

AI3



Vai al contenuto multimediale

Tiziana Di Cimbrini

La società di mutuo soccorso

Lineamenti economico-aziendali





Aracne editrice

www.aracneeditrice.it
info@aracneeditrice.it

Copyright © MMXVII
Giacchino Onorati editore S.r.l. – unipersonale

www.giacchinoonoratieditore.it
info@giacchinoonoratieditore.it

via Vittorio Veneto, 20
00020 Canterano (RM)
(06) 45551463

ISBN 978-88-255-1010-2

*I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica,
di riproduzione e di adattamento anche parziale,
con qualsiasi mezzo, sono riservati per tutti i Paesi.*

*Non sono assolutamente consentite le fotocopie
senza il permesso scritto dell'Editore.*

I edizione: dicembre 2017

Indice

- 7 *Introduzione*
- 11 **Capitolo I**
Nascita e sviluppo del mutuo soccorso in Italia
1.1. La nascita del mutuo soccorso, 11 – 1.2. L'evoluzione del settore pubblico e del mutuo soccorso, 14 – 1.3. I fondi sanitari integrativi, 20
- 23 **Capitolo II**
Le molteplici definizioni aziendalistiche di società di mutuo soccorso
2.1. Premessa, 23 – 2.2. Azienda di erogazione secondo la dottrina aziendalistica classica, 24 – 2.3. Azienda non profit, 26 – 2.4. Azienda del terzo settore, 30
- 35 **Capitolo III**
Il modello organizzativo
3.1. Il principio organizzativo: la mutualità, 35 – 3.2. La veste giuridica, 36 – 3.2.1. *Il profilo giuridico precedente all'introduzione del Codice del Terzo Settore*, 36 – 3.2.2. *Le novità introdotte dal Codice del Terzo Settore*, 39 – 3.2.3. *Il progetto di uno statuto per le mutue europee*, 42 – 3.3. La governance partecipativa, 44 – 3.4. Le organizzazioni di secondo livello, 47 – 3.4.1. *La dimensione territoriale del mutuo soccorso*, 47 – 3.4.2. *La Fimiv*, 48 – 3.4.3. *Il consorzio Mu.Sa*, 50 – 3.4.4. *Il consorzio COMIPA*, 52
- 53 **Capitolo IV**
Il modello gestionale
4.1. Il modello gestionale tradizionale, 53 – 4.2. Il modello gestionale attuale, 54 – 4.3. Le differenze rispetto al modello della società per azioni, 61 – 4.4. Le differenze rispetto al modello dell'impresa cooperativa, 62 – 4.5. Le differenze rispetto al modello delle assicurazioni commerciali, 63 – 4.6. La tipicità del modello gestionale rispetto alla generalità degli enti non profit, 66

69 Capitolo V

Il modello di rendicontazione

5.1. Verso una nuova cultura di rendicontazione, 69 – 5.2. La funzione del sistema informativo-contabile nella società di mutuo soccorso, 71 – 5.3. Il bilancio per le società di mutuo soccorso, 73 – 5.3.1. *Le raccomandazioni del CNDC*, 73 – 5.3.2. *Le Linee guida e gli schemi dell'Agenzia per il Terzo settore*, 75 – 5.3.3. *Il bilancio di missione*, 85 – 5.3.4. *Il bilancio sociale*, 86

89 *Riflessioni conclusive*

93 *Bibliografia*

Introduzione

Il presente studio si colloca in un momento del tutto particolare per il terzo settore italiano, ossia la riforma del settore, in parte ancora in atto, il cui attuale stato di avanzamento ha visto l'entrata in vigore del Codice del Terzo Settore con il Decreto Legislativo del 3 luglio 2017 n.117, in attuazione della Legge 6 giugno 2016 n.106, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 179 del 2 agosto 2017.

Il Codice comporta un ambizioso riordino di tutto il settore con la previsione di una definizione di Ente del Terzo Settore il quale dunque oggi può essere identificato su base giuridica e non più meramente sociologica. Si fornisce, inoltre, l'elencazione delle organizzazioni corrispondenti a suddetta definizione e a cui applicare una disciplina omogenea.

I risultati attesi della riforma attengono a due ordini. In primo luogo si auspica che essa possa offrire nuovi impulsi per lo sviluppo di un settore in fase di espansione che negli ultimi anni ha evidenziato un andamento anticiclico rispetto all'economia generale italiana. In secondo luogo si auspica che possa restituire quella trasparenza che l'attuale opacità e frammentarietà legislativa non consente pienamente.

Tra le organizzazioni individuate dal Codice come enti del terzo settore, figurano le società di mutuo soccorso che il Parlamento Europeo aveva già annoverato tra i soggetti che animano il terzo settore come risulta dalla seguente definizione¹:

Mutual societies are voluntary groups of persons (natural or legal) whose purpose is primarily to meet the needs of their members rather than achieve a return on investment. They operate according to the principles of solidarity between members, who participate in the governance of the business. To-

¹ Commission of the European Communities, Consultation document: Mutual Societies in an enlarged Europe 03/10/2003.

gether with cooperatives, foundations and associations, mutual enterprises are one of the main components of the social economy, or third sector, in the European Union.

[D.Grijstra, S. Broek, B.J. Buiskool, M. Plooi, The role of mutual societies in the 21st century, European Parliament, Directorate General for Internal Policies, Policy Department A: Economic and Scientific Policy, Employment and Social Affairs, 2011, p. 7].

Esse sono composte da persone, i soci, che volontariamente versano somme di denaro con fine non lucrativo costituenti un fondo destinato a supportare i soci stessi al verificarsi di particolari situazioni di difficoltà quali malattie e infortuni.

Particolarmente interessante è il ruolo che queste società possono giocare nel campo della copertura sanitaria complementare che, nell'attuale assetto istituzionale italiano, può essere organizzata e gestita sia da assicurazioni commerciali sia da soggetti non profit abilitati. Questi soggetti non profit costituiscono un gruppo eterogeneo composto da casse di previdenza, fondi autonomi e casse aziendali ed anche società di mutuo soccorso. In gran parte, questi soggetti non profit costituiscono l'attuale punto di arrivo di un processo evolutivo di organizzazioni che nascono nell'Ottocento e che si caratterizzano per obiettivi solidaristici.

Il presente studio intende approfondire il profilo economico-aziendale della società di mutuo soccorso, quale specifica tipologia di Ente del Terzo Settore, non solo perché si tratta di una realtà poco conosciuta ma soprattutto perché essa rappresenta la tipologia di organizzazione non profit che nei prossimi anni dovrà affrontare le sfide più impegnative per il proprio sviluppo e forse anche per la propria sopravvivenza, almeno nella sua formulazione originaria.

Fino a pochi anni fa in Italia la mutualità volontaria sembrava destinata a ricoprire un ruolo marginale. Oggi, in seguito all'emergere di nuovi fabbisogni e alla crisi dello Stato sociale, le iniziative solidaristiche sembrano essere una efficace risposta alle crescenti richieste di assistenza, previdenza e servizi sociali. L'ambito in cui si prospettano le maggiori opportunità di crescita per il mutuo soccorso è quello della sanità integrativa.

In Italia operano numerose società di mutuo soccorso orientate al volontariato sociale e ad attività di tipo ricreativo e culturale. È, invece, numericamente contenuta la presenza di quelle impegnate nella mutualità sanitaria.

Una più approfondita e diffusa conoscenza delle dinamiche aziendali che caratterizzano la mutualità può contribuire al superamento dei suoi punti di fragilità e all'innescio di un circolo virtuoso tra crescita del pool di assicurati, ancora troppo esiguo ai giorni nostri, potenziamento delle condizioni economico-finanziarie e miglioramento della capacità d'intervento a tutela dei crescenti e sempre più diversificati bisogni dei soci.

A tal fine, nel presente lavoro, si propone una disamina dei tratti aziendali della società di mutuo soccorso. Il percorso di analisi trova ispirazione nella concezione sistemica dell'azienda che presuppone la scomposizione del sistema aziendale nel subsistema organizzativo, gestionale e informativo. Essi ci paiono «idonei ad affrontare lo studio di ogni problema economico-aziendale»². Pertanto, dopo aver presentato un excursus storico e aver condotto alcune brevi riflessioni circa il posizionamento della società di mutuo soccorso rispetto alle varie classificazioni di azienda, si andranno a prendere in esame i modelli organizzativo, gestionale e informativo, quest'ultimo limitatamente all'aspetto della rendicontazione dell'attività, espressi da questa peculiare realtà aziendale.

2. G. PAOLONE, L. D'AMICO (a cura di), *I principi e i modelli de l'economia aziendale*, Giappichelli, Torino 2017, p. 58.

Nascita e sviluppo del mutuo soccorso in Italia

1.1. La nascita del mutuo soccorso

Le società di mutuo soccorso si sviluppano in Italia soprattutto nel periodo post-unitario per fare fronte ad una situazione di povertà diffusa. Il loro compito principale riguardava l'assistenza dei soci, i quali, dietro versamento di una quota prestabilita, ricevevano dei sussidi in caso di malattia o di invalidità; in seguito la loro attività si estese all'educazione, all'istruzione, all'assistenza in caso di disoccupazione (meno comune) o di maternità, al rimborso di spese funerarie, sussidi alle vedove e agli orfani. Alcune società gestivano attività commerciali, produttive, di credito o di consumo sul modello delle moderne cooperative. Il principio di base consisteva nel sostegno reciproco al di fuori dell'impostazione tipica delle corporazioni d'arti e mestieri o di confraternite legate ad attività prevalentemente caritative che si avvalevano di nutrite sovvenzioni dall'esterno. Il mutuo soccorso era fondato unicamente sul reciproco aiuto dei soci ed escludeva sempre la carità: era istituito un fondo permanente alimentato da quote che i soci stessi versavano periodicamente. Si creava così un'autonomia di gestione che permetteva al socio di intervenire direttamente sulla ripartizione dei contributi in base ai bisogni di tutti gli associati; il sussidio in caso di malattia, infortunio, invalidità o disoccupazione diventava un diritto acquisito.

L'associazionismo mutualistico italiano si andava a incastonare in un fenomeno molto più vasto che nasceva in Europa nei paesi in cui la rivoluzione industriale si era già affermata. Nel 1797 in Inghilterra si contavano 5717 associazioni ufficialmente riconosciute. A Parigi, nel 1822, esistevano 132 società con diecimila soci; in Belgio, nel 1827,

arrivarono a 120 con 12.000 soci; in Olanda, sempre nel 1827, esistevano 340 società con 72.000 soci¹. In Italia, la prima statistica delle società di mutuo soccorso del 1862², riportava 443 società di cui solo 66 nate prima del 1848³.

L'Inghilterra fu il primo paese a veder nascere questa forma di auto-aiuto sotto forma di *friendly societies* poiché fu la Rivoluzione industriale, che da lì prese le mosse, a favorire il nascere di una coscienza di classe e dell'associazionismo operaio.

Alcuni studiosi fanno risalire la nascita del mutuo soccorso in Italia al 1738, anno di costituzione a Torino della "Unione pio-tipografica di S. Agostino"; altri fanno riferimento alla Società degli orefici della città di Torino già esistente nel 1708⁴. Fra le più antiche si possono ricordare: la Società fra i compositori di Venezia nata nel 1837; il Pio istituto filarmonico fondato a Milano nel 1804; la Società operaia fra i lavoratori occupati nella fabbrica di porcellane Ginori nata nel 1827 a Doccia, in Toscana.

Le società si distinguevano in generali (senza alcuna specificità professionale ma semplicemente focalizzate su base territoriale), professionali (dedicate a una specifica attività professionale che più frequentemente era quella dei ferrovieri, dei commercianti oppure degli insegnanti), e categoriali (riservate a coloro che si trovavano in specifiche condizioni: ex militari, reduci, veterani ecc.)⁵.

Probabilmente, il primo impulso al loro sviluppo in Italia fu dato dal decadere delle corporazioni e delle arti e dei mestieri, che per secoli avevano costituito una rete sociale di supporto ai lavoratori, e dal vuoto da esse lasciate nell'offrire una qualche forma di tutela a questi ultimi. Gli ultimi anni del diciannovesimo secolo, però, sono stati decisivi nel segnare il destino di questo tipo di associazione. In quegli

1. G. GONETTA, *Le società di mutuo soccorso e cooperative in Europa e specialmente in Italia, loro origine, scopo, utilità*, 2° edizione, Ermanno Loescher, Torino 1887.

2. Si tratta della prima di una serie di statistiche condotte dal Ministero dell'Agricoltura negli anni 1862, 1875, 1880, 1888, 1904.

3. Questa statistica non prendeva in considerazione Roma e le province venete. Inoltre l'estensore denunciava la difficoltà di reperire ed elaborare i dati i quali, pertanto, vanno presi con le dovute cautele. Il fenomeno risulta certamente sottostimato.

4. E. PAPA., *Origini delle società operaie*, Lerici, Milano 1967, p. 17.

5. Le società generali erano numericamente preminenti. Uno studio del 1894 riporta la seguente consistenza percentuale delle tre categorie: Società generali 71,7%; Società professionali 22,1%; Società categoriali 6,2 %. Cfr. U. GOBBI, *Le società di mutuo soccorso*, Società Editrice Libreria, Milano 1909, p. 170.

anni le condizioni economiche e sociali stavano cambiando e stava aumentando il peso politico degli operai che si riverberava in una vivace attività delle società di mutuo soccorso costituite da questi ultimi. L'attività principale delle società operaie di mutuo soccorso comincia a spostarsi dalla previdenza pura alle questioni legate alle condizioni del lavoro.

L'evoluzione del fenomeno alla fine del diciannovesimo secolo sembra aver preso due strade differenti.

Alcune società di mutuo soccorso, in modo particolare quelle costituite da operai, hanno vissuto una progressiva "sindacalizzazione". Tutti gli studiosi che si sono occupati di storia del movimento sindacale in Italia hanno rilevato una transizione dal mutuo soccorso a nuove forme di associazionismo. Vi è però discordanza: da una parte troviamo quelli che seguono una linea di sostanziale continuità tra il mutualismo e le strutture sindacali più avanzate e, dall'altra, vi sono i sostenitori della frattura tra questi due momenti organizzativi. Sta di fatto che nel 1891 nascevano le prime Camere del Lavoro⁶ a Torino, Milano e Piacenza e che ad esse aderirono molte società operaie di mutuo soccorso⁷.

6. Gli scopi delle Camere del Lavoro si possono evincere dallo statuto della Camera di Milano, considerato il modello per tutte le altre: offrire il servizio di collocamento e assistenza fornendo ai lavoratori notizie sul mercato del lavoro, promuovendo la legislazione sociale, difendendo l'applicazione della tariffa di manodopera curando la mediazione tra operai e padronato per la risoluzione dei contenziosi, aiutando la cooperazione, organizzando l'insegnamento professionale ed elevando il livello intellettuale.

7. Si noti che alcuni autori ritengono fuorviante l'accostamento del mutuo soccorso alla nascita del movimento sindacale: «La storiografia sul mutualismo ha risentito per lungo tempo gli effetti della «vulgata» che lo ha ritenuto e bollato come primitiva forma di organizzazione sindacale e politica dei lavoratori. Tale targa semplicistica ha frenato una reale conoscenza del fenomeno anche in senso tecnico-economico. Si sono cioè studiate le forme associative, mettendo in evidenza il carattere democratico delle cariche, la presenza dei ceti operai accanto ai ceti borghesi, i concetti di fratellanza e i loro risvolti politici, invece di esaminare in dettaglio cosa il mutuo soccorso faceva per aiutare la popolazione in difficoltà e come esplicava i suoi compiti di assistenza sanitaria [Van der Linden, 11–12]»; S. Maggi, C. De Pietro, *Le prospettive del mutuo soccorso nel sistema sanitario italiano*, il Mulino, Bologna 2015, pp. 40–41. Chi scrive, però, ritiene innegabile che molte società di mutuo soccorso nei primi anni del ventesimo secolo abbiano fatto proprie le istanze rivendicative della classe dei lavoratori e che in queste ultime si possa ravvisare quanto meno una natura ibrida a metà strada tra previdenza e prototipo di organizzazione sindacale. Per approfondimenti sul tema si veda T. DI CIMBRINI, *Welfare or politics? The identity of Italian mutual aid societies as revealed by a latent class cluster analysis of their annual reports*, *Accounting History*, 20(3), 2015, pp. 310–341.

Altre società, invece, hanno potenziato le loro funzioni di copertura dei rischi cui si trovavano esposti i lavoratori sviluppando un peculiare modello di impresa cooperativa.

Tutte le tipologie si caratterizzavano per i medesimi tratti morfologici: «la piccola dimensione delle società, l'articolazione territoriale, la leggerezza o l'inconsistenza dell'apparato burocratico»⁸.

1.2. L'evoluzione del settore pubblico e del mutuo soccorso

Il primo fattore condizionante dell'evoluzione del mutuo soccorso è rappresentato dall'ambito di intervento del settore pubblico. In particolare, la letteratura propone un modello che sintetizza in chiave storica lo sviluppo delle istituzioni pubbliche europee a partire dal ventesimo secolo in quattro periodi fondamentali⁹ caratterizzati dall'evoluzione e dal consolidamento delle funzioni proprie dell'intervento pubblico: sino alla fine degli anni Venti del ventesimo secolo, dagli anni Trenta agli anni Settanta, dagli anni Settanta agli anni Novanta e, infine, dagli anni Novanta ad oggi.

Il periodo che si conclude alla fine degli anni Venti segna una prima fase definita «dello stato dei diritti formali» poiché vi si affermano «alcuni diritti fondamentali della persona, si costituisce il sistema dei diritti politici, si sviluppano i sistemi di sicurezza interna ed esterna, si diffondono i sistemi di certificazione generalizzata della vita dei cittadini (nascita, cittadinanza e morte) e i sistemi di amministrazione della giustizia»¹⁰. Gli ultimi decenni di questa fase vedono un crescente interesse delle istituzioni pubbliche verso l'offerta di varie forme di tutela dei cittadini che segna l'inizio di un lento declino del mutuo soccorso italiano. I censimenti periodici del Ministero dell'Agricoltura, Industria e Commercio delle società di mutuo soccorso italiane segnalano che la crescita esponenziale del numero di società di mutuo soc-

8. L. TOMASSINI, *Il mutualismo nell'Italia liberale (1861-1922)*, in *Le società di mutuo soccorso italiane e i loro archivi*, a cura di Ministero per i Beni e le Attività culturali, Atti del seminario di studio, Spoleto, 8-10 novembre 1995, pubblicazioni degli archivi di Stato, Saggi 49, 1999, p. 35.

9. Si veda: E. BORGONOVÌ, G. FATTORE, F. LONGO (a cura di), *Management delle istituzioni pubbliche*, Egea, Milano 2015, p. 8 e segg.; D. PREITE, *La contabilità pubblica come sistema di governo. Lineamenti economico-aziendali e processi di armonizzazione*, Cedam, 2015, p. 2 e segg.

10. E. BORGONOVÌ, G. FATTORE, F. LONGO (a cura di), *op.cit.*, p. 8.

corso si arresta alla fine del diciannovesimo secolo. Le società censite risultano essere 443 nel 1862¹¹, 4.896 per un totale di 730.475 soci nel 1885¹² e ben 6.722 per un totale di 936.686 soci nel 1897¹³. Si registra già una lieve flessione nel 1904 con 6.535 unità censite e 926.027 soci¹⁴. Questa flessione può essere letta come conseguenza della trasformazione nel 1898 da volontaria ad obbligatoria dell'adesione alla Cassa nazionale di assicurazione contro gli infortuni nell'industria istituita nel 1883 e dell'istituzione nello stesso anno della Cassa nazionale di previdenza per l'invalidità e la vecchiaia che segnò la nascita di un'assicurazione pubblica destinata a diventare obbligatoria nel 1914. Negli stessi anni le società si spogliano progressivamente dell'originaria aspirazione ad agire come strumento di rivendicazione dei lavoratori man mano che quest'ultima si trasferisce su altri soggetti che meglio riescono a interpretarla. La previdenza, dunque, diventa il focus privilegiato come evidenziato dallo statuto della Federazione italiana delle società di mutuo soccorso, istituita il 5 settembre 1900. Lo statuto, all'art. 1 proclama il fine di «contribuire a migliorare moralmente e materialmente la condizione delle classi lavoratrici a mezzo della previdenza». Questo restringimento di focus, insieme a progressivi interventi pubblici nel campo del welfare comporta un ulteriore sfoltimento delle società di mutuo soccorso che nel 1924 si attestano intorno alle 5.719 unità¹⁵.

Il periodo compreso tra gli anni Trenta e gli anni Settanta è caratterizzato da un forte attivismo degli istituti pubblici nel garantire direttamente diritti sostanziali a contenuto economico secondo il modello del *welfare state*. In questa fase, nota come fase «dello stato sociale», tutti i paesi dell'Europa occidentale sviluppano sistemi pubblici più organici di tutela della salute e programmi pubblici di previdenza sociale che indeboliscono ulteriormente il fenomeno mutualistico. A tale

11. Ministero di Agricoltura, Industria e Commercio, *Società di Mutuo Soccorso. Anno 1862*, Tipografia Letteraria, Torino 1864.

12. Ministero di Agricoltura, Industria e Commercio, *Statistica delle società di mutuo soccorso: 1873*. Regia Tipografia, Roma 1875.

13. Ministero di Agricoltura, Industria e Commercio, *Elenco delle società di mutuo soccorso*. Tipografia della casa editrice italiana, Roma 1898.

14. Ministero di Agricoltura, Industria e Commercio, *Le società di mutuo soccorso in Italia al 31 dicembre 1904: studio statistico*. Tipografia Nazionale di G. Bertero, Roma 1906.

15. Cfr. M. LIPPI BRUNI, S. RAGO, C. UGOLINI, *Il ruolo delle mutue sanitarie integrative. Le società di mutuo soccorso nella costruzione del nuovo welfare di comunità*, il Mulino, Bologna 2012, p. 34.

indebolimento contribuisce in Italia l'avvento del fascismo che mal tollerava le tradizionali società di mutuo soccorso volontarie a causa delle spinte ideologiche sottostanti, in origine, a queste forme di auto-organizzazione. Era preciso disegno del governo di ricondurre l'associazionismo e l'assistenza sociale sotto il controllo dello Stato e di sottrarre, dunque, alle società di mutuo soccorso la previdenza sociale a favore della Cassa nazionale di previdenza che, nel 1933, prenderà la denominazione di Istituto nazionale della previdenza sociale (Inps). Nel 1925 viene sciolta la Federazione italiana delle società di mutuo soccorso e casse di previdenza con l'obiettivo di assorbire le società di mutuo soccorso in enti previdenziali controllati dal regime. A tal fine, nel 1939 sono istituite le casse mutue provinciali per gli operai delle imprese industriali ed artigiane per la copertura obbligatoria contro i rischi di malattia. In corrispondenza dell'espansione dell'impegno pubblico nella previdenza sociale, si registra una ulteriore sensibile contrazione del numero delle società di mutuo soccorso che nel 1943 risultano essere meno di 3.000¹⁶.

Tra gli anni Settanta e gli anni Novanta esplose nei paesi occidentali il dibattito politico e culturale sul controllo e la riqualificazione della spesa pubblica che in paesi come Regno Unito e Stati Uniti porta ad una effettiva riconfigurazione del settore pubblico e conseguente ridimensionamento della spesa sociale. L'Italia, però, fatica ad arretrare sul terreno dei programmi di protezione sociale che risultano alquanto generosi anche se sempre più onerosi e meno efficienti ed efficaci. Mentre fioriscono le società con funzioni ricreative e culturali, si registra l'espansione della sanità pubblica e l'istituzione del Servizio sanitario nazionale con la legge n. 833 del 23 dicembre 1978, con cui il diritto alle prestazioni sanitarie è esteso a tutti i cittadini sulla base di un principio universalistico. Questo nuovo stato di cose costringe al declino quelle società votate all'assicurazione contro il generico rischio di malattia e al loro riposizionamento verso prestazioni integrative rispetto alla copertura pubblica obbligatoria. In questa fase, denominata dello «stato dei servizi», la spesa pubblica italiana registra quasi un raddoppio e la percentuale di spesa in campo sociale, ossia per la sanità, il lavoro, la previdenza sociale, attività varie di assistenza pubblica e protezione sociale raggiunge i picchi più alti del secolo (Figura 1.1).

16. *Ibidem*.

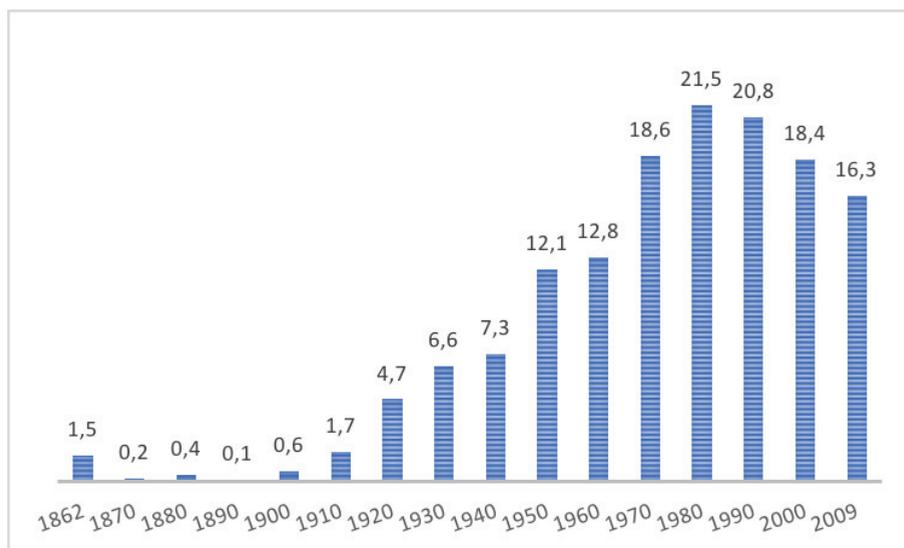


Figura 1.1. La percentuale di spesa pubblica italiana dedicata al campo sociale.
 FONTE: rielaborazione su dati Preite (2015).

Dagli anni Novanta ad oggi si afferma il modello dello «stato regolatore» in cui il settore pubblico è orientato, tra le altre cose, a una più attenta selezione delle aree di intervento¹⁷ per lasciare maggiori spazi al sistema di mercato e a concentrarsi su attività di coordinamento di risorse tra soggetti pubblici e privati. La percentuale di spesa pubblica per il campo sociale comincia a subire un declino mentre crescono i tentativi di coinvolgimento dei capitali privati nel finanziamento di interventi pubblici. Si afferma il modello del *welfare mix* che vede porre enfasi su sistemi di quasi-mercato in nome dell'efficienza. L'attenzione sui costi del welfare e sulla necessità della loro riduzione portano la sfera politico-istituzionale a cedere spazi a quella imprenditoriale.

In anni più recenti, è emerso come la domanda di servizi sanitari, e più in generale di salute, si caratterizza per una dinamica evolutiva in cui le aspettative soggettive spingono continuamente verso l'alto gli standard quali-quantitativi. Pertanto, una strategia basata sul solo contenimento dei costi a carico del settore pubblico non è sufficiente e occorre coinvolgere nel welfare le risorse diffuse in tutta la società.

17. E. BORGONOVÌ, G. FATTORE, F. LONGO (a cura di), *op.cit.*, p. 11.

In questo modo, la contrazione della spesa pubblica sociale e sanitaria in concomitanza di una domanda crescente di servizi ha dato nuovo impulso al fenomeno del mutuo soccorso ponendo l'attenzione sui concetti di sussidiarietà e auto-organizzazione della società civile (*welfare civile*). In Italia la crisi dello stato sociale e la conseguente riorganizzazione del welfare stanno generando nuovi ruoli e nuove prospettive per le società di nuovo soccorso. In ambito socio-sanitario il crescente gap tra risorse disponibili e domanda dei cittadini pone dei seri interrogativi sulla capacità del servizio pubblico di soddisfare le attese di salute e benessere dei cittadini. A fronte della diminuzione dei tassi natalità e della progressiva precarizzazione del lavoro che riducendo la popolazione attiva spingono verso il basso le risorse disponibili, si registra un aumento della speranza media di vita attesa e una trasformazione dei nuclei famigliari con il conseguente sfaldamento delle reti di assistenza famigliare. Tutto ciò aumenta la domanda di prestazioni sociali, assistenziali e previdenziali. La difficoltà del servizio pubblico nel mantenimento di adeguati livelli di equità e qualità delle prestazioni crea le condizioni per il rilancio delle società di mutuo soccorso dedite all'autogestione di servizi di assistenza sociale e sanitaria, le quali vengono ad assumere il ruolo di "corpi intermedi" che erogano prestazioni socio-sanitarie integrative rispetto al sistema pubblico. Nel 2009 in Italia si contano 1.428 società di mutuo soccorso, con un numero di aderenti di 600.000 persone perlopiù residenti nelle regioni meridionali. Di esse oltre la metà ha la propria sede in Piemonte, che storicamente è la patria del mutuo soccorso italiano, Liguria e Sicilia¹⁸. Il 4,8% del totale delle società di mutuo soccorso esistenti nel 2009, ossia 68 unità, sono mutue sanitarie integrative operanti in ambito sanitario, socio-sanitario e/o socio-assistenziale, il 47% delle quali operanti in Lombardia, Veneto ed Emilia Romagna¹⁹. Sebbene manchino dati accurati, si stima che nel 2011 ben 230 milioni di cittadini europei abbiano usufruito dei servizi sanitari e sociali delle società di mutuo soccorso le quali avrebbero raccolto più di 180 miliardi di euro in contribuzioni associative e impiegato 350.000 persone²⁰.

18. M. LIPPI BRUNI, S. RAGO, C. UGOLINI, *op. cit.*, p. 37.

19. *Ivi*, p. 81.

20. D. GRIJSTRA, S. BROEK, B.J. BUISKOOL, M. PLOOIJ, *op. cit.*, p. 7.

Questo passaggio dal welfare statale al welfare mix e al welfare civile segna la progressiva affermazione del principio di sussidiarietà che ai giorni nostri si dispiega in termini di sussidiarietà circolare, caratterizzata dalla sistematica interazione tra sfera politico-istituzionale, sfera imprenditoriale e società civile.

Le società di tipo mutualistico svolgono un ruolo importante in gran parte delle economie europee. La tabella che segue (Tabella 1) illustra la loro quota di mercato nelle assicurazioni dal 2008 al 2012. Anche nel 2009, all'inizio della crisi economica, le mutue erano cresciute complessivamente del 7.6%. I dati mostrano che nella maggior parte degli Stati europei, il modello mutualistico si è mantenuto stabile resistendo alle pressioni della crisi economica e, in alcuni casi, anche incrementando il suo peso economico.

Tabella 1.1. Quota di mercato delle mutue nelle assicurazioni in Europa, 2008-2010. FONTE: Panteia, *Study on the current situation and prospects of mutuals in Eu-rop e. Final Report*, Zoetermeer, novembre 2012, p. 49.

Paese	2010	2009	2008	Paese	2010	2009	2008
Germania	31%	32%	31%	Grecia	4%	4%	3%
Paesi Bassi	27%	28%	28%	Italia	3%	3%	4%
Francia	26%	26%	26%	Repubblica slovacca	2%	2%	2%
Finlandia	23%	26%	26%	Polonia	2%	2%	1%
Romania	22%	20%	19%	Bulgaria	2%	2%	6%
Norvegia	18%	17%	20%	Irlanda	1%	2%	1%
Svezia	17%	18%	18%	Portogallo	1%	1%	1%
Ungheria	17%	1%	18%	Cipro	0%	0%	0%
Spagna	14%	13%	13%	Repubblica ceca	0%	0%	0%
Slovenia	13%	14%	13%	Estonia	0%	0%	0%
Belgio	11%	11%	13%	Islanda	0%	0%	0%
Austria	8%	6%	8%	Lettonia	0%	0%	0%
Regno Unito	7%	6%	5%	Liechtestein	0%	0%	0%
Danimarca	6%	6%	6%	Lituania	0%	0%	0%
Lussemburgo	4%	4%	3%	Malta	0%	0%	0%

Si noti che sussiste uno squilibrio geografico nella penetrazione di mercato delle mutue. Le mutue sono più presenti nei mercati dell'Europa occidentale e settentrionale, mentre sono meno diffuse in quelli dell'Europa meridionale e orientale.

1.3. I fondi sanitari integrativi

Il cambiamento tuttora in atto del nostro sistema di welfare include un progetto di sanità integrativa di derivazione negoziale che coinvolge i lavoratori dipendenti e i fondi sanitari integrativi propriamente detti. Queste due realtà consentono di delineare nuovi percorsi di sviluppo per le società di mutuo soccorso.

Nel primo caso si tratta di copertura sanitaria integrativa aziendale. Questi fondi possono trarre origine «dalla contrattazione collettiva, da accordi o da regolamenti aziendali» e possono essere gestiti o direttamente dalla Azienda o «affidati in gestione ad assicurazioni o a Società di Mutuo Soccorso» (DD. LLggs. 502/92; 517/93; 229/99).

I fondi sanitari integrativi costituiscono una forma di mutualità volontaria istituita con il decreto legislativo n. 229 del 1999, anche se già delineata fin dal 1992. Essi si caratterizzano per tre aspetti:

- assenza di selezione all'entrata;
- assenza di discriminazione per quanto riguarda i premi da pagare;
- assenza di concorrenza con il servizio sanitario nazionale.

Il termine integrativo implica sia una garanzia per tutto ciò che non è di competenza del servizio sanitario pubblico e sia la copertura di oneri a carico dell'utente quali ticket, pagamento per prestazioni libero-professionali intramoenia e prestazioni di maggior comfort.

Il D.Lgs 229/99, all'art. 9, indica espressamente le società di mutuo di soccorso tra i soggetti che possono gestire i Fondi Integrativi del Servizio Sanitario Nazionale. Il nostro ordinamento ha dunque pienamente legittimato e riconosciuto le società di mutuo soccorso a fornire un contributo rilevante alle esigenze di integrazione sanitaria dei cittadini.

Il mancato coordinamento tra le due tipologie di fondo genera ulteriori linee di sviluppo per le società di mutuo soccorso²¹. Sono ancora esclusi dalle coperture complementari i soggetti collocati fuori dal lavoro dipendente con la conseguenza che i soggetti economicamente più deboli, quelli meno tutelati dalla contrattazione collettiva e quelli che sono usciti dall'attività lavorativa ne sono esclusi.

21. S. MAGGI, C. DE PIETRO, *op. cit.*, pp. 29–30.