventare un'occasione ancora più grande: non solo per rafforzare un perimetro, ma per aprire una riflessione più ampia sulla funzione pubblica della cura. Serve riconoscere l'esistenza di imprese che, pur non appartenendo formalmente al Terzo settore, operano dentro un mandato pubblico,

con vincoli pubblici, in favore di bisogni essenziali. Potremmo chiamarle imprese socio-sanitarie accreditate a funzione sociale. Non una categoria di favore, ma una categoria di responsabilità.



Questo riconoscimento dovrebbe tradursi in alcune scelte semplici e concrete: criteri di qualità e impatto sociale validi per tutti gli erogatori accreditati; tariffe coerenti con i costi reali della cura; strumenti di accesso al credito per investimenti in personale, sicurezza, innovazione, efficientamento energetico; procedure amministrative proporzionate; valorizzazione della continuità assistenziale nei territori; regole che premiano chi garantisce buona occupazione, prossimità e presa in carico.

Il welfare italiano non ha bisogno di nuovi steccati. Ha bisogno di alleanze. L'economia sociale può essere una grande leva di sviluppo umano, ma la cura è una responsabilità più larga, che attraversa forme giuridiche diverse e trova il suo criterio più alto nella persona assistita.

Il vero passo avanti sarà questo: riconoscere che ogni volta che un soggetto, pubblico o privato, profit o non profit, opera dentro la programmazione pubblica per assistere una persona fragile, esso partecipa a un bene comune. E un bene comune, per essere custodito, ha bisogno di regole giuste, non di squilibri.

La cura non è un segmento di mercato. È un'infrastruttura civile. Ed è su questa infrastruttura che si misura la qualità morale, sociale ed economica di un Paese.

Nota dati e fonti da tenere a supporto della pubblicazione

Economia sociale e Piano nazionale. Il Piano è stato oggetto di informativa in Consiglio dei ministri e riguarda Terzo settore, cooperazione, sport dilettantistico, enti religiosi, fondazioni di origine bancaria e credito cooperativo; la cornice europea è il Piano d'azione della Commissione europea e la Raccomandazione del Consiglio UE del 27 novembre 2023.

Non profit, Terzo settore, cooperative sociali e fondazioni. Istat 2023: 368.367 istituzioni non profit, 949.200 dipendenti; 14.343 cooperative sociali con 509.333 dipendenti; 8.713 fondazioni con 118.348 dipendenti; sanità e assistenza sociale/protezione civile insieme valgono 46.505 istituzioni e 570.079 dipendenti.

Rete privata accreditata. Il Ministero della Salute censisce nel 2023, per tipologia di assistenza, 485 strutture ospedaliere private accreditate, 5.446 strutture specialistiche ambulatoriali, 6.901 strutture territoriali residenziali, 2.325 semiresidenziali, 942 di altra assistenza territoriale e 943 strutture riabilitative ex art. 26. È un dato per strutture, non per imprese giuridiche.

Imprese private del settore sanità e assistenza sociale. Fondosviluppo-Confcooperative, su dati Istat, indica per il settore Ateco Q nel 2023 un totale di 37.221 imprese attive; cooperative e società di capitali insieme sono 27.500, con 627.592 addetti medi annui. Le cooperative sono 8.354 con 370.530 addetti; le società di capitali 19.147 con 257.062 addetti. Questo è il miglior dato disponibile per forma d'impresa e addetti, ma non coincide automaticamente con il solo universo delle imprese accreditate.

