

Terzo settore nei servizi socio-sanitari

Andrea Bassi¹

1. Introduzione

Il terzo settore costituisce uno dei pilastri fondamentali del sistema di *welfare* nel nostro paese, accanto all'intervento pubblico, al mercato (in specie nel settore sanitario) e al welfare familiare.

In Italia storicamente sono venuti configurandosi – a partire dal secondo dopo guerra - quattro principali attori del terzo settore (società civile organizzata):

La prima stagione è quella della nascita, sviluppo, crisi e consolidamento dell'*associazionismo di promozione sociale* (Ex L. 383/2000) che si svolge dal secondo dopoguerra fino ai primi anni '70 del secolo scorso. Si tratta di un vasto mondo associativo che nasce nella fase di ricostruzione post-bellica e di forte sviluppo industriale, in specie nel nord del paese, che cerca di rispondere ai bisogni di rappresentanza, di tutela di interessi economico-sociali, di formazione e di gestione del tempo libero delle classi lavoratrici.

La seconda stagione concerne la nascita e lo sviluppo di quell'insieme di soggetti organizzativi noto con oggi con il nome di *volontariato* (Ex L. 266/1991). L'associazionismo di solidarietà sociale viene a configurarsi come naturale evoluzione della riforma della Chiesa cattolica derivante dal Concilio Vaticano II (ottobre 1962-dicembre 1965) e della cosiddetta “rivoluzione studentesca” del 1968 che provocò forti ripercussioni nel mondo della sinistra, mettendo in discussione i partiti politici e i sindacati che erano stati protagonisti della ricostruzione.

La terza stagione riguarda la nascita e lo sviluppo della cosiddetta *cooperazione di solidarietà sociale* in Italia (L. 381/1991). Le prime cooperative di solidarietà nascono all'inizio degli anni '70 in seguito al fenomeno della de-istituzionalizzazione dei malati mentali promosso da Franco Basaglia ed allo sviluppo di forme di imprenditorialità sociale volte trovare una occupazione dignitosa per una pluralità di figure svantaggiate (disabilità fisica e psichica, ex-tossicodipendenti, ex-carcerati, ecc.) che erano di fatto escluse dal mercato del lavoro. Ma è nel corso degli anni '80 che il fenomeno acquista dimensioni rilevanti in termini di unità operative, di addetti e volume di affari.

Accanto ad esse occorre menzionare la presenza della forma fondazionale, che ha visto uno sviluppo incrementale a partire dall'inizio degli anni '90 del secolo scorso. Le *fondazioni* (ai sensi del Titolo II – Libro I del Codice Civile) sono attualmente circa 8.000² ed operano prevalentemente nei settori della cultura (Attività culturali e artistiche), della ricerca scientifica (Istruzione e ricerca), della sanità e dell'assistenza sociale.

La *tabella a.* riporta la distribuzione più recente degli enti di terzo settore (secondo la classificazione ISTAT “istituzioni nonprofit”) per forma giuridica.

| Forma giuridica | V.A. | % |
|--|----------------|--------------|
| Associazione riconosciuta e non riconosciuta | 306.247 | 84,9 |
| Cooperativa sociale | 14.969 | 4,2 |
| Fondazione | 8.356 | 2,3 |
| Altra forma | 31.053 | 8,6 |
| Totale | 360.625 | 100,0 |

¹ Docente di Sociologia del Terzo settore – Università di Bologna – Forlì Campus.

² Esattamente 8.353 in base ai dati del registro statistico ISTAT sulle Istituzioni Nonprofit, aggiornati al 31/12/2021.

Tab. a - Istituzioni NonProfit per forma giuridica (Istat, 2021)

Tali enti sono attivi in una pluralità di settori e ambiti di attività come si evince dai dati riportati nella *tabella b.* sotto riportata.

| Settore di attività | V.A. | % |
|---|----------------|--------------|
| Attività culturali e artistiche | 55.326 | 15,3 |
| Attività sportive | 121.402 | 33,7 |
| Attività ricreative e di socializzazione | 50.708 | 14,1 |
| Istruzione e ricerca | 13.533 | 3,8 |
| Sanità | 12.244 | 3,4 |
| Assistenza sociale e protezione civile | 35.297 | 9,8 |
| Ambiente | 6.461 | 1,8 |
| Sviluppo economico e coesione sociale | 6.426 | 1,8 |
| Tutela dei diritti e attività politica | 6.432 | 1,8 |
| Filantropia e promozione del volontariato | 4.058 | 1,1 |
| Cooperazione e solidarietà internazionale | 4.479 | 1,2 |
| Religione | 17.129 | 4,7 |
| Relazioni sindacali e rappresentanza di interessi | 25.027 | 6,9 |
| Altre attività | 2.103 | 0,6 |
| Totale | 360.625 | 100,0 |

Tab. b - Istituzioni NonProfit per settore di attività prevalente (Istat, 2021)

Nella presente relazione ci focalizzeremo esclusivamente sugli enti di terzo settore che operano nei comparti della “Sanità” (poco più di 12.000 al 31/12/21) e della “Assistenza Sociale” (poco più di 35.000 al 31/12/21); i quali occupano: 96.720 lavoratori dipendenti (sanità) e 437.616 lavoratori dipendenti (assistenza sociale), ovvero il 10,8% e il 49% del totale degli occupati nel settore nonprofit nel nostro paese.

A partire dalla attivazione del Registro unico degli enti del terzo settore (RUNTS) nel 2021, istituito ai sensi della cosiddetta Riforma del terzo settore (legge delega³ e decreti attuativi⁴), sono disponibili nuovi dati concernenti espressamente gli attori del terzo settore, secondo la definizione vigente in Italia.

La *tabella c* sotto riportata mostra la distribuzione degli ETS, al momento in cui scriviamo, in base alle “sezioni” in cui si articola il registro. Come è possibile osservare poco meno della metà degli enti iscritti (45%) è costituita dalle associazioni di promozione sociale (APS); circa il 30% sono

³ LEGGE 6 giugno 2016, n. 106 *Delega al Governo per la riforma del Terzo settore, dell'impresa sociale e per la disciplina del servizio civile universale.* (16G00118). Entrata in vigore del provvedimento: 03/07/2016 (Ultimo aggiornamento all'atto pubblicato il 19/05/2020)

⁴ DECRETO LEGISLATIVO 6 marzo 2017, n. 40. *Istituzione e disciplina del servizio civile universale, a norma dell'articolo 8 della legge 6 giugno 2016, n. 106.* Entrata in vigore del provvedimento: 18/04/2017 (Ultimo aggiornamento all'atto pubblicato il 03/07/2023); DECRETO LEGISLATIVO 3 luglio 2017, n. 111 *Disciplina dell'istituto del cinque per mille dell'imposta sul reddito delle persone fisiche a norma dell'articolo 9, comma 1, lettere c) e d), della legge 6 giugno 2016, n. 106.* Entrata in vigore del provvedimento: 19/07/2017 (Ultimo aggiornamento all'atto pubblicato il 27/02/2023).

DECRETO LEGISLATIVO 3 luglio 2017, n. 112 *Revisione della disciplina in materia di impresa sociale, (a norma dell'articolo 1)), comma 2, lettera c) della legge 6 giugno 2016, n. 106.* Entrata in vigore del provvedimento: 20/07/2017 (Ultimo aggiornamento all'atto pubblicato il 27/07/2023).

DECRETO LEGISLATIVO 3 luglio 2017, n. 117 *Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106.* Entrata in vigore del provvedimento: 03/08/2017 (Ultimo aggiornamento all'atto pubblicato il 27/07/2023).

organizzazioni di volontariato (29,8%), poco di meno un quinto è costituito dalle imprese sociali (18,4%) – voce che include anche le cooperative sociali. Da segnalare la sezione degli “enti filantropici” prima non presente nel nostro ordinamento, che è costituita nella quasi totalità da fondazioni, nonché la sezione “altri enti del terzo settore” che è quella più dinamica e comprende gli enti che non ricadono in una delle altre tipologie.

Tab. c - ETS iscritti al RUNTS (12/06/24)

| Tipologia | Numero | % |
|------------------------------|----------------|-------------|
| Altri Enti del Terzo Settore | 8.085 | 6,4 |
| APS | 56.947 | 45,0 |
| Enti Filantropici | 287 | 0,2 |
| Imprese Sociali | 23.358 | 18,4 |
| OdV | 37.755 | 29,8 |
| Società di Mutuo Soccorso | 137 | 0,1 |
| Nessuna (*) | 6 | 0,004 |
| TOTALE | 126.475 | 100% |

(*) Enti iscritti solo nella categoria “reti”

I due data base, il registro statistico ISTAT e il registro unico del terzo settore non sono sovrapponibili (come dimostra anche la loro consistenza) in quanto includono enti diversi, basati prevalentemente sul criterio dell’assenza di fini di lucro nel primo caso e sulla definizione giuridica introdotta dalla legge di riforma nel secondo caso, basata principalmente sullo svolgimento di attività di “interesse generale”⁵.

Se si esclude il lavoro pionieristico di Colozzi e Donati, pubblicato ormai nel lontano 2000⁶, a conoscenza di scrive non vi sono indagini sistematiche espressamente dedicate all’apporto del terzo settore in ambito sanitario. Pertanto nelle pagine che seguono faremo riferimento ai (pochi) dati disponibili grazie ai censimenti e alle rilevazioni ISTAT.

Dato il taglio del presente lavoro ci focalizzeremo esclusivamente sugli enti di terzo settore che operano nei comparti della “Sanità” e della “Assistenza Sociale”.

⁵ Al momento in cui scriviamo, circa l’80% (quattro quinti) degli enti iscritti al RUNTS sono presenti anche nel registro INP, laddove poco meno del 30% degli enti presenti nel registro INP risultano essere iscritti al RUNTS.

⁶ Colozzi I. e Donati P. (a cura di) (2000), *La sanità nonprofit. Il ruolo del privato sociale nei servizi sanitari*, Maggioli Editore, Rimini.

2. I censimenti e le rilevazioni campionarie Istat sulle Istituzioni Nonprofit

I censimenti e le rilevazioni campionarie Istat sulle Istituzioni Nonprofit consentono di acquisire informazioni non solo sui macro settori di attività delle INP, ma anche su sotto-ambiti di intervento, a loro volta suddivisi in specifici servizi.

L'ambito **sanitario** risulta essere articolato in quattro sotto-settori principali:

- a) Servizi ospedalieri generali e riabilitativi;
- b) Servizi sanitari residenziali e semiresidenziali (non ospedalieri);
- c) Servizi psichiatrici ospedalieri e non ospedalieri;
- d) Altri servizi sanitari.

Il primo - **Servizi ospedalieri** - include i seguenti servizi: 1. Interventi sanitari in ricovero; 2. Interventi riabilitativi; 3. Servizi ambulatoriali (generali e specialistici); 4. Day hospital;

Il secondo - **Servizi sanitari residenziali e semiresidenziali** - comprende i seguenti servizi: 1. Gestione di strutture residenziali o semiresidenziali (escluse quelle socio-assistenziali e socio-sanitarie RSA); 2. Servizi terapeutici-riabilitativi; 3. Servizi socio-riabilitativi;

Il terzo - **Servizi psichiatrici** - include i seguenti servizi: 1. Gestione di strutture residenziali o semiresidenziali per malati psichiatrici; 2. Interventi riabilitativi (anche a domicilio); 3. Servizi ambulatoriali e/o attività di consulenza;

Il quarto - **Altri servizi sanitari** - comprende i seguenti servizi: 1. Servizi sanitari a domicilio; 2. Servizi ambulatoriali; 3. Soccorso e trasporto sanitario; 4. Donazioni di sangue, organi, tessuti e midollo; 5. Attività di Pet Therapy; 6. Servizi di accoglienza e/o orientamento (servizi di accesso all'assistenza sanitaria); 7. Promozione della salute ed educazione agli stili di vita salutari; 8. Unità di strada servizi prevenzione.

L'ambito denominato **Assistenza Sociale e Protezione Civile** si articola in tre sotto-settori principali:

- a) Servizi di assistenza sociale;
- b) Protezione civile e assistenza nelle emergenze;
- c) Erogazione di contributi monetari e/o in natura.

Il primo include il complesso di servizi e prestazioni a cui ci si riferisce, di norma, con la categoria di **servizi sociali**: 1. Gestione di strutture socio-educative per la prima infanzia (asili nido); 2. Gestione di centri diurni (anche estivi) e strutture semi-residenziali; 3. Gestione di strutture socio-assistenziali residenziali (incluse quelle che forniscono servizi socio-sanitari- RSA); 4. Gestione di strutture di assistenza infermieristica residenziale; 5. Assistenza domiciliare (aiuto domestico e/o sostegno in ospedale o residenza protetta); 6. Gestione di centri/sportelli di accoglienza, orientamento e/o ascolto tematico; 7. Pronto intervento sociale; 8. Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio (incluse le misure alternative alla detenzione); 9. Interventi di supporto alle vittime di reati; 10. Accoglienza temporanea di minori stranieri non accompagnati; 11. Sostegno socio-educativo scolastico, territoriale e domiciliare; 12. Mediazione e integrazione interculturale; 13. Segretariato sociale; 14. Mensa sociale e/o pasti a domicilio; 15. Trasporto sociale; 16. Altri servizi alla persona.

Il secondo - **Protezione civile e assistenza nelle emergenze** – include i seguenti servizi: 1. Interventi di soccorso e prima assistenza nelle calamità naturali e nelle emergenze umanitarie (anche a profughi e rifugiati); 2. Vigilanza stradale e in manifestazioni pubbliche; 3. Preparazione e addestramento della popolazione per fronteggiare calamità naturali (esercitazioni pratiche); 4. Supporto all'organizzazione delle comunità in emergenza.

Il terzo - **Erogazione di contributi monetari e/o in natura** – comprende: 1. Contributi economici a integrazione; 2. Raccolta e distribuzione di vestiario, pacchi alimentari, medicinali e attrezzature.

2.1 Censimento del 2011

Dati dettagliati sulle sotto dimensioni summenzionate sono disponibili al momento solo in riferimento al censimento del 2011.

Come è possibile osservare dai dati riportati nella tabella n. 1 il **settore sanitario** rappresentava il 3,6% del totale delle INP censite, laddove il settore dell'assistenza sociale ammontava all'8,3%.

Nel comparto sanitario la stragrande maggioranza di enti operava nel sotto-ambito di "Altri servizi sanitari" raccogliendo il 71% delle INP attive nel settore e in secondo luogo nell'ambito dei "Servizi ospedalieri" 16,4%.

Nel comparto dell'assistenza sociale poco meno dei quattro quinti degli enti operava nel sotto-ambito dei "servizi di assistenza sociale" (78,1%).

Se si prende in considerazione il numero di *lavoratori retribuiti* (Dipendenti e personale a contratto) il quadro muta significativamente (Cfr. Tab.2). Il settore sanitario rappresenta il 18% del totale dei lavoratori retribuiti delle INP (cinque volte rispetto al numero di enti) e il settore dell'assistenza sociale il 28,2% (3,5 volte rispetto al numero di enti).

Guardando ai sotto-ambiti si nota come, in sanità, i servizi residenziali mostrino il tasso più elevato di occupati: 44% nei servizi ospedalieri e 28% nei servizi per lungodegenti. Nel comparto dell'assistenza sociale la quasi totalità di occupati ricade nell'ambito dei "servizi sociali" (98%)

Per quanto riguarda la *principale fonte di finanziamento* emergono caratteristiche peculiari per le INP attive nei due ambiti qui analizzati (Cfr. Tab. 3), in entrambi i casi il settore pubblico acquisisce un ruolo rilevante rappresentano la principali fonte di finanziamento per il 36,2% delle INP attive nel settore sanitario e il 32,8% delle INP operanti nel settore dell'assistenza sociale; a fronte di una incidenza del 14% sul totale delle INP.

Relativamente alla *forma giuridica* (Cfr. Tab. 3), si nota una maggiore incidenza delle cooperative sociali: 17,8% nell'assistenza sociale e 11% nella sanità, a fronte di un peso del 3,7% sul totale delle INP. In secondo luogo appaiono maggiormente rappresentati in tali comparti le fondazioni: 4,5% in sanità e 4,7% nell'assistenza sociale, rispetto al 2,1% sul totale delle INP. Infine, in sanità si rileva una maggiore presenza (37%) di enti con personalità giuridica, le "Associazioni riconosciute", rispetto all'incidenza sul totale delle INP (22,7%).

In sintesi, dai dati sin qui illustrati è possibile affermare che le INP attive nel settore sanitario e nel settore dell'assistenza sociale, risultano avere un maggior numero di personale retribuito, una quota maggiore di finanziamenti pubblici e una forma giuridica più strutturata rispetto all'insieme delle INP nel nostro paese.

Tab. 1 - Unità INP per sotto settori di intervento – Ambiti “Sanità” e “Assistenza sociale” – Censimento 2011

| | Anno 2011 | % | % |
|---|----------------|------|------------|
| Sanità | 10.969 | | 3,6 |
| servizi ospedalieri generali e riabilitativi | 1.803 | 16,4 | |
| servizi per lungodegenti | 815 | 7,4 | |
| servizi psichiatrici ospedalieri e non ospedalieri | 579 | 5,3 | |
| altri servizi sanitari | 7.772 | 70,9 | |
| Assistenza sociale e protezione civile | 25.044 | | 8,3 |
| servizi di assistenza sociale (offerta di servizi reali alla collettività o a categorie di persone) | 19.567 | 78,1 | |
| servizi di assistenza nelle emergenze (protezione civile e assistenza a profughi e rifugiati) | 3.373 | 13,5 | |
| erogazione di contributi monetari e/o in natura (servizi di sostegno ai redditi e alle condizioni di vita individuale e servizi di beneficenza) | 2.104 | 8,4 | |
| TOTALE INP | 301.191 | | |

Tab. 2 – Dipendenti e personale a contratto per sotto settori di intervento – Ambiti “Sanità” e “Assistenza sociale” – Censimento 2011

| | V.A. | % |
|---|----------------|-------------|
| Sanità | 171.482 | 18,0 |
| servizi ospedalieri generali e riabilitativi | 75.715 | 44,2 |
| servizi per lungodegenti | 48.680 | 28,4 |
| servizi psichiatrici ospedalieri e non ospedalieri | 10.849 | 6,3 |
| altri servizi sanitari | 36.238 | 21,1 |
| Assistenza sociale e protezione civile | 268.153 | 28,2 |
| servizi di assistenza sociale (offerta di servizi reali alla collettività o a categorie di persone) | 262.908 | 98,1 |
| servizi di assistenza nelle emergenze (protezione civile e assistenza a profughi e rifugiati) | 3.172 | 1,2 |
| erogazione di contributi monetari e/o in natura (servizi di sostegno ai redditi e alle condizioni di vita individuale e servizi di beneficenza) | 2.073 | 0,7 |
| TOTALE INP | 951.580 | |

Tab. 3 - Unità INP per Finanziamento prevalente – Ambiti “Sanità” e “Assistenza sociale” – Censimento 2011

| | Pubblico | Privato | Totale |
|---|---------------|----------------|----------------|
| Sanità | 3.964 | 7.005 | 10.969 |
| | 36,2% | 63,8% | |
| servizi ospedalieri generali e riabilitativi | 531 | 1.272 | 1.803 |
| servizi per lungodegenti | 207 | 608 | 815 |
| servizi psichiatrici ospedalieri e non ospedalieri | 319 | 260 | 579 |
| altri servizi sanitari | 2.907 | 4.865 | 7.772 |
| Assistenza sociale e protezione civile | 8.212 | 16.832 | 25.044 |
| | 32,8% | 67,2% | |
| servizi di assistenza sociale(offerta di servizi reali alla collettività o a categorie di persone) | 6.485 | 13.082 | 19.567 |
| servizi di assistenza nelle emergenze (protezione civile e assistenza a profughi e rifugiati) | 1.503 | 1.870 | 3.373 |
| erogazione di contributi monetari e/o in natura (servizi di sostegno ai redditi e alle condizioni di vita individuale e servizi di beneficenza) | 224 | 1.880 | 2.104 |
| TOTALE INP | 41.760 | 259.431 | 301.191 |
| | 13,9% | 86,1% | |

| | Società cooperativa sociale | Associazione riconosciuta | Fondazione | ente ecclesiastico | società di mutuo soccorso | associazione non riconosciuta | comitato | altra istituzione non profit | totale |
|---|-----------------------------|---------------------------|--------------|--------------------|---------------------------|-------------------------------|--------------|------------------------------|----------------|
| Sanità | 1.192 | 4.054 | 493 | 174 | 61 | 4.886 | 38 | 71 | 10.969 |
| | 10,9 | 37,0 | 4,5 | 1,6 | 0,6 | 44,5 | 0,3 | 0,6 | |
| servizi ospedalieri generali e riabilitativi | 246 | 607 | 125 | 52 | .. | 743 | 3 | 27 | 1 803 |
| servizi per lungodegenti | 291 | 83 | 213 | 76 | .. | 130 | .. | 22 | 815 |
| servizi psichiatrici ospedalieri e non ospedalieri | 268 | 79 | 23 | 2 | .. | 204 | .. | 3 | 579 |
| altri servizi sanitari | 387 | 3 285 | 132 | 44 | 61 | 3 809 | 35 | 19 | 7 772 |
| Assistenza sociale e protezione civile | 4.452 | 6.120 | 1.188 | 933 | 201 | 11.749 | 204 | 197 | 25.044 |
| | 17,8 | 24,4 | 4,7 | 3,7 | 0,8 | 46,9 | 0,8 | 0,8 | |
| servizi di assistenza sociale (offerta di servizi reali alla collettività o a categorie di persone) | 4 382 | 4 412 | 985 | 763 | 104 | 8 611 | 162 | 148 | 19 567 |
| servizi di assistenza nelle emergenze (protezione civile e assistenza a profughi e rifugiati) | 60 | 1 256 | 2 | 2 | 5 | 2 030 | 11 | 7 | 3 373 |
| erogazione di contributi monetari e/o in natura (servizi di sostegno ai redditi e alle condizioni di vita individuale e servizi di beneficenza) | 10 | 452 | 201 | 168 | 92 | 1 108 | 31 | 42 | 2 104 |
| TOTALE INP | 11.264 | 68.349 | 6.220 | 6.583 | 996 | 201.004 | 3.432 | 3.343 | 301.191 |
| | 3,7 | 22,7 | 2,1 | 2,2 | 0,3 | 66,7 | 1,1 | 1,1 | 100,0 |

Tab. 4 - Unità INP per forma giuridica – Ambiti “Sanità” e “Assistenza sociale” – Censimento 2011

2.1.1 Focus sui sotto-ambiti della “Donazione sangue e organi” e “Soccorso e trasporto sanitario”
Censimento del 2011

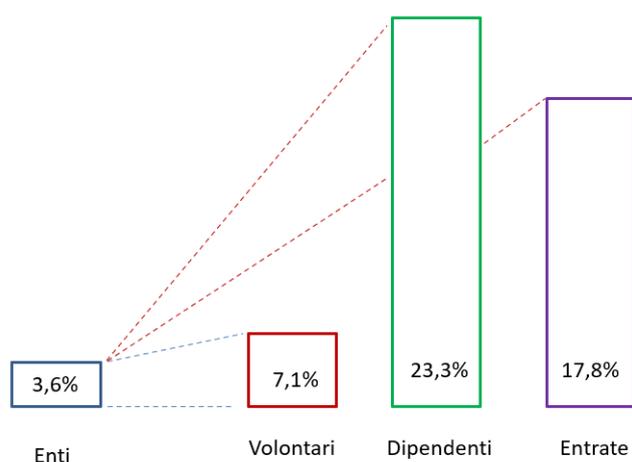
Date le finalità del presente lavoro può essere di un certo interesse effettuare un carotaggio in due dei principali sotto-settori di intervento del comparto sanitario in cui operano i soggetti di terzo settore nel nostro paese. Si tratta dell’ambito della “Donazione sangue e organi, tessuti e midollo” e del “Soccorso e trasporto sanitario”.

Come è possibile osservare dai dati riportati nella tabella A, il settore della “donazione di sangue e organi” includeva l’1,7% del totale delle INP, impiegando il 2,8% dei volontari, l’1,4% dei lavoratori occupati e movimentava l’1,7% del totale delle entrate.

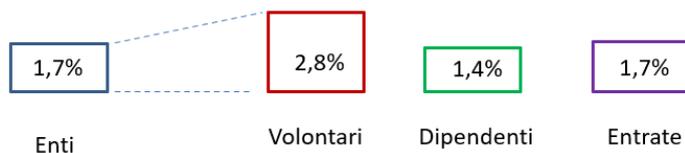
Laddove il comparto del “Soccorso e trasporto sanitario” rappresentava l’1,1% del totale delle INP, impiegando il 4,4% dei volontari, il 3,1% dei lavoratori occupati e movimentava i 2,5% del totale delle entrate.

| | Sanità | Donazioni di sangue, organi, tessuti e midollo | Soccorso e trasporto sanitario | Totale |
|------------|--------|--|--------------------------------|-----------|
| Enti | 3,6 | 1,7 | 1,1 | 301.191 |
| Volontari | 7,1 | 2,8 | 4,4 | 4.758.622 |
| Dipendenti | 23,3 | 1,4 | 3,1 | 680.811 |
| Entrate | 17,8 | 1,7 | 2,5 | 63.9 Mld |

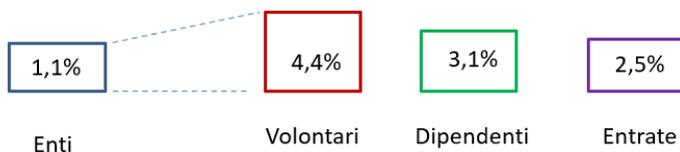
Tab. A – Dati sui sotto-ambiti della “Donazione sangue e organi” e “Soccorso e trasporto sanitario” (Censimento 2011).



Graf. 1 – Incidenza macro-settore “Sanità” sul totale INP



Graf. 2 - Incidenza sotto-ambito “Donazione sangue e organi” sul totale INP



Graf. 3 - Incidenza sotto-ambito “Soccorso e trasporto sanitario” sul totale INP

I grafici su esposti forniscono una rappresentazione tangibile delle caratteristiche costitutive delle INP operanti in vari comparti.

Il **macro-settore sanitario** è caratterizzato da un numero relativamente contenuto di enti di dimensioni medio-grandi, che raccolgono poco meno di un quarto del totale degli occupati nelle INP in Italia, attorno al 18% delle entrate complessive (cinque volte le unità operative attive) e il 7,1% (il doppio delle unità).

Il sotto ambito della *donazione di sangue ed organi* si caratterizza per una rilevante presenza di volontari (2,8% del totale), un numero ridotto di dipendenti ed una quota proporzionata di entrate rispetto alla sua consistenza numerica in termini di unità operative.

Il sotto ambito del *soccorso e trasporto sanitario* è connotato da una forte presenza di volontari (4,4% del totale), una buona presenza di dipendenti (3,1%) ed una quota significativa di entrate (2,5%).

Si tratta come è noto degli ambiti in cui operano le grandi reti associative del volontariato italiano. Nel settore della donazione sangue ed organi, in particolare le quattro principali associazioni per la promozione, sensibilizzazione, raccolta e distribuzione del sangue ed emocomponenti: AVIS, FIDAS, Fratres e Croce Rossa⁷. Nel settore del soccorso e trasporto sanitario le tre principali reti associative: ANPAS, Misericordie e Croce Rossa, che gestiscono la quasi totalità del trasporto sanitario nel nostro paese, sia privatamente che in convenzione con il SSN (Servizio 118).

⁷ A cui si devono aggiungere l'AIDO per la donazione degli organi, l'ADMO per il midollo osseo, ADISCO per il cordone ombelicale e ADOCES, per le cellule staminali.

2.2 Dati registro statistico ISTAT - anno 2021

I dati disponibili più recenti sono quelli che derivano dal “registro statistico” delle INP aggiornato dall’ISTAT su base annua.

Come è possibile osservare dai dati riportati nelle tabelle 5 e 5bis, al 31/12/2021, le INP operanti nel settore della **Sanità** rappresentano il 3,4% degli enti, il 10,8% del totale dei dipendenti occupati dalle INP e il 10,1% del totale dei volontari attivi nelle INP nel nostro paese. Rispetto ai dati di dieci anni prima si nota una sostanziale tenuta delle unità operative nel settore a fronte di una riduzione significativa del numero di dipendenti. Da segnalare che circa i due terzi degli occupati nel settore sanitario operano in ambito ospedaliero.

Per quanto riguarda le INP che operano nel settore dell’**Assistenza sociale** si rileva quanto segue: esse rappresentano il 9,8% degli enti, il 49% del totale dei dipendenti occupati dalle INP e il 15,6% del totale dei volontari attivi nelle INP nel nostro paese. Rispetto ai dati di dieci anni prima si nota un lieve aumento delle unità operative nel settore (che passano dall’8,3% al 9,8%) a fronte di una crescita esponenziale del numero di dipendenti (che passano dal 33,1% al 49%)⁸. Da rilevare che circa la metà degli occupati nel settore dell’assistenza sociale operano in strutture residenziali e una quota analoga nei servizi territoriali (tra cui quelli domiciliari).

Relativamente alla *forma giuridica* (Cfr. Tab. 6) si conferma una maggiore incidenza delle cooperative sociali (21,6% vs. 4,2%) e delle fondazioni (6,4% vs. 2,3%) nell’ambito dell’Assistenza Sociale; laddove nel comparto della Sanità questo fenomeno sembra attenuarsi.

Per quanto riguarda la *tipologia organizzativa* (Cfr. Tab. 6) si evince una forte presenza delle organizzazioni di volontariato nel settore sanitario (73,8% vs. 10,4%) e un’ampia presenza delle imprese sociali (in gran parte cooperative sociali) nell’ambito dell’assistenza sociale (22,2% vs. 4,5%), nonché una discreta incidenza delle altre INP (tra cui le fondazioni) (30,2%).

⁸ Si vedano i dati nella prima colonna della successiva tabella n. 9.

Tab. 5 – Unità INP, dipendenti e volontari nei settori Sanità e Assistenza Sociale (anno 2021) - valori assoluti

| | Sanità | <i>di cui servizi ospedalieri</i> | Assistenza sociale | <i>di cui assistenza sociale residenziale</i> | Totale INP |
|------------|---------|-----------------------------------|--------------------|---|------------|
| INP | 12.244 | 395 | 35.297 | 5.288 | 360.625 |
| Dipendenti | 96.720 | 58.439 | 437.617 | 214.918 | 893.741 |
| Volontari | 467.883 | N.D. | 718.634 | N.D. | 4.616.915 |

Tab. 5bis – Unità INP, dipendenti e volontari nei settori Sanità e Assistenza Sociale (anno 2021) - valori percentuali

| | Sanità | <i>di cui servizi ospedalieri</i> | Assistenza sociale | <i>di cui assistenza sociale residenziale</i> | Totale INP |
|------------|--------|-----------------------------------|--------------------|---|------------|
| INP | 3,4 | 0,1 | 9,8 | 1,5 | 360.625 |
| Dipendenti | 10,8 | 6,5 | 49,0 | 24,0 | 893.741 |
| Volontari | 10,1 | N.D. | 15,6 | N.D. | 4.616.915 |

Tab. 6 – Unità INP nei settori Sanità e Assistenza Sociale per *forma giuridica* (anno 2021) - valori assoluti

| Forma Giuridica | Sanità | % | Assistenza Sociale | % | TOT INP % |
|---------------------|---------------|------|--------------------|------|----------------|
| Associazioni | 11.126 | 90,9 | 24.420 | 69,2 | 84,9 |
| Cooperative sociali | 537 | 4,4 | 7.635 | 21,6 | 4,2 |
| Fondazioni | 278 | 2,3 | 2.245 | 6,4 | 2,3 |
| Altra forma | 303 | 2,5 | 997 | 2,8 | 8,6 |
| Totale | 12.244 | | 35.297 | | 360.625 |

Tab. 7 – Unità INP nei settori Sanità e Assistenza Sociale per *tipologia organizzativa* (anno 2021) - valori assoluti

| Tipologia organizzativa | Sanità | % | Assistenza Sociale | % | TOT INP % |
|-------------------------|---------------|------|--------------------|------|----------------|
| ODV | 9.032 | 73,8 | 14.765 | 41,8 | 10,4 |
| APS | 266 | 2,2 | 2.029 | 5,7 | 6,2 |
| Imprese sociali | 596 | 4,9 | 7.837 | 22,2 | 4,5 |
| Altra INP | 2.350 | 19,2 | 10.666 | 30,2 | 79,1 |
| Totale | 12.244 | | 35.297 | | 360.625 |

2.3 Andamento INP nei settori Sanità e Assistenza Sociale – decennio 2011-2021

I dati dei censimenti e delle rilevazioni Istat ci consentono di analizzare l'andamento delle INP operanti nei macro settori della Sanità e dell'Assistenza sociale relativamente a due variabili: il numero di unità operative e il numero di lavoratori dipendenti.

Come è possibile osservare dai dati riportati in tabella n. 8 il trend di *INP attive* in entrambi i settori mostra un andamento piuttosto costante nel periodo considerato. Si rileva un leggero calo nel comparto sanitario, che passa dal 3,6% al 3,4% del totale degli enti presenti nel registro statistico ISTAT; a fronte di una crescita più marcata nel settore dell'assistenza sociale, che passa dal 8,3% al 9,8% del totale.

Da segnalare è il quadro relativo ai *lavoratori dipendenti* occupati nei due ambiti qui analizzati (Cfr. Tab. 9).

Il comparto sanitario mostra una sostanziale tenuta fino al 2019, con un forte calo nel 2020⁹ e nel 2021 sia in termini assoluti (numero di lavoratori) che relativi (incidenza sul totale) dimezzando il suo peso sul totale degli occupati nelle INP nel nostro paese (passando da 158 mila lavoratori dipendenti nel 2011 a poco più di 96 mila nel 2021)¹⁰.

L'ambito dell'assistenza sociale presenta un quadro speculare: un andamento costante fino al 2019 e una forte crescita nel 2020 e 2021, giungendo a rappresentare quasi la metà di tutti i lavoratori dipendenti occupati dalle INP italiane (49%) (Cfr. Graf. 4).

⁹ Questo andamento, e il parallelo aumento di lavoratori nel comparto dell'assistenza sociale, è dovuto in gran parte ad un allineamento con la classificazione ATECO, avvenuto nell'anno 2020. Per cui le RSA sono state incluse nell'assistenza sociale (residenziale), piuttosto che nella Sanità come venivano classificate in precedenza in base alla classificazione ICNPO (*International Classification of Non Profit Organizations*).

¹⁰ Parallelamente è aumentato il numero di volontari impegnati nel comparto sanitario passati da 337 mila (il 7,1% del totale) nel 2011 a 466 mila (il 10,1% del totale) nel 2021.

Tab. 8 - Unità INP nei settori Sanità e Assistenza Sociale – periodo 2011-2021

| | 2011 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | |
|--------------------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-----|----------------|-------|
| Sanità | 10.969 | 3,6 | 11.590 | 3,4 | 12.080 | 3,5 | 12.235 | 3,5 | 12.529 | 3,5 | 13.298 | 3,7 | 12.578 | 3,5 | 12.244 | 3,4 |
| Assistenza sociale | 25.044 | 8,3 | 30.877 | 9,2 | 32.105 | 9,3 | 32.245 | 9,2 | 33.564 | 9,3 | 34.380 | 9,5 | 35.868 | 9,9 | 35.297 | 9,8 |
| TOTALE INP | 301.191 | 100,0 | 336.275 | 100,0 | 343.432 | 100,0 | 350.492 | 100,0 | 359.574 | 100,0 | 362.634 | 100,0 | 363.499 | 100 | 360.625 | 100,0 |

Tab. 9 - Dipendenti INP nei settori Sanità e Assistenza Sociale – periodo 2011-2021

| | 2011 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | |
|--------------------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|
| Sanità | 158.839 | 23,3 | 177.725 | 22,6 | 183.662 | 22,6 | 184.594 | 21,9 | 186.399 | 21,8 | 188.506 | 21,9 | 103.215 | 11,9 | 96.720 | 10,8 |
| Assistenza sociale | 225.108 | 33,1 | 283.767 | 36,0 | 295.423 | 36,4 | 311.399 | 36,9 | 319.480 | 37,4 | 324.192 | 37,6 | 421.356 | 48,4 | 437.617 | 49,0 |
| TOTALE INP | 680.810 | 100,0 | 788.126 | 100,0 | 812.706 | 100,0 | 844.775 | 100,0 | 853.476 | 100,0 | 861.919 | 100,0 | 870.183 | 100,0 | 893.741 | 100,0 |

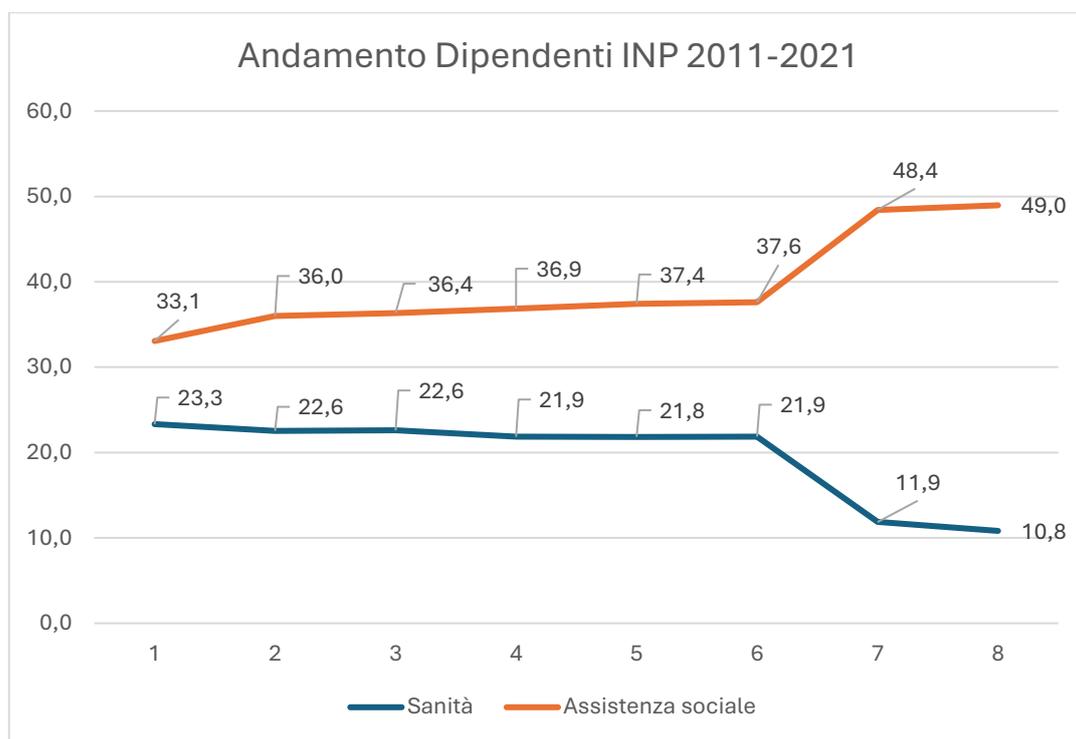


Grafico 4 – Andamento lavoratori dipendenti INP nei settori della Sanità e dell’Assistenza Sociale (periodo 2011-2021).

3. Considerazioni conclusive

Concludendo, dalle analisi su esposte si evince chiaramente come gli attori del terzo settore costituiscano una componente imprescindibile nei settori della *sanità* e dell'*assistenza sociale* nel nostro paese.

In sede conclusiva ci pare opportuno portare a sintesi i tre principali trend analizzati: a) l'andamento delle unità operative; b) l'andamento del personale dipendente; c) l'andamento dei volontari.

| Settore di attività | 2011 | | 2021 | |
|--|----------------|------|----------------|------|
| | V.A. | % | V.A. | % |
| Sanità | 10.969 | 3,6 | 12.244 | 3,4 |
| Assistenza sociale e Protezione civile | 25.044 | 8,3 | 35.297 | 9,8 |
| | 36.013 | 11,9 | 47.541 | 13,2 |
| TOTALE | 301.191 | | 360.625 | |

Tabella 10 – Andamento *unità operative* nei settori Sanità e Assistenza sociale – anni 2011-2021

Come è possibile osservare dai dati riportati nella tabella 10, nel periodo considerato vi è stato un incremento di 59.434 *unità operative* (+ 19,7%) nell'intero settore nonprofit in Italia. Laddove nei due comparti qui analizzati si registra un tasso di crescita molto più rilevante: 11.528 unità (+ 32,0%).

| Settore di attività | 2011 | | 2021 | |
|--|----------------|------|----------------|------|
| | V.A. | % | V.A. | % |
| Sanità | 158.839 | 23,3 | 96.720 | 10,8 |
| Assistenza sociale e Protezione civile | 225.108 | 33,1 | 437.617 | 49,0 |
| | 383.947 | 56,4 | 534.337 | 59,8 |
| TOTALE | 680.810 | | 893.741 | |

Tabella 11 – Andamento *dipendenti* nei settori Sanità e Assistenza sociale – anni 2011-2021

Per quanto riguarda il *personale dipendente* (Cfr. Tab. 11), nel periodo vi è stato un incremento di 212.931 unità, ovvero i lavoratori retribuiti nel terzo settore sono cresciuti di quasi un terzo (+ 31,3%); laddove nei due comparti qui analizzati essi sono aumentati di 150.390 unità (+ 39,2%).

| Settore di attività | 2011 | | 2021 | |
|--|------------------|------|------------------|------|
| | V.A. | % | V.A. | % |
| Sanità | 337.699 | 7,1 | 467.883 | 10,1 |
| Assistenza sociale e Protezione civile | 598.952 | 12,6 | 718.634 | 15,6 |
| | 936.651 | 19,7 | 1.186.517 | 25,7 |
| TOTALE | 4.758.622 | | 4.616.915 | |

Tabella 12 – Andamento *volontari* nei settori Sanità e Assistenza sociale – anni 2011-2021

Relativamente al *personale volontario* attivo nel terzo settore italiano (Cfr. Tab. 12), nel decennio si sono perse 141.707 unità (- 3,0%). Tale diminuzione però non ha riguardato i comparti della Sanità e dell'Assistenza sociale, i quali invece hanno registrato un incremento di volontari, rispettivamente di 130.184 unità (+ 38,5%) e di 119.682 (+ 20,0%). Insieme i due ambiti passano da poco meno di un quinto (19,7%) del totale complessivo di volontari operanti nel settore nonprofit a poco più di un quarto (25,7%).

In sintesi, come si evince dai dati riportati nelle tabelle 10, 11 e 12 sopra riportate, il terzo settore in ambito socio-sanitario è cresciuto costantemente nel periodo 2011-2021 rispetto a tutti e tre i parametri considerati e in misura significativamente maggiore rispetto agli enti operanti negli altri settori di intervento:

- a) Come numero di enti/organizzazioni (+32% rispetto ad un +19,7% del totale);
- b) Come numero di lavoratori dipendenti (+39,2% rispetto ad un +31,3% del totale);
- c) Come numero di personale volontario (+26,7% rispetto ad un - 3,3% del totale);

in particolare si sottolinea come mentre il settore nel suo complesso ha registrato nel decennio una diminuzione (seppur lieve) di volontari attivi, gli ambiti della sanità e dell'assistenza hanno mostrato una crescita continua di dimensioni rilevanti +38% in sanità e +20% nel socio-assistenziale.

Come si è potuto constatare nel periodo pandemico il *terzo settore di cura alla persona* è stato in grado di attivare migliaia di sedi operative distribuite su tutto il territorio nazionale e decine di migliaia di operatori (retribuiti e volontari) che hanno consentito di garantire alcuni servizi minimi essenziali per la qualità della vita di milioni di cittadini italiani, in particolare quelli più fragili e a maggior rischio di vulnerabilità.

Nella fase del lock-down erano i volontari del tessuto associativo del nostro paese che portavano la spesa e i medicinali a domicilio, che garantivano i trasporti sanitari per persone anziane e non pienamente autosufficienti, rompendo così le condizioni di solitudine involontaria, purtroppo sempre più diffuse nel nostro paese, in specie in contenti ad elevato grado di urbanizzazione.

Il terzo settore di *care* si è dimostrato efficiente, efficace, flessibile e resiliente, riconvertendo in tempi rapidi prassi e routine consolidate in nuove modalità operative e nuovi servizi per fronteggiare lo stato di "emergenza" dovuto alla pandemia.

Date le considerazioni summenzionate stupisce che non vi siano al momento in Italia dati istituzionali sull'apporto del terzo settore in ambito sanitario e socio-assistenziale. Ad esempio nell'ultima edizione Annuario Statistico del Servizio Sanitario Nazionale¹¹ vengono censite le strutture che erogano servizi sanitari e socio-sanitari distinguendo tra "pubbliche" e "private convenzionate", ma all'interno di queste non vi è la distinzione tra profit e nonprofit, si veda tabella sotto riportata. Anche se in più punti il Rapporto menziona il fatto che una quota non irrilevante delle strutture private è costituita da attori del terzo settore, in gran parte di natura fondazionale.

Numero di strutture per tipologia di assistenza erogata - anno 2022

| Assistenza | Natura delle strutture | | | | Totale |
|--|------------------------|------|---------------------|------|--------|
| | Pubbliche | % | Private accreditate | % | |
| Assistenza Ospedaliera | 511 | 51,3 | 485 | 48,7 | 996 |
| Assistenza Specialistica Ambulatoriale | 3.715 | 40,9 | 5.370 | 59,1 | 9.085 |
| Assistenza Territoriale Residenziale | 1.204 | 15,0 | 6.841 | 85,0 | 8.045 |
| Assistenza Territoriale Semiresidenziale | 865 | 27,7 | 2.261 | 72,3 | 3.126 |
| Altra Assistenza Territoriale | 5.968 | 86,2 | 954 | 13,8 | 6.922 |
| Assistenza Riabilitativa (ex art. 26) | 253 | 21,4 | 927 | 78,6 | 1.180 |

Fonte: Annuario Statistico del Servizio Sanitario Nazionale, p. 13

¹¹ Ministero della Salute (2024), *Annuario Statistico del Servizio Sanitario Nazionale. Assetto organizzativo, attività e fattori produttivi del SSN - Anno 2022*, Direzione Generale della digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica, Roma, 2024.

Il presente lavoro costituisce l'auspicio che, data la centralità che il terzo settore riveste nella fornitura di servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali nel nostro paese [in alcuni sotto ambiti costituendo il primo pilastro: raccolta del sangue; trasporto sanitario, servizi domiciliari, ecc.] nel prossimo futuro ciò acquisisca sempre maggiore visibilità nel dibattito pubblico, in ambito scientifico ed istituzionale, promuovendo indagini e ricerche che forniscano dati attendibili da mettere a disposizione del decisore pubblico (e non solo) nel processo di definizione delle *policies*.