



**INIZIATIVA EQUAL II° FASE
I – G2 – EMI – 023 –
Fuori Orario “La cooperazione sociale per il lavoro regolare”**



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA

La struttura, l'organizzazione e il lavoro
in una cooperativa sociale:
il caso Gulliver

Giovanni Solinas, Enrico Giovanetti e Sara Colombini

Dipartimento di Economia Politica
Capp- Centro di analisi delle politiche pubbliche

(Bozza preliminare – Non diffondere e non citare)
Modena, dicembre 2005

1. Introduzione

La produzione di servizi sociali e di interesse collettivo è garantita da una molteplicità di soggetti istituzionali: pubblica amministrazione, organizzazioni *no-profit* e imprese *for profit* con ruoli almeno parzialmente sovrapposti. Alla pubblica amministrazione è demandato in misura crescente il ruolo di soggetto finanziatore e di detentore del controllo di ultima istanza sull'utilizzo delle risorse e sulla qualità dei servizi. Alle imprese private *profit* e *no-profit* fa capo l'erogazione diretta dei servizi. In questo contesto si è sviluppato in Italia il terzo settore e la cooperazione: in tutto il territorio si contano non meno di 5mila cooperative sociali. Nei soli settori dell'istruzione, della sanità e dell'assistenza sociale gli occupati nel terzo settore sono non meno di 45-50mila. Nelle pagine che seguono ci si occupa di una di queste imprese, una cooperativa sociale di tipo A, di dimensioni medio-grandi che opera nella provincia di Modena: Gulliver.

Lo scopo del saggio è quello di fornire una prima descrizione della struttura dell'occupazione e del rapporto di lavoro in riferimento a un'impresa che, da molti punti di vista, può essere considerata rappresentativa del "terzo settore". Gulliver è di particolare interesse perché è una cooperativa di produzione e lavoro, nella quale la maggioranza dei lavoratori sono anche soci, e che ha conosciuto uno sviluppo molto rapido. Un caso di successo in un settore, quello della cura alla persona, in forte espansione e in altrettanto rapida trasformazione.

L'esposizione si divide in quattro parti: nella prima si descrivono i servizi offerti e la struttura dei costi aziendali (§§ 1-4); nella seconda si studia la struttura dell'occupazione e delle retribuzioni (§§ 5-10); nella terza si esamina il mercato del lavoro e i principali strumenti di regolazione e adattamento interno dell'impresa (§§ 11-19); nella quarta, infine, si propone una prima valutazione delle prospettive di sviluppo dell'impresa (§§ 20-23).

2. La nascita di Gulliver

Il nucleo originario da cui nasce Gulliver è la CSA (Cooperativa Servizi Assistenziali) di Modena. CSA è una cooperativa costituita alla fine degli anni Settanta come poliambulatorio, rilevando questa attività dallo SMA – Società di Mutua Assistenza – allo scopo di offrire servizi odontoiatrici a basso prezzo. Nel corso degli anni Ottanta a questo nucleo si affiancano le prime attività legate alla assistenza domiciliare agli anziani e alla fornitura di manodopera per le strutture protette, raggiungendo una dimensione di circa 120-130 addetti. Fino a tutti gli anni Ottanta, il CSA funge da mero erogatore di lavoro, spesso poco qualificato, in aree scarsamente regolamentate in termini di requisiti di qualità, percorsi formativi, ecc. In quegli anni la cooperativa copriva servizi sociali marginali e nei quali l'amministrazione locale incontrava le maggiori difficoltà organizzative (sia per i vincoli alle assunzioni, sia per le rigidità nell'orario di lavoro): le ferie estive nelle strutture protette, servizi molto parziali di assistenza domiciliare, il prolungamento di orario nei nidi e nelle scuole di infanzia, servizi di badantato e sorveglianza, quasi sempre non integrati nel contesto specifico e senza alcuna richiesta

stringente da parte dell'ente locale di una precisa competenza. Tra la fine degli anni Ottanta e la metà degli anni Novanta la cooperativa cresce e diversifica l'offerta nel settore dei servizi sociali. In questi anni inizia la progressiva integrazione nella gestione dei servizi sociali locali: si trattava pur sempre di integrazione di servizi per coprire carenze di personale, sotto lo stretto controllo dell'amministrazione; ma il personale della cooperativa, pur coordinato da operatori comunali, inizia a erogare una quantità consistente di servizi e ad avere una dignità analoga a quella degli operatori pubblici. Nel 1992 CSA vince il primo appalto per la gestione completa di un nido a Modena. L'appalto non prevedeva l'esplicitazione di un progetto educativo ed era al massimo ribasso. Contemporaneamente la cooperativa inizia a investire sulla formazione e sul coordinamento acquisendo nuove gestioni di nidi e scuole di infanzia. Contestualmente i requisiti dei bandi pubblici per la gestione dei servizi abbandonano il criterio del massimo ribasso e diventano più stringenti in termini di standard e competenze richiesti.

Nel 1994, nel tentativo di coprire un'ampia gamma di servizi, di differenziare le attività e ottenere economie di scala nella gestione centralizzata delle attività, si unificano tre cooperative: alla CSA si uniscono la Generica, anch'essa di Modena, che si occupa di pulizie e gestione del verde pubblico, e CoopCam, una cooperativa di Bologna che fornisce servizi di pulizie, servizi rivolti al settore ferroviario, di impiantistica, e di segnaletica. La nuova cooperativa – Aristeia – occupa più di duemila addetti e opera in diverse regioni: Emilia-Romagna, Sardegna, Trentino Alto Adige, Calabria. Come spesso accade nei processi di fusione tra imprese che hanno attività, storie e stili di gestione differenti, l'unificazione non produce i risultati sperati. Nel 1996 le tre imprese si dividono: nasce Gulliver, che come la precedente CSA, offre servizi socio-assistenziali.¹ L'esperienza di fusione e successivo scorporo ha probabilmente, nella storia della cooperativa, una grande importanza: in questo processo, infatti, si forma buona parte dell'attuale gruppo dirigente. Inoltre, altrettanto importante, le prime esperienze di gestione completa di strutture protette sono state possibili in quegli anni anche grazie alle garanzie patrimoniali e di offerta di servizi integrati di un'impresa diversificata e di grandi dimensioni quale era allora Aristeia.

Nella seconda metà degli anni Novanta aumenta il numero di strutture in gestione diretta: nel 1998 la cooperativa vince l'appalto per la gestione diretta di un'importante residenza protetta per anziani. Cambiano le modalità di controllo dell'amministrazione comunale: si passa da forme in cui l'amministrazione detiene controllo, coordinamento e formazione a forme di semplice supervisione. Soprattutto da parte dei comuni piccoli che non hanno esperienza di gestione dei servizi, si richiede la consulenza per la progettazione e l'erogazione dei servizi. A partire dal 2000, sia nel settore dei nidi sia nel settore dell'assistenza agli anziani, vengono proposti alla cooperativa interventi di ristrutturazione-arredo-gestione e di progettazione di servizi. Oggi anche di costruzione ex-novo di strutture.

Gulliver cresce molto rapidamente. Nel 1996, alla data della costituzione, ha circa 540 addetti; oggi supera i 900. A partire dal 2002, nel solo settore anziani, le strutture gestite in autonomia sono quattro sulle sei presenti nel comune di Modena. Gli asili nido sono tredici e in due casi la struttura comprende anche la scuola materna. Nel territorio provinciale oggi circa 40 strutture sono gestite in autonomia (o in associazione temporanea di impresa con altre cooperative).

3. Gli addetti, il fatturato e i servizi offerti

Gulliver, a fine 2004, ha un fatturato di 21,9 milioni di euro e 921 addetti, di cui il 60% soci-lavoratori (tab. 1). Fino ad oggi la cooperativa è stata in costante crescita: dal 2001 al 2004 il fatturato è aumentato di circa il 20%.

Tab. 1 : Gli addetti e il fatturato

	2001	2002	2003	2004
Fatturato per prestazioni a terzi (in migliaia di euro correnti)	17.934	20.425	22.424	21.898
Addetti	814	893	898	921

Nella provincia di Modena, le amministrazioni locali hanno due diverse modalità di erogazione dei servizi. La prima è quella in cui il comune gestisce direttamente, con personale proprio. La seconda modalità è quella della gestione convenzionata, regolata da gare di appalto. All'offerta pubblica, se ne aggiunge una terza secondo la quale il servizio è gestito da soggetti privati che operano su autorizzazione pubblica (normata dalla legislazione regionale). Gulliver opera prevalentemente nell'ambito della gestione convenzionata.²

I settori di attività della cooperativa sono attualmente tre: i servizi per gli anziani, i servizi per l'handicap e l'aiuto ai minori in situazione di disagio, i servizi educativi per l'infanzia e l'ausilio scolastico. I servizi per gli anziani riguardano le diverse forme di assistenza e di cura alla persona (esclusa l'assistenza sanitaria) forniti nelle residenze protette, nei centri diurni e a domicilio. Il settore educativo riguarda principalmente le scuole materne, i nidi di infanzia e i servizi di appoggio scolastico. I servizi dell'area handicap e di aiuto ai minori sono prestati in strutture residenziali che accolgono adolescenti con disabilità psico-fisiche e sensoriali gravissime.³ Vi è, infine, un servizio psichiatrico di piccole dimensioni e gestito dal settore educativo (tab. 2).

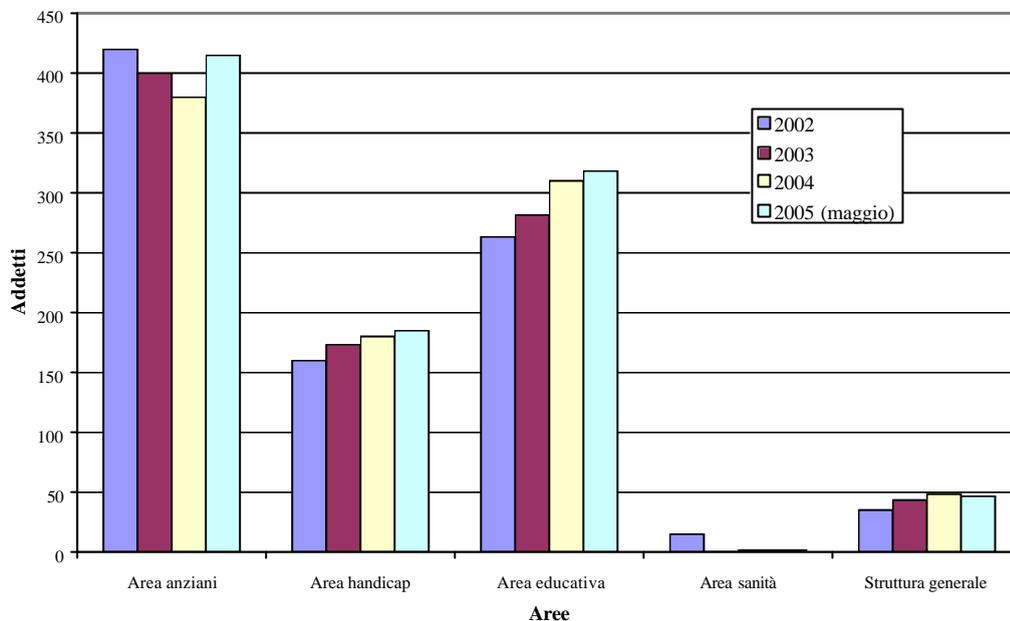
Tab. 2 : Gli addetti nelle diverse aree aziendali – (2002-2005)

	Area anziani	Area handicap	Area educativa	Area sanità	Struttura generale	Totale
2002	419	160	263	15	36	893
(%)	46,9	17,9	29,5	1,7	4,0	100,0
2003	399	173	281	1	44	898
(%)	44,4	19,3	31,3	0,1	4,9	100,0
2004	379	181	310	2	49	921
(%)	41,2	19,7	33,7	0,02	5,3	100,0
2005 (maggio)	414	185	318	2	47	966
(%)	42,9	19,2	32,9	0,02	4,9	100,0

Il settore anziani è il più rilevante in termini di addetti (43%): di questi la gran parte è occupata nelle strutture protette (80%). Il resto, in proporzioni simili, in centri diurni e nei servizi domiciliari. La seconda area, in termini di addetti, è l'area educativa. Ad essa fanno capo 360

lavoratori (33% degli addetti), di cui circa la metà nei nidi, 150 nei servizi di appoggio scolastico e circa 30 nel settore psichiatrico. Seguono l'area dei servizi per l'handicap e l'ausilio ai minori (19% degli addetti)⁴ e la struttura gestionale centrale (5% degli addetti).

Fig. 1 : Gli addetti nel tempo nelle diverse aree aziendali – (2002-2005)

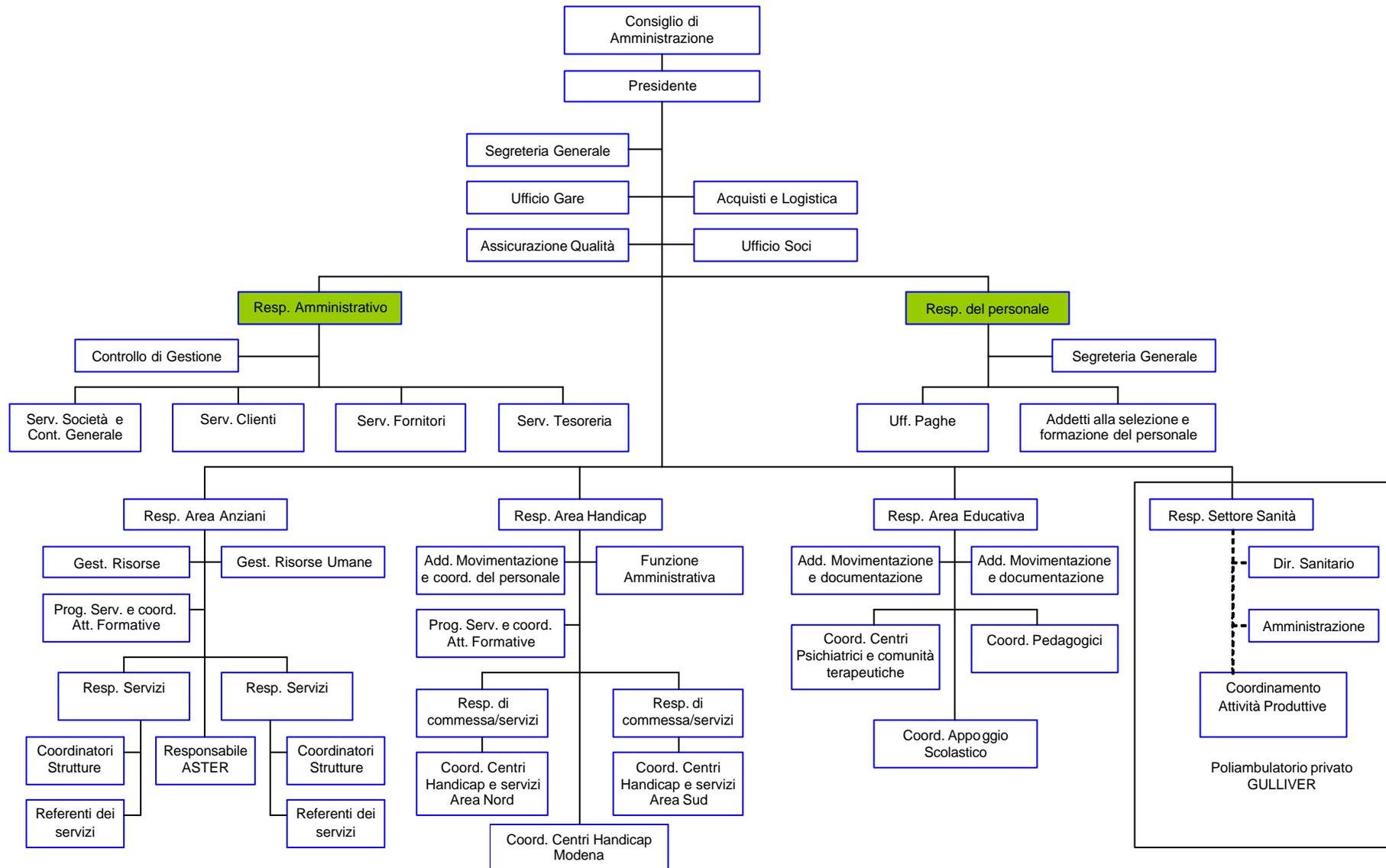


Nel tempo, si è registrata una lieve riduzione in termini percentuali del settore anziani che alla data della costituzione della cooperativa era pari a circa il 50% degli occupati; si registrano, invece, incrementi rilevanti del settore educativo.⁵ Nel 2003, inoltre, scompare il settore sanità che, è sempre stato di dimensioni modeste, e in quell'anno, come si avrà modo di discutere in dettaglio tra breve, viene scorporato in una società autonoma. Aumentano, infine, le dimensioni anche la struttura centrale, sia per effetto della crescita dei servizi esterni di coordinamento delle attività erogate nelle singole strutture, sia per il potenziamento delle attività connesse all'amministrazione e al controllo di gestione, alla assicurazione della qualità e alla gestione degli appalti.

In tutte le aree si è verificato il passaggio da forme relativamente semplici di integrazione di personale alla gestione completa dei servizi con un aumento considerevole della articolazione, della varietà e della integrazione tra i servizi offerti.

Gulliver ha un'organizzazione complessa. La figura 2 riproduce l'organigramma dell'impresa. Tutte le aree hanno una struttura verticale con funzioni autonome: alla singola area fa capo il personale, una struttura di gestione specifica, la progettazione dei servizi. La dirigenza è formata da persone relativamente giovani (tutte al di sotto dei cinquanta anni), tutte laureate con una lunga storia professionale all'interno della cooperativa e che ne hanno fatto (e condiviso) la storia.⁶

Fig. 2: L'organigramma generale della Cooperativa Gulliver



4. I costi e la redditività delle diverse aree

Date le caratteristiche dei servizi offerti, la voce di costo nettamente più importante è il costo del lavoro che è prossima al 65-70% in tutte le aree di attività della cooperativa (tab. 3)

Nonostante la crescita del fatturato e dell'occupazione, la cooperativa ha oggi un problema di riduzione degli utili. Dal 2001 la redditività è in calo in tutti i settori, escluso il settore educativo. Il margine operativo passa dal 12 al 4,7% nell'area anziani; dal 15,2 all'11,6 nell'area dell'handicap. Il risultato di gestione, prossimo all'11% nel 2001, si dimezza nel 2004. Al fondo vi è un mutamento profondo nelle condizioni della concorrenza nell'area dei servizi alla persona. La contrazione dei margini di profitto, infatti, è dovuta in primo luogo alla comparsa di concorrenti che offrono servizi a prezzi minori (non sempre della medesima qualità) a fronte di una committenza (pubblica e privata) sempre più interessata al contenimento dei costi. Il meccanismo di appalto è tale che molte attività, sono a prezzo dato e il recupero dei margini si gioca in larga misura sul terreno dei costi.⁷

Tab. 3: La struttura dei costi (2001-2004)

	2001	2002	2003%	2004
Area anziani				
Ricavi netti	100,0	100,0	100,0	100,0
Costo del lavoro	71,8	70,3	65,2	64,5
Costo dei materiali	8,0	13,4	23,5	23,7
Ammortamenti	1,1	1,4	0,8	0,7
Irap	3,6	2,8	2,8	2,6
Costo maternità	1,2	1,1	0,7	0,9
Oneri indiretti	2,3	2,5	3,0	2,8
Totale costi diretti	88,0	91,6	96,1	95,3
Margine netto	12,0	8,4	3,9	4,7
Area handicap				
Ricavi netti	100,0	100,0	100,0	
Costo del lavoro	66,7	68,0	67,7	68,8
Costo dei materiali	8,5	8,3	8,0	9,0
Ammortamenti	0,4	0,3	0,3	0,5
Irap	3,7	2,8	2,7	2,9
Costo maternità	1,8	1,6	1,6	2,3
Oneri indiretti	3,8	4,1	4,7	4,9
Totale costi diretti	84,8	85,0	85,0	88,4
Margine netto	15,2	15,0	15,0	11,6
Area Educativa				
Ricavi netti	100,0	100,0	100,0	100,0
Costo del lavoro	64,2	65,4	64,4	66,9
Costo dei materiali	14,3	11,9	10,9	12,9
Ammortamenti	1,6	1,4	1,3	0,8
Irap	3,6	2,8	2,9	3,3
Costo maternità	1,8	2,5	1,5	1,6
Oneri indiretti	4,3	4,6	4,4	4,1
Totale costi diretti	89,7	87,9	85,3	89,7
Margine netto	10,3	12,1	14,7	10,3

Sulle caratteristiche del mercato, e sui problemi strutturali che si aprono per la cooperazione sociale nel suo complesso, si avrà modo di ritornare. In questa sede si vuole sottolineare che al

mutamento delle condizioni esterne si sommano (e, in parte, si sovrappongono in modo inestricabile) difficoltà specifiche nella gestione. Le mutate condizioni, in altre parole, hanno reso più difficile le scelte e la gestione dell'impresa. In questa prospettiva possono essere ricordati alcuni episodi a titolo esemplificativo. Il primo è l'acquisto per la gestione in proprio una casa protetta.⁸

L'acquisizione è avvenuta in coincidenza con l'esplosione del mercato delle badanti: la situazione è divenuta progressivamente insostenibile e la struttura, di recente, è stata chiusa. Va ricordato, inoltre, il caso Aster: una residenza protetta di proprietà della cooperativa e in grado di offrire servizi assai innovativi. Pur essendo una residenza piccola (circa 30 posti letto) la struttura non riesce a stabilizzare la domanda e a raggiungere livelli di utilizzo compatibili con il pareggio della gestione. Caratteristiche per alcuni aspetti simili, infine, ha il poliambulatorio, di cui si è detto.

In tutti questi casi, anche se con modalità diverse, si è in presenza di tentativi di diversificazione significativi: di compiere, se si vuole, un ulteriore passaggio da soggetto gestore di strutture pubbliche a una gestione di mercato di strutture di cui si detiene la proprietà. Si tratta di esempi importanti di reazione della cooperativa al mutamento delle condizioni del mercato. Questa strada come avremo modo di discutere nella parte finale di questo saggio, si rivela assai difficile da percorrere. Il mutamento delle condizioni della concorrenza ha anche altre implicazioni. Anche in questo caso il riferimento più emblematico è il settore anziani. Nel settore anziani il calo della redditività si manifesta nel 2002, ma non è dovuto a un incremento nei costi del lavoro. La tabella 4 evidenzia che il costo del lavoro per addetto del settore anziani è all'incirca in linea con quello delle altre aree. Tutti costano circa allo stesso modo.⁹

Tab.4: Il costo del lavoro per addetto

	2002	2003	2004
Area anziani			
Ricavo medio per addetto	23.774	27.762	29.381
Costo medio per addetto	16.709	18.096	18.963
Costo medio per addetto (inclusi oneri indiretti)	17.314	18.938	19.796
Ricavi per addetto – costi per addetto	6.460	8.824	9.585
Area handicap			
Ricavo medio per addetto	27.255	26.692	28.617
Costo medio per addetto	18.535	18.071	19.677
Costo medio per addetto (inclusi oneri indiretti)	19.639	19.323	21.078
Ricavi per addetto – costi per addetto	7.616	7.369	7.539
Area educativa			
Ricavo medio per addetto	18.006	18.937	19.610
Costo medio per addetto	11.777	12.202	13.126
Costo medio per addetto (inclusi oneri indiretti)	12.608	13.029	13.922
Ricavi per addetto – costi per addetto	5.398	5.907	5.689

Nel settore anziani il calo di redditività deve attribuirsi a un sensibile aumento dei costi degli acquisti. Il punto è che intervenire sugli acquisti è complesso: sia perché i vincoli di appalto pongono limiti rigidi sia perché si tratta di una voce di dimensioni relativamente modeste (20%) sul totale dei costi. Se i margini sono consistenti, il processo di aggiustamento può essere relativamente lento. Non così quando si è in presenza di una caduta della profittabilità aziendale. Quando i margini si riducono è necessario sviluppare la capacità di valutare *ex-ante*

la redditività di un appalto. È necessario che i gestori delle commesse siano in grado non solo di monitorare i costi che sono direttamente sotto la loro responsabilità, ma siano in grado di prevederli correttamente. Una situazione più difficile, e che certamente non ha un carattere transitorio, impone livelli di imprenditorialità e di capacità di gestione sempre più alti.

In questo stesso contesto va valutata la lievitazione dei costi della struttura centrale. Se la struttura sia sovradimensionata o vi siano aree in cui è possibile aumentare la produttività e l'efficienza, è questione interamente aperta, che richiederebbe un *audit* aziendale assai più approfondito di quello che è stato possibile condurre. È certo, tuttavia, che l'aumento delle dimensioni della struttura di gestione della cooperativa è esso stesso il frutto di un'offerta più articolata e complessa: del passaggio da una situazione di semplice integrazione di manodopera alla gestione completa dei servizi, implementando strumenti raffinati di controllo dei costi e concorrendo, non di rado, a determinarne gli standard di qualità.

5. La struttura dell'occupazione

Gulliver è una cooperativa costituita a grande maggioranza da donne: la quota nel 2004 supera il 90%.

Tab. 5: Gli addetti per livello di inquadramento – Maggio 2005

Livello	Area anziani	Area handicap	Area educativa	Area sanità	Struttura generale	Totale	%
I	9		1			10	1,04
II	18	2				20	2,07
III	162	14	31			207	21,43
IV	187	50	7			244	25,26
V	25	23	202			250	25,88
VI	6	76	72	1	19	174	18,01
VII	2	8	1		9	20	2,07
VIII	5	9	4		10	28	2,90
XIX		3		1	3	7	0,72
X					5	5	0,52
Dir					1	1	0,10
Totale	414	185	318	2	47	966	

La tabella 5 mostra la ripartizione degli addetti per livello di inquadramento. Oltre il 90% degli addetti si concentra tra il III e il VI livello; circa la metà al IV e al V. Le differenze tra i diversi settori sono tuttavia assai marcate. Nel settore anziani la gran parte degli occupati sono al III e al IV livello. Nel settore educativo la concentrazione maggiore è al V livello; nel settore dell'handicap al IV e al VI. Nella struttura centrale, infine, l'inquadramento è dal VI livello e oltre.

Nella cooperativa vi è una presenza significativa di laureati e diplomati (tab. 6). A fine 2004 i laureati sono 160 – quindi pari al 18% – e i diplomati il 48%. Nel complesso quindi circa i due terzi degli occupati hanno almeno un diploma di scuola media superiore. Le differenze tra i

settori sono rilevanti. La concentrazione di laureati è rilevante nell'insieme dell'area educativa, dell'handicap e nella struttura gestionale; i livelli di istruzione più bassi si concentrano, viceversa, nell'area anziani. In quest'ultimo circa il 70% degli addetti ha conseguito, al massimo, un diploma di scuola media inferiore.

Tab. 6: Gli addetti per livello di istruzione – Dicembre 2004

	Licenza elementare	Licenza media	Diploma	Laurea	Totale
Area anziani	11,0	59,7	27,4	1,9	100
Area handicap	2,7	14,5	53,2	29,6	100
Area educativa	1,7	4,4	69,0	24,9	100
Area sanità		0,0	100,0	0,0	100
Struttura generale		4,8	38,1	57,1	100
Totale	5,7	29,4	47,2	17,8	100

La struttura gestionale, come ricordato, è divenuta progressivamente più complessa. Alcune funzioni sono state inserite all'interno delle strutture per coordinare in maniera più precisa i servizi esterni. Ma cambia soprattutto la dimensione della struttura gestionale centrale. Nel 1997 gli impiegati erano poco più di venti, ora sono più che raddoppiati.

Nel tempo sono aumentati i livelli di inquadramento medio alti. Questo è legato in parte alla evoluzione organizzativa e all'aumento dell'organico nella struttura centrale; e in parte a percorsi di formazione e carriera interna volti a creare coordinatori e responsabili dei servizi: figure normalmente non reperibili sul mercato esterno.

La cooperativa è uno dei canali di inserimento dei lavoratori immigrati nel mercato del lavoro regolare. Le lavoratrici straniere che arrivano in Italia con esperienze di lavoro di badantato, o che si inseriscono come primo lavoro nel badantato, e hanno una prospettiva di permanenza in Italia per un periodo non breve, cercano lavoro anche nelle cooperative sociali.¹⁰ E tuttavia l'incidenza dei lavoratori extracomunitari sul totale degli addetti è modesta: era pari al 9,1% nel 2002 ed è pari al 7,6% oggi. Gli extracomunitari occupati nel 2004 sono 70. Nel corso del tempo è cambiata la composizione in termini di paesi di provenienza. Fino al 2002 era cospicua la presenza di donne africane; oggi si è fortemente ridotta a vantaggio delle immigrate dai paesi dell'Est, soprattutto ucraine, moldave e rumene. In questo la composizione per etnia è simile a quella delle assistenti domiciliari che operano nel mercato privato. Le lavoratrici che fanno domanda di assunzione a Gulliver sono spesso donne che hanno avuto esperienza precedente come badanti e che si pongono l'obiettivo di avere un lavoro regolare e rimanere in Italia.

6. Il lavoro a tempo determinato e il part-time

I lavoratori con contratti a tempo determinato sono pochi: erano il 9,3% dell'occupazione nel 2002 e sono l'11-12% oggi. Questo incremento è stato determinato dalla riduzione del turnover.¹¹

Il tempo determinato riguarda prevalentemente operatori che lavorano nei servizi residenziali ed è indotto da esigenze di copertura di assenze o di turnazione delle ferie. Una parte consistente sostituisce lavoratrici assenti per maternità.¹²

Nella cooperativa il part-time è molto diffuso. A farne uso, tra soci-lavoratori e dipendenti sono circa il 40% degli addetti.

Tab. 7: Gli addetti a tempo pieno e addetti a tempo parziale – (2004)

Settore	Tempo pieno	Part time (<20 ore)	Part time (20-30 ore)	Part time (>30 ore)	Totale
Area anziani	259	7	50	63	379
Area handicap	131	7	32	11	181
Area educativa	87	34	135	54	310
Area sanità	1		1		2
Struttura generale	42	1	5	1	49
Totale	520	49	223	129	921
%	56,46	5,32	24,21	14,01	100

La tabella 7, costruita a partire dagli orari di lavoro settimanali, mostra che il 57% degli addetti è formato da operatori a tempo pieno. All'estremo opposto vi è una piccola quota di operatori (meno del 9%) con orari inferiori a 20 ore. Nel mezzo, quasi il 20% con orari compresi tra le 20 e le 30 ore e il 14% con orari superiori a 30 ore ma inferiori al tempo pieno.

Per scelte aziendali, il lavoro a tempo pieno riguarda soprattutto le strutture residenziali, organizzato su un turno unico di 6 ore per sei giorni. Il lavoro part-time si concentra negli altri servizi (dai centri diurni, all'appoggio all'handicap, ecc.).

Sul totale delle giornate lavorate, la percentuale di assenze per malattia è mediamente del 6%. Questo dato è legato anche alle caratteristiche delle attività, nel senso che sia nell'ambito dell'infanzia o anche dei disabili e degli anziani, c'è un problema di possibile trasmissione della malattia.

7. Il turnover e l'anzianità aziendale

Gulliver, come altre imprese che offrono cura alla persona, ha un tasso di turnover degli occupati alto: nel quadriennio 2001-2004 il valor medio è prossimo al 35%. Una parte assai consistente della rotazione degli occupati, tuttavia, è indotta da assunzioni e cessazioni di lavoratori con contratti a tempo determinato. Se si escludono queste forme contrattuali, la rotazione si attesta intorno a valori assai inferiori, di poco superiore, nello stesso periodo al 18% (tab. 8).

Inoltre, nell'ultimo biennio (e nonostante le assunzioni con contratti a tempo definito non siano calate) il tasso di turnover è diminuito in misura molto consistente, in parte per ragioni connesse al rallentamento della domanda di lavoro nel mercato locale, e in parte connesse a mutamenti nelle caratteristiche dei servizi e, soprattutto, a specifiche politiche di gestione del personale. La gestione diretta dei servizi, da un punto di vista aziendale, ne è un presupposto fondamentale. La gestione diretta dei servizi consente, infatti, di evitare situazioni di discriminazione tra operatori che hanno caratteristiche analoghe, ma dipendono da enti che applicano contratti differenti. La gestione diretta, inoltre, ha consentito alla cooperativa di adottare politiche per il personale in rapporto a un orizzonte temporale più lungo e, conseguentemente, investire maggiori risorse sia nel processo di selezione del personale, sia nella formazione.

Tab. 8: Il turnover

	2001	2002	2003	2004
Assunti a tempo determinato	173	202	175	217
Cessati per scadenza del tempo determinato	70	69	82	103
Assunti a tempo indeterminato	153	188	91	60
Cessati a tempo indeterminato	181	242	180	151
Totale assunti	326	390	266	277
Totale cessati	251	311	262	254
Organico medio	772	856	910	905
Turnover totale	37,37	40,95	29,01	29,34
Turnover al netto del tempo determinato	21,63	25,12	14,89	11,66

Note: Il turnover totale è calcolato come semisomma degli assunti e dei cessati in rapporto allo stock medio degli occupati. Il turnover netto esclude le assunzioni e le cessazioni di lavoratori con contratti a tempo determinato.

I dati relativi agli assunti e cessati con contratti a tempo determinato sono relativi a flussi nel corso dell'anno. In generale negli anni considerati la percentuale di contratti a tempo determinato sul totale degli addetti si aggira intorno al 11-12%.

Il turnover ha valori più alti nel settore anziani e, in particolare, tra le lavoratrici occupate nelle residenze protette. Assunti e cessati, nel quadriennio 2001-2004 rasentano la metà degli occupati, con valori che, soprattutto a fine periodo, sono assai più alti che nelle altre aree di attività della cooperativa (tab. 9).

Tab. 9: Assunti e cessati in rapporto allo stock degli occupati

	2001		2002		2003		2004	
	assunti	cessati	Assunti	cessati	Assunti	cessati	assunti	Cessati
Area anziani	45,5	39,4	58,2	51,8	42,4	47,4	41,9	45,3
Area handicap	30,1	18,4	21,3	20,0	23,1	14,5	24,5	18,5
Area educativa	41,1	27,3	36,9	20,9	18,1	11,7	22,1	14,0
Area sanità
Struttura generale	7,4	3,7	22,2	8,3	13,6	2,3	7,0	7,0

Totale	40,0	30,8	43,7	34,8	29,6	29,2	30,1	27,6
Saldo occupazionale	9,2		8,8		0,4		2,5	

La riduzione del tasso di turnover ha, come è ovvio, un effetto immediato sulla anzianità aziendale media, che è passata dai 41 mesi del 2002 agli attuali 54 mesi (tab. 10). Questo dato, riflette una struttura dell'occupazione nella quale, insieme a lavoratori con elevato ricambio, convivono componenti di dimensioni rilevanti con una anzianità aziendale media molto significativa. Per citare un solo dato, ad oggi circa un quarto degli addetti sono stati assunti nel 1998 o prima. Poco meno del 20% erano già in Aristeia nel 1997.

Tab. 10 : Gli addetti per livello di anzianità aziendale

Anzianità	Area anziani	Area handicap	Area educativa	Area sanità	Struttura generale	Totale
al 30 settembre 2004						
Numero addetti	372	186	297	2	42	899
Anzianità aziendale media (mesi)	52	56	49	181	92	54
al 31 dicembre 2003						
Numero addetti	398	173	281	1	44	897
Anzianità aziendale media (mesi)	45	51	45	264	82	49
al 31 dicembre 2002						
Numero addetti	419	160	263	15	36	893
Anzianità aziendale media (mesi)	36	44	40	91	66	41

8. Le retribuzioni

In Gulliver il rispetto degli accordi sindacali, sia nella parte salariale, sia nella parte normativa è la regola. In Gulliver, tuttavia, come nelle altre cooperative che offrono cura alla persone, si pone un problema salariale. In tutti i settori le retribuzioni sono sensibilmente più basse rispetto a quelle delle analoghe figure occupate nel settore pubblico. Ai livelli superiori della gerarchia aziendale le retribuzioni sono un po' più basse rispetto a quelli di chi ha compiti analoghi all'interno della cooperazione. La differenza tra i dirigenti e i quadri aziendali non riguarda neppure nel salario contrattuale, ma soprattutto l'assenza di *fringe benefits*.

Chi opera direttamente nei servizi, a diretto contatto con gli utenti, pur nel rispetto del contratto, è pagato assai poco sia tra gli operatori di base sia tra gli educatori. La tabella 11 riporta il valore delle retribuzioni e del costo orario del lavoro per i principali livelli di inquadramento professionale.¹³ Se si escludono i dirigenti, differenziali retributivi e di costo sono relativamente bassi.¹⁴

Tab. 11 : Retribuzioni e costo del lavoro per livello di inquadramento professionale

	I livello	II livello	III livello	IV livello	V livello	VI livello	VII livello	VIII livello	IX livello	X livello
Retribuzione Conglobata	1.008,1	1.017,4	1.064,8	1.145,2	1.214,3	1.281,0	1.363,7	1.471,9	1.625,6	1.856,5
Indennità di Funzione				46,5						
Anzianità (3 scatti)	34,9	40,3	48,8	55,8	62,0	69,7	80,6	94,5	118,5	139,4
Indennità. prof. Sanitarie									154,9	
Ind. Varie (art 26 ccnl)	18,0	18,2	19,1	19,1	21,7	22,9	24,4	26,3	29,1	33,2
Lordo mensile	1.061,0	1.075,9	1.132,7	1.220,0	1.298,0	1.373,6	1.468,6	1.592,7	1.773,2	2.029,2
Totale annuo	13.793,3	13.987,0	14.725,0	15.860,5	16.874,4	17.856,8	19.092,0	20.705,0	23.051,8	26.379,1
INPS (27,90%)	3.848,3	3.902,4	4.108,3	4.425,1	4.708,0	4.982,0	5.326,7	5.776,7	6.431,5	7.359,8
INAIL (2,5%)	345,0	350,0	368,0	397,0	422,0	446,0	477,0	518,0	576,0	659,0
Totale oneri previdenziali	4.193,3	4.252,4	4.476,3	4.822,1	5.130,0	5.428,0	5.803,7	6.294,7	7.007,5	8.018,8
TFR	1.022,0	1.036,0	1.091,0	1.175,0	1.250,0	1.323,0	1.414,0	1.534,0	1.708,0	1.954,0
Rival TFR (3,2%)	196,2	198,9	209,5	225,6	240,0	254,0	271,5	294,5	327,9	375,2
Previdenza int..(1 %)	137,9	139,9	147,3	158,6	168,7	178,6	190,9	207,1	230,5	263,8
ERT (10%)	8,8	352,0	368,4	396,2	431,5	443,2	471,8	509,2	562,5	642,3
IRAP (3,5%)	677,1	686,6	722,7	778,4	828,5	876,3	936,8	1.015,9	1.130,9	1.294,1
IRES (su IRAP 33%)	223,5	226,6	238,5	256,9	273,4	289,2	309,2	335,3	373,2	427,1
17 Totale costo annuo	20.592,2	20.879,3	21.978,7	23.673,3	25.196,5	26.649,1	28.489,8	30.895,7	34.392,4	39.354,4
Costo orario	13,1	13,2	13,9	15,0	16,0	16,9	18,1	19,6	21,8	24,9
Inclusi. Costi gen. (15%)	2,0	2,0	2,1	2,3	2,4	2,5	2,7	2,9	3,3	3,7
Costo orario totale	15,0	15,2	16,0	17,3	18,4	19,4	20,8	22,5	25,1	28,7
Costo orario ind. Turno	16,5	16,7	17,6	19,0	20,2	21,4	22,8	24,8	27,6	31,6
Costo orario notturnisti'	16,1	16,3	17,1	18,5	19,6	20,8	22,2	24,1	26,8	30,7

La tabella 12 riporta i valori del costo orario del lavoro ordinario e inclusivo delle indennità di turno per le principali qualifiche.

La centralità del tema costo del lavoro può essere evidenziata da pochi dati. Anche in questo caso può essere utile partire dalla assistenza agli anziani, che è il settore in cui il problema è più pressante e la segmentazione dell'offerta più evidente. Il costo orario di un assistente di base che sia assunta dal settore pubblico è di circa 30 euro. Un'assistente di base qualificato di IV livello ha un costo di circa 17 euro l'ora, che può raggiungere i 19 se si considera l'indennità di turno. Il costo/ora di una badante, anche nel caso abbia un regolare contratto, non supera i 4 euro. La prima conseguenza è che l'assistenza domiciliare è un'attività che è venuta progressivamente a contrarsi.

Tab. 12: Costo orario del lavoro (ordinario e inclusivo delle indennità di turno per le principali qualifiche

	Livello	Ordinario	Ind. Turno
Qualifica			
Assistente di base	3°	16,66	18,33
Assistente di base	4°	17,25	18,98
Educatore	5°	18,36	20,20
Educatore professionale	6°	19,42	21,36
Addetti alle funzioni educative per l'infanzia	5°	18,36	20,20
Infermiere professionale	6° san.	21,57	23,73
Fisioterapista	6° san.	21,57	23,73

Questa non è, tuttavia, l'unica implicazione. Condizioni di costo così diverse si riflettono anche sulla domanda di servizi residenziali: l'assistente domiciliare straniera sostituisce in misura crescente l'uso delle strutture residenziali e semiresidenziali. In tutti i casi in cui l'anziano conservi abilità residue accettabili l'assistente domiciliare privata che convive con l'anziano è, insieme alla cura erogata su base familiare, la forma prevalente di cura e assistenza alla persona. Non è difficile comprendere perché, nel corso del tempo, sia cambiata anche la composizione dell'utenza nelle strutture residenziali: oramai chi ne fa uso sono anziani con livelli di disabilità assai alti. La tradizionale distinzione tra residenze protette e residenze socio-assistenziali, di fatto, è scomparsa.¹⁵

Un'ultima considerazione sulle retribuzioni e il costo del lavoro riguarda il salario variabile. L'impresa oggi non ha margini di redditività sufficienti per adottare politiche aziendali di salario variabile né nella forma di incentivi individuali legati alla produttività né, con l'eccezione dell'elemento retributivo territoriale di cui si dice nel paragrafo che segue, nella forma di incentivi collettivi connessi ai risultati di impresa.

9. Gli altri aspetti contrattuali

Oltre che dalla contrattazione nazionale le relazioni di lavoro sono regolate dal contratto provinciale e aziendale.

La parte migliorativa del contratto provinciale include diversi aspetti. Dal punto di vista della retribuzione corrente e differita, uno degli elementi caratteristici del contratto provinciale è che, anche se l'orario medio di lavoro settimanale è di 36 ore, la tredicesima e anche il TFR sono computati come se l'impegno fosse di 38 ore settimanali.

Un ulteriore aspetto riguarda l'Ert (elemento retributivo territoriale). L'Ert attiene alla parte di retribuzione variabile prevista dall'accordo del luglio del 1993. A partire da indicatori che riguardano i risultati economici delle singole imprese si determina un ammontare che viene erogato, in egual misura, a tutti i lavoratori delle cooperative del settore. La provincia di Modena è stata una delle prime che ha formalizzato un accordo di applicazione di questo istituto. Gulliver corrisponde questo elemento variabile della retribuzione dal 2002. L'Ert ha una incidenza significativa in termini di costi aziendali. Nel 2004, per effetto di questo istituto, sono stati erogati poco meno di 200mila euro. Per il fatto che la ripartizione coinvolge in egual

misura tutti gli occupati nelle diverse cooperative, non può essere considerato uno strumento di incentivazione. In Emilia Romagna, inoltre, Modena è l'unica provincia nella quale per i soci lavoratori si applica la contribuzione piena, calcolata cioè sulla retribuzione erogata e non su un salario convenzionale, concordato periodicamente e, tendenzialmente, inferiore. Questo, come è ovvio, costituisce una importante tutela per il lavoratore.¹⁶

Rilevante anche la regolamentazione della gestione delle ore supplementari. Il contratto nazionale prevede che delle ore supplementari una parte sia retribuita e una parte sia accantonata per gestire la flessibilità di orario. Il contratto provinciale invece lascia aperta la possibilità di potere retribuire anche le ore supplementari. Vi è poi una notevole semplificazione della disciplina del part-time.

Nel contratto integrativo aziendale la parte più significativa in rapporto alla retribuzione riguarda il trattamento del lavoro festivo e domenicale che, in ambito aziendale, prevede indennità aggiuntive non riconosciute nel contratto nazionale e provinciale. Il contratto nazionale e provinciale, infatti, non prevede riconoscimenti ulteriori per il lavoro prestato nei giorni domenicali e festivi; nel territorio provinciale Gulliver è l'unica cooperativa che applichi questa indennità.

Ci sono, inoltre, aspetti rilevanti delle relazioni di lavoro che non sono formalizzati per via contrattuale, ma previsti dai regolamenti realizzati nel corso tempo. Per il trattamento della maternità Gulliver applica l'integrazione fino al 100 per cento della retribuzione per tutto il periodo di maternità obbligatoria. Questo, per la cooperativa, è un costo molto rilevante sia in relazione al fatto che gran parte degli occupati sono donne, sia perché il periodo di astensione obbligatoria non è di 5 mesi, ma può raggiungere i 15-16 mesi.¹⁷ Un altro comportamento aziendale non formalizzato riguarda gli infortuni. In caso di infortunio, la cooperativa anticipa la quota a carico dell'Inail. Gulliver, infine, ha favorito la previdenza complementare già prima che questa fosse prevista dalla contrattazione. Attualmente i lavoratori che hanno aderito alla previdenza complementare sono circa novanta.

10. Le politiche per la conciliazione

Per quanto riguarda la possibilità di conciliazione tra lavoro e organizzazione della vita quotidiana vi sono differenze molto profonde tra i servizi educativi e le altre aree di attività della cooperativa. Per la gran parte delle operatrici del settore educativo la conciliazione dei tempi è assai più facile che in altri settori: orari di apertura e chiusura di servizi coincidono con quelli dei figli minori, il calendario nel corso dell'anno è il medesimo, ecc. Non così nei settori in cui bisogna garantire la continuità del servizio per tutta la giornata. La conciliazione è ovviamente più complessa per tutte le occupate in strutture residenziali (in particolare nelle residenze protette per gli anziani) nelle quali l'organizzazione dei turni è assai rigida.

Per quanto riguarda le politiche, insieme alla estensione del trattamento di maternità, di cui è fatto cenno in precedenza, il secondo strumento che consente una conciliazione tra lavoro vita quotidiana è l'uso del part-time, che, come si è detto riguarda il 40% degli occupati. Molte donne, nel periodo successivo alla maternità, nel rientrare al lavoro chiedono la riduzione d'orario. A questa, nei servizi per gli anziani, spesso si associa anche la richiesta di essere esentati dall'impegno in servizi residenziali per svolgere compiti nei centri diurni e a domicilio.

Nel settore educativo, può accadere che per conciliare il lavoro con le esigenze familiari, vi sia la richiesta di svolgere attività di appoggio scolastico. In un caso e nell'altro, il lavoro non è organizzato per turni. In questo senso le politiche per la conciliazione sono tutt'uno con la gestione della mobilità orizzontale, di cui si dirà più estesamente tra breve. Fino ad ora la cooperativa ha scelto di non formalizzare queste pratiche. Tuttavia, a testimonianza del loro successo vi è il fatto che le dimissioni legate alle difficoltà di conciliazione tra il lavoro e le esigenze familiari, a seguito della maternità, sono un numero assai contenuto.

11. Il mercato del lavoro interno: il percorso di formazione al lavoro e le assunzioni

Da molti punti di vista, Gulliver può essere considerato quello che Doeringer e Piore definivano "un mercato del lavoro interno": cioè a dire, un'entità relativamente isolata rispetto al mercato del lavoro generale, con poche porte di entrata, concentrate ai livelli più bassi della scala occupazionale e alcuni identificabili percorsi di carriera. Un mercato del lavoro fortemente regolato, con un buon regime di tutele (ma, come si è detto, salari assai bassi) e che, rispetto al mercato del lavoro generale, si pone come area intermedia, come anello di congiunzione, tra il lavoro di cura irregolare e semi-regolare – diffuso in tutte le forme di servizi alla persona – e l'impiego pubblico (a più alti salari e grado di tutele). In questo e nei paragrafi che seguono, si analizzano i meccanismi fondamentali di inserimento sul lavoro, la formazione e la mobilità interna.

Tra gli operatori di base le modalità di inserimento al lavoro sono sostanzialmente due: la prima è quella di chi fa i corsi di formazione al lavoro (1000 ore nel caso degli OSS). Gli operatori qualificati vengono immediatamente assunti. Tuttavia, poiché i corsi di prima formazione non soddisfano la domanda, la modalità più comune di inserimento nelle attività di cura è quella del lavoratore che viene assunto senza qualifica professionale. Il lavoratore o, più spesso, la lavoratrice di nuova assunzione viene affiancata da un'operatrice esperta. La durata varia a seconda dei servizi. Nell'area dei servizi agli anziani, anche per le persone prive di precedenti esperienze, l'affiancamento è di 3-5 giorni; nei servizi per l'handicap è più lungo, non meno di una settimana. Alcune attività sono ripetitive: le procedure per l'igiene personale le si impara in un percorso formativo breve oppure facendole. Altre (sia nell'area handicap, sia nell'area educativa) sono complesse e richiedono un percorso formativo e un periodo di affiancamento iniziale più lungo. In particolare, per gli educatori nell'area handicap e educativa, il percorso formativo e i requisiti scolastici sono differenti. In entrambe le aree nelle funzioni socio-educative ai nuovi assunti è richiesto il diploma di laurea (in psicologia, pedagogia, ecc.); fanno eccezione le figure di educatore di nido per le quali non è richiesta la laurea.¹⁸ Considerazioni analoghe valgono per assistenti sociali, psicologi, addetti ad alcune attività di rieducazione funzionale. In tutti i settori il percorso tipico è quello di entrare nella cooperativa come *jolly* in sostituzioni di persone in temporaneamente assenti, fornendo servizi all'interno di diverse strutture, entrare poi stabilmente in sostituzione di una maternità, dopo di che rimanere in organico con contratto a tempo indeterminato.

Sia per gli operatori di base sia per gli educatori, le assunzioni avvengono secondo un meccanismo che coinvolge le strutture centrali e le strutture periferiche della cooperativa. Le strutture periferiche segnalano il bisogno di uno o più operatori in una certa struttura. Le strutture centrali verificano se, tra le domande di lavoro pervenute e tra le persone che abbiano superato un primo vaglio, ve ne siano di disponibili domiciliate in un'area ragionevolmente prossima, utilizzando quale criterio di ordinamento la qualifica professionale e le esperienze di lavoro precedenti. A decidere dell'assunzione è un successivo colloquio attitudinale con il servizio che effettivamente deve ricevere il nuovo assunto per verificarne l'idoneità. Poiché le domande di lavoro che la cooperativa riceve mensilmente sono assai numerose e ciascuna è soggetta a un duplice vaglio, il processo di selezione del personale è assai costoso.

12. Il mercato del lavoro interno: l'addestramento sul lavoro e la formazione professionale

Nel 2004 la cooperativa ha retribuito più di diecimila ore di formazione. Nel complesso sono stati coinvolti circa 850 lavoratori. Nel 2003, ultimo anno per il quale si dispone di dati completi, le ore di formazione erogate sono state circa 7.200, con quasi 790 lavoratori coinvolti e per un costo totale di circa 112mila euro (tab. 13).

Tab.13: La formazione erogata (Anno 2003)

	Numero di corsi	Numero operatori	Ore di formazione	Costo totale
Area educativa	15	308	2471	€ 33.652,00
Area handicap	8	146	1132	€ 17.878,50
Area anziani	15	330	3389	€ 57.719,00
Area struttura	2	2	180	€ 2.940,00
Totale	40	786	7171,5	€ 112.189,50

Se si considera che le ore lavorate sono state 1.200.000 è evidente una quota non trascurabile del tempo di lavoro è dedicata a attività formative che hanno riguardato tutte le aree e i livelli di inquadramento professionale. Un ammontare elevato di formazione si spiega in parte con obblighi contrattuali imposti dai capitolati delle gare di appalto pubblico, che prevedono un obbligo per la formazione continua e di aggiornamento, che va dalle 20 alle 45 ore all'anno per operatore. La formazione è in parte volta all'aggiornamento e, più di rado, al conferimento di qualifiche professionali. Vi sono, inoltre, differenze sostanziali tra i servizi e le strutture in gestione diretta e quelli gestiti dall'operatore pubblico. In questo secondo caso, gli operatori della cooperativa sono inseriti in percorsi formativi progettati e gestiti dal pubblico. Nel caso della gestione diretta delle strutture ha un ruolo fondamentale il responsabile dei singoli dei servizi che, in aggiunta alla formazione obbligatoria, predispone percorsi particolare, connessi a mutamenti nelle caratteristiche dell'utenza (es. presenza di bambini autistici in una certa struttura) o particolari esigenze sanitarie.¹⁹ A queste attività si sommano quelle di

affiancamento dei lavoratori meno esperti nella fase di inserimento lavorativo o quando si hanno casi di mobilità interna.

In questi anni la cooperativa ha orientato una parte significativa della formazione per sviluppare le competenze relazionali degli operatori. Tutti i servizi erogati, assai più che, ad esempio, in ambito sanitario, richiedono un rapporto continuativo con l'utenza, capacità di adattamento a situazioni familiari e individui con patologie o semplicemente personalità differenti, ecc. Per offrire un servizio di qualità è dunque fondamentale sviluppare competenze e abilità che aiutino a capire i bisogni della persona. La riduzione del turnover ha consentito di avere una formazione più orientata a specifici gruppi di lavoratori. La riduzione del turnover, la gestione completa dei servizi e la attività di qualificazione e certificazione dei servizi hanno permesso di impostare percorsi formativi a partire da singoli gruppi di lavoratori e, in qualche caso, di singoli operatori. Questo, a parità di ore erogate, fa aumentare i costi delle attività formative. I costi di docenza coperti con fondi pubblici si aggirano intorno al 10%. Il resto è a carico del bilancio aziendale.

13. Il mercato del lavoro interno: la carriera e la mobilità verticale

I percorsi di carriera sono differenti nelle diverse aree funzionali dell'impresa.

Nel settore anziani la gerarchia aziendale prevede tre livelli: l'addetto all'assistenza di base (ADB); 2. il responsabile delle attività assistenziali (RAA); 3. il coordinatore dei servizi. La mobilità interna riguarda essenzialmente il passaggio da addetto all'assistenza di base a responsabile delle attività assistenziali. Il percorso, da molti punti di vista, è analogo a quello, proprio dell'ambito sanitario, dell'infermiere professionale che diviene caposala. Il RAA è inquadrato al quinto livello. Si accede a questo profilo professionale sulla base di un percorso di formazione di perfezionamento interno, che è rivolto ad un nucleo di lavoratori preselezionato dalla dirigenza ed è indirizzato a persone che hanno svolto la mansione di addetto all'assistenza di base e che quindi sono in possesso del titolo professionale di addetto all'assistenza di base. Di fatto il meccanismo specifico di progressione (inclusa la selezione dei candidati e la formazione interna), si impernia su un periodo di affidamento del ruolo valutato positivamente dalla dirigenza aziendale. In pochissimi casi i RAA provengono dall'esterno. Attualmente i RAA in servizio sono una quindicina. Pur tenendo conto del fatto che parte delle RAA è andata a operare in altre imprese, è evidente che la probabilità di transizione dalla assistenza di base al ruolo di RAA è nel complesso assai piccola. Pochissimi, infine, hanno accesso alla gestione delle strutture e diventano coordinatori.²⁰

Per quanto riguarda l'area handicap le figure professionali di riferimento (e i corrispettivi livelli gerarchici) sono, anche in questo caso tre: 1. l'educatore professionale; 2. l'educatore professionale con funzioni di coordinamento; 3. i responsabili di struttura e/o dei singoli servizi. Anche in questo caso il vertice della piramide è di dimensioni ridotte. Gli educatori professionali ai quali è stata affidata una funzione di coordinamento sono una decina. Sono tutti inquadrati al settimo livello e formati all'interno della cooperativa. Vi sono, da ultimo, i coordinatori responsabili dei singoli servizi, inquadrati all'ottavo livello. La gran parte ha operato in cooperativa in altri ruoli. Si tratta in prevalenza di educatori professionali in possesso di laurea. A queste figure, dopo un periodo di esperienza nel ruolo, è riconosciuta l'indennità di funzione. Per esse lo sviluppo di carriera è significativo.

Le carriere nell'area educativa hanno caratteristiche del tutto analoghe. Così, ad esempio, i coordinatori pedagogici, sono persone in possesso di laurea, entrate in cooperativa in ruoli di tipo operativo (come educatori di appoggio scolastico oppure nei centri handicap) che hanno seguito percorsi di formazione interna in seguito ai quali è stata assegnata una funzione gestionale.

14. Il mercato del lavoro interno: la mobilità orizzontale

Al di là della formazione e della mobilità verticale, un altro strumento che viene ampiamente utilizzato è la mobilità orizzontale. La mobilità orizzontale (tra diverse strutture o attraverso l'inserimento in squadre diverse nella medesima struttura) ha molteplici funzioni: consente di alleviare situazioni particolarmente logoranti dal punto di vista fisico e psicologico; consente di rendere compatibili le capacità del lavoratore, in diverse fasi della vita lavorativa, con le caratteristiche e i carichi di lavoro; consente di risolvere situazioni di conflitto; consente in qualche caso di realizzare aspirazioni individuali.

All'interno della cooperativa questo è più facile nell'area educativa e dell'handicap. Si ha una mobilità dall'area handicap ai servizi di appoggio scolastico. Vi è, inoltre, una forte domanda di passaggio dai servizi di appoggio scolastico (nei quali si lavora su bambini e adolescenti sofferenti) ai nidi e alle scuole di infanzia.

Più complesso nella area dei servizi per gli anziani. Nei servizi per gli anziani il lavoro più duro è quello nelle strutture protette; meno oneroso, invece, nei centri diurni e nei servizi domiciliari. La ragione è che nelle strutture protette la quota di anziani con abilità residue significative è assai più bassa che nei centri diurni e nella assistenza domiciliare. In esse è quindi richiesto un impegno fisico e psicologico assai maggiore. Non sempre, tuttavia, il passaggio ai centri diurni e ai servizi domiciliari è possibile: la mobilità spesso confligge con esigenze di continuità del servizio. In anni recenti, inoltre, la riduzione del turnover ha reso più complesso garantire a tutti coloro che lo vorrebbero la possibilità di cambiare contesto lavorativo.

Data la peculiarità delle figure professionali che operano nei diversi settori, la mobilità – orizzontale e verticale – tra i diversi settori di attività dell'impresa è pressoché nulla.

15. La fatica del lavoro

Alcune delle attività di lavoro svolte all'interno della cooperativa implicano una considerevole fatica fisica e logorio psichico. Anche in questo caso l'esempio più significativo riguarda l'area anziani. Nelle strutture residenziali il lavoro è organizzato, sostanzialmente come negli ospedali: vanno garantiti i servizi diurni e notturni, si lavora 365 giorni l'anno. Si rende quindi necessaria un'organizzazione per turni che complica la vita personale e familiare, soprattutto per donne con figli e oneri familiari pesanti. Vi è poi un problema di fatica fisica. Pur utilizzando tutti i sollevatori e gli altri ausili possibili, ci sono manovre per le quali l'operatore è insostituibile: movimentare un anziano con un elevato grado di disabilità o costretto a letto è assai faticoso. Gli incidenti e i traumi (dovuti a un movimento brusco e imprevisto, alla reazione per evitare la caduta dell'anziano ecc.) sono frequenti. Tuttavia, anche tra gli operatori socio-sanitari che

non hanno incidenti, dopo 8-10 anni di lavoro in casa protetta si manifestano patologie tipiche (tunnel carpale, problemi al menisco, disturbi della colonna vertebrale, sciatalgia, distorsione della clavicola, problemi che riguardano il gomito e la cuffia dei rotatori della spalla, ecc.). A questo si aggiunge lo stress psicologico indotto dal lavoro con anziani che hanno patologie legate alla demenza (e che sono una parte molto consistente dei ricoverati). La testimonianza di un'intervistata è, in proposito, assai eloquente.

“È una roba impensabile. Un operatore in genere lavora in un nucleo dove ci sono dai 20 ai 30 anziani, calcolate che ce ne sono almeno la metà dementi: c'è quello che urla di continuo; c'è quello che ricorrentemente ti chiama, ti chiama, ti chiama – con i nomi più strani voglio dire – quando va bene ti chiama con il tuo nome; quando va male è in altro modo. Quindi ripetono incessantemente determinate operazioni. Sono in grado di muoversi per cui non ti affaticano fisicamente, ma si muovono incessantemente, facendo le cose più disparate nei posti e nei momenti sbagliati: sei lì che dai il pranzo agli altri anziani, uno si mette in un angolino e fa la pipì; e quindi devi conciliare le esigenze di cura degli altri – non li puoi neanche sgridare, poverelli – ... e via di questo passo. Poi passano la fase della malattia in cui tendono a fuggire. Non sanno dove, ma tendono a fuggire. Quindi prendono la porta e non sai poi dove vanno. Quindi devi avere sempre l'occhio vigile, attento, ecc. In alcuni casi sono aggressivi per cui devi comportarti con loro e porti con loro sempre in un modo tale da non scatenare l'aggressività. Per esempio ci sono tutta una serie di tecniche che vengono insegnate e acquisite; per cui l'anziano devi sempre affrontarlo davanti, parlargli chiaramente, muovere poco le braccia e le mani. Se ci arrivi da fianco e non ti ha visto bene o da dietro e lo prendi per un braccio, può anche essere che ti arrivi uno di quegli sberloni che te lo ricordi. E via di questo passo. Poi, nonostante tutte queste precauzioni e questa formazione che viene data ti becchi lo sberlone lo stesso, che ti prendono per i capelli e ti stratonano finché qualche d'uno non interviene, o cose di questo genere. Quindi capisci che 6 ore in un contesto di questo genere ti mettono a dura prova... E poi un altro stress è legato ad esempio al servizio notturno. Il servizio notturno, quando va bene, in una casa protetta sono, se è una RSA, due operatori e un infermiere; se è una casa protetta ci sono solo due operatori, con 50-60 anziani... quasi tutti dormono ... però ci sono, appunto, quelli dementi che prendono il giorno per la notte, si mettono a girare, ecc., ... vanno a svegliare gli altri, fanno le cose più impensabili, tipo espletare le loro funzioni in camera e poi se non stai attento vanno a sporcare gli altri, ecc., ecc. Per cui le notti non sono quelle notti che ti metti su una poltrona e ogni due ore vai a fare un giro e controlli se è tutto a posto... assolutamente... E, in più, con questo senso di essere abbandonati a se stessi, perché poi si è in due, non è una gran risorsa, due persone su 50-60..., con tutte le evenienze che si possono verificare in una notte...”.

Anche il lavoro nell'area dell'handicap e nel settore educativo nel suo complesso hanno specifici elementi di logorio psicologico. Nell'area handicap, in particolare, il disagio psicologico degli operatori è, alle volte, altrettanto elevato. Ma sono situazioni nelle quali la fatica si mescola alla gratificazione del recupero di abilità individuali di un adolescente. Non vi è nulla, inoltre, che approssimi la condizione di rischio di incidente, fatica fisica e stress che è proprio delle attività nelle residenze protette per gli anziani.

16. L'impresa e il mercato del lavoro esterno

Come si è avuto modo di sottolineare, Gulliver, al pari di altre cooperative sociali, ha una collocazione assai precisa nel mercato del lavoro locale. Si rivolgono alla cooperative persone in entrata nel mercato del lavoro, o persone con precedenti esperienze di lavoro irregolare e semiregolare. Si rivolgono alla cooperativa anche persone formate in imprese private e alle quali, se non salari migliori, la cooperazione sociale è in grado di offrire maggiori tutele e stabilità del lavoro.

Gulliver, a sua volta, con le altre cooperative, concorre a formare lavoratori che costituiscono il "pool" da cui attinge il pubblico nel settore dei servizi sociali in tutte le circostanze in cui è possibile rimuovere il vincolo alle assunzioni. L'esempio ovvio è quello degli operatori socio-sanitari ad alta qualificazione – le RAA. Queste figure, non appena si offrono opportunità di lavoro negli enti locali si dimettono e cambiano posto di lavoro. Considerazioni analoghe valgono per gli educatori dei nidi e delle scuole di infanzia.

In questo senso, come si è sostenuto, la cooperativa, è insieme ad altre, un anello di congiunzione tra segmenti di mercato con un grado di tutela inferiore e l'impiego pubblico nel settore dei servizi sociali.

L'intera struttura del mercato del lavoro, dipende dalla struttura dell'offerta e, in particolare, dall'organizzazione dell'offerta pubblica. Conservare il ruolo di erogatore privato che opera in stretta connessione con il pubblico ha, come condizione necessaria, uno stretto controllo sulle condizioni di costo e sulla qualità dei servizi offerti.

17. I meccanismi di regolazione interna dell'impresa: il controllo di gestione

Nel corso del tempo Gulliver ha sviluppato strumenti di controllo dei costi raffinati. Pur con differenze tra i settori, il controllo di gestione è molto articolato, capace di fornire documentazione, e consentire di rendicontare in maniera molto precisa tutti i costi sostenuti nelle singole strutture e di riportarli alle aree di attività della cooperativa. In generale vi è anche una buona capacità previsiva. In quest'ambito, tuttavia, molto rimane da fare: la cooperativa, infatti, non ha ancora sviluppato la capacità di valutare *ex ante* la redditività delle singole commesse. Dal punto di vista del controllo di gestione questo è probabilmente il problema più rilevante: sviluppare la capacità di previsione dei costi e, in particolare, la capacità di previsione dei fabbisogni di lavoro. In questa stessa prospettiva diviene cruciale rafforzare gli strumenti di trasmissione dell'informazione e definire con precisione i compiti e le responsabilità delle singole funzioni aziendali (dai "commerciali" che curano la gestione degli appalti, agli amministrativi che hanno le responsabilità primarie in sede di controllo della gestione e dei costi.). Questo, come è ovvio, comporta la diffusione di una cultura sulla gestione e il management d'impresa che non è facile conseguire neppure in una cooperativa giovane e dotata di grandi capacità come Gulliver.²¹ La cooperativa è cresciuta con un'organizzazione prettamente settoriale, con una duplicazione di centri costo nei diversi settori. Vi sono processi che sono suscettibili di una maggiore integrazione. Questo vale per la fase di progettazione, nella predisposizione delle gare di appalto, vale per taluni acquisti;

vale per la gestione del personale e nella stessa organizzazione delle sostituzioni in momenti di picco della domanda in cui si manifesta una carenza temporanea di varie figure. Per ciascuno di questi casi si tratta di passare da una organizzazione per area ad una organizzazione per funzioni. Inoltre, sebbene efficiente, attualmente Gulliver ha un controllo di gestione che opera su base quadrimestrale. Questa modalità è adeguata per le commesse che, di fatto, continuano ad essere mera integrazione di servizi per attività gestite dall'ente locale, o per gestioni in proprio di servizi relativamente semplici. Assai meno quando la cooperativa è responsabile della gestione di servizi complessi, con commesse di 5-6 milioni di euro l'anno.²²

Un controllo dei costi efficace impone, infine, che chi gestisce il servizio sia anche il responsabile del risultato economico. Vi è, infine, un problema non piccolo di sviluppo di funzioni specialistiche che si occupino di "fare" il mercato e rafforzino le relazioni e lo scambio con la committenza: lo sviluppo, cioè, di una funzione commerciale specifica che vada al di là della mera gestione della commessa.

18. I meccanismi di regolazione interna dell'impresa: il controllo di qualità

In alcuni capitolati di appalto, la certificazione e l'accreditamento sono uno degli elementi di valutazione per la aggiudicazione dei servizi. La cooperativa ha adottato procedure di assicurazione della qualità a partire dal 1998-99. Il progetto iniziale è stato quello di assicurare due esigenze: perseguire il miglioramento della qualità dei servizi e sottoporre a verifica l'organizzazione interna. Dopo un primo tentativo di certificazione di impresa, si è scelta la strada di certificare i singoli servizi. Si è iniziato con i nidi²³, quindi con i servizi di appoggio scolastico, e, infine, con alcuni centri socio-riabilitativi. Attualmente è in corso la certificazione di una struttura residenziale per anziani.

Sul terreno della qualità, i capitolati di appalto impongono alcuni requisiti, parzialmente differenti nei diversi settori di attività della cooperativa e nei diversi enti locali. Alle volte (e questo accade spesso nei nidi e nelle scuole di infanzia) è necessario che la cooperativa indichi in dettaglio le forme di controllo che verranno adottate, la frequenza dei controlli, ecc. In altri casi, è il committente a renderle esplicite le forme di controllo che la cooperativa deve garantire, e le forme di rendicontazione dei controlli effettuati, le ore di formazione da erogare agli operatori, ecc.

Il caso degli anziani, ad esempio, è uno di quelli in cui vengono indicate con molta precisione dall'ente locale le forme di controllo e gli elementi su cui fare la valutazione: dai controlli sulle lavanderie e degli altri fornitori, ai controlli sulle attività che vengono erogate all'interno della struttura, alla soddisfazione degli utenti sui servizi alberghieri. Insieme alle valutazioni di carattere strettamente sanitario (che normalmente non sono di competenza della cooperativa) questa attività consente di costruire indicatori sofisticati per valutare il livello di bisogno assistenziale. Su questa base, a partire dai vincoli determinati dalla legislazione regionale e dall'importo dell'appalto, si determina il minutaggio di assistenza. In questo contesto i margini di discrezionalità della cooperativa sono quasi inesistenti e l'assicurazione della qualità diventa uno strumento fondamentale per il controllo e il monitoraggio dei costi. Vi sono, tuttavia, ambiti su cui la cooperativa esercita in modo significativo le proprie capacità sul terreno della qualità.

La legislazione regionale, nel settore anziani, prevede che venga applicato il PAI (Progetto Assistenziale Individualizzato). Si prescrive, inoltre, che esso debba essere rivisto semestralmente.

Ma le indicazioni su come farlo sono del tutto assenti. In questo l'esperienza maturata dalla cooperativa ha un'importanza cruciale: di fatto è la cooperativa che, in concorso con gli enti locali più grandi e con maggiori competenze determina lo standard.²⁴ Considerazioni sostanzialmente analoghe valgono per i PEI, i Progetti Educativi Individualizzati nell'area handicap.

In generale la certificazione viene ad essere uno strumento di garanzia nei confronti dell'utenza: prevede, infatti, una descrizione dettagliata, che trova traduzione in una apposita carta dei servizi, ciò che la cooperativa è tenuta a fare nella erogazione del servizio. Come in altri settori, inoltre, la certificazione sgrava l'ente locale da una parte dei costi di controllo.²⁵ È importante sottolineare, tuttavia, che, nell'ambito dei servizi sociali, la certificazione non è soltanto un attestato di conformità. Lo si comprende facilmente per i servizi educativi: poiché le procedure sono costruite a partire da un progetto pedagogico approvato dall'ente locale come un buon progetto, la certificazione diviene anche un attestato sulla qualità del progetto formativo. Lo stesso vale per altri servizi socio-assistenziali.

Come sempre accade, anche nel caso di Gulliver, l'adozione di processi formalizzati di assicurazione della qualità deve superare le diffidenze e lo scetticismo di operatori non abituati all'uso delle procedure. Il processo di diffusione della cultura della qualità è, tuttavia, assai avanzato e oggi largamente condiviso all'interno dell'impresa.

La certificazione dei singoli servizi riguarda processi che coinvolgono anche gli organismi centrali della cooperativa. Di conseguenza, si sono avute ricadute importanti anche nella struttura centrale: il processo di formazione del personale, gli acquisti e la progettazione sono stati formalizzati e ridefiniti; in parte lo è stato anche il processo di selezione del personale.

19. I meccanismi di regolazione interna dell'impresa: la partecipazione dei lavoratori

Insieme al controllo di gestione e al controllo di qualità, l'ulteriore strumento di regolazione interna a garanzia del contenimento dei costi e della qualità dei servizi è la partecipazione dei lavoratori.

All'interno della cooperative le pratiche di coinvolgimento dei lavoratori riguardano diversi livelli.

Vi è, innanzitutto, un coinvolgimento nella organizzazione delle attività ordinarie che si svolge a livello dei singoli servizi. Lo strumento è quello di riunioni (settimanali o quindicinali) di tutti gli operatori coinvolti nella gestione di un servizio: sia esso un nido, un centro per l'handicap, o una residenza protetta. A questi momenti la direzione aziendale attribuisce una importanza fondamentale. Una buona organizzazione dei servizi di cura, infatti, richiede capacità relazionali e adattamento reciproco non soltanto dell'operatore rispetto all'utente, ma anche rispetto agli altri colleghi di lavoro. Su entrambi i piani, insieme alla formazione professionale, questo è lo strumento fondamentale adottato in tutti i servizi.²⁶ Un secondo livello riguarda il coinvolgimento nelle scelte della cooperativa. Su questo terreno gli strumenti utilizzati sono molteplici.

In primo luogo uno strumento di informazione: un giornale aziendale curato da un gruppo di soci. Il giornale vive sulla base dei contributi, su base volontaria, delle persone che operano nei diversi servizi.²⁷ Vi sono poi assemblee periodiche che riguardano sia i soci sia i dipendenti e hanno luogo a livello centrale e a livello territoriale con riferimento a singoli servizi. Infine, vi sono le assemblee generali rivolte soltanto ai soci, e che si svolgono con maggiore frequenza rispetto agli obblighi statutari che ne prevedono la convocazione in occasione della approvazione del bilancio.²⁸ Infine è stato costituito un ufficio soci, volto a creare occasioni, di incontro e confronto tra i soci. A questo si aggiunge uno stile di gestione aziendale che ha forti connotati di informalità: qualunque socio ha accesso all'ufficio del capoparea, del responsabile amministrativo o del presidente. Il che favorisce un clima di condivisione e di partecipazione dei lavoratori.

Nonostante tutto questo, sul terreno della partecipazione (e della condivisione delle scelte) esistono differenze molto rilevanti all'interno della gerarchia aziendale.

Lo scambio, all'interno della dirigenza è costante, formalizzato con incontri settimanali e molti altri momenti di scambio informale.²⁹

La gran parte dei quadri (oltre che dei dirigenti) partecipa, in diverso grado, al processo decisionale. Ai livelli inferiori, e con le precisazioni di cui si è detto, non solo la condivisione, ma la stessa informazione sulle scelte più rilevanti dell'impresa, è assai modesta. A questo livello, l'elevato turnover, la struttura delle retribuzioni appiattita e le modeste possibilità di carriera per la gran parte delle occupate ostacolano una partecipazione più diffusa.

20. L'evoluzione del mercato nei servizi di cura

Non si comprenderebbe pienamente quanto si è detto fin qui sulle condizioni e la struttura del mercato del lavoro senza considerare i mutamenti in atto nel mercato dei servizi di cura.

Come molte altre cooperative sociali che offrono servizi per la persona. Gulliver è stretta tra Scilla e Cariddi: tra un settore pubblico, gli enti locali, che richiede i medesimi standard di servizio, ma ha un vincolo di bilancio sempre più stringente; e un settore privato che riesce a contenere i costi perché, almeno in alcuni segmenti, non ha regole perché usa un mercato del lavoro totalmente privo di tutele ed è soggetto a un controllo sugli standard del servizio molto meno pressante, soprattutto quando il rapporto con le famiglie non è mediato dall'operatore pubblico. Il caso estremo, come è ovvio, è quello del badantato irregolare.

Da molti anni le imprese cooperative di dimensioni maggiori che operano nel territorio hanno adottato un particolare strumento per evitare forme distruttive di concorrenza di sul prezzo: l'associazione temporanea di impresa. Molti dei servizi che la cooperativa offre vengono gestiti attraverso associazioni temporanee di imprese (ATI) con altre cooperative che, di volta in volta, condividono sia l'oggetto primario dell'attività economica sia i servizi ausiliari (attività di portineria, guardaroba, lavanderia, servizio mensa, e così via). L'associazione temporanea di impresa ha molte funzioni: è luogo di confronto, di scambio di informazioni, di apprendimento reciproco di pratiche gestionali e organizzative. Nel passato le ATI sono state anche uno strumento per accreditarsi come potenziale gestore di strutture complesse nei confronti degli enti locali. Ma sono state e sono anche uno strumento di determinazione degli standard di lavoro, delle condizioni salariali e normative che ha reso possibile la definizione di un contratto

territoriale per molti versi migliorativo rispetto al contratto nazionale.³⁰ Quella che molti considererebbero una mera pratica collusiva per l'appropriazione e la ripartizione di rendite ha avuto implicazioni importanti quale meccanismo regolatore del mercato del lavoro e strumento per la definizione e il rispetto di standard di lavoro ragionevoli.³¹

In questo quadro si inserisce il privato *profit*.

Vi sono settori in cui la concorrenza dal parte del privato *profit* è relativamente contenuta. È questo il caso del settore educativo nel quale, in pochi anni, sono nate e morte molte imprese che tentavano di erogare i medesimi servizi. Le ragioni sono facilmente comprensibili: alla complessità del servizio si sommano costi unitari alti e, nei molti segmenti del mercato privato non soggetti a regimi di convenzione con il pubblico, una elevata variabilità della domanda. La domanda di utilizzo di una struttura può variare in modo considerevole nel corso dell'anno rendendo assai onerosa la gestione.³² La partecipazione a bandi da parte di imprese *profit* per la gestione di strutture è, in molti casi, ridottissima.

Nel settore della cura agli anziani, viceversa, la concorrenza da parte dell'insieme del settore privato è assai più intensa. I servizi domiciliari, anche per i differenziali di costo ricordati in precedenza, sono svolti quasi per intero da lavoratrici immigrate che prestano la loro opera, principalmente come badanti conviventi, nel nucleo familiare dell'anziano. Una recente ricerca mostra che, nella sola Modena, le badanti sono circa 5.000. Circa la metà delle famiglie con un anziano non autosufficiente e non istituzionalizzato risolvono il bisogno di cura con il lavoro familiare e il lavoro di una assistente familiare privata.³³ Nel settore anziani si presenta un apparente paradosso: a domanda di cura da parte delle famiglie è in gran parte sui servizi domiciliari; viceversa l'offerta pubblico-privata e delle cooperative sociali è concentrata nelle residenze protette: nel comune di Modena gli operatori pubblici nel domiciliare sono circa 40-50; a Gulliver, che è la cooperativa di dimensioni maggiori tra quelle presenti nel territorio, ed offre servizi domiciliari convenzionati, poco di più. A fronte di un esercito di lavoratrici, non di rado prive di permesso di soggiorno, e che lavora in condizioni di bassi salari e bassa tutela, l'offerta di forme alternative di servizi è di proporzioni assai contenute. Il lavoro delle lavoratrici migranti, che è un *mix* complicato di cura, compagnia e servizi generici di ausilio familiare e lavoro domestico, incontra una crescente domanda di domiciliarità e, in assenza di sussidio pubblico, spiazza qualsiasi altra forma di offerta.

Nel settore anziani la concorrenza è più intensa anche nelle attività convenzionate, acquisite con gara pubblica. In qualche caso ciò rivela l'emergere di operatori capaci e efficienti. In altri, l'ampia disponibilità di lavoro migrante a basso costo, (e di minori barriere in termini di requisiti formativi e competenze degli operatori) rendono possibile l'uso di lavoro retribuito al di sotto dei minimi contrattuali. Per Gulliver, e le altre cooperative sociali locali, in alcuni ambiti, inizia a esservi concorrenza non solo da parte di imprese *profit*, ma anche di altre imprese cooperative che provengono da province vicine e da altre regioni. È possibile che alcune di questa applichino salari e contribuzioni convenzionali: e che i servizi offerti dai soci lavoratori vengano contabilizzati come se offerti nel territorio di provenienza (e siano quindi soggetti a minori oneri contributivi). La riduzione dei costi del lavoro che ne deriva si traduce in tariffe più basse per le famiglie o in condizioni di offerta più vantaggiose per il committente pubblico.

In un mercato in cui l'utente privato ha scarsi strumenti di controllo della qualità, e parti sostanziali del mercato del lavoro sono prive di tutela, è più facile che l'impresa cattiva scacci l'impresa buona, con conseguenti riduzioni d'organico e perdita di professionalità e competenze che può essere assai costoso ricostruire.³⁴ In una situazione così complessa anche il ruolo delle associazioni di volontariato può assumere connotazioni ambigue. Il volontariato non costa. Ma non è neppure tenuto a fornire le garanzie di chi è responsabile di un appalto pubblico. Confondere ruoli e professionalità può produrre risultati non positivi sulla stessa qualità dei servizi.

La valutazione condivisa dalla gran parte dei dirigenti è che, a Modena e nel territorio circostante, sia nel settore educativo sia, a più forte ragione, nel settore anziani, non ci siano possibilità di ampliare la cooperativa. Se la cooperativa vuole svilupparsi in termini fatturato e di occupati e recuperare redditività lo può fare soltanto andando in nuovi mercati. Come osserva uno dei dirigenti di Gulliver "il margine settoriale è declinato e c'è necessità di cambiare aria." Le strade possibili sono sostanzialmente due: la proiezione verso altri territori e la diversificazione dei servizi offerti. A esaminare questo tema sono dedicati i paragrafi conclusivi di questo saggio.

21. Le prospettive di una cooperativa sociale: i servizi innovativi

I risultati ottenuti nel tentativo di diversificare l'offerta non sono stati tutti positivi.

Una esperienza che merita particolare attenzione è quella, già menzionata, del poliambulatorio di Modena. Il poliambulatorio, come si ricorderà, è il nucleo iniziale di CSA, la cooperativa costituita alla fine degli anni Settanta da cui poi nascerà Gulliver. Nel 1994, quando CSA entra in Aristeia, nel poliambulatorio lavorano una decina di persone; tutti gli altri forniscono servizi su base libero-professionale. Già allora, tuttavia, i ricavi di questa attività non coprivano i costi.

Nel corso del periodo 1999-2001 la cooperativa fa investimenti importanti differenziando sostanzialmente le attività del poliambulatorio stesso. A un'attività incentrata sui laboratori odontoiatrici si affiancano altre specialità mediche e attività di riabilitazione funzionale, per le quali sono necessarie strutture costose. Si tratta di prestazioni specialistiche non sovvenzionate da quote a carico del servizio sanitario nazionale. Nel 2004 sono state emesse circa 16.000 fatture, raddoppiando il numero di prestazioni rispetto a qualche anno prima: un numero rilevantissimo di cittadini ha utilizzato il poliambulatorio. E tuttavia il poliambulatorio continua a perdere e i costi fissi non sono stati ancora ammortizzati. Il servizio, come detto, viene scorporato, costituendo una società autonoma di cui, ad oggi, Gulliver è l'unico proprietario. L'opinione diffusa tra i dirigenti è che questa sia un'attività che può essere condotta all'interno di una filiera con strutture ospedaliere, in grado di convogliare un flusso di pazienti stabile (post-traumatici, post interventi, ecc.).

Un'altra struttura con un carattere fortemente innovativo è la residenza protetta Aster.³⁵ Aster è un servizio rivolto alla popolazione anziana con problemi di demenza, e, più in generale, a

tutti coloro che hanno una grave compromissione dal punto di vista cognitivo. Aster, può offrire, con grande flessibilità, servizi di “sollevio temporaneo” che oggi non esistono nel mercato locale. La struttura può essere utilizzata dall’anziano in diversi momenti nell’anno, in fasce orarie differenti, per giornate singole nella settimana, offrendo dei servizi di *respite*, di sollevio, alla famiglia che è presente in altri paesi europei, ma assai poco diffusa in Italia, dove non solo l’attività di cura, ma anche il sollevio temporaneo sono pressoché interamente demandati alla famiglia.³⁶ Il centro è stato costituito pressoché per intero con risorse di Gulliver.³⁷ Aster oggi offre 25 posti letto di giorno e 8 di notte. Su Aster il problema è duplice. Come tutti i servizi che hanno qualità elevata e forte flessibilità, ha anche costi elevati, che la gran parte delle famiglie, senza sostegno pubblico, non sono in grado di sostenere. Ma non è soltanto un problema di costo unitario. È anche un problema di utilizzo: la struttura è pienamente utilizzata durante le festività e le ferie, ma in molti altri periodi dell’anno, copre una parte molto piccola dei posti disponibili. Il tasso di utilizzo medio non consente di coprire i costi di esercizio.³⁸ Su Aster si impongono scelte drastiche anche perché le condizioni finanziarie non consentono di sostenere l’attività facendo ricorso agli utili che provengono da altri settori. Senza una qualche forma di convenzione, o anche di organizzazione del mercato e della domanda privata che permetta di raggiungere un utilizzo accettabile, difficilmente la struttura potrà essere mantenuta in attività.

Situazioni non troppo diverse riguardano i centri diurni residenziali per i minori con handicap di Carpi (*L’abbraccio*, *La fontana* e *L’albero sole*). In questi centri si ripropone un problema di scarso utilizzo. Non è, ancora una volta, solo un problema di sostegno della domanda attraverso l’integrazione pubblica delle rette corrisposte dai privati. In tutti questi casi, anche a parità di risorse pubbliche, l’organizzazione della domanda da parte dell’ente locale può essere un fattore decisivo nel consentire la sopravvivenza di servizi di elevato interesse sociale.

Un altro ambito di possibile sviluppo della cooperativa è quello del disegno, della costruzione e la gestione dei servizi di particolari residenze protette: i miniappartamenti per gli anziani soli con buone abilità residue, ma che necessitano di servizi alberghieri e socio-assistenziali. L’idea è quella degli appartamenti protetti che prevedano la ridefinizione degli spazi abitativi a dimensione degli anziani e l’utilizzo di adeguati strumenti di domotica. Questa soluzione (insieme ai centri diurni) si propone per anziani con redditi elevati. Questa strada, tuttavia, fino ad oggi non è stata esplorata.

22. Le prospettive di una cooperativa sociale: i consorzi

Il principale strumento di diversificazione territoriale del mercato è dato dalla costituzione di un consorzio con altre cooperative, che offrono i medesimi servizi. L’atto costitutivo del consorzio è del marzo 2005. Il consorzio include le cinque cooperative sociali più grandi dell’Emilia Romagna associate alla Lega delle cooperative.³⁹ Le cooperative hanno esperienze e capacità differenziate. Alcuni di esse, diversamente da Gulliver, si sono spinte al di fuori del loro territorio d’origine; hanno dimensioni maggiori, e hanno sviluppato quelle competenze di natura commerciale e di rapporto proattivo con la committenza che Gulliver non ha ancora pienamente sviluppato. Il consorzio ha una duplice funzione. La prima è quella tradizionale di consorzio di acquisto, tesa a razionalizzare le forniture e a contenerne i costi. La seconda

funzione è quella di competere, su base consortile, con altri operatori di grandi dimensioni e entrare in nuovi mercati, evitando contestualmente di contendersi i mercati in cui operano già le singole cooperative. La logica di fondo è di partecipare a bandi di una certa rilevanza in altri territori, costituendo per la gestione delle strutture società di scopo, e coinvolgendo, ove possibile, anche altri soggetti locali. Lo strumento consortile, infine, dovrebbe consentire di offrire nuovi servizi, non alla portata delle singole cooperative (quali, ad esempio, la progettazione, la costruzione e la gestione di strutture complesse in aree in cui le cinque non sono presenti e con conferimenti di capitale adeguati).⁴⁰ Il consorzio, da ultimo, potrebbe anche essere uno strumento per selezionare tra diversi appalti, valutandone attentamente la potenziale profittabilità.

La proiezione verso altri territori porrà a Gulliver problemi per molti versi nuovi. Innanzitutto, in relazione alla sua organizzazione interna. Uscire dai confini di un mercato provinciale locale implica darsi strutture organizzative almeno parzialmente diverse da quelle attuali. Passare da una strategia fortemente orientata alla produzione e alla qualità dei processi ad una capacità di lettura attenta dei bisogni e del mercato e da un'organizzazione settoriale ad una con caratteristiche funzionali più marcate.

Si porranno anche questioni complesse relative al rapporto con il mercato e alle stesse finalità sociali dell'impresa.

Nella cooperazione sociale, e nello specifico dei servizi rivolti alla persona, la finalità sociale è palpabile quando è ancorata a valori di luogo, quando, nel rapporto con il bambino o con l'anziano, incorpora i "modi dei luoghi". È assai più complesso identificarla quando questo legame si rompe.⁴¹

In molte regioni italiane, inoltre, i rapporti di committenza dell'ente locali – e i criteri su cui si basano le aggiudicazioni degli appalti – diventano più trasparenti. Ma non ovunque è così. Vi sono situazioni nelle quali, assai più della capacità di gestione e della competenza, conta altro. Non ci si riferisce a ciò che è ovvio: la costruzione di una rete di relazioni e di fiducia con gli amministratori. Questo è normale; ed è parte della costruzione e della regolazione di questo particolare mercato, in cui pubblico e privato interagiscono costantemente. Ci si riferisce a situazioni in cui diventa preponderante l'allocazione delle risorse pubbliche sulla base della mera appartenenza. L'espansione verso altri territori, in non pochi casi, esporrà Gulliver, e con essa altre cooperative con caratteristiche simile, alle intemperie e alle erraticità del "mercato politico".

Infine, ma non ultimo, assai più della associazione temporanea di impresa in ambito locale, il consorzio pone un'ulteriore questione. Il problema dei consorzi è che il perseguimento dei fini mutualistici e la diffusione di standard ragionevoli di retribuzione e di qualità del lavoro sfumano con pratiche collusive nella definizione delle offerte. E questo, come in altri casi è accaduto, può suscitare l'attenzione e le sanzioni dell'autorità antitrust.

23. Conclusioni

Gulliver, al pari di molte altre cooperative sociali, si trova oggi a gestire un mercato – quello della cura alla persona – in rapida evoluzione. La condizione di contrazione delle risorse statali in tutta l'area delle politiche educative e delle politiche assistenziali e socio-sanitarie pone vincoli crescenti agli enti locali e tende a scaricarsi sui margini di profitto delle cooperative sociali, sulla quantità di utili reinvestiti e, a cascata, sulla qualità del lavoro di cura. Alla contrazione delle risorse pubbliche, soprattutto nel settore anziani, si sovrappongono i problemi creati da flussi migratori crescenti.

Fino ad oggi il modello di erogazione, costruito intorno alla esternalizzazione dei servizi da parte dell'amministrazione e la concessione in gestione alle cooperative sociali, ha garantito in molti segmenti buoni standard all'utenza e condizioni di lavoro accettabili per le lavoratrici occupate nel settore. Oggi, almeno in alcune aree, bisogna reinventare le forme che rendevano entrambe le condizioni possibili, con la consapevolezza che tutelare le imprese che rispettano le norme, le leggi, e i diritti dei lavoratori, è un tutt'uno con la difesa degli interessi delle persone più svantaggiate.

¹ A seguito del processo di scorporo le attività connesse alla segnaletica, rimangono a capo della cooperativa di Bologna che conserva la denominazione di Aristeia; le attività di pulizia vengono acquisite da ManutenCoop; la gestione del verde pubblico viene acquisita da Attima. Il settore impiantistico è stato dismesso. La nascita di Gulliver è stata resa possibile dalla sottoscrizione di circa il 40% del capitale sociale da parte dei soci lavoratori e dall'intervento, per la restante quota, di alcuni soci sovventori: la Cooperativa di costruzioni (CDC), la CIR, Sofinco e Coopfond. Ad oggi si sono liquidate le quote societarie di Coopfond e di CDD; gli unici soci sovventori che sono rimasti sono CIR – che ha mantenuto la quota di 500 milioni di lire – e Sofinco.

² I contratti hanno caratteristiche diverse a seconda dell'ente locale e del servizio a cui fanno riferimento. In alcuni casi, il servizio continua a configurarsi come integrazione di servizi, in altri si tratta di esternalizzazione del servizio su cui l'amministrazione esercita un ruolo di controllo. L'ente locale nei bandi di appalto rende espliciti alcuni requisiti minimi di cui le imprese che concorrono devono disporre in termini di risorse, di capacità di gestione e competenza. Ad esempio, nel settore educativo, nel caso della esternalizzazione completa, si richiede alle imprese che concorrono di aver gestito strutture analoghe per un ammontare definito di tempo, aver realizzato un fatturato nelle stesse attività almeno doppio rispetto a quello che si va a realizzare, di avere certe strutture amministrative (dirigente, un responsabile che presieda il personale e l'organizzazione del lavoro nella struttura). Richiede, inoltre, la esplicitazione di un progetto pedagogico.

³ All'interno di questi servizi ve ne sono alcuni rivolti a ragazzi con un certo grado di autonomia (laboratori a sfondo socio-occupazionale), ma la tipologia di servizio prevalente dell'area handicap di Gulliver riguarda adolescenti con forme gravi di disabilità fisica e psichica. Non di rado, in questi servizi, si affrontano situazioni di disagio sociale.

⁴ Occorre ricordare che, a metà degli anni Novanta, circa 40 addetti, inquadrati nell'area handicap, sono passati al settore educativo nelle attività di appoggio scolastico.

⁵ Lo sviluppo dei diversi settori non corrisponde all'andamento demografico: cresce il settore educativo – mentre la dimensione delle coorti di popolazione a cui sono rivolti questi servizi tende a contrarsi a causa della riduzione della natalità – e tende a ridursi il settore anziani, pur in presenza di aumento del peso relativo e della numerosità assoluta delle persone con oltre 65 anni.

⁶ L'unico che ha un inserimento più recente è il responsabile amministrativo.

⁷ In realtà, alcuni aumenti di costo si traducono in una revisione del prezzo di offerta da parte del committente. È questo il caso degli aumenti salariali contrattuali.

⁸ Si tratta di una residenza protetta a Concordia, gestita, in precedenza, da privati.

⁹ Il dato è ancor più evidente non in riferimento al numero degli addetti, ma alle ore di lavoro effettivamente erogate, in modo da depurarlo da effetti di diversa distribuzione settoriale del part-time.

¹⁰ Un percorso analogo lo si osserva anche nel settore privato *profit*. Non di rado in questo caso l'inserimento avviene su standard salariali inferiori a quelli praticati dalle cooperative sociali maggiori.

¹¹ Lo si capisce bene in relazione al funzionamento di una casa protetta: il Cialdini. In questa struttura sono presenti circa una cinquantina di operatori. Dovendo gestire la turnazione ferie, per quel periodo c'è bisogno di disporre di un certo numero di sostituti. Si è raggiunto un accordo sindacale che ripartisce le ferie in 7 periodi, e quindi 7 persone che devono essere presenti per le sostituzioni durante le ferie (50 in organico diviso 7 che sono i periodi). Come sottolinea il responsabile del personale "con una situazione di continue dimissioni, ci si può anche consentire di avere magari la metà di queste in organico fisso, ché tanto le dimissioni consentono di non trovarsi alla fine di settembre con 4 persone in più. Ma se il turnover si riduce molto, questo non è più possibile".

¹² Sull'organico 2005 le persone in maternità sono circa 60 (pari approssimativamente al 6% degli addetti).

¹³ Per semplicità non si riportano i valori del III livello inferiore e del VI sanitario.

¹⁴ Osserva un'intervista "per un insegnante delle scuole di infanzia da noi lavorare a tempo pieno vuol dire prendere 800 euro e lavorare 38 ore; nel comune si lavorerebbe 36 ore e si guadagnerebbe 1200 euro".

¹⁵ Fino a qualche tempo vi era una netta distinzione tra casa protetta e RSA: queste ultime avevano una intensità di assistenza socio-sanitaria assai maggiore. Oggi questa distinzione non esiste: in tutti i servizi residenziali vi sono anziani con indici di compromissione delle capacità o fisiche o cognitive molto alti.

¹⁶ I salari convenzionali – che riguardano i soci lavoratori e sono tipici per le cooperative di facchinaggio e pulizie, ma anche per il settore socio-assistenziale – sono stati introdotti negli anni Settanta per favorire il processo di allineamento rispetto ad altri settori. Attualmente la cooperazione sociale è impegnata a livello nazionale per il superamento di questo istituto. Nell'ambito del rinnovo dell'ultimo contratto è stata condivisa la necessità del salario convenzionale superamento ed è stato definito un accordo tra le parti che dovrà essere recepito dal Ministero del lavoro. Adottare il salario convenzionale, come forse accade per cooperative che operano in provincia di Modena, ma hanno sede in altre province, consente di ridurre in modo molto significativo il costo del lavoro: per un ammontare stimato tra il 10 e il 20-25%. Il vantaggio è tanto più alto, quanto maggiori sono i rapporti di lavoro a tempo pieno e tanto più i soci lavoratori sono inquadrati a livelli medi o alti. Attualmente i salari convenzionale oscillano intorno ai 650-700 euro. I valori retributivi tabellari, vanno da un minimo di 976 euro per i primi livelli fino ai 1.797 euro del decimo livello.

¹⁷ È necessario tener presente che Gulliver svolge attività considerate a rischio e quindi il periodo di astensione per maternità è mediamente di 15-16 mesi. A questo, non di rado sono associati periodi di ulteriore assenza per aspettative. Ne consegue che il periodo da coprire è lungo.

¹⁸ "Un tempo gli educatori professionali erano pochissimi, era molto più diffuso personale dequalificato, che veniva da tutt'altri percorsi ... che si metteva a fare in modo assolutamente casuale questo lavoro. Adesso è più facile trovare persone formate, anche con una formazione superiore rispetto a quella necessariamente richiesta dal tipo di funzione ricoperta e che sono anche disponibili a lavorare con la cooperazione sociale... sta davvero cambiando il mercato... un tempo noi eravamo i parenti poveri del pubblico, adesso no..."

¹⁹ Ad esempio, tutti i contratti nei nidi di Modena prevedono che ci sia una quota di formazione a carico dell'amministrazione per garantire omogeneità e uno standard di base comune. A questa si somma la formazione che può essere gestita in proprio dalla cooperativa sociale. Quest'ultima viene definita dal coordinatore pedagogico, insieme ai singoli gruppi di lavoro: viene fatta una lettura dei bisogni formativi e viene progettata una formazione specifica su base annuale.

²⁰ Vi è qui una differenza significativa rispetto altre strutture che operano nel settore privato. In particolare nelle strutture residenziali private la struttura organizzativa è più flessibile e i profili professionali meno definiti. In alcune strutture private il coordinatore è una figura più nominale che, di fatto, svolge altri compiti. La gestione delle attività è affidata a RAA esperti. Ciò accade perché queste strutture pur essendo soggette anch'esse alle autorizzazioni per il funzionamento, non sono però soggette ad un severo controllo di standard e procedure da parte del settore pubblico. Il singolo utente e/o la sua famiglia non colgono la rilevanza di una figura professionale di coordinamento all'interno della struttura.

²¹ Non è, tuttavia, soltanto un problema di cultura gestionale. Per Gulliver, come per altre imprese del terzo settore, il problema è alle volte assai complesso. La scelta inerente la valutazione della redditività di un servizio sconfinava in quella etica di decidere se mantenere in vita o chiudere attività che hanno molte delle

caratteristiche del bene di merito. La cooperativa, in questo senso, viene coinvolta in scelte non secondarie sui beni collettivi e, in ultima istanza, sul benessere della comunità.

²² Quando le commesse sono di queste dimensioni, come osserva un intervista “sono all’osso [...] basta che muoviamo un po’ l’acqua e beviamo”. In questi casi sia la valutazione ex-ante della redditività della commessa, sia il monitoraggio dei costi sono resi ancor più complessi dal fatto che la gestione delle strutture avviene in associazione temporanea di impresa con altri soggetti: il riparto dei costi e dei ricavi viene fatto all’interno di questo contenitore.

²³ L’esigenza di certificare emerge in concomitanza con la prima gara di appalto connessa alla costruzione e gestione di un nido, il “Liliano Famigli” di Modena. L’appalto prevedeva una durata della concessione di almeno 15 anni. Un appalto con queste caratteristiche per verso imponeva di fornire garanzie sulla qualità, per altro verso, data la sua durata, consentiva di ammortizzare i costi legati alla certificazione.

²⁴ Il comune di Modena, ad esempio, utilizza lo standard proposto da Gulliver per attività di formazione.

²⁵ Occorre ricordare che le strutture vengono regolarmente controllate anche dalle commissioni di bilancio degli enti locali e dai NAS.

²⁶ “Poiché noi non possiamo pagare come paga il pubblico, lavoriamo tantissimo sul clima aziendale e sul rapporto tra operatori e coordinatori; perché il coordinatore è anche quello che rappresenta l’azienda all’interno di un servizio, per cui per noi è fondamentale che sia vissuto come una risorsa: un compagno di lavoro che porta delle competenze, più che come controllore ...”.

²⁷ Le ore che vengono dedicate a questa attività sono retribuite.

²⁸ In occasione del rinnovo degli organi sociali questi incontri si moltiplicano allo scopo di presentare e formalizzare le candidature dei componenti il consiglio di amministrazione.

²⁹ Osserva un dirigente “[...] c’è una consulenza reciproca che ci diamo perché siamo entrati più o meno contemporaneamente, cresciuti tutti insieme, fatto esperienze talmente tanto intrecciate che ci fungiamo da consulente l’un l’altro, [condividendo] le responsabilità più grosse”.

³⁰ Occorre ricordare che esiste un osservatorio provinciale che definisce i livelli di costo del lavoro che diventano vincolanti per gli enti locali nel calcolo delle basi di asta per la concessione degli appalti. L’osservatorio – di cui fanno parte le associazioni datoriali (LegaCoop, Confcooperative) e le organizzazioni sindacali – fa riferimento all’Assessorato provinciale al lavoro.

³¹ Va osservato a margine che il ricorso alla associazione temporanea di impresa ha implicazioni anche sulla conduzione interna della cooperativa. L’ATI, infatti, è una macchina dalla gestione complessa sia nella fase di partecipazione alle gare di appalto (quanto vanno definiti, i patti parasociali, lo statuto, ecc), sia, soprattutto, in fase di gestione dei servizi e del personale. Un esempio è quando sorgono problemi sulla pulizia o sul servizio mensa. “In condizioni normali, se appartenesse tutto a una singola azienda, chiami il caposquadra e dici: “guarda che fa schifo” oppure “bisogna che puliate” ... Lì no, è un’altra azienda. ... e si vanno a compromettere rapporti fra le aziende. Non è tanto perché fai una ramanzina all’operaio della cooperativa X, quanto perché è di X, non è un tuo dipendente”.

³² Osserva la responsabile del settore educativo “molto spesso si parte a settembre che hai un nido pieno e si arriva ad aprile che il nido, con tutta una parte di genitori è stata riassorbita, con tutti i genitori che vanno via perché i costi sono elevatissimi nel rapporto privato con il servizio. Per cui [ti ritrovi] con una flessibilità nella gestione della manodopera molto elevata, cioè tutti i nidi privati assumono, ... assumo ... cioè fanno dei contratti a progetto con gli educatori a settembre e arrivano ad aprile che molti che devono essere lasciati a casa perché il numero dei bambini si è ridotto nel corso dell’anno scolastico e uno non sa più dove collocarli e come pagarsi il costo degli operatori...”.

³³ Cfr. Bettio F., Mazzotta F. e Solinas G. “Demand and Cost of Long Term Care Services. Country Report: Italy” - European Project Galca (Gender Analysis and Long Term Care). European Commission - DG Employment and Social Affairs - Community Framework Strategy on Gender Equality (2001-2005) – VP 2001/021, Fondazione Brodolini, Roma, Aprile 2004. Una delle difficoltà è il carattere particolare dell’offerta dei servizi di badantato alle famiglie. Come osserva uno degli intervistati “Non è [...] un mercato: è un vastissimo passaparola e non si capisce chi agisce: le russe parlano con le russe, le ucraine con le ucraine, la Caritas colloca anche le irregolari che per la legge Bossi-Fini dovrebbero [essere espulse] ... Come si fa ad agire in modo [...] corretto in questa situazione?”.

³⁴ In quest’ambito la Lega, al pari delle altri centrali cooperative, neppure a Modena riesce più ad avere un ruolo come soggetto di regolazione delle controversie e, in ultima istanza, del mercato. Non ne ha più la forza. Al più, in questi ambiti, le strutture di rappresentanza hanno una funzione di orientamento.

³⁵ Si è detto che Aster può essere considerato, al pari del poliambulatorio, un tentativo di diversificazione dell'offerta di servizi. E, tuttavia, ha caratteristiche assai diverse dal poliambulatorio. È una struttura in proprietà, con bassi costi di ammortamento, e facilmente riconvertibile ad altri usi. Nessuna di queste condizioni è data con il poliambulatorio.

³⁶ Sottolinea la responsabile d'area: "abbiamo fatto la scelta di fare un centro in cui si può usufruire dei servizi di giorno, con la massima flessibilità – mezza giornata, una giornata intera, tutta la settimana, un giorno o due la settimana, i giorni festivi, il pomeriggio in cui la badante è di riposo, nel week-end in cui la famiglia tira fiato e si riposa – e aperto 365 giorni l'anno. Oppure se ne può usufruire alla notte, quando appunto l'anziano non fa dormire gli altri, può passare la notte lì e la famiglia riposa...".

³⁷ La cooperativa ha usufruito unicamente del contributo di una fondazione bancaria per gli arredi.

³⁸ Il punto di pareggio è al 50% di utilizzo della capacità produttiva.

³⁹ Del consorzio fanno parte, oltre Gulliver, altre quattro cooperative: CoopSelios di Reggio Emilia, che ha circa 2000 addetti ed è presente in diverse regioni; Proges di Parma, con 1300 addetti che anch'essa ha attività in più province; Cadiai di Bologna, con all'incirca 800 addetti, che opera prevalentemente nella provincia di Bologna e, infine, Cidas, che ha 6-700 addetti ed è presente nella provincia di Ferrara. Tutte le imprese sono associate alla Lega delle Cooperative.

⁴⁰ Va ricordato, per completezza, che Gulliver ha una piccola quota in una società consortile di cui fanno parte anche Cadiai e Cidas e l'azienda USL di Bologna. Il consorzio gestisce due residenze socio-assistenziali.

⁴¹ Sui rischi associati alla espansione in altre aree, sottolinea una dirigente " finora siamo stati molto radicati nella nostra provincia e abbiamo fatto nostro un modello che viene da qua e che forse non è sempre così facilmente esportabile perché, secondo me, quando si parla di nidi e di educazione c'è un fatto culturale dietro molto grosso della percezione della famiglia, del bambino, dell'infanzia, ecc."