

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA

SCUOLA DI LETTERE E BENI CULTURALI

Corso di laurea magistrale in
Scienze della comunicazione pubblica e sociale

TITOLO DELLA TESI

*Crisi del welfare, sussidiarietà e filantropia:
il caso della Fondazione Careggi*

Tesi di laurea in
Comunicazione e Marketing Sociale

Relatore Prof: Pina Lalli

Correlatore Prof. Federico Toth

Presentata da: Sacha Mattei

Sessione

Prima

Anno accademico

2014 - 2015

INTRODUZIONE

Il welfare è in crisi. Quasi quattro decenni di politiche di *retrenchement* ne hanno pregiudicato le stesse probabilità di sopravvivenza. La sanità, che del welfare è il più importante sottosistema, è sottoposta a tagli che mettono in pericolo l'erogazione dei servizi fin qui garantiti. La sanità italiana inoltre, pur essendo tra le migliori al mondo secondo varie classifiche internazionali, non viene in genere giudicata dai cittadini per il suo reale valore. Complessivamente gli italiani non ne sono soddisfatti e tendono a enfatizzarne gli aspetti negativi, come del resto avviene per altri comparti del settore pubblico in generale (Gallup, 2009; Unione Europea, 2010; Ministero della Salute, 2010).

La filantropia costituisce un settore a cui guardare con interesse perché, pur non essendo in grado di risolvere i problemi del welfare state, può contribuire ad alleviarli. Attraverso l'agire filantropico possono essere recuperate risorse e attivate energie della società civile finora non utilizzate. In questa tesi analizzeremo il caso di una fondazione nata recentemente nell'ambito della sanità toscana. Si tratta della Fondazione Careggi onlus, nata a supporto dell'omonimo ospedale fiorentino. Quella del policlinico di Careggi è una fondazione atipica, creata per supportare una domanda di servizi sanitari quantitativamente e qualitativamente sempre maggiore, a fronte di risorse sempre minori. L'obiettivo non è però sopperire alle carenze del settore pubblico, ma dare valore aggiunto, coinvolgendo attivamente la comunità di riferimento e investendo in progetti sperimentali. È un esempio di welfare state che cambia nella direzione della sussidiarietà.

Il rischio che il "ritiro" dello stato sociale porta con sé è molto alto. Il welfare state è stata una conquista che è andata di pari passo con l'affermazione dei diritti sociali e, dunque, s'intreccia profondamente all'idea di cittadinanza. Per dirlo con Ota De Leonardis (1998, p. 12), "esso ha costituito [...] una messa in forma delle relazioni sociali, un enorme fattore di strutturazione che ha generato norme e valori, linguaggi e conflitti, organizzazioni, culture e pratiche sociali; che ha istituito un decisivo campo di discussione collettiva sul futuro, su quale società si voleva costruire". Se il welfare scomparisse tutti noi perderemmo molto di più che la possibilità di avere un supporto in fasi particolari della vita come la disoccupazione, la malattia o la vecchiaia. Per questo motivo, il primo capitolo viene dedicato interamente a una ricognizione della vasta letteratura sul welfare state, con l'obiettivo di mettere a fuoco l'evoluzione storica, i paradigmi teorici, le tendenze future dei sistemi di welfare state a livello comparato, con un approfondimento del contesto italiano.

Il sistema sanitario costituisce l'oggetto del secondo capitolo. Il nostro paese rientra tra i pochi che hanno un sistema sanitario nazionale universalistico e quasi interamente gratuito, la cui qualità è probabilmente superiore a quella percepita. In questo capitolo viene descritto il sistema sanitario nazionale, di cui si presentano le principali differenze rispetto agli altri modelli di sistema sanitario occidentali. Particolare attenzione viene anche dedicata alle fonti di finanziamento, comprese le alternative alla spesa pubblica. I ripetuti tagli al budget sanitario non mettono "semplicemente" a rischio il diritto a ricevere cure adeguate. Come scrive Mapelli (2012), il nostro sistema sanitario è, al pari della scuola, un pezzo della nostra identità. Le fondazioni come quelle studiate in questa tesi si presentano dunque come strumenti utili da un duplice punto di vista. Da un lato raccolgono fondi, dall'altro rinsaldano il legame con il territorio in cui opera la struttura sanitaria. Esse possono dunque anche contribuire a modificare la percezione negativa cui abbiamo accennato, rafforzando la reputazione degli ospedali che supportano e coinvolgendo i cittadini in cause di interesse comune.

L'attività di queste organizzazioni *non profit* ci conduce al tema che sarà approfondito nel terzo capitolo: la filantropia. L'Italia non ha un settore filantropico sviluppato come il contesto anglosassone, in particolare gli Stati Uniti, dove alcuni studiosi (Payton e Moody, 2008) sono ormai giunti a teorizzare la necessità dell'esistenza della filantropia per la sopravvivenza stessa delle società democratiche. Le nostre fondazioni, compresa quella studiata in questa tesi, non sono paragonabili a quelle americane che, come scrive Ugo Barbetta (2002, p.23), costituiscono un "fondamentale elemento di dinamismo nella società americana, favorendo il pluralismo degli approcci ai problemi collettivi e dotando il paese di istituzioni indipendenti dall'amministrazione pubblica ma orientate al benessere comune". La realtà italiana è tuttavia in movimento da almeno due decenni. La vera sfida di queste fondazioni è agire non soltanto con il fine di raccogliere fondi, ma di contribuire a radicare una diversa cultura del dono. Detto altrimenti, esse sono chiamate ad adottare una cultura del fund raising avanzata, che faccia leva sulla soddisfazione dei bisogni profondi del donatore, aiutandolo ad attivarsi per la comunità in cui vive. Donare può essere un'esperienza di arricchimento interiore e sociale unica, che non ha niente a che vedere con il senso di colpa nei confronti dei meno fortunati. L'ospedale è inoltre un bene comune e contribuire al suo buon funzionamento non è semplicemente un atto dettato dalla possibilità di averne bisogno in futuro, ma soprattutto un segno di maturità civile.

La Fondazione Careggi onlus, oggetto dell'ultimo capitolo, è il caso di studio che ci permette di unire il tema della sussidiarietà a quello dello sviluppo della cultura del dono e della filantropia in Italia.

L'analisi è stata condotta in primo luogo prendendo in considerazione alcuni importanti documenti di politica sanitaria regionale, utili per cercare di capire quale ruolo la Regione Toscana ha assegnato alla sussidiarietà nella prefigurazione di nuovi scenari di welfare regionale. L'approfondimento del caso di studio è stato poi condotto attraverso una serie di colloqui con il segretario operativo della Fondazione Careggi, Valentina Nepi, tenuti tra aprile e giugno 2014. Vi è stato inoltre un ulteriore colloquio a giugno 2015, nel corso del quale è emerso che la fondazione sta modificando il proprio statuto, a conferma del fatto che, essendo un'organizzazione di recente costituzione, probabilmente è destinata a sperimentare innovazioni e modifiche nel proprio *modus operandi* nel breve – medio periodo. Un contributo rilevante all'analisi di questo caso di studio è venuto inoltre dalla tesi di master redatta dalla stessa Valentina Nepi, intitolata *Proposta di piano per il lancio comunicativo della "Fondazione Careggi onlus"* (2012). Lo studio del caso si è avvalso inoltre dell'osservazione, tra marzo e maggio 2015, dei siti web e dei profili *Facebook* della fondazione e di alcune organizzazioni non profit individuate come *benchmark*. Per quanto riguarda la comunicazione dell'ospedale Careggi, il metodo impiegato è consistito nell'analisi di un importante documento organizzativo – il Provvedimento del Direttore Generale (2014) – e nell'osservazione delle attività di comunicazione *online* del policlinico.

Careggi è il più grande ospedale dell'Italia centrale e, grazie alle sue eccellenze, un centro di rilevanza internazionale sia nel campo clinico che in quello della ricerca. Proprio l'anno scorso, inoltre, è stato adottato un documento programmatico per rafforzare ulteriormente il ruolo locale, nazionale e globale del policlinico nei prossimi dieci anni. Particolare rilevanza viene assegnata nel documento alla comunicazione, considerata una leva strategica di miglioramento dell'intera organizzazione. Vi sono dunque tutte le condizioni perché il presidio delle attività comunicative, brevemente descritte nel corso del capitolo, si rafforzi nel tempo. In questo scenario è presumibile che il peso della Fondazione possa crescere in futuro. A due anni dalla nascita la Fondazione si è dimostrata sostenibile dal punto di vista economico e, grazie alla raccolta fondi, due progetti sperimentali sono diventati realtà. Fin qui la Fondazione ha lavorato in perfetta sintonia con l'ospedale Careggi, partecipando attivamente anche all'organizzazione delle lunghe celebrazioni del centenario dell'ospedale, caduto nel luglio del 2014. Se da un lato le celebrazioni hanno catalizzato

le energie della Fondazione per quasi un anno, dall'altro il centenario è stata un'ottima opportunità per aumentare la notorietà della Fondazione e rafforzare le relazioni con gli *stakeholder*.

CONCLUSIONI

In questa tesi di laurea ho tentato di trattare il tema della filantropia all'interno del più vasto contesto della crisi del welfare state. L'agire filantropico può in fondo essere ricondotto al principio di sussidiarietà orizzontale che, anche nella sua declinazione verticale, viene sempre più diffusamente indicato come possibile argine al "ritiro" dello stato sociale. Il declino del welfare state non può essere affrontato solo con gli strumenti dell'analisi economico - finanziaria. I diritti sociali costituiscono un aspetto fondamentale della stessa identità europea. Smantellare il welfare state equivale a smarrire ragioni importanti del nostro stare insieme e regredire sul piano della cittadinanza europea e italiana.

Per questo dobbiamo guardare con interesse alla filantropia, un settore che può consentire di recuperare risorse e, allo stesso tempo, rafforzare la cittadinanza. Gli Stati Uniti, dove le prime grandi fondazioni nascevano più di un secolo fa, sono senz'altro in una fase più avanzata. Ciò non significa che l'Italia, che naturalmente ha le sue specificità culturali, sociali e politiche, debba replicare il percorso americano. Possiamo però tentare di individuare gli aspetti più innovativi e positivi e tentare di adattarli al nostro contesto. In particolare molto può essere fatto sul versante della cultura del dono. Il fund raising delle organizzazioni non profit non può più far leva sulla pietà o sul senso di colpa. Come abbiamo visto, vi sono bisogni più profondi a cui la filantropia può rivolgersi. L'ostentazione della sofferenza richiama inoltre una questione di etica nella professionalità nell'ambito della comunicazione sociale. Come scrive Lalli (2008, p. 14), sulla base dell'analisi di Boltanski (2000), ostentare la "vittima" di turno può far scadere in una sorta di "pornografia compiaciuta e compiacente", inutile e dannosa. La spettacolarizzazione della sofferenza, esasperata per assecondare le logiche di notiziabilità dei media, può infatti rendere la comunicazione completamente inefficace in rapporto al cambiamento che le situazioni di disagio su cui viene attirata l'attenzione reclamano, e contribuire a costruire e rafforzare immagini stereotipiche della sofferenza.

I risultati migliori, sia sotto il profilo della raccolta fondi che dell'*empowerment* dell'individuo e della collettività, si ottengono quando si riesce a intercettare il significato profondo dell'atto di donazione e a instaurare una relazione autentica, di scambio reciproco con il donatore.

Anche il Servizio sanitario nazionale si trova di fronte a sfide che possono pregiudicarne l'esistenza. Le politiche di *austerità* dell'Unione Europea mettono i paesi di fronte a scelte drammatiche in rapporto alla spesa pubblica, con pesanti ripercussioni sulle politiche sociali e, di conseguenza, su quelle sanitarie. Sebbene molte indagini evidenzino una scarsa soddisfazione degli italiani nei confronti del Servizio sanitario nazionale, il nostro è uno dei migliori sistemi al mondo. La scelta di adottare un approccio comparato allo studio dei sistemi sanitari è servita proprio a evidenziare gli aspetti positivi della nostra sanità. Sotto questo profilo, il recente fenomeno delle creazioni di fondazioni a supporto di aziende sanitarie ospedaliere offre molti spunti per l'innovazione del sistema. La fondazione può agire come raccordo con la società civile e rafforzare la fiducia nell'azienda sanitaria e, di conseguenza, nel settore pubblico. Serve inoltre per recuperare risorse economiche. Può infine fornire un contributo allo sviluppo della cultura filantropica nel nostro paese.

A poco più di due anni dalla nascita della Fondazione Careggi onlus un primo bilancio sembra offrire elementi di ottimismo. Due progetti sperimentali hanno visto la luce grazie al dinamismo della Fondazione. Il rapporto con l'AOU Careggi si è recentemente rafforzato grazie al coinvolgimento attivo della Fondazione in un articolato piano di comunicazione per l'organizzazione degli eventi celebrativi del centenario dell'ospedale. L'ospedale Careggi è inoltre impegnato in una riorganizzazione interna che sembra aprire ampie possibilità di sviluppo sia per la comunicazione che per la Fondazione. A Firenze esiste già un caso di successo di fondazione a supporto di un ospedale, quello della Fondazione Meyer. Dalla sua nascita nel 2000 la raccolta fondi ha conosciuto un aumento continuo, fino a superare gli otto milioni di euro nel 2014¹. Tutto ciò è stato possibile grazie al profondo rapporto che la Fondazione Meyer è riuscita a instaurare con la comunità fiorentina, dalla quale proviene la quasi totalità dei fondi raccolti. Questi risultati dimostrano che la dimensione solidaristica è ben presente nella città di Firenze e attende solo di essere adeguatamente stimolata per emergere.

Numerosi potrebbero essere gli sviluppi del presente lavoro. Un primo aspetto da approfondire potrebbe essere la percezione diffusa riguardo alle fondazioni in ambito sanitario. Esiste infatti la possibilità che tali organizzazioni suscitino diffidenza in un paese in cui il servizio sanitario è pubblico e gratuito. Non dobbiamo inoltre dimenticare che il nostro sistema pubblico gode di livelli di fiducia piuttosto bassi.

¹ Bilancio per l'anno 2014 della Fondazione Meyer, disponibile su <<http://www.meyer.it/oggetti/16695.pdf>>, [ultimo accesso 15 aprile 2015]

Per quanto riguarda la cultura del dono, sarebbe opportuno indagare approfonditamente le ragioni che spingono le persone a donare. Conoscere meglio i bisogni profondi dei donatori costituirebbe un'ottima base per indirizzare il fund raising e la comunicazione.

Rispetto alla Fondazione Careggi onlus, sarebbe utile predisporre un'indagine conoscitiva per misurare la notorietà e l'impatto in termini di donazioni o richieste di informazioni, di specifiche azioni di comunicazione come l'organizzazione di eventi. Una ricerca analoga potrebbe essere condotta anche sulle aziende fiorentine e toscane attive sul fronte della responsabilità sociale d'impresa. Un ulteriore tema da approfondire potrebbe essere lo studio della miglior forma organizzativa di fondazioni a supporto di aziende sanitarie. Sotto questo aspetto sarebbe utile condurre uno studio comparato di fondazioni analoghe. Rimanendo al contesto della regione Toscana, un simile studio potrebbe essere utile anche per capire se esiste un modello toscano di sussidiarietà e quali sono le principali differenze con le altre regioni.

Bibliografia

Alber J., 1986. *Dalla carità allo stato sociale*. Bologna: Il Mulino

Angelini G., Porazzi E., 2005. Le fondazioni a supporto dell'azienda sanitaria per un nuovo rapporto con il territorio. *Sanità Pubblica e Privata*, 2, pp. 40-47

Anselmi P., Rizzo A., 2014. La filantropia oggi: le motivazioni, le esperienze e i suggerimenti di diciotto grandi filantropi italiani e stranieri. In: Caroli M., Bulgari M. (a cura di), 2014. *Per una nuova filantropia. Riflessioni ed esperienze dal Primo Forum Italiano della Filantropia*. Milano: Franco Angeli, parte prima

Ascoli U. (a cura di), 1999. *Il welfare futuro: manuale critico del Terzo settore*. Roma: Carocci

Ascoli U., Pavolini E., 2012. Ombre rosse. Il sistema di welfare italiano dopo venti anni di riforme. *Stato e Mercato*, 96, pp. 429-464

Barbetta G., 2000. *Nonprofit*. Bologna: Il Mulino

Barbetta G. P., 2013. *Le Fondazioni*. Bologna: Il Mulino

Blau J., 1989. Theories of the Welfare State. *Social Service Review*, 63, pp. 26-38

Boltanski L., 2000. *Lo spettacolo del dolore*. Milano: Raffaello Cortina

Borghesi M., 2012. Sussidiarietà e solidarietà. Un nuovo modello di welfare. In: L. Violini, G. Vittadini (a cura di), 2012. *La sfida del cambiamento. Superare la crisi senza sacrificare nessuno*. Milano: RCS libri, Cap. 3

Borzaga C., Fazzi L., 2005. *Manuale di politica sociale*. Milano: Franco Angeli

Bosco N., 2014. Il 2014, l'anno del dono? In: Sobrero R. (a cura di), 2014 *L'importanza del dono*. Milano: Fondazione Pubblicità Progresso, pp. 58-60

Bremner, R. H., 1988 (2° edizione). *American Philanthropy*. Chicago: The University of Chicago Press

Briggs A., 1969. The Welfare State in Historical Perspective. In: Schottland C. (a cura di) *The Welfare State*. New York: Harper and Row, pp. 29,45 (ristampato in Pierson C., Castels F., 2000. *The Welfare State. A Reader*. Cambridge: Polity Press

Brilliant L. E., 1993. Theory and Reality in the Vision of Adriano Olivetti. *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, Aprile, 1993, volume 4, issue 1, pp. 95-114

Calhoun G., The Public Good as a Social and Cultural Project. In: Powell W., Clemens E. (a cura di), 1998. *Private Action and the Public Good*. New Haven: Yale University Press

Caroli M., Bulgari M. (a cura di), 2014. *Per una nuova filantropia. Riflessioni ed esperienze dal Primo Forum Italiano della Filantropia*. Milano: Franco Angeli

Casadei B., 2013. Cambio di passo per il nuovo welfare. *Notizie Cesvov*, 1/2, pp. 8-10. Disponibile su <<http://www.assifero.org/oggetti/4801.pdf>> [ultimo accesso 5 maggio 2015]

Colombo S., Regini M., 2009. Quanti “modelli sociali” coesistono in Italia. *Stato e Mercato*, 86, pp. 235-261

Corte dei Conti, 2014. Relazione sulla gestione finanziaria per il 2013 degli enti territoriali – Parte IV. Disponibile su: <http://www.corteconti.it/export/sites/portalecdc/_documenti/controllo/sez_autonomie/2014/delibera_29_2014_sezaut_PARTE_IV.pdf> [ultimo accesso 12 giugno 2015]

De Belvis A. G., Ferrè F., Specchia M. L., Valerio L., Fattore G., Ricciardi W., 2012. The Financial Crisis in Italy: Implications for the Healthcare Sector. *Health Policy*, 106, pp. 10-16

Dubach E. B., 2014. *Lavorare con le fondazioni. Guida operativa di fundraising*. Milano: Franco Angeli

Esping Andersen G., 1990. *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge (UK): Polity Press

Esping Andersen G., 2005. Le nuove sfide per le politiche sociali del XXI secolo. *Stato e Mercato*, 2, pp. 181-206.

European Commission, 2010. *Patient Safety and the Quality of Healthcare*. Special Eurobarometer 327, Bruxelles.

Ferrera M., 1993. *Modelli di solidarietà. Politica e riforme sociali nelle democrazie*. Bologna: Il Mulino

Ferrera M., 2007. Trent'anni dopo. Il welfare state europeo tra crisi e trasformazione. *Stato e Mercato*, 81, pp. 341-374

Ferrera M., 2013. Neowelfarismo liberale: nuove prospettive per lo stato sociale in Europa. *Stato e Mercato*, 97, pp. 4-35

Flora P., Alber J., 1981. Modernization, Democratization and the Development of the Welfare States in Western Europe. In: P. Flora, A. Heidenheimer (a cura di), 1981. *The Development of Welfare States in Europe and America*. New Brunswick (NJ): Transaction Books. Cap. 2

Fondazione Giovanni Agnelli, 1997. Per conoscere le fondazioni: i mondi delle fondazioni in Italia e all'estero. [online] Disponibile su:
<http://www.fga.it/uploads/media/Per_conoscere_le_fondazioni.pdf> [ultimo accesso 17 gennaio 2015]

Fukuyama F., 1995. *Trust: The Social Virtues and the Creation of Prosperity*. New York: Free Press

Gallup, 2009. In *Oecd Countries, Universal Helathcare Gets High Marks* [online] Disponibile su:
<<http://www.gallup.com/poll/122393/oecd-countries-universal-healthcare-gets-high-marks.aspx>> [ultimo accesso 15 febbraio 2015]

Caillé A., 2008. Note sul paradigma del dono. In Grasselli P., Montesi C. (a cura di), 2008. *L'interpretazione dello spirito del dono*. Milano: Franco Angeli

Hall P.D., A Historical Overview of Philanthropy, Voluntary Associations, and Nonprofit Organizations in the United States, 1600-2000. In Powell W. W., Steinberg R. (a cura di), 2006, *The Nonprofit Sector: A research Handbook*, 2nd edition. New Haven (CT): Yale University Press

Heclo H., 1981. Toward a New Welfare State. In: P. Flora, A. Heidenheimer (a cura di), 1981. *The Development of Welfare States in Europe and America*. New Brunswick, NJ: Transaction Books. Cap. 11

Huber E., Stephens J., 2001. *Development and Crisis of the Welfare State*. Chicago, IL: University of Chicago Press

Huber E. R., 1966. *Dokumente zur deutschen Verfassungsgeschichte*. Stuttgart: Kohlhammer. Vol. 3

Ipsos, 2013. Percezione e prospettive per la filantropia in Italia [online] Disponibile su: <<http://www.ipsos.it/Philanthropy%20Day%20IPSOS.pdf>> [ultimo accesso 15 febbraio 2015]

Istat, 2007. Le fondazioni in Italia. Anno 2005. [online] Disponibile su: <http://www3.istat.it/salastampa/comunicati/non_calendario/20071018_00/testointegrale20071018.pdf> [ultimo accesso 15 febbraio 2015]

Istat, 2011. 9° Censimento industria, servizi e istituzioni non profit. [online] Disponibile su: <http://censimentoindustriaeservizi.istat.it/istatcens/il-censimento/> [ultimo accesso 15 febbraio 2015]

Iversen T., Wren A., 1998. Equality, Employment, and Budgetary Restraint: The Trilemma of the Service Economy. *World Politics*, 50, pp. 507-546

Jessoula M., Alti T., 2010. Italy: An Uncompleted Departure from Bismarck. In: B. Palier (a cura di), 2010. *A Long Goodbye to Bismarck? The Politics of Welfare Reform in Continental Europe*. Amsterdam: Amsterdam University Press. Cap. 6

Jordan W. K., 1959. *Philanthropy in England, 1480-1660*. New York: Russel Sage Foundation

Kazepov Y., Carbone D., 2007. *Che cos'è il welfare state*. Roma: Carocci

Kohl J., 1981. Trends and Problems in Postwar Public Expenditure Development in Western Europe and North America. In: P. Flora, A Heidenheimer (a cura di), 1981. *The Development of Welfare States in Europe and America*. New Brunswick, NJ: Transaction Books. Cap. 9

Kotler P., Andreasen A., 1998. *Marketing per le organizzazioni non profit. La grande scelta strategica*. Milano: Il Sole 24 Ore Libri

Lalli P., 2008. Comunicazione sociale: tracce di un itinerario. In: Bertolo C. (a cura di), 2008. *Comunicazioni sociali. Ambiguità nodi e prospettive*. Padova: Cleup, pp. 13-31

Lalli P., 2011. Comunicazione sociale: persuasione o conoscenza? In: Cucco E. et al (a cura di). *Secondo rapporto sulla comunicazione sociale in Italia*. Roma: Carocci, pp. 57 - 79

Lemmetti S, 2013. Fund Raising per il volontariato. *Quaderni Cesvot*, 63. Firenze: Cesvot. [online] Disponibile su: <http://www.cesvot.it/usr_view.php/ID=14786> [ultimo accesso 11 febbraio 2015]

Lindbeck A., La dinamica del welfare state. In: Buti M., Franco D., Pench L. R. (a cura di) 1999. *Il welfare state in Europa: la sfida della riforma*. Bologna: Il Mulino

Maino F., Ferrera M. (a cura di), 2013. *Primo rapporto sul secondo welfare in Italia*. Centro di ricerca e documentazione Luigi Einaudi. [online] Disponibile su <http://www.secondowelfare.it/edt/file/PRIMO_RAPPORTO_SUL_SECONDO_WELFARE_IN_ITALIA.pdf> [ultimo accesso 13 gennaio 2015]

Mapelli V., 2012. *Il sistema sanitario italiano*. Bologna: Il Mulino

Marshall T. H., 1950. *Citizenship and Social Class*. Cambridge: Cambridge University Press

Masacci A., Sacco P., 2006. *Il fundraising socio-sanitario*. Roma: Meltemi

Milesi G., 2014. Il dono è relazione. In: Sobrero R. (a cura di), 2014 *L'importanza del dono*. Milano: Fondazione Pubblicità Progresso, pp. 26-28

Mauss M., (2002). *Saggio sul dono*. Torino: Einaudi

Mazzucato M., 2013. *The Entrepreneurial State: Debunking Public vs Private Sector Myths*. London: Anthem Press

Ministero della Salute (2010), *Cittadini e Salute: la soddisfazione degli italiani per la sanità*. [online] Disponibile su <<http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato3213633.pdf>> [ultimo accesso 13 ottobre 2014]

Mirabile L.M., Sgritta G., 1999. Trasformazioni socio-demografiche e cambiamenti strutturali: le dimensioni della solidarietà. In: U. Ascoli (a cura di), 1999. *Il welfare futuro: manuale critico del Terzo settore*. Roma: Carocci. Cap. 2

Myles J., Quadagno J. 2002. Political Theories of the Welfare State. *Social Service Review*, 76 (1), pp. 34-57.

Naldini M., 2006. *Le politiche sociali in Europa. Trasformazioni dei bisogni e risposte di policy*. 1ª ed. Studi Superiori 2012. Roma: Carocci

National Philanthropic Trust, 2014. *Charitable Giving Statistics*. [online] Disponibile su: <<http://www.nptrust.org/philanthropic-resources/charitable-giving-statistics/>>, [ultimo accesso 19 gennaio 2015]

Nepi V., (2012). Proposta di piano per il lancio comunicativo della “Fondazione Careggi onlus”. Tesi di master. Università degli studi di Siena

OECD (2013) *Government at Glance 2013*, OECD Publishing. [online] Disponibile su <http://dx.doi.org/10.178/gov_glance-2013-en> [ultimo accesso 13 gennaio 2015]

Paci M., 2008. Welfare, solidarietà sociale e coesione della società nazionale. *Stato e Mercato*, 82, pp. 3-29

Palier B. (a cura di), 2010. *A Long Goodbye to Bismarck? The Politics of Welfare Reform in Continental Europe*. Amsterdam: Amsterdam University Press

Palier B., 2013. Social Policy Paradigms, Welfare State Reforms and the Crisis. *Stato e Mercato*, 97, pp. 38-66.

Pavolini E., Vicarelli G., 2012. Is Decentralization Good For Your Health? Transformations in the Italian NHS. *Current Sociology*, 60, pp. 472-488

Payton R. L., Moody M. P., (a cura di) 2008. *Understanding Philanthropy. Its Meaning and Mission*. Bloomington (IN): Indiana University Press

Piano integrato sociale regionale 2007-2010, Regione Toscana. [online] Disponibile su: <<http://www.regione.toscana.it/documents/10180/400011/Piano+integrato+sociale+regionale+2007+2010.pdf/8bb587b4-ea4f-45dc-9934-cfd28476452d>> [Ultimo acceso 15 maggio 2015]

Piano sanitario e sociale integrato regionale 2012-2015, Regione Toscana. [online] Disponibile su: <http://www.consiglio.regione.toscana.it/upload/COPAS/documenti/PDD%20n_%20191%20Piano%20sanitario%20sociale.pdf> [Ultimo accesso 15 maggio 2015]

Pierson P., 1994. *Dismantling the Welfare State? Reagan, Thatcher and the Politics of Retrenchment*. Cambridge: Cambridge University Press

Pierson P., 1999. Lo stato sociale nell'era dell'austerità permanente. *Rivista italiana di scienza politica*, XXIX (3), pp. 393-439

Pierson P., 2001. Coping with Permanent Austerity: Welfare State Restructuring in Affluent Democracies. In: Pierson P. (a cura di), 2001. *The New Politics of the Welfare State*. Oxford: Oxford University Press, pp. 410-456

Provvedimento del Direttore Generale 6 agosto 2014, n. 547. *Verso Careggi 2020. Il nuovo atto dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria Caqreggi*.

Rimlinger G., 1971. *Welfare Policy and Industrialization in Europe, North America and Russia*. New York: Wiley

Robbins K. C., 2006. The Nonprofit Sector in Historical Perspective: Traditions of Philanthropy in the West". In Powell W. W., Steinberg R. (a cura di), 2006, *The Nonprofit Sector: A research Handbook*, 2nd edition. New Haven (CT): Yale University Press

Rothgang H, Cacace M, Grimmeisen S, et al. 2005 The Changing Role of the State in the Healthcare Systems. *European Review* 13(1): pp. 187-212

Saltman R., Bankauskaite V., Vrangbæk K. (a cura di), 2007. *Decentralization in Healthcare*. London: European Observatory on Health Systems and Policies

Saraceno C. 2013a. Trasformazioni del welfare state e/o spostamenti discorsivi. Un commento. *Stato e Mercato*, 97, pp. 68-80

Saraceno C., 2013b. Three Concurrent Crises in Welfare States in an Increasingly Asymmetrical European Union. *Stato e Mercato*, 99, pp. 340-358

Sargeant A., Wymer W. (a cura di), 2008. *The Routledge Companion to Nonprofit Marketing*. New York: Routledge.

Schervish P. G., Ostrander A., 1990. Giving and Getting: Philanthropy as a Social Relation. *Critical Issues in American Philanthropy Strengthening Theory and Practice*.

San Francisco (CA): Jossey-Bass, cap. 4, pp. 67-98. [online] Disponibile su: <http://www.bc.edu/content/dam/files/research_sites/cwp/pdf/giving-gettingphilanth.pdf> [ultimo accesso 10 gennaio 2015]

Taylor Gooby, P., 2002. The Silver Age of the Welfare State. Perspectives on Resilience. *Journal of Social Policy*, 31/4, pp. 597-621

Tediosi F., Gabriele S., Longo F., 2009. Governing decentralization in Health Care Under Tough Budget Constraint: What Can We Learn from the Italian Experience? *Health Policy*, 90, pp. 303-312

Titmuss R., 1974. *Social Policy*. London: Allen & Unwin

Toth F., 2009. Le riforme sanitarie in Europa: tra continuità e cambiamento. *Rivista italiana di politiche pubbliche*, n. 2, pp. 69-92

Toth F., 2012. The choice of healthcare models: How much does politics matter? *International Political Science Review*, vol. 34, n. 2, pp. 159-172

Toth, F., 2014. *La sanità in Italia*. Bologna: Il Mulino

Veyne P., 1969. "Panem et circenses: l'euergetisme devant les sciences humaines". *Annales E.S.C.* 24: 785-825

Veyne P., 1976. *Bread and Circuses: Historical Sociology and Political Pluralism*. Ristampato 1990, London: Penguin Books

Violini L., Vittadini G. (a cura di), 2012. *La sfida del cambiamento. Superare la crisi senza sacrificare nessuno*. Milano: RCS libri

Wendt C., Frisina L. e Rothgang H. 2009. Healthcare Systems Types: A Conceptual Framework for Comparison. *Social Policy & Administration* 43 (1), pp. 70-90