CISL
PENSIONATI
dei Laghi

**2° CONGRESSO
TERRITORIALE**

**UN
NUOVO
RINASCIMENTO
DEL
SINDACATO**

**SOLBIATE OLONA
CENTRO CONVEGNI**

**HOTEL LE ROBINIE
09/10 MARZO 2017**

**WELFARE e
CONTRATTAZIONE
SOCIALE**

WELFARE

Un welfare capace di autosostenersi

1. Crisi del Welfare

Oggi è difficile parlare di welfare perché viviamo una crisi profonda che ha messo in discussione lo stesso welfare, tanto che ci si è chiesti se esso è un "peso" del passato e da superare perché "non possiamo più permettercelo" o se, viceversa, è fattore di crescita e di sviluppo.

Per noi sindacato dei pensionati il welfare state, cioè lo stato sociale, è un fattore di sviluppo e se così non fosse non avrebbe ragione di essere. **Il welfare è il fondamento della cittadinanza civile e sociale, e quindi la dimensione costitutiva e istitutiva della democrazia.** La conseguenza che discende è riassumibile, nella sintetica e splendida formula scritta da Franca Olivetti Manoukian esperta in psicosociologia, nel suo libro "Oltre la crisi "che dice **"Produrre servizi è tutelare diritti."**

Senza il welfare la convivenza civile si ridurrebbe ai soli diritti formali o al solo mercato, il cui paradigma fondante è il contratto. **Non va dimenticato che i servizi sono nati dalla volontà di realizzare una società più giusta, più umana che sappia contrastare le emarginazioni e promuovere l'inclusione verso un benessere condiviso.** Un sogno, un progetto ideale che ha motivato il lavoro di molti e che motiva ancora oggi le fatiche e le speranze di uomini e donne del nostro tempo.

L'evidente crisi del Welfare State è determinato in modo particolare dalle conseguenze della crisi economica, dai cambiamenti della struttura demografica della società italiana, ma anche dal vuoto politico e da nuovi modelli culturali, non sempre positivi, improntati all'individualismo ed all'onnipotenza della scienza e della tecnica.

2. Welfare e scenario istituzionale

Noi abbiamo un welfare che si è stratificato nel tempo, con interventi anche contraddittori che tutelano in modo disomogeneo le diverse fragilità. Abbiamo la contraddizione di un sistema di welfare che ha spostato gli interventi legislativi e programmatori a livello delle Regioni, spesso inefficaci e sprecone con un dualismo e una sovrapposizione di competenze legislative e gestionali a tutto svantaggio dei cittadini. Agli enti locali, per provvedere ai bisogni sociali e/socio-sanitari, sono stati affidati eccessivi oneri e scarse risorse, rimaste per lo più concentrate a livello centrale o Regionale.

Inoltre, pur senza riuscire a rispondere adeguatamente ai problemi della Terza Età, ci siamo spesso dimenticati i giovani, abbandonati e senza aiuti di fronte alle difficoltà del mondo del lavoro ed alle difficoltà di crearsi una nuova famiglia. Servono quindi nuove politiche intergenerazionali che tutelino gli anziani e nello stesso tempo favoriscano l'inserimento dei giovani nella società.

Abbiamo un sistema che si basa prevalentemente su trasferimenti monetari alle famiglie che in questi anni hanno alimentato una produzione di servizi soprattutto informali (si pensi al mercato delle assistenti familiari che di fatto copre il 41% del bisogno degli anziani non autosufficienti) a scapito del consolidarsi di produttori professionali. Di fronte alle disegualianze che in questi anni si sono accentuate (dal 2008 al 2014 si è passati dal 3,1% al 7,6% di poveri assoluti) il nostro Welfare con la sua parcellizzazione e le politiche sociali di regressione spesso non arriva alle famiglie in povertà assoluta, che non ricevono alcun sostegno. Nell'ultimo decennio di crisi inoltre anche il cosiddetto ceto medio si è impoverito e spesso non può accedere ai sostegni socio assistenziali.

Alcuni dati sintetici ci dicono la gravità della situazione: abbiamo un deficit di natalità del 30% che è compensata esattamente dalla quota dei bambini figli di immigrati, soprattutto

al Centro Nord. (questo non può non interrogarci in ordine alle nostre politiche sull'immigrazione). Circa il 23,9% della popolazione giovanile non è né occupata né inserita in un percorso di istruzione o formazione, i cosiddetti NEET. Questo dato, completato da quello della disoccupazione giovanile dai 15 – 24 anni che alla fine del 2016 si è collocato al 40,1%, ci interroga su quali politiche per i giovani abbiamo in mente. E infine, il 4% della popolazione italiana (2,3 milioni di persone) è non autosufficiente. C'è da interrogarsi quanto le politiche attuali rivolte agli anziani intercettano questo tema che andrà sempre più ad aggravarsi.

3. Welfare di oggi e di domani

A fianco di queste costanti però emergono da alcuni anni nuove tendenze sia a livello nazionale che locale.

A livello nazionale si sta ragionando su una riforma complessiva del sistema sociosanitario ipotizzando modifiche per rispondere alle nuove sfide e superare la frammentarietà, senza necessariamente prevedere incrementi di risorse. Ci si riferisce "all'Alleanza contro la povertà in Italia", sostenuta dalla FNP con tante altre associazioni sociali, che prevede l'introduzione del Reddito di Inclusione Sociale (REIS), quale misura universale nazionale ed organica di contrasto alla povertà assoluta.

A livello territoriale si sperimentano nuove modalità d'intervento che si collocano sul versante di nuovi paradigmi fondanti del welfare, nella consapevolezza che i modelli del passato non sono più capaci di affrontare i nuovi bisogni.

Limitandoci solo ad alcuni di questi modelli citiamo:

- Il "welfare mix" o "quasi mercato" che ha portato a sostenere il principio "contraddittorio" della universalità selettiva, con l'evidente esclusione di alcuni, aggravata dall'alta richiesta di compartecipazione che di fatto costringe molte persone a rinunciare a questo modello (vedi gli 11 milioni di cittadini che, nel 2015, hanno rinunciato alle cure per mancanza di risorse);
- Il secondo welfare, il modello che sta decollando, con la diffusione delle integrazioni di welfare aziendale – contrattate o meno – e il moltiplicarsi dei fondi integrativi compresi quelli dei club ristretti dei più ricchi. Questa proposta trascura il fatto che il ricorso al mercato privato, con queste modalità, ha come conseguenza, voluta o meno, l'allargamento del solco esistente tra avvantaggiati e svantaggiati (tra chi può e chi non può), inducendo una spaccatura negli stessi lavoratori tra i "protetti" e gli appartenenti alle fasce prive di sufficienti risorse. Con questo modello non è difficile prevedere in futuro un processo di graduale riduzione dei servizi pubblici ai livelli minimi e un trattamento "integrativo" solo per chi ha redditi sufficienti, in un sistema dominato dal mercato privato.

Noi pensiamo invece ad un nuovo modello che chiamiamo **welfare relazionale o comunitario**, cioè quello che assume il bene comune, né come bene privato da giocare contro l'altro, né come bene pubblico da giocare senza l'altro ma come bene giocato insieme all'altro, bene appunto come reciprocità relazionale. La relazionalità non giocata solo sul versante della solidarietà ma anche della fraternità. Sappiamo che la fraternità, grande dimenticata, è uno dei tre fondamenti della democrazia occidentale: eguaglianza, libertà e fraternità.

Per non essere astratti questo modello tradotto nei servizi significa assumere il "paradigma sociale" come modo di pensare complesso, che riconosce i diversi punti di vista di cui sono portatori sia gli utenti, sia gli operatori, sia tutti gli altri stakeholder (portatori di interesse). **Conformemente a molti studi condotti, la FNP considera fondamentale il territorio, inteso come luogo definito dove non solo si manifestano i disagi, ma si possono trovare le risorse**, spesso non immaginate, che innescano un circuito positivo e generano ulteriori risorse. Sappiamo che nei territori i problemi che i singoli e le famiglie vivono come individuali sono collegati a questioni trasversali che riguardano tutta la comunità locale.

Qui nasce la nostra contrattazione sociale affinché a fronte di una valutazione più realistica dei problemi si attivino ai vari livelli motivazioni, cooperazioni e responsabilità per la costruzione di convergenze capaci di affrontare insieme i problemi conosciuti. Questi legami possono essere sostenuti dalla ricerca del bene comune che è proprio di quella comunità.

4. Politiche sociali e sanitarie nazionali e regionali

Sinteticamente è utile richiamare alcuni elementi del quadro delle politiche sociali e sanitarie nazionali e regionali come chiavi di lettura di quanto è stato fatto e di quanto si sta muovendo nel settore del welfare che più da vicino impatta sui nostri pensionati e anziani.

In generale per affrontare le criticità del sistema welfare ci si è ostinati a perseguire razionalizzazioni che di fatto hanno prodotto un ridimensionamento delle funzioni pubbliche a favore dei servizi privati (sottovalutandone la portata per la vita delle persone), dando centralità all'efficienza, in un concetto di produttività improprio per i servizi sociali e sanitari. Razionalizzazioni continue, come quella che rivede il sistema sociosanitario lombardo, ormai però sfociate in "ridimensionamento" dei servizi erogati con gravissime diseguaglianze nelle diverse aree del paese.

- **Politiche socio sanitarie nella Legge di stabilità 2017**

La Legge di stabilità 2017 tra le novità più importanti prevede per le politiche sanitarie un **aumento di 2 miliardi del Fondo sanitario nazionale** di cui circa un miliardo destinato ai farmaci oncologici e innovativi (es. Epatite C) e all'acquisto di vaccini. Nelle politiche sociali si è destinato stabilmente 1 miliardo di euro per il **Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale**, per l'attuazione del Piano di lotta alla povertà e, in particolare, per la definizione del Reddito di inclusione sociale al quale si aggiungono le risorse del SIA (Sostegno Inclusione Attiva) esteso su tutto il territorio nazionale.

Grazie alla pressione del Sindacato il Fondo della non autosufficienza attestato a 450 milioni nella legge di stabilità ha avuto un incremento di altri 50 milioni con il successivo DL 243/2016.

Rimane comunque un enorme ritardo delle politiche sociosanitarie nei confronti della non autosufficienza che di fatto scarica prevalentemente sulle famiglie l'onere maggiore di assistenza. Il sindacato già 10 anni fa ha presentato un disegno di legge d'iniziativa popolare. Da allora si sono succeduti diversi progetti di legge ma non si è ancora pervenuti ad una **Legge quadro nazionale per la non autosufficienza**, unico strumento capace di porre fine alla miriade di interventi differenziati che non permettono un'equa distribuzione delle risorse.

La costituzione del tavolo per la non autosufficienza al Ministero del lavoro, fortemente voluto dal sindacato, nonché la legge "Dopo di noi" e l'APE sociale" introducono importanti interventi nell'ambito della non autosufficienza ma non sono abbastanza. È necessaria, ribadiamo con forza, una legge quadro per la non autosufficienza che favorisca lo sviluppo di una cultura gerontologica per realizzare servizi per l'età anziana, verso un riconoscimento e l'esigibilità di veri e propri diritti sociosanitari.

La Legge di stabilità prevede poi nell'ambito delle politiche sociali diversi interventi di cui si enucleano i titoli:

- ✓ fondo sostegno alla natalità, premio alla nascita;
- ✓ congedo obbligatorio per il padre lavoratore;
- ✓ buoni nido e rifinanziamento dei voucher per asili nido;
- ✓ rifinanziamento del bonus cultura 18enni;
- ✓ welfare contrattuale;
- ✓ fondo per la lotta alla povertà;
- ✓ fondo per la disabilità, ecc.

- **Livelli essenziali di assistenza (LEA).**

Dopo 16 anni, diverse commissioni e tentativi di modifica, finalmente i Lea cambiano e si aggiornano con l'ingresso di nuove prestazioni attese e benvenute e l'uscita di altre la cui entità è tutta da esplorare.

Sappiamo che il Livelli essenziali di assistenza (LEA) sono le prestazioni e i servizi che il Servizio Sanitario nazionale è tenuto a garantire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di un ticket e, quindi, è chiara la loro importanza.

Per ora però è bene ricordare che i nuovi LEA non sono ancora in vigore perché si è in attesa della pubblicazione in Gazzetta Ufficiale.

Sinteticamente per titoli cerchiamo di capire cosa prevedono:

- ✓ il nuovo nomenclatore protesico (che contiene un aggiornamento tanto atteso delle protesi riconosciute dal SSN);
- ✓ il nuovo nomenclatore della specialistica ambulatoriale che prevede tra l'altro il riconoscimento della procreazione medicalmente assistita (Pma) con l'eterologa;
- ✓ i nuovi vaccini;
- ✓ screening alla nascita;
- ✓ esenzioni dai ticket per chi soffre di endometriosi.

Significativi il riconoscimento di 118 malattie rare e la revisione di quelle croniche con l'aggiunta di altre 6 tra cui la broncopneumopatia.

Delusione si rileva per il mancato riconoscimento delle demenze nei LEA.

È aperto un contenzioso con le Regioni sull'entità delle risorse assegnate, pari a 800 milioni stanziati in legge di stabilità, che sono giudicate dalle Regioni insufficienti.

- **Povertà ed inclusione sociale.**

Si sconta un profondo ritardo nelle politiche di lotta alla povertà. L'introduzione del SIA (Sostegno per l'Inclusione Attiva), l'ASDI (nuovo assegno di disoccupazione) e la Carta di Acquisti ordinaria sono primi passi verso la lotta alla povertà ma largamente insufficienti.

LA FNP insieme all'Alleanza contro la povertà in Italia richiede con forza l'introduzione del Reddito di Inclusione sociale (REIS) con lo stanziamento delle relative risorse, quale vero strumento di lotta alla povertà, in un momento dove, come prima richiamato, il numero dei soggetti e delle famiglie in povertà sta crescendo in modo significativo.

5. Politiche sociosanitarie regionali

In Lombardia stiamo vivendo quello che la legge 23/2015 ha definito l'evoluzione del Sistema sociosanitario regionale che il Ministero ha accolto in via sperimentale. Non possiamo non valutare la positività teorica che sostiene questa evoluzione e cioè la **presa d'atto dell'evoluzione dei bisogni e delle sfide che l'invecchiamento della popolazione lombarda pone al sistema dei servizi**. Di fatto viene **riconosciuta la centralità alla malattia cronica** e conseguentemente la citata legge regionale 23/2015 prevede:

- la presa in carico globale della persona attraverso una valutazione multidimensionale e modelli di intervento che assicurino la continuità della cura;
- l'attivazione di percorsi personalizzati di presa in carico (Piani assistenziali individualizzati);
- lo sviluppo di programmi di prevenzione e promozione della salute.

L'altra opzione fondamentale che propugna la citata legge è l'**integrazione sanitaria**, socio-sanitaria e sociale che trova la sua sintesi nello strumento unico integrato di programmazione denominato **Piano sociosanitario integrato lombardo**.

Sul piano istituzionale, al di là della separazione tra "agenzia" di tutela della salute (ATS) e "azienda" sociosanitaria territoriale (ASST) che convince poco, si condivide il **superamento della separazione tra ospedale e territorio**, vera criticità del precedente modello.

Se la lettura della citata legge aveva suscitato delle perplessità in ordine alla necessità di una riforma così ampia, nella consapevolezza che sempre le riforme hanno costi certi e risultati incerti, la sua messa in pratica sta confermando le perplessità soprattutto per l'incertezza e la confusione prodotta.

La complessità della riorganizzazione di fatto sta provocando un "blocco del sistema" su problemi di definizione istituzionale / procedurali che attengono ai conflitti di competenze tra ASST e ATS, alla ridefinizione dei confini delle aree e degli ambiti distrettuali (che vede una scarsa valorizzazione dei Comuni), aggravati dalla centralizzazione delle decisioni a livello regionale (L'ATS è di fatto l'esecutore delle decisioni regionali).

Come FNP, pur riconoscendo la validità di alcune istanze della l.r 23/2015, non mancheremo di vigilare affinché la sua attuazione sia veramente un passo in avanti per la presa in carico delle persone affette da malattie croniche che come è noto sono prevalentemente anziane.

Dobbiamo rilevare altri atti amministrativi che ci interessano che riguardano la **riduzione del super ticket** che è intervenuto da febbraio di quest'anno e che non risolve il problema dell'onerosità della compartecipazione, che come sappiamo produce spesso una rinuncia alle cure, ma costituisce un primo tentativo di intervento in questo ambito. La riflessione sui super ticket ha evidenziato la necessità di una **semplificazione ed una omogeneizzazione** dei limiti di reddito e dell'età di riferimento per tutta l'area della compartecipazione alla spesa oggi troppo disomogenea e confusiva.

Siamo in attesa di un altro atto della regione finalizzato a ridurre l'**onere delle rette nelle RSA**. In più sedi abbiamo riflettuto sui limiti di questa misura erogata attraverso un voucher che riguarderà solo alcuni soggetti creando anche delle disparità di trattamento. Rimane l'aspetto positivo che per la prima volta la Regione si pone il problema, grazie alla continua azione del sindacato, della quota sanitaria da riconoscere in caso di ricovero in RSA.

Le fantasiose ipotesi basate sul costo standard inventati ai tavoli di confronto, come pure le analisi dei dati della scheda struttura hanno messo a nudo la necessità di una riflessione seria sul tema delle tariffe a cui il sindacato non si è mai sottratto.

6. Attività avviate nell'anno 2016 da FNP Laghi

A seguito dell'emanazione in Regione Lombardia della legge 15 del 25 maggio 2015 "Interventi a favore del lavoro di assistenza e cura svolto dagli assistenti familiari" nell'ambito delle iniziative del Progetto CISL Nazionale Lab@Nord, la FNP Laghi ha promosso un "**Progetto integrato per le persone fragili**".

Questo progetto, partito sperimentalmente nella zona di Como, ha la finalità di formare degli assistenti familiari e inserirli nelle famiglie in attuazione di quanto prevede la citata legge regionale 15/2015. In anticipo delle disposizioni attuative della legge 15/2015, la FNP ha pensato di valorizzare i propri servizi, che già operano a favore degli assistenti familiari, costruendo una rete integrata di risposta alle famiglie che richiedono tale assistenza. Il CAF, lo Sportello stranieri, lo Sportello lavoro, le Categorie della CISL, chiamati a collaborare da ANTEAS, quale Ente gestore, hanno lavorato insieme per realizzare il progetto che prevede la formazione di assistenti familiari e l'inserimento in famiglia guidato con dei *tutor controller*; cioè professionisti che accompagnano e monitorano l'inserimento dell'assistente familiare. Il duplice obiettivo che si prefigge il progetto è quello di creare opportunità lavorative, favorire l'emergere del lavoro nero, molto presente nel mercato delle assistenti familiari, e fornire garanzie alle famiglie che l'inserimento sarebbe stato guidato attraverso l'analisi del loro bisogno e la conseguente scelta di un'assistente familiare idoneo alla risposta anche attraverso un monitoraggio della situazione nel tempo.

Ad oggi sono state formate 36 persone attraverso due corsi organizzati a Como e Alzate Brianza e sono già state coinvolte diverse famiglie e attuati i primi inserimenti. Si prevede che alla fine del progetto, prevista entro i mesi estivi, saranno collocati almeno 20/25 assistenti familiari.

Questo primo progetto sperimentale, co-finanziato dalla CISL, ANTEAS, Fondazione Cariplo e Fondazione BBC di Alzate Brianza, ha permesso di costruire metodologie progettuali e operative che possono essere replicate in altri ambiti, anche a costi inferiori, e permettere di formare altre assistenti familiari. L'altro valore aggiunto del progetto è quello che la CISL può candidarsi con maggiore competenza ad essere quello Sportello per l'assistenza familiare, annunciati dalla citata legge 15/2015 e normati dalla dgr. n 564/2016, previsti in ogni ambito territoriale.

Un altro progetto in corso di svolgimento è **"Sportello Sociale "diffuso" Realizzazione punto informativo in ogni rappresentanza sindacale locale"**.

L'idea è quella di mettere gli operatori sindacali nelle condizioni di agire nella modalità migliore possibile per informare il cittadino circa le opportunità di risposta al proprio bisogno, pur rimanendo in capo al singolo utente la responsabilità dell'agire nelle direzioni indicate dell'operatore per rispondere al proprio bisogno.

Valorizzando gli strumenti che la CISL già oggi ha messo in campo sul tema del welfare, in primis il portale <http://ilmiowelfare.lombardia.cisl.it/>, l'intenzione progettuale è quella di fornire modelli, metodi e strumenti di conoscenza sia in fase di analisi bisogni sia in fase di elaborazione delle risposte per figurare all'utente il portafoglio di risposte che il welfare lombardo è in grado di garantire. Gli strumenti già oggi sviluppati ed a disposizione, infatti, evidenziano i possibili bisogni del cittadino nelle diverse condizioni del suo ciclo di vita e allo stesso tempo le possibili risposte con indicato le procedure, gli uffici e i servizi a cui rivolgersi.

Questo progetto pensato dalla FNP Laghi si è esteso incontrando altre esperienze analoghe in atto nell'ambito regionale (Zone di Lecco e Sondrio) e allo stato attuale prevede una fase pilota nella Zona di Saronno. È previsto l'utilizzo di alcuni strumenti comuni, finalizzati a verificare l'effettiva operatività e utilità da parte degli operatori locali. Contemporaneamente l'idea progettuale è stata assunta dalla FNP Regionale e attraverso un tavolo di confronto si valuterà la possibilità di estendere l'utilizzo di questi strumenti a tutte le zone.

CONTRATTAZIONE SOCIALE

La negoziazione o contrattazione sociale di SPI, FNP, UILP con gli Enti Locali è diventata una consuetudine che deve essere però rafforzata e migliorata, soprattutto se il lavoro del Sindacato si concentra sempre più nel territorio. E' una buona pratica da proseguire, nonostante spesso l'assenza della politica nel rispondere adeguatamente alla crescita enorme dei bisogni, alla domanda di tutela e di promozione sociale di pensionati e lavoratori.

Il Welfare ed i servizi sociali sono minacciati sempre più da misure fiscali, specie a livello locale, non favorevoli ai cittadini meno abbienti.

Lo strumento della negoziazione sociale – sia con i Comuni che con gli Enti erogatori di servizi – è anche un metodo che il sindacato ha per verificare la coerenza tra gli impegni assunti dalle Amministrazioni in tema di politiche sociali e l'utilizzo delle risorse dei cittadini.

Si è passati nel corso degli anni dalla tutela del reddito, alle attuali tematiche che si possono così raggruppare: contributi e agevolazioni tariffarie – servizi domiciliari – servizi assistenziali territoriali – tempo libero e cultura – servizi socio sanitari residenziali – informazioni ai cittadini – fiscalità locale – tasse e tariffe – misure anti-crisi e sostegno al reddito.

L'Osservatorio sociale dal 2011 raccoglie quanto fatto e realizzato tramite accordi regionali, territoriali e comunali su temi quali le politiche familiari, il socio-sanitario, i temi fiscali e tariffari, il Welfare in generale. È indispensabile fare tesoro dei risultati acquisiti per sviluppare maggiormente come FNP la contrattazione stessa.

I NOSTRI OBIETTIVI

1. Tutela del reddito

- Difendere il reddito di pensionati e lavoratori nel contesto della vita quotidiana;
- Garantire una presenza sociale nella riorganizzazione delle funzioni della Pubblica Amministrazione nella fase di decentramento e di redistribuzione delle risorse.

2. Lotta all'evasione

- contrastare l'evasione fiscale in collaborazione con l'Agenzia delle Entrate in linea con l'accordo sottoscritto a suo tempo con ANCI e Agenzia delle Entrate stessa;
- adottare sia la progressività nell'applicazione dell'addizionale Comunale IRPEF, sia significative riduzioni per altre tasse comunali.

3. Anziani e non autosufficienti

- Affrontare le questioni relative alla condizione sociale degli anziani, come l'assistenza domiciliare (SAD) o l'assistenza presso i Centri Diurni o Centri Diurni Integrati;
- Intervenire, soprattutto con una forte azione a livello Regionale, a favore delle persone ricoverate in RSA allo scopo di migliorare la qualità della vita degli ospiti e di ridurre la retta a carico;
- Ottenere dalla Regione Lombardia l'aumento del contributo inerente la parte sanitaria.

4. Unione e fusione dei Comuni

- Impegnare le Amministrazioni Comunali a promuovere le unioni e soprattutto le fusioni dei piccoli Comuni, andando oltre la semplice gestione associata di alcuni servizi e vincendo le diffuse ragioni di campanilismo o di egoismo localistico.

5. Piani di zona e azioni nel territorio

- Stimolare, attraverso il confronto con le OO.SS., all'utilizzo delle risorse dei Piani di Zona, alla luce delle nuove realtà istituzionali (ATS ed ASST) previste dalla legge Regionale n. 23 del 2015;
- Ricercare la collaborazione tra A.C. e tutte le associazioni di terzo settore e volontariato;

- Pretendere la pubblicazione della carta dei servizi;
- Far adottare un regolamento ISEE a livello di ambito o di distretto in ottemperanza agli accordi tra ANCI e Regione Lombardia.

6. Metodologia

Ambo le parti OO.SS. e A.C. devono riconoscersi quali interlocutori necessari per rispondere ai bisogni dei pensionati e dei lavoratori. Occorre quindi:

- Costituire un gruppo di lavoro territoriale sulla contrattazione sociale allo scopo di coordinare, accompagnare le delegazioni delle RLS durante le fasi della contrattazione stessa;
- Promuovere corsi specifici sui bilanci Comunali e sui Documento Unico di Programmazione (DUP);
- Per rappresentare bisogni ed interessi occorre conoscerli ed intercettare le persone e le organizzazioni coinvolte territorialmente;
- Preparare gli incontri con la A.C. attraverso un'accurata indagine ed un approfondito studio dello status sociale e dei servizi offerti sul territorio comunale.

7. Fasi della contrattazione

- Richiedere all'A.C. informazioni e dati utili per la contrattazione;
- Inviare a tutte le A.C. la richiesta di incontro preliminare per discutere il Documento Unico di Programmazione alla luce delle linee guida predisposte unitariamente dal Sindacato;
- Formare la delegazione della RLS che partecipa agli incontri;
- Concordare incontri successivi per entrare in merito alle richieste sindacali.

8. Conclusioni

- Sottoscrivere tra OO.SS. e A.C. il verbale di incontro (fase preliminare della contrattazione) ed il verbale di accordo (a trattativa conclusa con risultati chiari e spendibili);
- Chiedere all'A.C. di far illustrare-approvare l'accordo al Consiglio Comunale;
- Dare adeguata informazione dei risultati ottenuti all'interno dei Sindacati Pensionati, alle Categorie dei lavoratori e a tutti i cittadini, utilizzando tutti gli strumenti possibili (assemblee pubbliche, notiziari Comunali o Parrocchiali, conferenze stampa o articoli sui media locali).

Attraverso la negoziazione, affermiamo il nostro ruolo di rappresentanza e di tutela collettiva del sindacato. Siamo consapevoli che queste attività negoziali si inseriscono, a pieno titolo, nell'attività delle strutture confederali presenti sul territorio e che il Sindacato dei Pensionati affrontano tematiche che coinvolgono, oltre ai pensionati, l'intero mondo dei lavoratori e delle loro famiglie, in quanto gli effetti dei provvedimenti agiscono sull'insieme della popolazione residente.

Il valore della negoziazione sociale, è riconosciuto dall'Anci regionale, che ha sottoscritto con i sindacati un Protocollo di Relazioni sindacali e dalle molte Amministrazioni Locali con cui condividiamo percorsi e accordi. Rimane aperto il tema su come il welfare aziendale possa integrarsi utilmente con il territorio; quali sinergie sviluppare e con quali attori.

Ciò assume ancora più rilevanza in questa fase di profonda trasformazione, indotta anche dalla faticosa applicazione della Legge regionale n. 23/2015, "Evoluzione del Sistema socio-sanitario lombardo" e le ricadute sul modello di welfare locale.

Per questo è necessario un rafforzamento delle capacità dei piccoli Comuni, a partire dalla loro riorganizzazione, per potenziare le capacità per poter intercettare risorse nuove, spesso di provenienza UE, necessarie a sviluppare servizi di welfare territoriale. Questo non può che avvenire attraverso l'attivazione di forme associate per la gestione dei servizi, a partire da quelli sociali e fusioni tra più Comuni.

Il tempo che stiamo vivendo, rende evidente come non sia più proponibile la mera lista dei bisogni, ma sia necessario individuare delle priorità, al fine di rendere le nostre piattaforme più efficaci e sostenibili.

Statistiche (dal 2013 al 2016)

Elenco di comuni con contrattazione 2013

1. Anteias Binago (CO)	08/02/11	29. Casnate (CO)	25/07/13	57. Lonate Pozzolo (VA)	16/10/13
2. Anteias Cantù (CO)	15/02/13	30. Casorate Sempione (VA)	16/03/13	58. Luino (VA)	19/11/13
3. Anteias Civenna (CO)	20/02/12	31. Cassina Rizzardi (CO)	21/06/13	59. Luisago (CO)	12/09/13
4. Anteias Longone (CO)	30/12/11	32. Castelveccana (VA)	08/10/13	60. Lurago Marinone (CO)	11/06/13
5. Anteias Luino (VA)	21/11/12	33. Castronno (VA)	24/10/13	61. Lurate Caccivio (CO)	27/06/13
6. Anteias Casnate (CO)	27/03/13	34. Cirimido (CO)	30/10/13	62. Luvinate (VA)	02/08/13
7. Anteias Lurate C. (CO)	17/01/13	35. Cislago (VA)	10/07/13	63. Maccagno (VA)	15/11/13
8. Anteias Orsenigo (CO)	09/04/13	36. Comerio (VA)	04/05/13	64. Malnate (VA)	13/06/13
9. Anteias Venegono I. (VA)	15/01/13	37. Cremegnaga (VA)	21/11/13	65. Marchirolo (VA)	26/10/13
10. Anteias Venegono S. (VA)	09/05/13	38. Crosio della Valle (VA)	21/10/13	66. Mercallo (VA)	31/07/13
11. Agra (VA)	07/10/13	39. Cunardo (VA)	16/07/13	67. Mesenzana (VA)	24/10/13
12. Appiano Gentile (CO)	21/06/13	40. Drezzo (CO)	21/03/13	68. Origgio (VA)	20/12/12
13. Beregazzo Figliaro (CO)	05/04/13	41. Dumenza (VA)	02/05/13	69. Parè (CO)	15/11/13
14. Binago (CO)	03/09/13	42. Erba (CO)	18/11/13	70. Porto Ceresio (VA)	16/11/13
15. Bisuschio (VA)	26/10/13	43. Faloppio (CO)*	06/06/13	71. Porto Valtravaglia (VA)	14/06/13
16. Bizzarone (CO)*	06/06/13	44. Fenegrò (CO)	01/07/13	72. Ranco (VA)	24/06/13
17. Bodio Lomnago (VA)	08/05/13	45. Fino Mornasco (CO)	01/10/13	73. Ronago (CO)*	06/06/13
18. Bregnano (CO)	24/06/13	46. Gerenzano (VA)	11/07/13	74. Rovellasca (CO)	22/07/13
19. Brezzo di Bedero (VA)	10/10/13	47. Germignaga (VA)	28/10/13	75. Saronno (VA)	20/06/13
20. Brissago V.T. (VA)	01/10/13	48. Gorla Minore (VA)	15/10/13	76. Solbiate (CO)	23/09/13
21. Bulgarograsso (CO)	04/04/13	49. Grandate (CO)	25/06/13	77. Uboldo (VA)	15/04/13
22. Cadegliano V. (VA)	12/07/13	50. Grantola (VA)	19/11/13	78. Uggiate Trevano (CO)*	06/06/13
23. Cagno (CO)	19/10/13	51. Guanzate (CO)	07/10/13	79. Valganna (VA)	26/11/13
24. Cantello (VA)	23/10/12	52. Ispra (VA)	24/05/13	80. Varano Borghi (VA)	13/07/13
25. Carbonate (CO)	08/06/13	53. Lavena P. T. (VA)	21/05/13	81. Veniano (CO)	21/10/13
26. Caronno Pert. (VA)	04/06/13	54. Limido Comasco (CO)	25/09/13	82. Vergiate (VA)	26/03/13
27. Caronno Varesino (VA)	22/10/13	55. Locate Varesino (CO)	29/06/13	83. Vertemate con M. (CO)	13/09/13
28. Casciago (VA)	09/09/13	56. Lomazzo (CO)	12/11/13	84. Villaguardia (CO)	31/10/13

* Unione Comuni Terre di Frontiera

Elenco di comuni con contrattazione 2014

1. Agra (VA)	26/09/14	28. Cavallasca (CO)	30/10/14	55. Luvinata (VA)	24/05/14
2. Arcisate (VA)	07/10/14	29. Cislago (VA)	24/06/14	56. Maccagno (VA)	01/10/14
3. Arsago Seprio (VA)	22/10/14	30. Cittiglio (VA)	30/07/14	57. Malnate (VA)	30/06/14
4. Azzate (VA)	10/07/14	31. Comerio (VA)	28/07/14	58. Marchirolo (VA)	11/10/14
5. Barasso (VA)	14/05/14	32. Como	09/12/13	59. Merone (CO)	24/06/14
6. Besnate (VA)	30/09/14	33. Cocquio Trevisago (VA)	15/06/14	60. Mesenzana (VA)	22/07/14
7. Bisuschio (VA)	30/09/14	34. Cunardo (VA)	25/09/14	61. Montano Lucino (CO)	30/01/14
8. Bizzarone (CO)*	01/10/14	35. Dumenza (VA)	29/10/14	62. Mozzate (CO)	07/07/14
9. Brebbia (VA)	24/07/14	36. Erba (CO)	24/07/14	63. Olgiate Comasco (CO)	18/06/14
10. Bregnano (CO)	25/07/14	37. Faloppio (CO)*	01/10/14	64. Olgiate Olona (VA)	30/01/14
11. Brezzo di Bedero (VA)	31/07/14	38. Fino Mornasco (CO)	15/09/14	65. Origgio (VA)	20/10/13
12. Brissago V. (VA)	14/10/14	39. Galliate Lombardo (VA)	15/05/14	66. Porto Ceresio (VA)	15/07/14
13. Buguggiate (VA)	02/12/13	40. Gerenzano (VA)	04/11/14	67. Porto Valtravaglia (VA)	25/09/14
14. Bulgarograsso (CO)	11/12/13	41. Gorla Minore (VA)	25/09/14	68. Ranco (VA)	04/08/14
15. Cadegliano V. (VA)	16/06/14	42. Grandate (CO)	31/01/14	69. Ronago (CO)*	01/10/14
16. Cantello (VA)	20/10/14	43. Grantola (VA)	30/10/14	70. Sumirago (VA)	19/06/14
17. Cantù (CO)	03/09/14	44. Guanzate (CO)	26/07/14	71. Tradate (VA)	11/11/14
18. Capiago Intimiano (CO)	29/08/14	45. Inarzo (VA)	20/05/14	72. Uboldo (VA)	10/12/14
19. Caravate (VA)	09/07/14	46. Ispra (VA)	24/07/14	73. Uggiate Trevano (CO)*	01/10/14
20. Caronno Pertusella (VA)	24/06/14	47. Lavena P. T. (VA)	14/10/14	74. Valganna (VA)	18/11/14
21. Casalzuigno (VA)	28/07/14	48. Laveno Mombello (VA)	17/09/14	75. Varese	07/07/14
22. Casciago (VA)	09/10/14	49. Leggiuno (VA)	28/07/14	76. Vedano Olona (VA)	26/09/14
23. Caslino d'Erba (CO)	01/07/14	50. Limido Comasco (CO)	05/07/14	77. Veniano (CO)	02/11/14
24. Casnate con B. (CO)	21/08/14	51. Locate Varesino (CO)	22/09/14	78. Vergiate (VA)	29/07/14
25. Casorate Sempione (VA)	17/05/14	52. Lomazzo (CO)	29/07/14	79. Vertemate con M. (CO)	07/10/14
26. Cassina Rizzardi (VA)	26/11/14	53. Lonate Pozzolo (VA)	30/10/14	80. Viggìù (VA)	28/06/14
27. Castellanza (VA)	30/09/14	54. Lozza (VA)	19/06/14	81. Villaguardia (CO)	31/07/14

* Unione Comuni Terre di Frontiera

Elenco di comuni con contrattazione 2015

1. ASL Como (tutela giuridica)	13/03/15	33. Lavena Ponte Tresa (VA)	29/04/15
2. Agra (VA)	28/09/15	34. Limido Comasco (CO)	10/04/15
3. Angera (VA)	23/03/15	35. Locate Varesino (CO)	02/09/15
4. Azzate (VA)	28/07/15	36. Lozza (VA)	20/06/15
5. Besozzo (VA)	15/07/15	37. Luvinate (VA)	09/05/15
6. Bisuschio (VA)	21/05/15	38. Maccagno con Pino e Veddasca (VA)	01/09/15
7. Bregnano (CO)	09/03/15	39. Malnate (VA)	25/05/15
8. Brissago Valtravaglia (VA)	29/09/15	40. Marchirolo (VA)	17/09/15
9. Cadegliano con Viconago (VA)	26/09/15	41. Merone (CO)	11/03/15
10. Cadorago (CO)	05/06/15	42. Mesenzana (VA)	21/05/15
11. Carimate (CO)	22/01/15	43. Montegrino Valtravaglia (VA)	24/09/15
12. Carnago (VA)	18/06/15	44. Mornago (VA)	16/04/15
13. Caslino d'Erba (CO)	29/04/15	45. Olgiate Comasco (CO)	12/03/15
14. Casnate con Bernate (CO)	26/05/15	46. PDZ Arcisate (VA)	015/017
15. Cassina Rizzardi (CO)	26/11/14	47. PDZ Azzate (VA)	015/017
16. Castelveciana (VA)	29/09/15	48. PDZ Cantù (CO)	015/017
17. Castronno (VA)	03/03/15	49. PDZ Castellanza (VA)	015/017
18. Cazzago Brabbia (VA)	06/03/15	50. PDZ Cittiglio Laveno (VA)	015/017
19. Colverde (CO)*	01/01/15	51. PDZ Como	015/017
20. Comerio (VA)	29/04/15	52. PDZ Gallarate (VA)	015/017
21. Cuasso al Monte (VA)	14/04/15	53. PDZ Lomazzo (CO)	015/017
22. Cunardo (VA)	06/10/15	54. PDZ Luino (VA)	015/017
23. Cuveglio (VA)	13/07/15	55. PDZ Mariano Comense (CO)	015/017
24. Daverio (VA)	28/07/15	56. PDZ Olgiate Comasco (CO)	015/017
25. Dumenza (VA)	07/10/15	57. PDZ Saronno (VA)	015/017
26. Fagnano Olona (VA)	02/12/14	58. PDZ Sesto Calende (VA)	015/017
27. Fino Mornasco (CO)	03/03/15	59. PDZ Somma Lombardo (VA)	015/017
28. Grandate (CO)	31/01/15	60. PDZ Tradate (VA)	015/017
29. Grantola (VA)	03/10/15	61. PDZ Varese	015/017
30. Guanzate (CO)	31/03/15	62. Porto Valtravaglia (VA)	17/09/15
31. Inarzo (VA)	20/04/15	63. Vertemate con Minoprio (CO)	09/04/15
32. Induno Olona (VA)	21/04/15	64. Viggiù (VA)	30/05/15

* Nuovo comune: Drezzo, Gironico, Parè

Elenco di comuni con contrattazione 2016

1. Agra (VA)*	21/09/16	30. Erba (CO)	14/03/16
2. Arsago Seprio (VA)	03/03/16	31. Fino Mornasco (CO)	11/05/16
3. Azzate (VA)	15/02/16	32. Gorla Minore (VA)	11/05/16
4. Barasso (VA)	20/01/16	33. Grantola (VA)	23/09/16
5. Bardello (VA)*	16/05/16	34. Guanzate (CO)	04/06/16
6. Biandronno (VA)	15/03/16	35. Laveno Mombello (VA)	26/02/16
7. Beregazzo con Figliaro (CO)	25/02/16	36. Leggiuno (VA)	28/04/16
8. Besozzo (VA)	18/06/16	37. Limido Comasco (CO)	28/05/16
9. Brebbia (VA)	25/02/16	38. Locate Varesino (CO)	13/04/16
10. Bregano (VA)*	16/05/16	39. Lozza (VA)	21/01/16
11. Cadegliano Viconago (VA)	21/06/16	40. Lurate Caccivio (CO)	08/03/16
12. Cadorago (CO)	07/04/16	41. Luvinata (VA)	16/01/16
13. Caravate (VA)	01/04/16	42. Maccagno con Pino e Veddasca (VA)	21/06/16
14. Cardano al Campo (VA)	25/02/16	43. Malgesso (VA)*	16/05/16
15. Caronno Varesino (VA)	18/02/16	44. Malnate (VA)	09/03/16
16. Casalzuigno (VA)	22/04/16	45. Marchirolo (VA)	12/05/16
17. Casciago (VA)	04/02/16	46. Merone (CO)	13/04/16
18. Caslino d'Erba (CO)	02/03/16	47. Mesenzana (VA)	16/02/16
19. Casnate con Bernate (CO)	25/08/16	48. Mozzate (CO)	15/04/16
20. Cassano Magnago (VA)	05/02/16	49. Olgiate Comasco (CO)	03/02/16
21. Cassina Rizzardi (CO)	27/04/16	50. Somma Lombardo (VA)	17/05/16
22. Castelnuovo Bozzente (CO)	27/02/16	51. Tronzano (VA)*	21/09/16
23. Castronno (VA)	01/14/16	52. Turate (CO)	17/03/16
24. Cirimido (CO)	21/06/16	53. Varese	26/02/16
25. Comerio (VA)	09/01/16	54. Varese (relazioni sindacali)	15/11/16
26. Curiglia (VA)*	21/09/16	55. Vedano Olona (VA)	28/04/16
27. Cuveglio (VA)	08/06/16	56. Vergiate (VA)	26/04/16
28. Daverio (VA)	18/02/16	57. Vertemate con Minoprio (CO)	23/06/16
29. Dumenza (VA)*	21/09/16	58. Villaguardia (CO)	21/03/16

* Unione Comuni Lombarda Prealpi

• Unione Comuni Ovest Lago di Varese