

LA COOPERAZIONE DI SOLIDARIETÀ SOCIALE:
PRIME RIFLESSIONI SU UN SETTORE EMERGENTE*

di Carlo Borzaga**

1. La cooperazione nei servizi socio-sanitari

L'utilizzo della formula cooperativa nella gestione dei servizi socio-sanitari è un fenomeno recente, dai contorni ancora poco definiti e che soltanto ora sta divenendo oggetto di riflessione delle scienze giuridiche, economiche e sociali (1). Prima di prendere in esame la metodologia e i risultati della ricerca che si intende presentare è quindi opportuno chiarire con la maggior precisione possibile l'oggetto dell'analisi.

È necessario innanzitutto fornire una classificazione delle diverse forme di intervento della cooperazione nella gestione dei servizi socio-sanitari. L'ottica più corretta e comprensiva per compiere tale classifi-

* La ricerca presentata in questo articolo è il frutto del lavoro, in gran parte volontario, di molte persone. L'elenco dei debiti di riconoscenza sarebbe troppo lungo e risulterebbe probabilmente incompleto. L'autore, che si è limitato ad elaborare ed analizzare i risultati, ha potuto giovare nelle diverse fasi della stretta collaborazione di Felice Scalvini, presidente del Comitato nazionale di coordinamento delle cooperative di solidarietà sociale, e di Stefano Lepri. Di eventuali errori e lacune è ovviamente responsabile solo l'autore. La ricerca ha usufruito, per l'attività di coordinamento, di un finanziamento del Ministero della pubblica istruzione e delle strutture del Dipartimento di economia dell'Università di Trento.

** Professore associato di politica economica e finanziaria, Università degli studi di Trento.

1. I tentativi di analisi della cooperazione nei servizi socio-sanitari sono pochi, poco diffusi e fanno riferimento prevalentemente alla cooperazione di solidarietà sociale: si vedano lavori di Borgia (1984), Triolo (1982), Stroppa (1984), Fondazione Zancan (1982), Colombo Svevo (1985), Mattarelli (1986), Scalvini (1986), Verrucoli (1985), Gasparini (1987), Scalvini (1987) e, più in generale gli atti delle due assemblee nazionali delle cooperative di solidarietà sociale, contenute rispettivamente in *Animazione Nazionale*, n. 65-66 (Assemblea nazionale di Assisi del 21-22 giugno 1985) e in *Italia Cooperativa*, supplemento al n. 23-24 (Assemblea nazionale di Castrocaro Terme del 30-31 maggio 1987).

cazione è quella che parte dallo scopo sociale delle stesse cooperative: da esso dipendono la composizione della base sociale, le aree di intervento, le modalità organizzative, i rapporti con gli enti pubblici, l'eventuale presenza di soci volontari (2).

Prendendo quindi come elemento discriminante lo scopo sociale, le cooperative operanti nel settore dei servizi socio-sanitari possono essere suddivise in tre gruppi:

a. le cooperative integrate: sono cooperative di produzione e lavoro che hanno come scopo sociale quello di fornire occasioni di lavoro, in forma stabile o temporanea, a soggetti portatori di *handicap* fisici o psichici, difficilmente collocabili altrimenti sul mercato del lavoro. Per raggiungere lo scopo sociale queste cooperative producono quindi beni o servizi direttamente per il mercato o per strutture pubbliche con cui hanno stipulato convenzioni privilegiate, e occupano sia lavoratori (soci e non) normodotati, sia lavoratori portatori di *handicap*, in proporzioni diverse a seconda del tipo di prodotto e delle modalità di organizzazione della produzione. La base sociale è composta prevalentemente dai soci lavoratori (normodotati o handicappati) (3). Tra le cooperative operanti nell'ambito dei servizi socio-sanitari, queste sono quelle di più antica costituzione e quelle più diffuse anche negli altri paesi europei (4).

Nonostante queste cooperative rientrino formalmente nella sezione della produzione e lavoro, esse possono essere considerate pienamente come operanti nell'area dei servizi socio-sanitari poiché l'attività produttiva è finalizzata ad evitare o a superare situazioni di emarginazione

2. Tutti questi elementi potrebbero essere utilizzati per tentare delle classificazioni alternative (cooperative con o senza volontari, con o senza soci non direttamente occupati nelle attività della cooperativa, con o senza rapporti con enti pubblici, ecc.). Queste classificazioni alternative non riuscirebbero però a cogliere il fenomeno nella sua generalità e quando sono state utilizzate non sono servite a fare sufficiente chiarezza.

3. Un esempio di cooperativa integrata, utile per comprendere la definizione che è stata data, è quello di una cooperativa che gestisce una unità di produzione di componenti per l'elettronica (o di oggetti in legno o di tessuti) all'interno della quale sono occupati, accanto ai lavoratori normodotati, anche lavoratori handicappati, in misura superiore a quella prevista dalla legislazione sul collocamento obbligatorio.

4. Sulle cooperative integrate esistono già alcune ricerche. Si ricordano in particolare quelle dell'Enaip (1984), dell'Irecoop-Regione Emilia Romagna (1986), di Bolpin, Schena e Zeffiro (1986) e di Gudmundsson (1987).

dei portatori di *handicap*, soprattutto dopo che la normativa sul collocamento obbligatorio ha perso di efficacia operativa (5);

b. le cooperative di servizi sociali: sono cooperative di produzione e lavoro formate da soci professionalmente qualificati che intendono offrire direttamente all'utenza o all'ente pubblico i propri servizi, con lo scopo di garantire ai soci stessi benefici di ordine economico e occupazionale. Il servizio sociale offerto non rappresenta quindi lo scopo dell'attività sociale, ma il mezzo attraverso cui perseguire tale scopo.

La base sociale di queste cooperative è in genere formata unicamente o prevalentemente dai soci lavoratori impegnati o intenzionati a impegnarsi professionalmente nell'attività (6). La nascita e lo sviluppo di queste forme di cooperazione trova indubbiamente le sue ragioni nella crisi organizzativa e finanziaria del *welfare state* e nella pressione di una crescente offerta di lavoro qualificato;

c. le cooperative di solidarietà sociale: sono cooperative che di fatto possono appartenere a diverse sezioni (cooperative agricole, di produzione e lavoro, cooperative di servizio, ecc.), che erogano servizi socio-sanitari di vario tipo (ivi compresa l'organizzazione di attività lavorative che coinvolgono soggetti con difficoltà di inserimento nel mercato del lavoro) e che hanno come scopo sociale specifico quello dell'erogazione, ai fini di solidarietà, di servizi socio-sanitari. Quello che per le cooperative integrate o di servizi sociali è lo scopo sociale (garantire benefici economici e occupazionali ai soci), per le cooperative che si definiscono di solidarietà sociale è il mezzo attraverso cui realizzare lo scopo sociale. La cooperativa di solidarietà sociale nasce spesso da gruppi di volontariato o a supporto dell'attività degli stessi, con finalità e modalità operative simili, in una logica di condivisione dei problemi sociali del territorio, della comunità o di particolari gruppi di persone svantaggiate e con la volontà di autogestire i servizi. Per

5. Tale perdita di efficacia risulta generalizzata e colpisce soprattutto le categorie escluse dai benefici della legge (ad esempio gli handicappati psichici). Anche per chi può beneficiare della legge la situazione è tuttavia pesante: il tasso di disoccupazione specifico degli invalidi civili che costituiscono il gruppo più numeroso degli iscritti alle liste di collocamento obbligatorio, era, al giugno 1986, del 63,5%. Si veda in proposito Fappani (1987).

6. Ricade sotto questa definizione, ad esempio, la cooperativa formata esclusivamente da assistenti sociali o da educatori che gestisce, su convenzione con l'ente pubblico, una o più comunità per minori e dove i soci impegnati nel servizio sono tutti retribuiti.

queste ragioni la base sociale è generalmente ampia e differenziata per età, caratteristiche professionali, grado di coinvolgimento nell'attività, ed è composta in genere sia da soci lavoratori, sia da soci volontari. Lo stesso oggetto sociale e la sua formulazione sottendono un concetto non tradizionale di impresa (più come momento di organizzazione razionale delle risorse e di produzione di servizi, che come struttura finalizzata prevalentemente alla massimizzazione del profitto o del reddito medio per lavoratore) e un concetto di mutualità più ampio di quello previsto dalla legislazione italiana in materia di cooperazione (in quanto i benefici dell'attività lavorativa ricadono per definizione e, spesso, prevalentemente sui non soci) (7).

Questa classificazione (8) che dovrebbe comprendere in maniera esauriva le esperienze cooperative nel settore dei servizi socio-sanitari, mette in luce come un fenomeno apparentemente omogeneo sia in realtà fortemente differenziato e come da questa differenziazione dipendano modalità diverse di aggregazione, di intervento e di organizzazione.

2. Le cause dello sviluppo della cooperazione nei servizi socio-sanitari

La classificazione sopra esposta può essere utilizzata per individuare le ragioni dello sviluppo della cooperazione nei servizi socio-sanitari in Italia durante gli anni '70 e '80.

Si possono individuare due gruppi di cause: un primo gruppo fa riferimento al sistema di sicurezza sociale tipico dell'esperienza italiana, alle sue lacune e all'evoluzione culturale che ha caratterizzato la società italiana nel suo complesso e, in particolare, le comunità locali; un secondo gruppo di cause riguarda, più nello specifico, le caratteri-

7. Le cooperative di solidarietà sociale possono essere, a loro volta, suddivise a seconda che eroghino soltanto servizi socio-sanitari o che organizzino attività lavorative. Meno interessante risulta invece la suddivisione in base alla presenza dei soci volontari. Si veda in proposito, Colombo Svevo (1985).

8. Anche la classificazione proposta presenta, come tutte le classificazioni, dei limiti. Mentre in teoria essa dovrebbe permettere una chiara suddivisione dei diversi tipi di cooperative operanti nei servizi socio-sanitari, nella realtà va incontro ai limiti dovuti al fatto che vi possono essere cooperative che perseguono scopi diversi da quelli indicati nello statuto (dove, in qualche caso, gli scopi reali dei soci sono stati ridimensionati per non andare incontro a difficoltà in sede di omologazione dell'atto costitutivo e dove possono essere indicati scopi sociali al solo fine di ottenere determinate agevolazioni).

stiche proprie della formula cooperativa intesa in senso ampio (in quanto modalità di organizzazione di attività economiche con scopi sociali e forme di gestione peculiari e diversi da quelli delle imprese private), a prescindere dalle limitazioni che alla stessa sono imposte dalla legislazione italiana.

Tra le cause che fanno riferimento al sistema di sicurezza sociale e all'evoluzione culturale della società italiana si possono sottolineare le seguenti:

a. nel corso degli anni '70 è diminuita l'efficacia di alcune normative che avevano come obiettivo quello dell'inserimento a pieno titolo nella società di specifiche categorie di persone portatrici di *handicap*. Ne è un esempio palese la sempre più ridotta operatività della legge sul collocamento obbligatorio (legge 482 del 1968): nel corso degli anni '80 a seguito sia della diminuzione dell'occupazione nelle grandi imprese, sia di una politica di esclusione di alcune categorie di disabili dai benefici della normativa, i flussi in entrata nell'occupazione degli aventi diritto si sono drasticamente ridotti, mentre è aumentato il numero degli iscritti alle liste (con un conseguente aumento del tasso specifico di disoccupazione). La recente normativa sul collocamento ha ulteriormente attenuato i vincoli imposti alle imprese e ciò determinerà con tutta probabilità un'ulteriore diminuzione dei flussi in entrata (9);

b. la crisi fiscale dello stato, ma forse ancor più la crisi organizzativa e la rigidità dell'organizzazione del lavoro nel pubblico impiego, unitamente ad una marcata evoluzione dei bisogni, hanno determinato carenze significative di interventi a favore di alcune categorie di persone in difficoltà o emarginate. Si pensi ad esempio alla difficoltà di realizzare interventi idonei alla prevenzione, al recupero e al reinserimento di tossicodipendenti o di dar vita a strutture alternative agli ospedali psichiatrici (pur previste dalla legge 180/1978). Più in generale, nel corso degli anni '70 e '80, si è preso atto della limitatezza del sistema di sicurezza sociale realizzato in Italia e basato non tanto sull'offerta di servizi differenziati alle diverse categorie di emarginati o di cittadini a rischio, ma prevalentemente sull'erogazione di contributi e sussidi

9. Il riferimento è alla legge 56 del 1987 dove è data facoltà alle Commissioni regionali per l'impiego di proporre deroghe ai vincoli esistenti per le imprese in materia di assunzione di lavoratori (art. 25).

in denaro, non sempre sufficienti a garantire una dignitosa sussistenza e certamente non idonei a garantire l'inserimento a pieno titolo nella società;

c. a partire dall'inizio degli anni '70 si è assistito ad una evoluzione culturale, in particolare di alcuni gruppi sociali, rispetto alle modalità di erogazione dei servizi socio-sanitari. L'insoddisfazione per una gestione totalmente pubblica di tali servizi, con le sue conseguenze di deresponsabilizzazione, di burocratizzazione, di lentezza nel rispondere ai bisogni reali delle comunità locali (10), ha determinato il diffondersi di esperienze di organizzazione dei servizi autonome e autogestite, a volte in autonomia, a volte in collaborazione con l'ente pubblico, rivolte soprattutto a dare risposta ai bisogni di gruppi ristretti, in realtà territoriali ben determinate. Questa è senza dubbio una delle ragioni della crescita di iniziative di volontariato, oltre che di cooperazione, nel campo dei servizi socio-sanitari;

d. a partire dalla fine degli anni '70 e in modo sempre più accentuato nel corso degli anni '80, si è manifestata una tendenza, soprattutto da parte delle amministrazioni locali (Comuni, Province, Usl e Regioni), a riorganizzare i servizi sociali in modo da esaltare e potenziare il ruolo dell'ente pubblico nelle fasi di programmazione, promozione e controllo, e da utilizzare maggiormente strutture non pubbliche nella gestione. Ciò anche al fine di far fronte alle rigidità tipiche del settore pubblico che rendono difficile l'organizzazione di particolari servizi (comunità di accoglienza, comunità terapeutiche, ecc.) e alle diverse restrizioni adottate per ridurre i tassi di crescita della spesa pubblica (11).

Lo sviluppo della cooperazione nei servizi socio-sanitari va tuttavia spiegato anche ricordando che alcune peculiarità della formula cooperativa fanno sì che essa possa di fatto essere preferita sia dai diretti interessati (soci e utenti), sia dai pubblici amministratori. Queste caratteristiche sono:

a. l'assenza di fini di speculazione privata; essa è garantita: dall'obbligo di devolvere il patrimonio sociale, una volta rimborsate le quote,

10. Nonostante i tentativi di introdurre una gestione più partecipata dei servizi socio-sanitari.

11. Le restrizioni hanno interessato soprattutto la possibilità di assumere il personale necessario a realizzare i nuovi programmi di intervento.

a fini di pubblica utilità, dalle norme che limitano la quota di reddito della società che può essere distribuita, a fine esercizio, ai soci lavoratori come integrazione dei salari, dall'impossibilità di redistribuire utili ai soci oltre la misura massima stabilita dalla legge (12);

b. il fatto che la cooperativa sia a tutti gli effetti un'impresa; questa caratteristica ha a sua volta diverse conseguenze. Innanzitutto, proprio in quanto impresa giuridicamente riconosciuta, la cooperativa può gestire attività di produzione di beni e servizi per il mercato, anche se finalizzate all'integrazione sociale dei partecipanti all'attività lavorativa. In secondo luogo la cooperativa, sempre in quanto impresa, è soggetta alla tenuta della contabilità e all'elaborazione dei bilanci, garantendo una trasparenza della gestione economica assai maggiore delle forme tradizionali di organizzazione dei servizi (13). In terzo luogo la cooperativa ha, sempre in quanto impresa, la possibilità di dotarsi delle risorse necessarie attraverso tutti i canali disponibili ed è quindi stimolata a proiettarsi sul lungo periodo, tenendo conto, da una parte, della domanda di servizi e, dall'altra, delle risorse possedute e acquisibili. L'organizzazione cooperativa esalta quindi, anche nel campo dei servizi socio-sanitari, l'autonomia imprenditoriale e la responsabilità economica;

c. anche se impresa, la cooperativa deve avere una esplicita finalità sociale che di fatto garantisca una maggior aderenza ai bisogni del territorio in cui la cooperativa opera e deve essere aperta all'ingresso di nuove forze che condividono lo scopo sociale. Il mancato raggiungimento o la mancata fedeltà allo scopo sociale possono essere contestati sia in sede di revisione, sia nel momento in cui si instaura o è in essere un qualsiasi rapporto di collaborazione con l'ente pubblico;

d. la cooperativa è la forma organizzativa imprenditoriale che garantisce il maggior grado di democraticità: il principio «un uomo, un voto», indipendentemente dal capitale versato, la rotazione frequente delle cariche sociali, la possibilità di limitare i poteri che la legge per-

12. In teoria le cooperative possono già fin da ora (e molte lo hanno fatto) eliminare per lo statuto ogni possibilità di redistribuire utili ai soci (ivi compresi quelli consentiti dalla legge).

13. Tale trasparenza è maggiore anche di quella garantita dalle organizzazioni pubbliche che operano prevalentemente in base ai bilanci preventivi, con ampi margini di manovra su cui è esercitato un controllo a consuntivo, molto limitato e ritardato.

mette di attribuire al Consiglio di amministrazione (14), permettono una gestione democratica e trasparente, che assume un'importanza particolare proprio nella gestione dei servizi socio-sanitari, dove spesso la gestione pubblica è reclamata per garantire il massimo di democraticità di gestione.

Tutte queste caratteristiche, tipiche della cooperativa, facilitano una gestione flessibile dei servizi e della forza lavoro. I soci non sono soltanto coinvolti nel perseguimento dell'oggetto sociale, ma possono correggerlo e modificarlo autonomamente, così come possono modificare, in tempi brevi, i servizi erogati e le modalità di erogazione. La stessa sopravvivenza della cooperativa è meno legata a politiche di conservazione dell'esistente e dipende soprattutto dalla capacità di adeguare le offerte di servizi (e quindi la struttura organizzativa, le risorse e la professionalità dei soci) alla domanda (proveniente direttamente dalla società o mediata dall'ente pubblico).

È quindi dalla combinazione tra carenze del sistema di sicurezza sociale, modificazioni culturali e caratteristiche (in parte riscoperte) della forma cooperativa, che si è determinato un crescente ricorso alla stessa anche nella gestione dei servizi socio-sanitari.

Sullo sviluppo delle diverse tipologie di cooperative nella gestione di servizi socio-sanitari hanno inciso in modo diverso le cause e le caratteristiche descritte:

a. sulla crescita delle cooperative integrate hanno inciso soprattutto la ridotta operatività della legge sul collocamento obbligatorio, la deistituzionalizzazione dei degenti negli ospedali psichiatrici e la necessità di un loro inserimento lavorativo e la caratteristica di impresa propria della cooperativa;

b. sulla crescita delle cooperative di servizi sociali hanno inciso la crisi del sistema di sicurezza sociale, la politica di riorganizzazione dei servizi sociali, l'assenza di fini di speculazione privata e la trasparenza della gestione economica;

14. Questa possibilità è stata fino ad ora poco utilizzata. È tuttavia possibile ipotizzare che l'Assemblea dei soci sia chiamata, ad esempio, alla approvazione dei bilanci preventivi, oltre che consuntivi, a deliberare sui mutamenti della natura delle entrate nel corso dell'anno sociale e sulla esclusione dei soci.

c. sulla crescita delle cooperative di solidarietà sociale hanno inciso soprattutto l'evoluzione culturale favorevole all'autogestione dei servizi e al coinvolgimento individuale, l'assenza di fini di speculazione privata, la possibilità di stabilire in modo chiaro il fine sociale dell'iniziativa e di garantire una gestione democratica.

È ancora questa combinazione di cause e di caratteristiche che spiega l'affermarsi della forma cooperativa in alternativa alle forme più tradizionali con cui fino alla seconda metà degli anni '70 erano prevalentemente organizzati i servizi socio-sanitari dal «privato-sociale»: la fondazione e l'associazione. La fondazione presenta almeno tre limiti:

- a. lo schema funzionale di tipo dirigitico;
- b. la quasi identificazione della fondazione con il suo patrimonio piuttosto che con i servizi erogati ed erogabili;
- c. criteri di controllo pubblici molto rigidi e orientati più alla conservazione del patrimonio che al perseguimento dei fini istituzionali, con conseguente mancanza di flessibilità, soprattutto in caso di riconversione.

I limiti dell'associazione invece sono:

- a. scarsa idoneità a reggere l'esercizio di attività che, pur avendo finalità sociali, ha anche rilevante contenuto economico e organizzativo;
- b. genericità dello strumento, idoneo per tutte le attività private con fini non economici e scarsa regolamentazione dello stesso al fine di garantire una gestione corretta e trasparente.

Lo sviluppo della cooperazione nel campo dei servizi socio-sanitari ha quindi contribuito:

- a. a far emergere una nuova forma per organizzare attività con elevato contenuto sociale;
- b. a prospettare l'introduzione, anche nel campo dei servizi sociali, di una gestione pienamente imprenditoriale, pur con l'esclusione o con un netto ridimensionamento dello scopo di lucro e con una forte accentuazione del principio della gestione democratica, ampliando così il campo di intervento a servizi (quale quello dell'inserimento lavorativo) altrimenti non realizzabili e facilitando un utilizzo più razionale, mirato e flessibile delle risorse (con probabile conseguente riduzione dei costi di gestione);

c. a permettere la sperimentazione di servizi nuovi, soprattutto in aree dove la domanda è espressa da gruppi minoritari di cittadini emarginati o a rischio, o è fortemente diversificata e dove quindi è più difficile organizzare l'intervento pubblico. Questo ruolo pionieristico e innovatore svolto dal settore volontario (nel cui ambito possono rientrare gran parte delle cooperative qui esaminate) nel fornire beni di interesse pubblico è ampiamente riconosciuto dalla letteratura internazionale (15); d. a permettere la sperimentazione di modalità di erogazione dei servizi che permettono di trasformare le persone cui i servizi sono diretti da utenti passivi a soggetti del proprio recupero e reinserimento sociale, in quanto direttamente partecipi dell'attività di produzione dei servizi stessi.

3. I limiti all'utilizzo della cooperativa nei servizi socio-sanitari

L'utilizzo della formula cooperativa nell'organizzazione ed erogazione di servizi socio-sanitari è tuttavia soggetto ad alcune limitazioni dovute sia alla legislazione, sia ad una cultura di impresa legata ancora a schemi tradizionali. Questi limiti sono particolarmente evidenti in Italia dove, in palese contrasto con il dettato costituzionale, la legislazione vigente, basata ancora su un'ideologia corporativa, tende più a penalizzare la cooperazione che a promuovere lo sviluppo.

I limiti derivanti dalla legislazione vigente che qui interessa sottolineare sono, in particolare, i seguenti:

a. il principio della mutualità è limitato ai soli soci delle cooperative: ad essi soltanto dovrebbe essere finalizzata l'utilità prodotta dalla gestione dell'impresa cooperativa, senza alcuna apertura alla realtà economico-sociale esterna. Questo limite, peraltro in contrasto con il principio della funzione sociale della cooperativa contenuto nella Costituzione e con le tesi sostenute, soprattutto di recente, dal movimento cooperativo internazionale (16), risulta particolarmente pesante per quelle cooperative che hanno assunto come scopo sociale la prestazione di servizi socio-sanitari a non soci in grave stato di disagio.

15. Si veda, ad esempio, quanto sostenuto in Gui (1987) e in Lepri (1986).

16. Si veda in particolare Laidlaw (1980).

Questo limite è stato spesso superato nei fatti, in sede di omologazione degli atti costitutivi, ma continua a rappresentare un ostacolo ricorrente, in diverse aree geografiche (17);

b. la legislazione vigente non tutela in modo sufficiente il principio di una ampia democrazia gestionale. Il potere del Consiglio di amministrazione può essere molto ampio (in analogia con quanto previsto per le società per azioni) e le occasioni di partecipazione reale alle decisioni possono essere molto poche e facilmente ridotte a momenti rituali o formali. Pochi, e non obbligatori, sono gli organi destinati a garantire una gestione effettivamente democratica. Questa situazione, se può trovare qualche giustificazione nella maggiore efficienza che una gestione accentrata può garantire alle cooperative con finalità occupazionali o di tutela del reddito dei soci, presenta tutti i suoi limiti nella gestione dei servizi socio-sanitari dove, invece, proprio la possibilità di un'ampia partecipazione reale garantisce sia una risposta efficiente ai problemi che via via si presentano sul territorio e nelle comunità locali, sia la necessaria tutela degli interessi reali delle persone emarginate, contro forme di clientelismo o di esclusione;

c. l'idea di impresa prevalente oggi, anche all'interno del movimento cooperativo, è semplicistica e limitativa. Troppo spesso si assume come scopo esclusivo dell'impresa la massimizzazione del profitto o il raggiungimento di un margine di profitto programmato e si tende quindi a non considerare come imprese quelle unità economiche che si pongono obiettivi diversi, pur contribuendo a creare valore aggiunto e quindi ad accrescere il reddito disponibile. Questa idea limitativa del significato e del ruolo dell'impresa non solo è causa di confusione all'interno del movimento cooperativo, ma sta anche alla base della non omologazione da parte dei tribunali degli atti costitutivi di cooperative operanti nel campo dei servizi socio-sanitari e ha determinato una assenza di dibattito e di approfondimento sulle modalità di gestione delle imprese (cooperative) con obiettivi sociali e senza fini di speculazione privata o di lucro;

d. alcune cooperative operanti nel campo dei servizi socio-sanitari,

17. Sono ancora molti i tribunali che respingono le istanze di omologazione degli atti costitutivi, nonostante alcune Corti d'appello abbiano accolto i ricorsi contro le decisioni di alcuni tribunali. Alcune sentenze sono contenute in *Animazione Sociale*, n. 63. L'argomento è discusso anche in Ropelato (1986).

soprattutto tra quelle nate nella seconda metà degli anni '70, sono sorte su basi prevalentemente ideologiche: l'interesse dei soci per la forma cooperativa è stato stimolato dalle caratteristiche di democraticità che la stessa garantisce, più che dal suo essere impresa a tutti gli effetti. Sono quindi mancate spesso corrette modalità di gestione, capacità strategiche, attenta considerazione delle risorse disponibili e della loro organizzazione, rispetto della normativa. In alcuni casi la formula cooperativa è stata successivamente abbandonata.

A queste difficoltà di carattere generale, che hanno frenato e frenano tuttora lo sviluppo della cooperazione nella gestione dei servizi socio-sanitari se ne possono aggiungere altre, più specifiche e operanti soprattutto per le cooperative impegnate nell'organizzazione di attività produttive di beni e servizi per il mercato. Tra queste ultime si possono ricordare:

a. difficoltà di pieno inserimento nell'attività lavorativa di persone riconosciute come totalmente invalide, escluse per legge da qualsiasi possibilità di svolgere attività lavorativa remunerata; difficoltà ad organizzare in forma pienamente legale attività lavorative finalizzate al recupero sociale di emarginati;

b. difficoltà diverse legate alla legislazione fiscale, che esclude le cooperative operanti nei servizi socio-sanitari da alcuni benefici che sono invece concessi alle cooperative operanti in altri settori.

Diversi, ma finora senza successo, sono stati i tentativi di superare queste difficoltà di ordine specifico (18).

È indubbio tuttavia che i limiti posti dalla cultura e dalla legislazione hanno contribuito a frenare lo sviluppo, sia quantitativo che qualitativo, della cooperazione nel campo dei servizi socio-sanitari.

18. Di fronte alle diverse proposte di fiscalizzazione parziale o totale è sempre stato osservato che era impossibile quantificare la riduzione del gettito contributivo che esse avrebbero comportato, preoccupazione eccessiva se si pensa ai numerosi sgravi concessi in questi ultimi anni alle imprese private che creano nuova occupazione.

4. La cooperazione di solidarietà sociale

I limiti ricordati nel paragrafo precedente hanno contrastato soprattutto lo sviluppo della forma più innovativa di cooperazione nei servizi socio-sanitari: la cooperativa di solidarietà sociale. Essa infatti, più delle altre forme si caratterizza:

a. per essere impresa sociale, in quanto assume esplicitamente come obiettivo di impresa l'erogazione di determinati servizi, la massimizzazione della propria utilità sociale e non la generica creazione di reddito e/o di occupazione (19);

b. per assumere una concezione allargata di mutualità ponendo come obiettivo sociale la produzione di benefici a favore di non soci (20).

Per superare questi limiti è stato avviato un processo di modifica della legislazione cooperativa (slegato dal più generale progetto di riforma, la cui adozione ha incontrato crescenti difficoltà) che a sua volta ha dato luogo ad un intenso dibattito all'interno del movimento cooperativo e tra questo, le forze politiche e il Ministero del lavoro.

Questo processo non è ancora terminato, ma è comunque utile ripercorrerlo in modo sintetico.

Il punto di partenza è dato dalla proposta di legge n. 2828 presentata alla Camera dei deputati il 16 settembre 1981, primo firmatario l'onorevole Salvi e successivamente ripresentata con alcune modifiche al Senato il 14 marzo 1984 (21). In essa si trova la prima definizione formalizzata di cooperativa di solidarietà sociale, intesa come la cooperativa «che svolge la propria attività allo scopo di soddisfare interessi morali, esistenziali, educativi, sociali e culturali, sportivi e ricreativi anche di non soci» (art. 1). Viene quindi posto l'accento soprattutto sulla necessità di estendere il principio della mutualità ai non soci, mentre si lascia ampia e parzialmente indeterminata l'area di intervento. Non sono definite in modo preciso le caratteristiche soggettive

19. Questo tema è approfondito da Scalvini (1987).

20. Sulla correttezza di una interpretazione estesa del concetto di mutualità si vedano Verrucoli (1985) e Pilon (1985).

21. La versione della proposta di legge presentata il 14 marzo 1984 è riportata in *Animazione Sociale*, n. 63.

ve dei soci: essi infatti possono prendere parte all'attività «quali fornitori di lavoro, di servizi, di prestazioni volontarie o di beni, ovvero in qualità di destinatari non esclusivi dell'attività». Vengono quindi introdotti il divieto della distribuzione a qualsiasi titolo di utili ai soci, l'obbligo di devoluzione dell'intero patrimonio, in caso di scioglimento, a fini di solidarietà sociale, detratte le quote sociali al solo valore nominale, e il divieto di trasformazione in cooperative ordinarie o in altri tipi di società (22).

La proposta di legge intendeva inoltre regolamentare, limitatamente a queste cooperative, il rapporto di lavoro e la fiscalizzazione degli oneri sociali per i lavoratori con *handicap* (anche se con invalidità del 100%) o difficoltà comportamentali, e la possibilità di iscrivere a forme di previdenza e assistenza i volontari operanti nelle stesse.

La proposta di legge prevedeva, infine, l'estensione alle cooperative di solidarietà sociale delle diverse agevolazioni fiscali operanti per le altre forme di cooperazione e per le fondazioni.

La proposta di legge n. 2828 ha stimolato il dibattito sia all'interno del movimento cooperativo, sia tra le forze politiche. Un primo risultato di questo dibattito è costituito dalla delibera adottata all'unanimità dalla Commissione centrale per le cooperative nelle sedute del 21 marzo e del 9 maggio 1984 (23). In essa la Commissione:

a. esprime innanzitutto il parere che «le cooperative genericamente indicate come cooperative di solidarietà sociale, abbiano sicuro titolo ad esistere e ad essere riconosciute, e pertanto che i loro atti costitutivi siano da omologare»;

b. ritiene che «le cooperative medesime siano da iscrivere nei registri prefettizi», nelle sezioni corrispondenti alla natura dell'attività prevalentemente esercitata;

22. Queste innovazioni, già di fatto contenute in diversi statuti, rendono la cooperativa di solidarietà sociale, a tutti gli effetti, una impresa senza fini di lucro e, almeno nel panorama giuridico italiano, l'unica forma di impresa per definizione senza scopo di lucro. Le innovazioni sono particolarmente importanti dopo che la legge Visentini-bis del 1983 ha portato a livelli veramente elevati il limite massimo della remunerabilità dell'apporto di capitale da parte dei soci.

23. *Animazione Sociale*, n. 61.

c. invita i prefetti «ad includere le cooperative di solidarietà sociale anche in un elenco speciale, da trasmettere, annualmente aggiornato, alle regioni di competenza»;

d. auspica che in sede legislativa si provveda sollecitamente a delineare una speciale normativa per quanto concerne le cooperative di solidarietà sociale, stabilendo apposite agevolazioni fiscali in loro favore.

Dopo questa importante delibera la Commissione ha costituito un apposito gruppo di lavoro, dove erano rappresentate le diverse centrali cooperative, con l'incarico di approfondire il problema e di apportare eventuali modifiche alla proposta di legge Salvi.

Questo gruppo concludeva i propri lavori nell'ottobre 1984, presentando un nuovo disegno di legge (24) che rispetto al precedente si proponeva di:

a. definire in modo più preciso la cooperativa di solidarietà sociale come quella forma di cooperazione che ha «per scopo la promozione umana e l'integrazione sociale dei soggetti, soci e non soci, ai quali mira ad arrecare beneficio mediante l'attività svolta». Tale definizione risulta più restrittiva di quella contenuta nel precedente disegno di legge Salvi (sono escluse le cooperative che hanno come scopo la promozione in genere di attività ricreative, culturali, sportive ed educative, anche senza scopo di lucro);

b. riconfermare i divieti circa la distribuzione degli utili e la trasformazione in altre forme cooperative o societarie;

c. regolamentare l'accesso al lavoro in cooperative di solidarietà sociale di persone handicappate, senza prevedere per le stesse la fiscalizzazione degli oneri sociali;

d. confermare le facilitazioni fiscali già contenute nella precedente proposta di legge.

Questa nuova proposta venne accettata dai proponenti il disegno di legge Salvi e venne messa all'ordine del giorno della Commissione lavoro del Senato. Il dibattito successivo, sia in sede di Commissione, sia all'interno del movimento cooperativo, determinò continui ritocchi al provvedimento. L'ultimo testo disponibile, sul quale era stata rag-

24. *Animazione Sociale*, n. 63.

giunta una sostanziale unanimità di consensi, ma decaduto per l'interruzione della IX legislatura, confermava sostanzialmente la definizione di cooperativa di solidarietà sociale e i divieti contenuti nella proposta del gruppo di lavoro istituito dalla Commissione centrale per le cooperative e introduceva due innovazioni:

a. la regolamentazione, in un apposito articolo delle «cooperative integrate» definite come «cooperative di produzione e lavoro che hanno lo scopo dell'inserimento lavorativo permanente di invalidi fisici, psichici e sensoriali». Esse devono essere costituite tra soci lavoratori di cui almeno il 40% con menomazioni di diverso grado (compresa l'invalidità totale);

b. la qualificazione delle cooperative come di solidarietà sociale non più solo attraverso la esplicita indicazione dello scopo sociale, ma anche attraverso alcune specifiche caratteristiche soggettive dei soci. Essi possono essere: o utenti dei servizi, o volontari o soci-lavoratori. I soci volontari non possono essere inferiori al 30% della base sociale. Le cooperative sono inoltre tenute ad ammettere tra i soci i soggetti utenti che ne facciano richiesta.

Nonostante non si sia ancora arrivati ad una approvazione della legge sulla cooperazione di solidarietà sociale e nonostante alcuni tribunali continuino a contrastare l'omologazione degli atti costitutivi, il fenomeno si è allargato e ha assunto una consistenza ormai difficilmente ignorabile. Non solo è cresciuto il numero delle cooperative, ma in diverse regioni e province sono stati creati consorzi con finalità promozionali e organizzative. Si è formata inoltre, all'interno della Confcooperative, una struttura nazionale di riferimento che ha già organizzato due assemblee nazionali, si sono andate sviluppando sia una cultura di impresa specifica per queste forme di cooperazione, sia diverse modalità concrete di integrazione tra cooperative di solidarietà sociale.

La ricerca presentata di seguito è la prima effettuata su scala nazionale ed è stata promossa dal Comitato nazionale di coordinamento delle cooperative di solidarietà sociale.

5. Metodologia della ricerca

La ricerca si propone, in una prima fase, di fare un censimento delle cooperative di solidarietà sociale operanti in Italia alla fine del

Tab. 1 - Cooperative di solidarietà sociale aderenti o in via di adesione alla Confederazione generale delle cooperative e cooperative esaminate nella ricerca, distinte per regione

	Coop aderenti	Coop in via di adesione	Totale	Cooperative con questionario	
				V.a.	Grado cop. universo
Piemonte	37	11	48	48	100,0%
Valle d'Aosta	7	-	7	4	57,2%
Lombardia	115	26	141	87	61,7%
Liguria	6	-	6	2	33,3%
Veneto	58	-	58	48	82,7%
Trentino A.A.	17	-	17		
Friuli V.G.	8	-	8		
Emilia Romagna	63	-	63	58	92,1%
Toscana	22	-	22		
Umbria	15	-	15		
Marche	13	7	20		
Lazio	30	-	30		
Abruzzi	7	5	12		
Molise	4	-	4		
Campania	9	-	9		
Puglia	8	-	8		
Basilicata	17	3	20		
Calabria	7	-	7		
Sicilia	48	-	48		
Sardegna	23	-	23		
Italia	514	52	566	253	43,6%

1986, e privilegia i dati relativi alle origini, alla composizione della base sociale, di settori di attività, l'apporto delle varie figure professionali impiegate, alle dimensioni dell'utenza, alla provenienza e all'utilizzo delle risorse finanziarie.

La definizione di solidarietà sociale utilizzata è quella descritta nel primo paragrafo di questo lavoro. Per l'individuazione precisa dell'universo di riferimento sarebbe stato necessario prendere

in esame tutti gli statuti delle cooperative operanti sul territorio nazionale, disponibili presso le prefetture ed analizzarne lo scopo sociale. I tempi e le risorse necessari per tale operazione hanno consigliato di adottare una metodologia alternativa. Poiché di fatto queste cooperative aderiscono in larga prevalenza alla Confcooperative e alle relative Unioni provinciali e sono, in molte province, seguite da appositi responsabili, si è deciso di assumere come universo d'indagine quello delle cooperative aderenti, o in corso di adesione, in quanto cooperative di solidarietà sociale, alla Confcooperative. Questa metodologia può dar luogo ad una duplice distorsione:

- possono sfuggire all'indagine cooperative che di fatto sono di solidarietà sociale (anche se non adottano questa definizione negli atti costitutivi), ma che aderiscono ad altre centrali o non aderiscono a nessuna di esse;
- alcune cooperative aderenti alla Confcooperative come cooperative di solidarietà sociale possono in realtà avere altri obiettivi o scopi reali (ad es. quello dell'occupazione dei soci, avvicinandosi quindi alle cooperative di servizi sociali).

Si è ritenuto tuttavia, anche sulla base dell'esperienza maturata dai responsabili provinciali e regionali, che le possibilità di errore fossero così limitate da non causare rilevanti distorsioni dei risultati.

L'universo di riferimento è costituito quindi da 514 cooperative aderenti alla Confcooperative al 31.12.1986 e da 52 cooperative in via di adesione, per un totale di 566 cooperative, suddivise per regione come indicato nella tab. 1.

La ricerca è iniziata nel febbraio 1987. I dati raccolti sono quelli relativi al 1986, con la sola eccezione dei dati dei bilanci che si fermano al 1985. Il termine della ricerca è previsto per la fine del 1987 e per questa data è prevista anche la raccolta dei dati di bilancio relativi al 1986.

A questa prima indagine censuaria seguirà nel corso del 1988 una ricerca su un campione significativo di cooperative, finalizzata ad approfondire soprattutto il grado di efficienza nell'utilizzo delle risorse complessive e l'efficacia dei servizi erogati.

5.1. *Il campione esaminato*

In occasione della seconda Assemblea nazionale delle cooperative di solidarietà sociale sono stati elaborati i primi questionari disponibili (25). Essi riguardano 247 cooperative che operano in 6 regioni dell'Italia del Nord (cfr. tab. 1) e che rappresentano il 43,6% dell'universo. Il grado di copertura dell'universo nelle sette regioni prese in esame varia dal 92,1% dell'Emilia Romagna al 33,3% della Liguria.

Nonostante la ricerca non sia ancora ultimata e manchino le regioni dell'Italia centrale e meridionale è tuttavia di un certo interesse esaminare i primi risultati per comprendere la consistenza del fenomeno.

I dati riportati, quando non direttamente specificato, sono sempre riferiti al 1986.

5.2. *Le origini*

Il fenomeno della cooperazione di solidarietà sociale è senza dubbio recente: solo l'11,7% delle cooperative intervistate è stato costituito prima del 1979, mentre il 45,3% è stato costituito tra il 1984 e il 1986.

Lo stimolo alla nascita delle cooperative intervistate è stato dato dai soli soci nel 44,5% dei casi, da gruppi preesistenti di volontariato nel 26,7% dei casi e da associazioni in genere (ivi comprese quelle costituite da genitori di persone handicappate) nel 15,8% dei casi. Pochissime (il 5,7%) sono le cooperative promosse da enti pubblici o da altre cooperative o loro consorzi (4,4%). Questi risultati sottolineano come il fenomeno della cooperazione di solidarietà sociale si caratterizzi per essere autonoma espressione della società civile che si impegna a fornire una risposta organizzata ai bisogni irrisolti presenti sul territorio. Interessante è anche lo stretto collegamento tra cooperazione, volontariato e associazionismo: la scelta della formula cooperativa può quindi essere interpretata come un momento di crescita di esperienze nate spontaneamente nel corso degli anni '70.

25. Si veda Borzaga (1987). Nella relazione al convegno sono stati presentati i dati riguardanti 253 cooperative; in seguito, ad una attenta revisione, 6 questionari sono risultati di dubbia attendibilità e non sono stati quindi inclusi nell'elaborazione utilizzata in questo lavoro.

5.3. *La base sociale*

Le cooperative esaminate hanno una base sociale composta da 10.748 soci, con una media di 43 soci circa per cooperativa (le cooperative con solo 9 soci sono soltanto 13, pari al 5,3% del totale). Questa base sociale può essere divisa tra i 3.917 soci (36,4% del totale) che partecipano in prima persona alle attività della cooperativa (o come soci lavoratori o come soci volontari), i 1.103 soci utenti (per buona parte impegnati in attività lavorative) e i 5.728 soci che non sono direttamente impegnati in cooperativa. Questi ultimi hanno aderito alla cooperativa probabilmente perché ne condividono gli scopi, ma la loro non partecipazione attiva e le relative cause dovranno essere approfondite. Va inoltre ricordato che nelle cooperative esaminate, accanto ai soci, operano anche altre figure non comprese nella base sociale, di cui si parlerà più avanti (volontari non soci, obiettori di coscienza e dipendenti).

5.4. *Bacino di utenza e aree di intervento*

La maggior parte delle cooperative intervistate hanno un bacino di utenza circoscritto e limitato: prevalgono le cooperative che operano esclusivamente nel bacino di utenza delle Usl (38,5%), dei comuni in cui hanno la sede sociale (24,3%); seguono le cooperative che operano in ambito provinciale (17,4%), regionale (6,9%) e sovraregionale (6,5%).

L'intervento risulta articolato e diversificato anche perché molte cooperative operano a favore di diversi tipi di utenti (le 247 cooperative esaminate hanno indicato 455 aree di intervento). L'area di intervento in cui opera la maggioranza delle cooperative intervistate (155, pari al 62,7% del campione) è quella dell'handicap fisico e psichico, seguono interventi contro la devianza e l'emarginazione giovanile (vi operano 80 cooperative, pari al 32,4% del totale), quelli contro la devianza e l'emarginazione adulta (76 cooperative, il 30,8% del totale), quelli per la riabilitazione dei tossicodipendenti (67 cooperative, il 27,1% del totale), i servizi agli anziani (47 cooperative, il 19,0%) e gli altri servizi (30 cooperative, il 12,1% del totale). Sarà interessante analizzare lo sviluppo nel tempo delle diverse aree di intervento e il grado di specializzazione delle cooperative operanti nelle diverse aree.

5.5. Tipologia dei servizi

Per cogliere l'estrema varietà dei servizi erogati (26), è stata operata nel questionario una suddivisione tra servizi sociali in senso stretto e attività lavorative o di avviamento al lavoro, intendendo con quest'ultimo termine tutte quelle attività finalizzate al reinserimento sociale di persone svantaggiate, attraverso la partecipazione ad attività lavorative che producono beni e servizi vendibili sul mercato. Sia i servizi sociali, che le attività lavorative sono stati quindi suddivisi per tipologia ed è stato chiesto di indicare il numero di centri di servizio e di lavoro gestiti da ogni cooperativa. I risultati sono contenuti nella tab. 2. Le 247 cooperative esaminate sono impegnate in 480 tipologie di servizi o di attività lavorative e gestiscono nel complesso 724 centri di servizio o di lavoro. Molte sono quindi le cooperative che gestiscono servizi o attività lavorative di diverso tipo e più centri di servizio o di lavoro. In particolare 49 cooperative gestiscono più centri di servizio e 71 più centri di lavoro. Risulta predominante, anche se di poco, l'impegno nell'organizzazione di attività lavorative: esse rappresentano il 53,8% delle tipologie con cui è organizzato l'intervento complessivo delle cooperative esaminate e il 56,7% dei centri gestiti dalle stesse.

26. Data l'estrema varietà di servizi erogati dalle cooperative di solidarietà sociale e la molteplicità delle formule organizzative, nel questionario si è operata a priori una classificazione dei servizi piuttosto rigida. Si è diviso innanzitutto tra servizi sociali e attività di integrazione, inserimento o avviamento al lavoro. I servizi sociali sono stati quindi suddivisi tra comunità di accoglienza, centri e servizi diurni, assistenza domiciliare, centri sociali, pensionati o dormitori. Per *comunità di accoglienza* si intendono i servizi in cui l'accoglienza residenziale degli utenti costituisce la componente essenziale di un intervento individualizzato stabile di carattere assistenziale, educativo o terapeutico. Come *centri e servizi diurni* sono stati definiti tutti quei servizi che comportano l'accoglienza residenziale degli utenti costituita dalla cooperativa di utenti ai quali viene fornita una prestazione individualizzata di ascolto, assistenza, educazione o mobilitazione. Per *assistenza domiciliare* si intende qualsiasi aiuto prestato presso il domicilio dell'utente o comunque presso strutture non gestite direttamente dalla cooperativa. Sono stati definiti come *centri sociali* quelle strutture diurne dove l'accesso è relativamente libero ed indifferenziato e nelle quali l'intervento sociale si concretizza principalmente nella creazione di un ambiente di incontro e di dialogo. Per *pensionati o dormitori* si intendono, infine, quelle strutture che offrono accoglienza prevalentemente notturna, eventualmente abbinata a qualche altro servizio (ad es. mensa, sala lettura, ecc.) ad una utenza indifferenziata, in genere con reddito basso o nullo.

Le attività lavorative invece sono state suddivise secondo le definizioni classiche, con l'aggiunta delle attività di gestione di servizi alla città (cioè di servizi pubblici effettuati su convenzione con gli enti locali).

Tab. 2 - Modalità di intervento e numero di centri di attività delle cooperative intervistate

Modalità di intervento	N. cooperative					Totale coop. per modalità di intervento		Totale centri di attività in funzione	
	con 1 centro	con 2 centri	con 3 centri	con 4 centri	con 5 centri	V.a.	%	V.a.	%
Comunità di accoglienza	50	16	4	1	4	75	15,6	125	17,3
Centri e servizi diurni	74	15	2	3	2	96	20,0	133	18,4
Assistenza domiciliare	34	-	-	-	-	34	7,1	34	4,7
Centri sociali	12	1	-	-	-	13	2,7	14	1,9
Pensionati, dormitori	3	-	-	1	-	4	0,8	7	1,0
Totale servizi sociali	173	32	6	5	6	222	46,2	328	43,3
Laboratori artigianali	75	15	5	1	4	100	20,8	153	20,9
Attività agricole	32	6	-	1	1	40	8,3	56	7,3
Attività commerciali	18	1	-	-	-	19	4,1	21	2,8
Gestione servizi alla città	30	15	5	3	6	59	12,3	139	19,0
Gestione iniz. industriali	32	7	1	-	-	40	8,3	49	6,7
Totale attività lavorative	187	44	11	5	11	258	53,8	418	56,7
Totale generale	360	76	17	10	17	480	100,0	746	100,0

Tra i servizi, i più diffusi sono le comunità di accoglienza e i centri e servizi diurni; tra le attività lavorative prevalgono i laboratori artigianali e la gestione dei servizi alla città (manutenzione del verde pubblico, manutenzione di immobili di proprietà pubblica, ecc.).

5.6. Gli utenti

Nel questionario è stato chiesto di indicare per i diversi tipi di servizi e di attività lavorative il numero degli utenti che ne hanno usufruito nel corso del 1986 e il numero di utenti che ne usufruiva al 31.12.1986. I due dati hanno un diverso significato, perché molti dei servizi erogati dalle cooperative di solidarietà sociale hanno carattere di temporaneità. Il rapporto tra i due valori (nell'ipotesi che le strutture esaminate utilizzassero al 31.12.1986 in modo completo la loro capacità di offerta) può esser assunto come indicatore del grado di temporaneità dei servizi erogati.

I dati sono riportati nella tab. 3. Il numero complessivo delle persone cui le cooperative esaminate hanno erogato servizi (ivi comprese attività lavorative) nel corso del 1986 è stato pari a 15.239, con una prevalenza di maschi (57,7%). Al 31.12.1986 le cooperative esaminate erogavano i propri servizi a 8.677 persone. L'indicatore complessivo di temporaneità è quindi pari a 1,76.

Il maggior numero di persone è stato interessato, nel corso del 1986 (89,5%), ed era interessato, al 31 dicembre dello stesso anno (84,4%), alla prestazione di servizi sociali. Molto più contenuto, ovviamente, il numero di persone interessate ad attività lavorative. Quest'ultimo dato va integrato dai dati relativi a quei soggetti cui le cooperative offrivano al tempo stesso prestazioni di tipo socio-assistenziale e occasioni di inserimento lavorativo. Quando si sono verificate queste situazioni, onde evitare un doppio conteggio di una parte degli utenti, è stata privilegiata la prestazione di servizi socio-assistenziali. Alle 1.597 persone inserite esclusivamente in attività lavorative nel corso del 1986 e alle 1.357 che risultavano inserite al 31.12.1986 vanno quindi aggiunte, rispettivamente, 1.275 (826 maschi e 449 femmine) e 865 (541 maschi e 324 femmine) persone che erano a tutti gli effetti inserite in attività lavorative e a cui venivano prestati, nello stesso tempo, anche servizi socio-assistenziali.

Tornando ai dati della tab. 3 si può notare che il maggior numero

Tab. 3 - Utenti interessati dai servizi delle cooperative di solidarietà sociale

	Numero utenti complessivo 1986			Numero utenti al 31.12.1986							
	M V.a.	F V.a.	T %	M V.a.	F V.a.	T %					
Comunità di accoglienza	1.400	839	14,4	2.239	16,4	840	23,5	571	15,2	1.411	19,3
Centri e servizi diurni	2.794	1.884	32,4	4.678	34,3	1.255	35,1	1.055	28,1	2.310	31,5
Assistenza domiciliare	2.544	2.801	48,2	5.345	39,2	1.175	32,9	1.910	50,9	3.085	42,1
Centri sociali	306	162	2,8	468	3,4	229	6,4	137	3,7	366	5,0
Pensionati o dormitori	790	122	2,1	912	6,7	72	2,0	76	2,0	148	2,0
Totale servizi	7.834	5.808	91,3	13.642	89,5	3.571	80,6	3.749	88,3	7.320	84,4
Laboratori artigianali	387	321	58,2	708	44,3	349	40,5	273	55,1	622	45,8
Attività agricole	183	28	5,1	211	13,2	129	15,0	25	5,0	154	11,3
Attività commerciali	21	12	2,2	33	2,1	17	2,0	9	1,8	26	1,9
Gestione servizi alla città	291	72	13,1	363	22,7	209	24,2	76	15,4	285	21,0
Gestione iniz. industriali	164	118	21,4	282	17,6	158	18,3	112	22,6	270	19,9
Totale attività lavorative	1.046	551	8,4	1.597	10,8	862	19,4	495	11,7	1.357	15,6
Totale utenti	8.880	6.359	15.239			4.433		4.244		8.677	
Di cui soci	689	414	6,5	1.103	7,2	603	13,6	419	9,9	1.022	11,8

di utenti interessati ai servizi socio-assistenziali ricevono servizi di assistenza domiciliare o usufruiscono di centri e servizi diurni. Elevato è anche il numero di utenti ospitati in comunità di accoglienza. Tra le persone inserite in attività lavorative prevalgono quelle impiegate in attività di tipo artigianale-industriale e in attività di servizio alla città.

Un ultimo dato di un certo interesse è quello relativo all'integrazione nella base sociale degli utenti: l'11,8% degli utenti complessivi al 31.12.1986 era anche socio delle cooperative intervistate. Questi soci-utenti rappresentavano inoltre il 10,3% della base sociale.

5.7. *L'integrazione tra servizi sociali e attività lavorative*

Un aspetto particolare dell'attività delle cooperative esaminate è rappresentato dall'integrazione esistente tra servizi sociali e attività lavorative. Sulle 247 cooperative esaminate, 99 (40,1%) sono impegnate sia nella prestazione di servizi sociali, sia nell'organizzazione di attività lavorative; solo il 42,4% delle cooperative che erogano servizi socio-assistenziali non organizza attività lavorative. Inoltre, come si è visto nel paragrafo precedente, il 38,9% degli utenti inseriti in attività lavorative al 31.12.1986 ricevevano dalla stessa cooperativa anche prestazioni di servizi.

Di questa forma di integrazione si può dare una duplice lettura. Essa può essere interpretata come un tentativo di dare, all'interno della stessa struttura, una risposta globale ai bisogni degli utenti in alternativa ad una loro, più difficile, ma più lungimirante, integrazione nella società reale, con conseguenti tendenze alla ricostruzione di forme di ghettizzazione che sono state già sperimentate da altre istituzioni e sottoposte a diverse critiche. Una seconda chiave di lettura di questa tendenza ad offrire risposte globali potrebbe invece sottolineare l'importanza, per un recupero reale delle persone assistite, di affiancare all'offerta di servizi anche la possibilità di riappropriarsi della capacità lavorativa. Questa seconda chiave di lettura, in positivo, è tanto più valida quanto più le cooperative offrono occasioni di lavoro temporaneo, finalizzate all'avviamento ad attività lavorative normali esterne alle cooperative stesse. La ricerca ha tentato di sondare anche questo aspetto. Su 158 cooperative che dichiarano che gli utenti partecipano ad attività lavorative 97 (il 61,4%) hanno finalità di avviamento al lavoro con successiva collocazione degli utenti al di fuori della coope-

rativa, 47 (il 29,7%) si propongono l'integrazione stabile e definitiva degli utenti in cooperativa e le restanti (14, pari all'8,9%) dichiarano di non avere idee chiare in proposito. Prevale quindi la tendenza positiva ad offrire occasioni di avviamento al lavoro, piuttosto che forme di integrazione stabile in cooperativa.

5.8. *La forza lavoro impiegata*

Al 31.12.1986 operavano, nelle cooperative prese in esame (cfr. tab. 4) 2.147 soci volontari (1.217 maschi, 930 femmine), 1.466 volontari non soci (582 maschi, 884 femmine), 203 obiettori di coscienza, 1.770 soci lavoratori (536 maschi, 1.234 femmine) e 438 dipendenti (137 maschi e 301 femmine). La forza lavoro complessivamente coinvolta nell'attività delle cooperative, utenti esclusi, era quindi di 6.024 persone, con una leggera prevalenza delle femmine (3.349, pari al 55,6%). Per capire con maggior esattezza il ruolo delle diverse figure che prestano la propria attività lavorativa nelle cooperative di solidarietà sociale, è stato chiesto il numero di ore di lavoro erogate settimanalmente dai vari gruppi di soggetti. I risultati sono riassunti ancora nella tab. 4. I soci lavoratori sono, ovviamente, quelli che erogano il maggior numero di ore di lavoro (il 52,4% del totale). Ad essi seguono i soci volontari (con il 15,3%), i dipendenti (con il 13,8% del totale), i volontari non soci (9,4%) e, da ultimo, gli obiettori di coscienza (9,1%).

Si conferma quindi la capacità delle cooperative di utilizzare e integrare risorse di lavoro di provenienza diversa e soprattutto la capacità di aggregare risorse di volontariato. Emerge inoltre anche la capacità che queste cooperative hanno di creare occupazione.

5.9. *Il volontariato*

Il fenomeno del volontariato nelle cooperative di solidarietà sociale merita di essere esaminato in modo più approfondito. Va innanzitutto sottolineato il piccolo numero di cooperative che dichiarano di non avere soci volontari (32, pari al 12,9% del totale del campione esaminato). Ogni cooperativa che dichiara di avere al suo interno queste figure dispone mediamente di 10 soci volontari e di 10,6 volontari non soci che erogano rispettivamente, sempre in media, 73,2 e 70,6

Tab. 4 - Forza lavoro impiegata nelle cooperative intervistate al 31.12.1986

	N. coop. prive delle figure	Totale	N. medio per coop.	Ore erogate settimanali	N. medio ore per coop.	N. medio ore per persona		
							V.a.	%
Soci volontari maschi	49	1.217	6,1					
Soci volontari femmine	59	930	4,9					
Soci volontari totali	32	2.147	10,0	15.745	80,3	7,3		
Volontari non soci maschi	130	582	5,0					
Volontari non soci femmine	132	884	7,7					
Volontari non soci totali	109	1.466	10,6	9.750	69,6	6,6		
Obiettivi	169	203	2,6	93.043	162,6	45,8		
Soci lavoratori maschi	96	536	3,5					
Soci lavoratori femmine	98	1.234	8,3					
Soci lavoratori totali	71	1.770	10,1	54.118	52,4	30,6		
Dipendenti maschi	192	137	2,5					
Dipendenti femmine	179	301	4,7					
Dipendenti totali	162	438	5,1	14.262	13,8	32,6		
<i>Totali maschi</i>		2.675		103.179	100,0	17,1		
<i>Totali femmine</i>		3.349						
<i>Totali</i>		6.024						

ore settimanali per cooperativa. All'elevato numero di persone che prestano attività come volontari corrisponde una media settimanale di ore erogate piuttosto bassa (7,3 per soci volontari e 6,6 per i volontari non soci). Nonostante ciò le cooperative intervistate ritengono che il 63,6% dei soci volontari e il 67,8% dei volontari non soci prestino la propria attività in modo sistematico. Il dato si spiega per i soci volontari che nel 48,4% dei casi erogano le proprie prestazioni in attività collaterali quali la partecipazione agli organi sociali, l'organizzazione, l'amministrazione, ecc. (la parte rimanente è invece impegnata direttamente nell'erogazione di servizi e nella partecipazione alle attività lavorative). Di più difficile interpretazione invece la posizione dei volontari non soci che, pur con una media di ore settimanali impiegate piuttosto bassa, operano prevalentemente nell'erogazione di servizi (il 50%) e nelle attività lavorative (il 37,6%).

5.10. I soci lavoratori e i dipendenti

Le cooperative che non impiegano soci lavoratori sono 71 (pari al 28,7%), ma nell'interpretare questo dato va ricordato che tra le cooperative intervistate diverse sono di recente costituzione e quindi hanno appena o non hanno ancora avviato l'attività. Maggiore è invece il numero di cooperative che non impiegano dipendenti (162, pari al 65,6% del totale). Elevato risulta anche il numero di soci lavoratori impiegati mediamente dalle cooperative che dichiarano di averne: 10,1.

Le cooperative di solidarietà sociale occupano inoltre prevalentemente donne, sia in qualità di soci lavoratori (il 69,7% del totale), sia in qualità di dipendenti (il 68,7% del totale).

Abbastanza diffuse sono inoltre le prestazioni a tempo parziale: il 33,5% dei soci lavoratori e il 37,7% dei dipendenti lavorano per un numero di ore inferiore a quello massimo stabilito dai contratti di categoria. Il lavoro a tempo parziale è diffuso soprattutto tra i dipendenti di sesso femminile (46,8% del totale) e tra soci lavoratori sempre di sesso femminile (37,8%), anche se risulta abbastanza elevata la percentuale di soci lavoratori (23,7%) e di dipendenti (17,5%) di sesso maschile occupati a tempo parziale. Non è tuttavia da escludere che su queste modalità di erogazione del lavoro incida anche la limitatezza delle risorse finanziarie, tipica soprattutto delle cooperative di più recente costituzione.

Per avere una visione completa della capacità delle cooperative di solidarietà sociale di creare occasioni di lavoro vanno aggiunti, ai soci lavoratori e ai dipendenti, gli utenti integrati in attività lavorative organizzate dalle cooperative. Le 158 cooperative che danno lavoro ad utenti, impiegavano, al 31.12.1986, complessivamente 2.222 utenti, in parte retribuiti in varie forme (il 70,1%) e per parte restante senza retribuzione.

5.11. *Iscrizioni e adesioni a organizzazioni e movimenti*

Delle cooperative intervistate 12 non erano ancora iscritte al registro prefettizio. Tra le altre il 55,9% è iscritto nella sezione delle cooperative miste e il 27,5% alla sezione della produzione e lavoro; seguono le altre sezioni con percentuali minori. Questo dato dimostra la difficoltà delle cooperative di solidarietà sociale a collocarsi in modo preciso all'interno del movimento cooperativo e conferma la necessità di arrivare prima possibile ad una definizione legislativa.

Conformemente alla metodologia adottata, quasi tutte le cooperative intervistate aderiscono alla Confederazione generale delle cooperative, (solo 28 non aderiscono a nessuna Centrale).

Il 48,6% delle cooperative intervistate aderisce, oltre che alle Centrali, anche ad altri organismi e soprattutto a Consorzi tra cooperative di solidarietà sociale (il 27,5%), nonostante che la costituzione di questi ultimi sia piuttosto recente.

5.12. *La struttura organizzativa interna*

La maggior parte delle cooperative intervistate (il 96%) è dotata di un Consiglio di amministrazione, che si riunisce prevalentemente con cadenza mensile (nel 46,6% dei casi). Molte sono le cooperative (il 54,6%) che riuniscono l'Assemblea più di una volta all'anno (esperienza difficilmente riscontrabile nelle cooperative ordinarie). Poco diffuso è invece il ricorso agli organismi esecutivi quali giunte o comitati di presidenza (solo il 5,7% delle cooperative li ha costituiti), mentre il 27,5% delle cooperative risulta dotato di commissioni di lavoro che si riuniscono in prevalenza ogni settimana.

5.13. *L'attività formativa*

Nel corso del 1986 uno o più soci del 55,9% delle cooperative inter-

vistate ha partecipato a corsi di formazione, nella maggior parte dei casi (27,9%) a spese della stessa cooperativa e nel 15,0% dei casi a spese di enti pubblici. Le cooperative hanno organizzato autonomamente 47 corsi di formazione. Ai corsi hanno partecipato complessivamente 1.086 soci (il 10,1% dell'intera base sociale) così suddivisi: il 78% a corsi di contenuto professionale, il 14,5% a corsi di educazione dell'imprenditorialità cooperativa e il 7,5% a corsi di contenuto amministrativo-contabile.

5.14. *I rapporti con gli enti pubblici*

Le modalità di rapporto tra le cooperative ed enti pubblici non sono state particolarmente approfondite. Il questionario si limitava a verificare se le cooperative intervistate erano o meno convenzionate con enti pubblici e con quali tra questi. Il risultato conferma lo stretto rapporto esistente tra le due realtà: ben il 56,3% delle cooperative ha in essere qualche convenzione con enti pubblici. Prevalgono i rapporti convenzionali con le Unità sanitarie locali (il 19,8% del totale) e con i comuni (14,6%), cioè con le amministrazioni pubbliche più decentrate. Numerose sono infine le cooperative che hanno in essere più convenzioni (il 20,2% del totale).

5.15. *Gli aspetti economici e patrimoniali*

Mentre tutte le informazioni fin qui presentate fanno riferimento al 1986, i dati economici e finanziari sono stati ricostruiti per il triennio 1983-1985, al fine di analizzarne meglio l'evoluzione.

Le cooperative di solidarietà sociale già operanti nel 1983 amministravano un volume di risorse pari a 18 miliardi e 369 milioni; nel 1985 questa cifra era salita a 36 miliardi e 81 milioni, con un incremento del 96,4%. Il fatturato complessivo del settore è passato dai 14.302 milioni del 1983 ai 36.102 milioni del 1985 (+ 152,4%).

La struttura patrimoniale delle cooperative intervistate è caratterizzata da un rapporto tra capitale proprio e totale delle passività buono e crescente nel tempo (dal 31,9% del 1983 al 33,0% del 1985) e da un rapporto tra immobilizzi e totale delle attività che passa dal 65,9% del 1983 al 58,6% del 1985, in seguito soprattutto a un incremento dei crediti dovuto all'aumentato peso delle entrate provenienti da enti

pubblici e ai relativi ritardi nei pagamenti (i crediti passano infatti dal 14,5% del totale delle attività nel 1983 al 21,8% del 1985).

L'analisi del conto economico dell'insieme delle cooperative esaminate permette innanzitutto di qualificarle come imprese ad alto valore aggiunto, soprattutto in seguito all'importanza che nelle stesse assume l'erogazione diretta di lavoro: il rapporto tra spese per il personale e costi totali cresce passando dal 48,8% del 1983 al 51,3% del 1985.

Gli utili realizzati (comprensivi di eventuali accantonamenti per riserva indivisibile) sono ovviamente modesti (essi passano da 788 milioni del 1983 a 1.392 nel 1985) e, nell'insieme delle cooperative esaminate, compensano le perdite (che nel 1985 ammontavano a 1.689 milioni). I bilanci delle cooperative di solidarietà sociale risultano quindi in sostanziale equilibrio, almeno nel complesso.

I ricavi sono stati suddivisi in due principali gruppi: quelli provenienti da enti pubblici come remunerazione dei servizi socio-sanitari erogati e quelli derivanti dalla vendita di beni e servizi (non socio-sanitari) direttamente sul mercato. Nel 1983 i primi ammontavano a 6.187 milioni e i secondi a 6.430. Nel 1983 quindi le entrate autonome delle cooperative, dovute alle attività lavorative organizzate dalle stesse, superavano i corrispettivi pagati dagli enti pubblici.

Il rapporto tra le due voci si è mantenuto immutato nel 1984 per invertirsi nel 1985, quando l'erogazione dei servizi sociali ha determinato ricavi per 16.473 milioni e la vendita di beni e servizi per 14.187 milioni. Nel frattempo però è aumentato il peso dei proventi e ricavi diversi, che non è tuttavia possibile scomporre ulteriormente. Al di là di questa inversione di tendenza che andrà approfondita e verificata anche per gli anni successivi al 1985, questi dati confermano la capacità delle cooperative di solidarietà sociale di operare come vere e proprie imprese e di finalizzare alla erogazione di servizi sociali risorse provenienti da attività di produzione per il mercato.

5.16. L'evoluzione nell'ultimo triennio

La marcata crescita del fenomeno della cooperazione di solidarietà sociale è confermata, oltre che dai dati di bilancio, anche dall'incremento registrato nel triennio 1984-1986 del numero degli utenti, dei soci volontari, dei volontari non soci, dei soci lavoratori, dei dipendenti e degli obiettori di coscienza (cfr. tab. 5). Nel corso del triennio

Tab. 5 - Numero medio annuo di utenti, soci lavoratori, volontari, obiettori di coscienza e dipendenti nel triennio 1984-86

	1984			1985			1986		
	V.a.	Valori medi	N. indice	V.a.	Valori medi	N. indice	V.a.	Valori medi	N. indice
Utenti	4.549	34,7	100,0	6.293	37,7	138,3	8.677	37,6	190,7
Soci volontari	1.242	10,2	100,0	1.626	10,0	130,9	2.147	9,8	172,9
Volontari non soci	714	9,1	100,0	1.044	10,8	146,2	1.466	10,7	205,3
Obiettori di coscienza	143	2,3	100,0	173	2,3	121,0	203	2,6	142,0
Soci lavoratori	868	8,7	100,0	1.186	9,0	136,6	1.770	10,0	203,9
Dipendenti	222	6,0	100,0	320	6,3	144,1	438	5,2	197,3

le diverse figure sono aumentate a tassi abbastanza simili: l'incremento maggiore è stato registrato dai volontari non soci (+ 105,3%) compensato da un aumento più contenuto dei soci volontari (+ 72,9%). Elevato è stato anche l'aumento dei soci lavoratori (+ 103,9%) e dei dipendenti (+ 97,3%). L'incremento del numero degli utenti (+ 90,7%) è in linea con quello delle altre figure. È aumentato il numero medio degli utenti per cooperativa (da 34,7 a 37,6), quello dei soci lavoratori (da 8,7 a 10) e dei volontari non soci (da 9,1 a 10,7), mentre è rimasto costante il numero medio dei soci volontari e degli obiettori di coscienza ed è diminuito il numero medio dei dipendenti.

Il rapporto tra numero medio di utenti e operatori retribuiti (soci lavoratori e dipendenti) passa da 4,2 nel 1984 a 3,9 nel 1986, mentre il rapporto tra utenti e operatori totali si mantiene costante intorno all'1,4. Con il crescere delle dimensioni sembra quindi che gli indicatori di efficienza rimangano stabili.

6. Conclusioni

Questa prima, sommaria analisi di dati ancora parziali conferma alcune delle affermazioni fatte nella prima parte dell'articolo e suggerisce numerosi spunti di riflessione e di approfondimento (27).

Dalla ricerca risulta innanzitutto confermato che la cooperazione di solidarietà sociale è cresciuta in modo vivace a partire dalla fine degli anni '70 e che è un fenomeno tuttora in espansione. Se alla vivacità della crescita si aggiunge la dimensione dell'utenza coinvolta, si può certamente affermare che la cooperazione di solidarietà sociale rappresenta una componente importante dell'offerta di servizi sociali in Italia. Si confermano inoltre altre caratteristiche attribuite alla cooperazione di solidarietà sociale. In particolare:

- a. il suo legame stretto con il territorio, con le comunità locali, con gli enti locali e la sua capacità di coinvolgere in modo diretto la società civile nella predisposizione di particolari servizi;
- b. la sua prossimità al mondo del volontariato e la sua capacità di integrare lavoro volontario e lavoro retribuito: particolare interesse

27. Si veda anche Gasparini (1987).

- c. la sua propensione a promuovere servizi non tradizionali e non concorrenziali con i servizi pubblici esistenti;
- d. la sua capacità di integrare risorse economiche di diversa origine e, soprattutto, di destinare a obiettivi sociali risorse provenienti dalla produzione di beni e servizi per il mercato riuscendo a raggiungere, nella maggior parte dei casi, il pareggio del bilancio, pur destinando una quota parte delle risorse ad accrescere la propria capacità di offerta.

Almeno due sono infine gli spunti di riflessione che la ricerca propone. Il primo riguarda la capacità dimostrata dalle cooperative di solidarietà sociale di creare nuove occasioni di lavoro, sia per persone normodotate, sia per persone emarginate o con difficoltà di inserimento sociale. Le cooperative di solidarietà sociale privilegiano inoltre l'occupazione delle fasce deboli dell'offerta di lavoro (anche tra i lavoratori normodotati prevalgono le donne) e sembrano disponibili ad adattare l'organizzazione del lavoro alle esigenze di questi segmenti dell'offerta (come dimostra l'elevata presenza di lavoro a tempo parziale). Questa constatazione è rilevante se si tiene conto che, nel dibattito sulle politiche dell'occupazione sviluppatosi in Italia negli ultimi dieci anni e nelle proposte concrete (realizzate e non) che da esso sono scaturite, è stata data sempre poca importanza alle potenzialità offerte dalla produzione di servizi socio-sanitari in genere e, in particolare, dalla produzione di servizi secondo modalità diverse da quelle pubbliche o private a scopo di lucro.

Il secondo punto di riflessione che la ricerca propone riguarda la possibilità di organizzare e gestire, secondo criteri e modalità tipiche dell'impresa, ma senza fini di lucro, servizi socio-sanitari e, comunque, attività con elevato contenuto sociale. L'esperienza delle cooperative di solidarietà sociale conferma la possibilità di dar vita ad un settore di imprese sociali, cioè di imprese che, pur attente alla gestione economica, all'organizzazione efficiente del lavoro e perfettamente in grado di acquisire, secondo i canali tradizionali, le risorse necessarie non solo a coprire i costi di gestione, ma anche ad accrescere la propria capacità di offerta, assumono a scopo della propria attività obiettivi propri della collettività in cui operano e dei gruppi più svantaggiati della collettività stessa. In questa dimensione le cooperative di solida-

rietà sociale si collocano come vere e proprie imprese *non profit*, in un sistema istituzionale in cui le organizzazioni *non profit* riconosciute (l'associazione e la fondazione) sono regolamentate in modo tale da poter difficilmente operare in forma imprenditoriale.

Su questi aspetti è necessaria una riflessione più approfondita che coinvolga sia la cooperazione di solidarietà sociale, sia, più in generale, la cooperazione nei servizi sociali, sia, infine, le prospettive di sviluppo e l'importanza del «terzo settore» nell'economia e nella società.

Bibliografia

- G. Ancarani (a cura di), *La cooperazione per un progetto della società italiana*, Angeli, Milano, 1984.
- C. Bolpin, S. Schena, C. Zeffiro, *Cooperazione, handicap, lavoro. Indagine sulle cooperative integrate del Veneto*, Ial Cisl Veneto, Venezia, 1986.
- R. Borgia, *La cooperazione di solidarietà sociale*, Inecoop, Roma, 1984.
- C. Borzaga, «La cooperazione di solidarietà sociale in Italia. Primi risultati di una ricerca in corso», *Italia Cooperativa*, supplemento al n. 23-24, 1987.
- M.P. Colombo Svevo, «Le cooperative di solidarietà sociale: tipologia e significato», *Animazione Sociale*, n. 61, 1985.
- Enaip, «Cooperative integrate: un'esperienza aperta, un lavoro possibile», *Formazione e lavoro*, n. 104, 1984.
- M. Fappani, *Riflessione sulla situazione dell'integrazione lavorativa degli handicappati in Italia e in Regione Lombardia*, relazione al Convegno su «Integrazione lavorativa delle persone handicappate», Milano, 8-9 maggio 1987.
- Fondazione E. Zancan, «La cooperazione nell'ambito dei servizi sociali», *Colana documentazione di servizio sociale*, n. 29, 1982.
- G. Gasparini, «Le cooperative di solidarietà sociale. Una indagine nella diocesi di Milano», *Aggiornamenti sociali*, n. 2, 1987.
- J. Gudmundsson, *Cooperative di persone disabili. Guida per la promozione e l'organizzazione*, Copac-Onu, (ciclostilato), 1987.
- B. Gui, «Le organizzazioni produttive private senza fine di lucro. Un inquadramento concettuale», *Economia Pubblica*, n. 4-5, 1987.
- Irecoop — Regione Emilia Romagna, *Gli inserimenti lavorativi di handicappati attraverso il sistema cooperativo. Relazioni con il sistema formativo*, Bologna, 1986.
- A.F. Laidlaw, «La cooperazione nell'anno 2000», rapporto al XXVII Congresso dell'Alleanza cooperativa internazionale, Mosca, ottobre 1980, *Rivista della Cooperazione*, n. 5, 1980.

- S. Lepri, «Il volontario come 'imprenditore innovatore': alcune considerazioni economiche», *Animazione Sociale*, n. 71-72, 1986.
- G.U. Mattarelli, «La cooperazione di solidarietà sociale oggi in Italia», *Animazione Sociale*, n. 65-66, 1986.
- L. Pilon, «Note in tema di imprenditorialità e mutualità alla luce delle recenti pronunce giurisprudenziali», *Animazione Sociale*, n. 63, 1985.
- D. Ropelato, *Le cooperative di solidarietà sociale*, tesi di laurea, Facoltà di giurisprudenza, Università degli studi di Bologna, 1986.
- F. Scalvini, «La cooperazione di solidarietà sociale: un nuovo soggetto di politica sociale», *Animazione Sociale*, n. 65-66, 1986.
- F. Scalvini, «Qualità cooperativa per una società solidale», *Italia cooperativa*, supplemento al n. 23-24, 1987.
- C. Stroppa, *Riflessioni sul processo della cooperazione «emergente»*, in Ancarani, 1984.
- G. Triolo, «Cooperazione e servizi sociali», *Rivista della Cooperazione*, n. 10, 1982.
- P. Verrucoli, «Profili giuridici della cooperazione di solidarietà sociale», *Animazione Sociale*, n. 63, 1985.