



## **Rapporto sulla Negoziazione Sociale in Lombardia**

**Coordinamento:  
Claudio Dossi – Spi CGIL Lombardia**

**A cura di Maria Chiara Magnati e Francesco Montemurro**

**Luglio 2017**

## INDICE

Premessa	3
Introduzione	5
Il contesto. Il quadro politico-istituzionale e la negoziazione sociale	6
Le tendenze della negoziazione sociale in Lombardia	9
Linee guida per la negoziazione sociale	16
Le dinamiche della popolazione residente nella Regione Lombardia	20
Analisi quantitativa della negoziazione sociale in Lombardia	32
Analisi qualitativa degli accordi in Lombardia nel 2016	47
Conclusioni, aree di miglioramento	55

## Le tendenze nella negoziazione sociale in Lombardia

Grazie agli impulsi della negoziazione sociale, nei Comuni lombardi sono state recentemente introdotte diverse misure (agevolazioni e innovazioni nei meccanismi di funzionamento di tributi e tariffe, applicazione del principio di sussidiarietà orizzontale, sostegno al reddito e servizi per le persone non autosufficienti, misure per l'abitazione, ecc.) idonee a tutelare i redditi più bassi e a permettere ai cittadini di fronteggiare in modo più dignitoso la crisi economica<sup>1</sup>.

In linea generale, in Lombardia la contrattazione sociale è stata caratterizzata da almeno due fasi d'intervento.

Nella prima parte degli anni 2000, gli accordi sottoscritti sono stati in larga parte finalizzati ad interventi di promozione e valorizzazione della negoziazione sociale, ai quali, però, si è immediatamente affiancata l'attività di contrattazione sulle politiche di bilancio. In questo periodo il confronto con gli enti locali ha interessato in modo particolare i grandi e medi Comuni della Lombardia. Protagonista dell'intervento pioniere sono stati i Sindacati dei Pensionati, che in Lombardia hanno sottoscritto numerosi accordi in modo unitario (Spi-Fnp-Uilp). Il Sindacato si è dimostrato molto attento all'evoluzione dei processi demografici e alle implicazioni sociali derivanti da essi, impegnandosi nella costante lettura delle condizioni degli anziani alla luce sia delle recenti riforme del welfare e della previdenza, sia del progressivo inasprimento del Patto di Stabilità interno. In conseguenza, le tematiche trattate si sono caratterizzate per una forte attenzione alla popolazione anziana, sebbene in numerosi accordi – anche tra quelli siglati esclusivamente dai Sindacati dei Pensionati – la contrattazione sociale si sia focalizzata anche sulle fasce sociali dei giovani e dei disoccupati, sul problema delle abitazioni, sulla necessità di introdurre sistemi locali di progressività fiscale e, più in generale, sullo sviluppo dei servizi sociali territoriali.

In una seconda fase, che a sua volta ha conosciuto una forte evoluzione nel periodo 2013/2015, gli Accordi si sono caratterizzati soprattutto per:

- a) La maggiore articolazione dei temi trattati, attraverso la graduale trasformazione delle piattaforme sindacali da *general-rivendicative* a *specifiche-propositive*;
- b) Il progressivo coinvolgimento dei piccoli comuni nella negoziazione (pur con l'eccezione del 2013 e del 2014);
- c) La definizione di piattaforme sociali rivendicative a carattere sovracomunale rivolte agli organismi della gestione associata quali i Piani di zona, le Unioni di comuni, le Conferenze a livello provinciale;
- d) Il tentativo di raccordare, con più efficacia rispetto al passato, la negoziazione sociale di livello locale con la concertazione a carattere regionale, al fine di potenziare il coordinamento territoriale delle politiche e degli interventi (di seguito verranno descritti gli accordi regionali siglati nel triennio 2013-2015).

---

<sup>1</sup> Si ringrazia Claudio Dossi, segretario dello SPI CGIL Lombardia, per le indicazioni fornite sull'evoluzione dei processi di contrattazione sociale a livello regionale.

In merito all'ultimo punto va ricordato che le azioni di negoziazione sociale con gli enti locali sono state sollecitate e accompagnate dall'introduzione di un nuovo sistema – regionale - di relazioni sindacali, con la partecipazione di Anci e Legautonomie della Lombardia e di Spi-Cgil, Fnp-Cisl, Uilp-Uil Regionali, già dai primi anni duemila. Tale cornice istituzionale ha portato alla sottoscrizione di alcuni accordi quadro, di indirizzo per gli enti territoriali e le azioni di contrattazione sociale, e in particolare alla sottoscrizione degli accordi del 2004, 2006, 2009, 2013 e 2014.

Ricordiamo brevemente l'esperienza dell'anno scorso, riassunta in 3 accordi, che ha dato impulso positivo alle azioni sindacali a livello locale, specie quelle finalizzate al miglioramento dell'offerta pubblica di welfare.

Risale al 26 settembre 2013 l'incontro tra le OO.SS e la Regione Lombardia (Assessorato alla Famiglia) in cui le parti hanno concordato sulla proposta di provvedimento regionale (Programma operativo regionale); al suo interno una serie di azioni finalizzate al sostegno delle persone non autosufficienti con gravi e gravissime disabilità, anche per quanto riguarda la permanenza nel proprio domicilio in relazione a percorsi di vita indipendente. L'obiettivo finale di tale proposta era la ricomposizione/integrazione di servizi e interventi sociali, sociosanitari e sanitari e delle complessive risorse dedicate.

Tra gli interventi previsti dal provvedimento:

- Il buono sociale mensile, fino a un importo massimo mensile di 800 euro, finalizzato a compensare le prestazioni di assistenza assicurate dal *caregiver* familiare (autosoddisfacimento) e/o per acquistare le prestazioni da assistente personale;
- La fornitura diretta di servizi da parte del Comune attraverso anche in potenziamento del SAD;
- L'erogazione di voucher per l'acquisto degli interventi da soggetti accreditati con il sistema socio-sanitario o convenzionati con il Comune;
- L'erogazione di contributi sociali per periodi di sollievo della famiglia di persona non autosufficiente, trascorsi presso Unità d'offerta residenziali socio-sanitarie o sociali.

Con l'accordo sottoscritto il 24 ottobre 2013, OO.SS. e Regione Lombardia (Assessorato alla Famiglia) hanno invece raggiunto un accordo positivo sulla bozza del primo provvedimento attuativo della Delibera di Giunta Regionale 14 maggio 2013, n. 116, in materia di "Determinazioni in ordine all'istituzione del Fondo regionale a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili: atto di indirizzo". In particolare le OO.SS. hanno impegnato la Regione Lombardia a finalizzare prioritariamente gli interventi a favore della famiglia al sostegno della permanenza nel proprio domicilio delle persone fragili non autosufficienti e con disabilità.

Il provvedimento prevede la realizzazione di cinque misure di valenza socio-sanitaria: residenzialità leggera, residenzialità per minori con gravissima disabilità, RSA/RSD aperta,

accoglienza, presa in carico e cura dei soggetti affetti da ludopatia, accoglienza e presa in carico di minori vittime di abuso/violenza/maltrattamento.

Infine, il 21 novembre 2013 le OO.SS. e la Regione Lombardia (Assessorato alla Famiglia) hanno condiviso le procedure di ripartizione del Fondo nazionale Politiche Sociali per l'anno 2013. Tali risorse sono state ripartite agli Ambiti territoriali sulla base della popolazione residente (inclusa una quota finanziaria destinata ai comuni montani ripartita per numero di residenti) per l'attuazione dei Piani di Zona e per interventi finalizzati all'implementazione di misure atte ad armonizzare i tempi delle città.

I risultati della negoziazione sono evidenti specie per quanto riguarda l'evoluzione delle caratteristiche qualitative di tale prassi. Caratteristiche che segnalano, come si evince dalle Linee guida per la negoziazione sociale nei bilanci preventivi per il 2013 (da noi ricostruite sulla base della lettura dei diversi documenti territoriali emanati dal Sindacato unitario dei pensionati), un comportamento Sindacale proattivo e di stimolo nei confronti delle Amministrazioni territoriali, per promuovere la stipula di accordi su un'ampia gamma di materie e di bisogni della popolazione, materiali e immateriali.

Sulla stessa linea dell'anno precedente i Sindacati hanno incontrato i rappresentanti della Regione per continuare il dialogo sugli interventi già in atto e condividere alcune linee programmatiche da seguire nei periodi seguenti. Il processo negoziale a livello regionale si è intensificato, fatto che si nota anche dall'aumento del numero degli accordi, da 3 del 2013 a 4 del 2014.

Il **28 luglio 2014**, presso la sede della Giunta Regionale, i Segretari Generali di CGIL, CISL e UIL, SPI, FNP, UILP della Lombardia hanno incontrato l'Assessore Regionale alla Famiglia, solidarietà sociale e volontariato e i tecnici dell'Assessorato. In quella sede è stato condiviso l'obiettivo di confermare anche per il 2014 l'ammontare complessivo di euro 70.000.000,00 da destinare al Fondo Sociale Regionale. Si è deciso inoltre di mantenere invariati i criteri di assegnazione delle risorse; queste ultime verranno impegnate per la realizzazione di servizi e interventi sociali territoriali, oltre ad essere agganciate all'applicazione del nuovo Isee.

Un incontro che merita un'attenzione particolare è quello del **26 settembre 2014**, occasione in cui le OO.SS. e la Regione Lombardia si sono accordate sulla Riforma del servizio sociosanitario. Entrambe le parti dichiarano in quella sede di condividere le azioni portate avanti in tema di sistema sanitario lombardo: i Sindacati vedono positivamente l'impianto dell'ipotesi di riordino indicata dal "Libro Bianco sullo sviluppo del Sistema Sociosanitario in Lombardia" presentato dalla Regione e gli amministratori regionali riconoscono nel documento presentato dai Sindacati il 23 luglio 2014 "contenuti e proposte utili per un'efficace riorganizzazione del sistema sanitario lombardo".

Entrambe le parti concordano sulla necessità, a fronte di un quadro demografico e socio-epidemiologico mutato, di trovare risposte efficaci e di qualità per i malati cronici e i pazienti pluripatologici. E' in questo senso che bisogna leggere gli obiettivi elencati nell'accordo, che hanno successivamente trovato applicazione nella nuova legge regionale.

Riportiamo brevemente i 7 obiettivi presenti nell'accordo<sup>2</sup>:

- **Governance del sistema:** la Regione, in quanto responsabile della tutela della salute dei cittadini, ha il compito di svolgere un ruolo di indirizzo e programmazione, oltre a individuare i bisogni emergenti e disegnare linee di intervento, rispettando il principio dell'universalità nell'accesso. Inoltre sempre la Regione ha il compito di indirizzare l'utilizzo delle risorse disponibili, ma a livello locale sono le Asl (le attuali Ast) a dover assumere la responsabilità di programmazione socio sanitaria.
- **Educazione, prevenzione e informazione:** si rende necessario procedere a individuare e sviluppare efficaci politiche di promozione della salute e di prevenzione, che educino ad un adeguato accesso del Sistema Sanitario Regionale. A questo riguardo nell'accordo si legge che verrà data piena attuazione al Piano regionale 2014-2018 per la tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, coinvolgendo in questa azione tutti i soggetti istituzionali preposti e le rappresentanze sindacali dei docenti.
- **Il necessario riequilibrio del sistema verso il territorio:** la programmazione verrà organizzata in Ambiti territoriali. I servizi ospedalieri e territoriali dovranno superare la logica della "somma di prestazioni" e cambiare i paradigmi di riferimento, in modo da favorire la presa in carico delle patologie croniche considerando la crescente complessità e carico di non autosufficienza e di disabilità che comportano con la loro progressione. Il piano di riforma continua in questo senso proponendo di sviluppare dei luoghi che offrano la continuità delle cure, concentrando l'offerta dispersa sul territorio in variegati punti di erogazione.
- **Integrazione socio-sanitaria e domiciliarità** (riportiamo alcune delle declinazioni di delle risorse per soddisfare i bisogni complessivi degli utenti nei diversi ambiti territoriali lombardi; la piena valorizzazione secondo gli effettivi bisogni, dei servizi ADI, SAD, ADP, che permettono alle persone in situazioni fragili di rimanere presso il proprio domicilio; la sperimentazione di nuovi modelli organizzativi, come l'infermiere di famiglia, con l'obiettivo di dare adeguate risposte ai bisogni
- **Il rapporto pubblico-privato:** la riforma del sistema sanitario si propone di creare una feconda sinergia tra queste due parti, sia in termini di oneri che di doveri. Lo scopo è quello di garantire una copertura omogenea sull'intero territorio lombardo per tutte le tipologie di assistenza richiesta.
- **Investire sul lavoro e la professionalità:** viene ribadito l'elevato livello di eccellenza ed efficacia delle figure professionali del Sistema Sociosanitario Lombardo, tuttavia vi è necessaria una riorganizzazione dell'intera rete che includerà azioni come la formazione e la riqualificazione del personale. La Regione si impegna a salvaguardare i livelli occupazionali e a

---

<sup>2</sup> Si ricorda che tutta l'attività di negoziazione sociale realizzata in Lombardia dai sindacati dei pensionati, è raccolta, documentata e classificata nell'archivio unitario regionale della contrattazione, consultabile gratuitamente sui siti web regionali di Spi, Fnp e Uilp.

minimizzare la precarietà. A questo riguardo la Regione sta effettuando, anche ai fini di un confronto con le OO.SS., un'analisi sull'attuale consistenza del personale delle aziende sanitarie pubbliche finalizzato alla determinazione di nuovi indicatori per l'individuazione dei fabbisogni standard delle aziende sanitarie pubbliche. Un altro tema sul quale la Regione dichiara di voler aprire un confronto sono i CCNL applicati nelle strutture.

- **La compartecipazione alla spesa sanitaria e sociale:** le parti concordano a dare avvio ad un'analisi finalizzata ad una possibile copertura solidaristica integrativa di quanto attualmente non coperto dal sistema pubblico di welfare. In questa parte dell'accordo si legge inoltre che i sindacati mostrano il loro sostegno nell'azione di abolire progressivamente i ticket sanitari, impegno assunto dalla Regione. A tal fine alcune risorse potranno rendersi disponibili sul bilancio a seguito della progressiva implementazione dei costi standard. A conclusione la Regione si impegna a reintrodurre le modalità di esenzione in vigore nel 2011 per le persone colpite dalla crisi come i lavoratori in mobilità, cassaintegrati e disoccupati.

Sull'esempio dell'incontro avvenuto nel novembre 2013, l'Assessore alla Famiglia Solidarietà Sociale e Volontariato ha mostrato ai rappresentanti dei Sindacati, in data **7 novembre 2014**, il "Programma operativo regionale per il fondo nazionale per le non autosufficienze 2014".

Rispetto al 2013 è stato deciso un aumento del buono mensile da 800 euro a 1.000 euro, aiuto economico che serve a compensare le prestazioni di assistenza e monitoraggio assicurate dal caregiver familiare. E' stato anche riproposta l'erogazione di voucher mensili per interventi sociosanitari: voucher fino ad un massimo di 500 euro per minori per acquisto di prestazioni nell'ambito di progetti a carattere educativo/formativo, e voucher di base in regime ADI di euro 360 per il monitoraggio delle condizioni di salute ed eventuali prestazioni di riabilitazione previste nel Progetto Individuale di Assistenza.

L'accordo siglato il **16 dicembre 2014**, che rinnova quello del 21 novembre 2013, è stato finalizzato alla condivisione delle linee di indirizzo per la programmazione sociale 2015-2017 e per il riparto delle risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali – 2014.

La proposta regionale è stata quella di assegnare il Fondo agli Ambiti territoriale per un importo pari a circa 36,9 milioni, al fine di "garantire un'efficace programmazione zonale e una allocazione delle risorse coerente e coordinata con gli obiettivi e le priorità della programmazione dei Piani di Zona". I destinatari finali del Fondo sono stati individuati nelle famiglie, con particolare riferimento alle famiglie con componenti fragili.

Sempre per quanto riguarda le tematiche socio-sanitarie, occorre richiamare l'Accordo del 27 ottobre 2015 sul "Programma operativo regionale per il Fondo Non Autosufficienza (FNA) 2015", sottoscritto da OO.SS. e Regione Lombardia. In particolare si stabilisce che le risorse FNA 2015 attribuite a Regione Lombardia ammontano a circa 60,6 milioni, e vengono ripartite per il 50% a favore delle persone in dipendenza vitale (Misura B1) e per il restante 50% a favore di persone con gravi disabilità e persone anziane in condizione di non autosufficienza (Misura B2). In base agli indirizzi condivisi la nuova assegnazione consentirà di incrementare il numero dei fruitori delle misure di assistenza rispetto al 2014:

per la Misura B1, anche considerando i nuovi accessi, si prevede che le attività di cura riguarderanno circa 2.500 persone, per la Misura B2 le risorse sono superiori di circa 1,8 milioni rispetto a quelle erogate nel 2014.

Particolare attenzione merita l'Accordo sottoscritto da Anci Lombardia e OO.SS **nel gennaio 2015** in merito all'applicazione del nuovo ISEE. Con tale accordo, infatti, vengono emanati indirizzi regionali per la programmazione sociale e le politiche tariffarie agli enti locali lombardi. Si prevede che, nel corso del procedimento di adozione dei regolamenti, nei diversi territori si realizzino confronti preventivi con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, allo scopo di:

- Assicurare la sostenibilità della compartecipazione a carico dei destinatari delle prestazioni agevolata con l'applicazione di tariffe che corrispondano a criteri di proporzionalità ed equità;
- Favorire l'applicazione del principio di progressività tariffaria;
- Porre particolare attenzione nella definizione delle soglie di compartecipazione nonché di accesso, alle persone che rischiano di uscire dal sistema di protezione sociale.

### **Gli accordi del 2016 sulla riforma del sistema socio sanitario lombardo**

Gli ultimi accordi siglati in Lombardia hanno coinvolto l'Assessorato Welfare della Regione Lombardia, con il quale le OO. SS. hanno stretto due accordi, un verbale d'intesa e un verbale d'incontro.

La contrattazione sull'argomento del primo di questi accordi viene portata avanti dal 2014 e riguarda "l'attuazione della L.R. 23/2015 "Evoluzione del sistema socio sanitario lombardo modifiche al titolo I e al titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009 n.33" che riguarda il riordino del sistema sanitario regionale; le organizzazioni sindacali e l'ass.to al welfare della Regione Lombardia si propongono in questi due testi di accompagnare il percorso di riordino, con particolare attenzione alle possibili conseguenze sul personale. Il secondo accordo riguarda invece le misure di compartecipazione alla spesa sanitaria e sociosanitaria da introdurre per il 2017, come indicato nelle prime righe dell'accordo.

Mentre nel primo accordo le organizzazioni sindacali raggiungono l'intesa con l'assessorato di verificare e monitorare l'andamento e l'applicazione delle modifiche della legge regionale, nel secondo verbale si legge:

"L'esito del confronto è positivo nel merito ma negativo per ciò che riguarda il risultato formale, che è un mancato accordo dovuto alla impossibilità di concludere con un giudizio condiviso unitariamente. Nonostante tutti gli sforzi fatti per trovare una formulazione unitaria, infatti, la posizione assunta da CISL ha reso impossibile un esito diverso. Ciascuna Organizzazione Sindacale ha pertanto espresso una valutazione formale di un testo che non è stato che non è stato di fatto sottoscritto, valutazione positiva per noi e UIL, non altrettanto per CISL".

Ciò significa che le organizzazioni sindacali e l'assessorato al welfare sono riusciti a raggiungere un'intesa circa la compartecipazione alla spesa sanitaria (ad esempio sulla



riduzione per i Superticket e per le rette sulle RSA) ma che non sono riusciti a formalizzare l'accordo, perché una delle organizzazioni sindacali aveva posizioni troppo distanti rispetto agli altri enti.

Ad ogni modo, nei mesi scorsi, sulla base dei risultati emersi dal tavolo di negoziazione, la Regione Lombardia (Assessorato al Welfare) ha introdotto con la **Deliberazione di Giunta n. 5954 del 5/12/2016** un aiuto per la riduzione delle rette a carico degli utenti caratterizzati da particolare complessità assistenziale e permanenza prolungata presso la struttura, mediante l'erogazione di un voucher che riduca l'onere economico gravante sui soggetti stessi e sulle loro famiglie. In base a quanto emerso dal tavolo di negoziazione la nuova misura si applicherà agli utenti classificati nei Sosia 1 e 2 o ricoverati nei nuclei Alzheimer attraverso l'erogazione di un voucher di mille euro per l'anno 2016, con la possibilità di riconfermare tale contributo anche per gli anni successivi e di estendere i benefici agli utenti appartenenti alle altre classi Sosia, a partire dalla 3 e dalla 4. Si è in attesa della delibera con i criteri e i tempi di erogazione.

E' stato anche proposta la realizzazione di un osservatorio sul sistema delle RSA che veda coinvolte le OO.SS, i soggetti gestori, l'Ance e la stessa Regione per meglio definire le problematiche, le possibili soluzioni e per un controllo sull'andamento delle rette.

“Dal momento che molta parte dei contenuti del testo sono stati il frutto della nostra conduzione della trattativa” – spiegano in un comunicato la CGIL e lo SPI Lombardia, “ci sentiamo comunque impegnati nel presidio di quanto verrà realizzato, anche se siamo in presenza di un mancato accordo, che di fatto abbiamo scelto esclusivamente per scongiurare l'intesa separata”.

Questo episodio è in parte legato alla difficoltà, rilevata anche in questo rapporto, dell'attività di negoziazione ad affermarsi nella pratica, ovvero a tradurre l'attività di negoziazione in interventi concreti (cfr. Conclusioni).

Potrebbe essere questo uno degli obiettivi per i prossimi anni: infatti come è stato messo in evidenza da questo rapporto, le organizzazioni sindacali hanno ricevuto un riconoscimento, anche formale, da parte delle amministrazioni comunali e degli enti contraenti e possono dunque, sulla base di questo riconoscimento, ottenere risultati migliori non solo per quanto riguarda l'attività di contrattazione di per sé, ma per l'applicazione di ciò che viene concordato in sede di negoziazione.

### **Linee guida per la negoziazione sociale**

Attraverso la negoziazione il Sindacato tende ad affermare il ruolo di rappresentanza e di tutela collettiva del sindacato e, in particolare, della condizione anziana.

Il valore della negoziazione sociale in corso, è ormai riconosciuto dall'ANCI Regionale che ha sottoscritto con il Sindacato un Protocollo di Relazioni sindacali.

La negoziazione ha da sempre cercato di innovarsi rispetto al ruolo del Comune e dell'Ambito, nella *governance* del territorio e nell'erogazione dei servizi, oltre che nella capacità di acquisire risorse economiche disponibili pubbliche e private.

Rimane aperto il tema su come il welfare aziendale possa integrarsi utilmente col territorio; quali le 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 utilmente 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/o fusioni tra più Comuni** (auspicabile). Attualmente le unioni comunali in Lombardia sono 88 e coinvolgono circa 300 Comuni, mentre dalle fusioni si sono costituiti circa 30 nuovi Enti Comunali. La maggior parte dei comuni hanno in corso progetti intercomunali su alcuni servizi o attivato le Gestioni Associate Obbligatorie (GAO). Pertanto, necessita acquisire una conoscenza adeguata della situazione esistente nel territorio, al fine di promuovere, attraverso la negoziazione, una efficace riorganizzazione dei servizi locali e più in generale, una assetto della Pubblica Amministrazione più adeguata alle esigenze dei cittadini.

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 piattaforme sindacali più efficaci e sostenibili.

**La tassazione locale** è certamente un tema di confronto determinante, non solo ai fini delle entrate comunali, ma soprattutto per determinare equità e giustizia. E’ infatti necessario intervenire in quei Comuni *che applicano le addizionali*, per fare in modo che non si adotti la percentuale massima senza prevedere alcuna esenzione.

In questa logica occorre anche, sollecitare le amministrazioni comunali a sviluppare una efficace **azione di contrasto all’evasione fiscale e contributiva, attivando i Patti Antievasione con l’Agenzia delle entrate, che garantiscono ai comuni un rimborso del 100% delle somme recuperate.**

**Il tema delle politiche abitative** continua ad essere per l’attività negoziale una priorità (soprattutto nei grandi Centri urbani), derivante dalle conseguenze negative della crisi economica sui redditi degli anziani, elementi che hanno fatto crescere una domanda abitativa a costi sostenibili. Per questo è necessaria la rilevazione dell’effettivo bisogno, al quale rispondere anche attraverso il recupero di patrimonio edilizio da adibire ad abitazioni sociali. Intervenendo, poi, anche sulla morosità incolpevole, si potranno garantire così le tutele per le fasce socialmente più deboli, a partire dagli anziani. I recuperi delle vecchie strutture dovranno tener conto di questa tipologia di persone, facilitando la mobilità, la domotica e, là dove serve, la socializzazione.

## **Il sistema Welfare**

I temi del **welfare** rappresentano il pilastro della negoziazione sociale.

I risultati dell’ultimo negoziato con la Regione Lombardia sulle rette RSA e sui tickets si pongono come un punto di partenza, che riporta alla ribalta dopo 8 anni il tema della riduzione della compartecipazione alla spesa da parte delle famiglie .

Storicamente, l’azione negoziale sindacale si è caratterizzata per la definizione di un *sistema di interventi* rivolti principalmente agli anziani quali: Centri di assistenza residenziali e

semiresidenziali (RSA ed RSD); Servizi e sussidi per l'assistenza domiciliare (SAD, ADI, telesoccorso, pasti a domicilio, trasporti); Servizi ricreativi (centri diurni, soggiorni climatici, attività sociali e culturali); Interventi nel campo abitativo, della sicurezza e superamento delle barriere architettoniche ecc.

Nel corso degli anni si è inoltre consolidata la prassi tesa a definire interventi sociali a **sostegno delle fragilità economiche dei singoli e delle loro famiglie** (a causa soprattutto della crisi occupazionale) con interventi di **sostegno al reddito, contributi per utenze e/o sostegno al canone abitativo** (azioni significativamente in aumento dopo la drastica riduzione delle risorse precedentemente assicurate da Stato e Regione).

Cresce anche la necessità di interventi a sostegno dell'infanzia, del diritto allo studio e delle politiche giovanili.

In questo contesto, nella negoziazione sociale, occorre prestare particolare attenzione agli strumenti attivati dai Comuni, in merito alla gestione delle misure attinenti la "lotta alla povertà" **SIA** (Sostegno Inclusionione Attiva), e alle ricadute territoriali delle misure previste dalle delibere regionali sul **Reddito di Autonomia 2016**, con particolare riferimento alle famiglie vulnerabili e fragili. Per l'attuazione di tali provvedimenti, è necessario impegnare le amministrazioni comunali a definire progetti per: *il potenziamento dei "servizi di segretariato sociale", l'integrazione in rete tra i soggetti preposti allo sviluppo delle azioni previste, l'integrazione dei sistemi socio sanitari, l'ampliamento del sistema delle informazioni all'utenza; valorizzando anche la nostra capillare presenza sul territorio.* E' inoltre opportuno definire periodici rapporti con le èquipe multidisciplinari al fine di conoscere i "progetti personalizzati" all'uopo definiti e finanziati, per verificare i risultati raggiunti dall'azione di "contrasto alla povertà".

Sul versante anziani, relativamente al tema della domiciliarità è poi importante l'attuazione della legge regionale **n.15/2015 sulle Assistenti famigliari**, in particolare per quanto riguarda la predisposizione dei relativi registri e degli sportelli territoriali.

Un altro aspetto che merita sempre un certo grado di attenzione è quello relativo alle modalità di compartecipazione dell'utente al costo dei servizi sociali

**Tariffe dei Servizi.** E' necessario che l'utilizzo dell'ISEE (*sia quella ordinaria sia quella ristretta*) venga maggiormente diffuso e generalizzato *utilizzando il calcolo della Isee lineare.*

Sul versante della spesa occorre vigilare affinché nei bilanci comunali sia quantomeno ***mantenuto il volume di spesa per il sistema di welfare locale.***

Occorre far adottare alle istituzioni pubbliche il bilancio di genere, quale strumento in grado di evidenziare le politiche di sostegno alla condizione della donna. Così' come vanno sviluppate le tematiche legate al lavoro di cura, alla luce dei nuovi modelli sociali, come la conciliazione tra i tempi di vita e di cura.

Un altro versante della contrattazione sociale è il confronto *con le assemblee dei sindaci* con gli ambiti territoriali sui **Piani di Zona**, consolidando l'iniziativa di Spi, Fnp e Uilp e delle Confederazioni. L'eterogeneità di spesa e degli interventi vanno affrontati recuperando una visione d'insieme e di uniformità come previsto anche dall'articolo 8 c.3 del regolamento per le assemblee dei sindaci.

In linea con le richieste governative e regionali vanno costituiti i **punti unici di accesso** per l'integrazione delle politiche sociali e socio sanitarie e le unità di valutazione multidimensionale, necessarie all'applicazione di misure importanti quale appunto il SIA.

**Va applicata la legge regionale 23/2015 di riforma socio-sanitaria regionale**, che ponendo al centro dei propri obiettivi, l'integrazione tra sanità, socio-sanitario e sociale, prevede una sempre maggiore cooperazione tra ATS, ASST e Comuni, i quali dovranno sviluppare sempre più una capacità sinergica di lettura della domanda dei bisogni sociali e socio-sanitari. In quella legge è riconosciuto il ruolo del sindacato come soggetto della programmazione sociale, pertanto dovremo porci come obiettivo, **la costituzione dei punti unici di accesso pubblici**, affinché si realizzi una vera presa in carico dell'utente da parte degli enti pubblici preposti.

Contestualmente, in rapporto con **le ATS**, dovremo presidiare **la realizzazione dei presidi ospedalieri territoriali (POT) e ambulatoriali PreSST**, vero punto di snodo del passaggio dalla **cura al prendersi cura**.

Per poter svolgere efficacemente questo lavoro, è fondamentale una costante interlocuzione con il **Consiglio di rappresentanza della conferenza dei sindaci della ATS e sua articolazione**.

Altri temi vanno presidiati attraverso la negoziazione con le ATS e le ASST: dai corretti stili di vita alla prevenzione, alla garanzia dell'equità nella salute.

È questa per noi una priorità e, pertanto, sarà necessario rimuovere disuguaglianze sociali esistenti, ciò a **partire da quanto previsto dalla Regione Lombardia, che ha chiesto alle Aziende Ospedaliere e alle ATS di attivare azioni innovative, a partire dai percorsi sulla gestione della cronicità e dalla Medicina di Genere**, intesa come modifica culturale dell'approccio alla cura, a noi il compito di verificare che questo avvenga, aprendo tavoli specifici a livello locale con le ATS.

Lo strumento da acquisire per comprendere la riorganizzazione delle aziende sanitarie è il POAS (Piano di Organizzazione Aziendale Strategico), indispensabile anche per valutare accorpamenti, spostamenti e/o chiusura di servizi o reparti.

Nella negoziazione sociale locale sono recentemente apparsi i temi degli interventi dei comuni per **gli immigrati, profughi o richiedenti asilo**. Interventi problematici e complessi che vanno ben oltre il tradizionale ruolo dei sindacati dei pensionati e che sono da affrontare in stretta collaborazione con le confederazioni e le specifiche associazioni.

Necessita un maggior dialogo fra le istituzioni ai vari livelli, aprire nuovi centri SPRA, allocare gli immigrati con il sistema della micro accoglienza diffusa, impegnare gli enti locali per l'organizzazione dell'insegnamento della lingua italiana e per prestazioni per lavori socialmente utili

## Le dinamiche della popolazione residente nella Regione Lombardia

Per meglio inquadrare le strategie di negoziazione sociale in Lombardia è necessaria una digressione sulla composizione demografica della regione, tenendo conto soprattutto di alcuni ambiti, quali l'aumento della popolazione anziana, il mercato del lavoro, la distribuzione della ricchezza fra la popolazione.

### *L'età della popolazione*

Il primo indicatore a cui si vuole fare riferimento è quello dell'età della popolazione lombarda: la Tabella 1 mostra proprio la composizione della popolazione lombarda tenendo conto delle diverse fasce d'età. In prima battuta, si può osservare che la popolazione residente totale è aumentata, in linea con l'andamento regionale dal 2011, e a differenza di quella residente nel territorio italiano, che diminuisce invece da diversi anni (Istat, dati aggiornati al 1 gennaio 2016).

*Tabella 1. Composizione della popolazione lombarda per fasce d'età.*

	2011	2013	2014	2015
<i>Popolazione residente (ab.)</i>	9.907.323	9.784.726	9.961.859	10.008.451
<i>Bambini 0 – 6 anni</i>	6,90%	6,80%	6,70%	7,0%
<i>Minori 0 – 14</i>	14,20%	14,30%	14,30%	15,20%
<i>Popolazione 15 – 64</i>	65,70%	64,60%	64,30%	64,24%
<i>Popolazione 65 anni e oltre</i>	20,00%	21,20%	21,40%	23,10%

*Fonte dati: Ires Lucia Morosini*

Come si può notare, il tasso di popolazione in età da lavoro (15 – 64) rimane piuttosto stabile (è sceso di 0,6 punti percentuali rispetto al 2014) mentre è aumentato il tasso di popolazione in età pensionabile (65 anni e oltre). L'aumento del tasso di popolazione anziana si verifica nella totalità del territorio italiano da diversi anni, e la Lombardia si inserisce perfettamente nei *trend* nazionali: l'età media della popolazione lombarda è infatti di 44,6 anni, in linea con quella nazionale che infatti è di 44,7 anni (Istat, dato aggiornato al 1 gennaio 2016), con una variazione positiva di 0,2 punti rispetto all'anno scorso, seguendo un andamento che si verifica costante dal 2012.

Attraverso l'osservazione di alcuni indicatori statistici, riportati nella Tabella 2, è possibile approfondire ulteriormente la composizione demografica della Lombardia, tenendo conto delle differenze che intercorrono fra le varie province della regione.

Tabella 2. Indicatori demografici della Regione Lombardia a confronto con i dati nazionali.

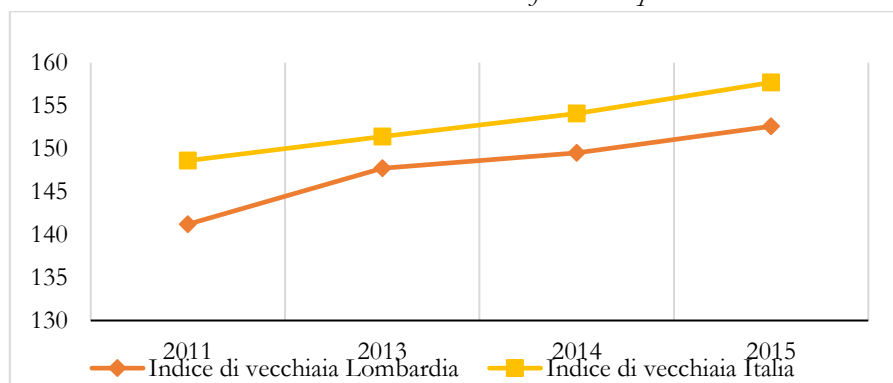
	2011		2013		2014		2015	
	Lombardia	Italia	Lombardia	Italia	Lombardia	Italia	Lombardia	Italia
Indice di vecchiaia	141,2	148,6*	147,7	151,4	149,5	154,1	152,6	157,7
Indice di dipendenza	52,2	53,5*	54,9	54,2	55,5	54,6	55,8	55,1
Indice di ricambio	138,7		136,5		135,8		106,6	
Indice di natalità	11,5	9*			8,9	8,3	8,4	8
Indice di mortalità	9,6*	10*	9,2	10	9,1	9,8	9,9	10,7

Fonte dati: IRES Lucia Morosini

\*dati riferiti al 2012

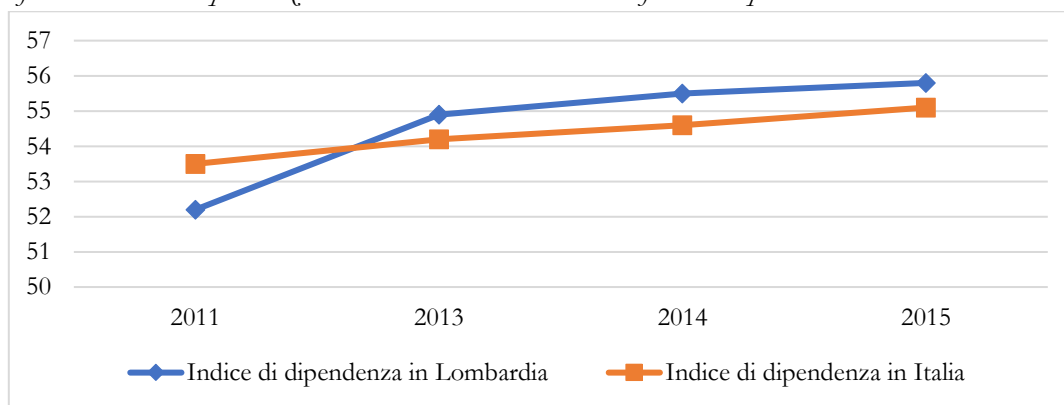
L'indice di vecchiaia, ad esempio, rappresenta il rapporto tra la popolazione con almeno 65 anni d'età e il numero di individui con età compresa tra 0 e 14 anni: questo ci consente di calcolare quante persone sono presenti nella popolazione di riferimento con almeno 65 anni a fronte di 100 giovani con massimo 14 anni. Come si può immaginare, quando l'indice di vecchiaia è maggiore di 100 si presenta uno squilibrio tra la popolazione anziana (con più di 65 anni) e la fetta di popolazione più giovane (fino ai 14 anni) nel territorio di riferimento. I dati riportati in Tabella 3 mostrano chiaramente che questo squilibrio è presente in Lombardia, anche se in misura minore rispetto al territorio nazionale, e che anzi l'indice di vecchiaia tende a variare positivamente, sia nell'uno che nell'altro caso.

Grafico 1. Indice di vecchiaia in Lombardia e in Italia a confronto nel periodo 2011 - 2015



L'indice di dipendenza strutturale rappresenta invece il rapporto tra la popolazione non attiva, che comprende sia chi è oltre i 65 anni che chi ha invece un'età compresa tra 0 e 14, e la popolazione attiva (in età da lavoro), dunque la popolazione compresa nella fascia d'età 15 – 64. Moltiplicando per cento il rapporto, si può ottenere l'incidenza della popolazione non attiva ogni 100 persone in età attiva. Considerato insieme all'indice di vecchiaia, l'indice di dipendenza restituisce ancora un forte squilibrio generazionale, questa volta maggiore in Lombardia che nel territorio nazionale.

Grafico 2. Indice di dipendenza in Italia e in Lombardia a confronto nel periodo 2011 - 2015



È possibile prendere in esame gli stessi indicatori demografici per ogni provincia della Regione, per vedere se vi siano provincie che hanno un peso maggiore sui valori regionali e che necessitano dunque di politiche specifiche.

Tabella 3. Indice di vecchiaia e indice di dipendenza per provincia negli anni 2011, 2013, 2014 e 2015

Provincia	Indicatore	2011	2013	2014	2015
Bergamo	Indice di vecchiaia	114,2	119,2	123,3	127,5
	Indice di dipendenza	49,9	52,1	52,6	53,4
Brescia	Indice di vecchiaia	120,9	127,0	130,6	134,8
	Indice di dipendenza	51,3	53,3	53,9	54,6
Como	Indice di vecchiaia	138,9	145,9	149,6	154,0
	Indice di dipendenza	51,3	53,9	54,5	55,5
Cremona	Indice di vecchiaia	160,3	165,4	169,8	174,0
	Indice di dipendenza	53,3	55,5	56,3	57,1
Lodi	Indice di vecchiaia	131,5	135,3	139,1	142,9
	Indice di dipendenza	49,6	51,5	52,4	53,2
Lecco	Indice di vecchiaia	137,4	144,3	149,1	155,1
	Indice di dipendenza	52,4	54,9	55,7	56,7
Mantova	Indice di vecchiaia	154,7	159,3	162,1	165,7
	Indice di dipendenza	53,8	56,4	56,9	57,5
Milano	Indice di vecchiaia	152,9	161,0	159,0	159,7
	Indice di dipendenza	53,3	57,0	57,3	56,5
Monza e Brianza	Indice di vecchiaia	133,2	138,7	142,1	145,6
	Indice di dipendenza	51,1	53,3	54,2	55,0
Pavia	Indice di vecchiaia	176,9	182,2	183,6	187,0
	Indice di dipendenza	53,9	56,1	56,2	56,8
Sondrio	Indice di vecchiaia	144,6	153,4	158,5	163,2
	Indice di dipendenza	51,7	53,6	54,3	55,1
Varese	Indice di vecchiaia	147,7	153,9	156,9	160,8
	Indice di dipendenza	52,7	55,4	56,2	57,2

Elaborazione IRES Lucia Morosini

Al di sopra della media regionale (152,6) si trovano le provincie di Cremona (174,0), Mantova (165,7), Sondrio (163,2), Varese (160,8), Milano (159,7), Lecco (155,1) e Como (154,0); la provincia con l'indice di vecchiaia più alto è però Pavia, che con un valore di 187,0 si conferma come la provincia più anziana della regione Lombardia. In ogni caso, tutte le province presentano una variazione positiva, ovvero il valore dell'indice di vecchiaia è aumentato in tutte le province rispetto all'anno precedente a quello di riferimento.

L'indice di dipendenza segue lo stesso andamento di quello di vecchiaia, cioè aumenta rispetto all'anno precedente in tutte le province, anche se non in maniera altrettanto evidente; questo potrebbe però significare che lo squilibrio tra la popolazione attiva e quella non attiva sia destinato ad aumentare ancora negli anni futuri.

#### *Offerta e domanda di lavoro in Lombardia*

Volendo restituire un'immagine chiara della condizione socio-economica della popolazione lombarda è necessario guardare all'offerta e alla domanda di lavoro, e in particolare ai tassi di occupazione e di disoccupazione. Confrontando i dati regionali con quelli nazionali sarà possibile stabilire le condizioni della popolazione lombarda dal punto di vista del mercato del lavoro rispetto al resto della popolazione italiana.

La Tabella 4 mostra appunto i tassi di disoccupazione e di occupazione in Lombardia e in Italia sul totale della popolazione. Come si può notare, il mercato del lavoro della regione Lombardia sembrerebbe essere generalmente più dinamico rispetto a quello nazionale, e l'occupazione è aumentata nel periodo di riferimento (2011 – 2016) con un aumento positivo di anno in anno. Allo stesso modo, è calata la disoccupazione nel primo trimestre del 2016 rispetto al 2015 (dell'1,2%), mentre è rimasta costante (e più alta) se si prende come riferimento tutto il territorio nazionale.

*Tabella 4. Tasso di disoccupazione e di occupazione in Lombardia e in Italia dal 2011 al 2016 (primo trimestre) sul totale della popolazione*

	2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	<i>Lomb.</i>	<i>Italia</i>	<i>Lomb.</i>	<i>Italia</i>	<i>Lomb.</i>	<i>Italia</i>	<i>Lomb.</i>	<i>Italia</i>	<i>Lomb.</i>	<i>Italia</i>	<i>Lomb.</i>	<i>Italia</i>
<b>Disocc.</b>	5,7	9,2	7,4	11,4	8,0	12,4	8,2	12,7	7,9	11,6	6,7*	11,6*
<b>Occ.</b>	64,6	56,8	64,5	56,6	64,8	55,5	64,9	55,7	65,1	56,3	66*	57,6

*Fonte dati ISTAT*

*\*dati aggiornati al primo trimestre*

Si propongono in questa sede anche i tassi di disoccupazione e di occupazione giovanile, che risultano più alti rispetto a quelli del totale della popolazione e in leggero aumento rispetto all'anno scorso (di 0,5 punti percentuali); i dati della Lombardia sul mercato del lavoro sono, anche in questo caso, migliori rispetto a quelli nazionali.

Si è scelto di tenere in considerazione anche il dato sui NEET (*not in education, employment or training*) che indica la percentuale di popolazione, sempre nella fascia d'età 15 – 24 che, come indicato dall'acronimo, né è in possesso di un lavoro, e nemmeno è impegnata in percorsi di formazione. Come si può notare dalla lettura della Tabella 5, questa categoria di persone costituisce nel 2015 il 18,6% della popolazione di lombarda, contro il 21,4% del dato



nazionale; anche in questo caso dunque i dati sono migliori, di circa 3 punti percentuali, per la Regione Lombardia che per l'Italia nella sua totalità.

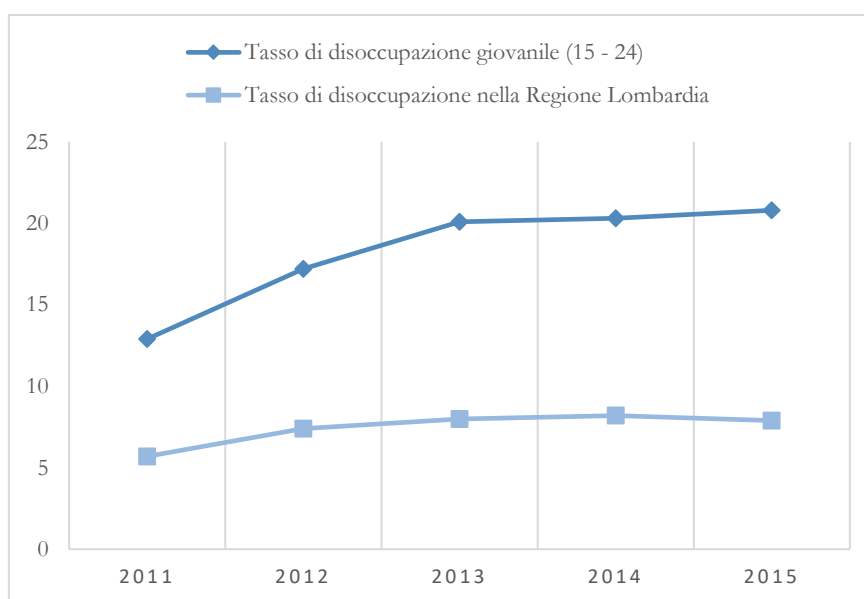
Tabella 5. Tasso di disoccupazione e occupazione giovanile (fascia d'età 15 – 24) in Lombardia e in Italia.

	2011		2012		2013		2014		2015	
	Lombardia	Italia	Lombardia	Italia	Lombardia	Italia	Lombardia	Italia	Lombardia	Italia
Disoccupazione	12,9	31,0	17,2	11,4	20,1	42,3	20,3	42,7	20,8	38,7
Occupazione	24,6	19,3	23,3	17,1	21,5	15,6	20,6	15,6	19,5	16,2
NEET (%)	15,1	19,7	16,0	21,0	18,3	22,2	18,2	22,1	18,6	21,4

Fonte dati ISTAT

Come si può osservare nel grafico soprastante e dalle tabelle sopra riportate, il dato più preoccupante per quanto riguarda il mercato del lavoro lombardo è costituito proprio dalla disoccupazione giovanile (considerando la fascia d'età che va dai 15 ai 24 anni), che risulta più alta rispetto al tasso di disoccupazione per il totale della popolazione.

Grafico 3. Disoccupazione e disoccupazione giovanile in Lombardia a confronto nel periodo 2011 – 2015.



Fonte dati ISTAT

### L'immigrazione e la presenza straniera nella regione Lombardia e nelle province

Sulla base dei dati forniti dall'Istat<sup>3</sup> per il 2015, si può considerare la Lombardia come una delle regioni italiane in cui l'immigrazione ha un'incidenza piuttosto alta sulla demografia generale (come, d'altronde, il Nord – Ovest italiano nel suo complesso); infatti, il 23% circa della popolazione immigrata residente in Italia sceglie la Lombardia come destinazione finale.

<sup>3</sup> Si consideri che il dato sulla presenza straniera è relativo ai soli residenti, mentre per gli immigrati non regolari, dunque non in possesso di permesso di soggiorno, sono disponibili solamente delle stime. Possiamo quindi immaginare che i dati ufficiali non siano in grado di restituire la reale incidenza della popolazione immigrata in Lombardia e in Italia in generale.

Come rappresentato nella Tabella 6, l'11,5% della popolazione residente è di origine straniera, con una variazione positiva dal 2011 di circa un punto percentuale, dunque ci si può aspettare che il tasso sia destinato ad aumentare; il maggior numero di stranieri residenti al Nord Italia è stanziato in Lombardia.

Tabella 6. Tasso di popolazione straniera sul totale dei residenti e presenza di minori stranieri sul totale di minori italiani in Lombardia

	2011	2013	2014	2015
<b>Tasso di popolazione straniera</b>	10,7	10,5	11,3	11,5
<b>Minori stranieri (%)</b>	16	16,2	17,3	17,3

Fonte dati ISTAT

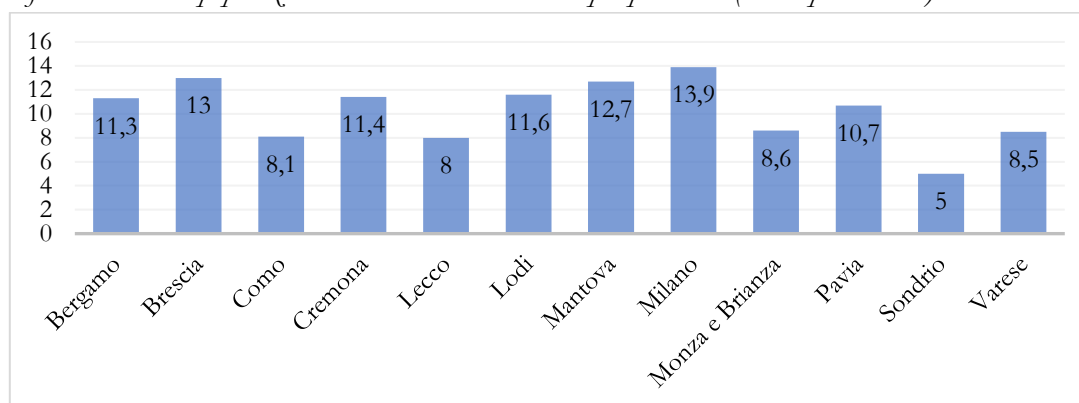
In Tabella 7 è presentato invece il dato su base provinciale: le province con il tasso di presenza straniera più alto sono Milano, con il 13,9%, Brescia (13%), Mantova (12,7%) e Lodi (11,6%) che dunque si trovano al di sopra della media regionale (11,5%).

Tabella 7. Presenza di popolazione straniera in Lombardia per provincia.

	2011	2013	2014	2015
<b>Bergamo</b>	11,0	10,9	11,6	11,3
<b>Brescia</b>	13,6	13,1	13,4	13,0
<b>Como</b>	7,9	7,9	8,3	8,1
<b>Cremona</b>	10,9	11,3	11,4	11,4
<b>Lecco</b>	8,1	8,0	8,4	8,0
<b>Lodi</b>	11,1	10,8	11,6	11,6
<b>Mantova</b>	12,8	11,6	13,0	12,7
<b>Milano</b>	12,1	11,6	13,0	13,9
<b>Monza e Brianza</b>	7,6	7,7	8,5	8,6
<b>Pavia</b>	9,7	9,5	10,4	10,7
<b>Sondrio</b>	4,6	4,6	5,0	5,0
<b>Varese</b>	8,1	8,0	8,5	8,5

Fonte dati ISTAT

Grafico 3. Tasso di popolazione straniera in Lombardia per provincia (valore percentuale)



Fonte dati ISTAT

L'importanza del fenomeno dell'immigrazione in Lombardia spinge a considerare che siano necessarie politiche specifiche, relative principalmente all'integrazione degli stranieri nelle diverse realtà della vita quotidiana (in particolare occupazione e scuola).

Per quanto riguarda l'occupazione straniera nel mercato del lavoro lombardo, ad esempio, “resta [...] predominante il confinamento di gran parte degli immigrati nei meandri più ingrati del mercato occupazionale. Il «deficit di qualità» del lavoro immigrato osservato da Zucchetti [2002] in Lombardia, con riferimento ai dati dell'Osservatorio regionale per l'integrazione e la multietnicità, resta la regola generale: operaio generico per uomini, collaboratrice familiare per le donne rimangono le mansioni di gran lunga più diffuse. Le carriere degli immigrati nelle organizzazioni produttive rimangono difficili, anche se i dati Istat e alcune ricerche hanno notato qualche segno di miglioramento [...], soprattutto a livello di carriere operaie” (Ambrosini, 2011, p. 71). I dati più aggiornati dell'Osservatorio regionale (Orim) “confermano anche nel 2015 alcuni segnali di una inversione di tendenza, di segno positivo, nelle forme di partecipazione degli stranieri nel mercato del lavoro in Lombardia, in coerenza con quanto emerge dai dati di fonte istituzionale. Nello specifico [...] con riferimento alla popolazione immigrata presente in regione si evidenzia un calo delle persone inattive e disoccupate a cui si associa una crescita di quelle occupate a carattere regolare sia di tipo subordinato sia di tipo autonomo [...]. Si evidenzia inoltre come, alla tradizionale segregazione occupazionale degli stranieri in alcuni settori professionali (lavoro operaio, costruzioni, agricoltura, domiciliare e di assistenza, di servizio meno qualificato nel terziario), a cui si sovrappone anche una segregazione di genere, va aggiunta una segregazione economica che riguarda i livelli salariali. L'esame dei redditi medi netti da lavoro orari ha, infatti, fatto emergere che alla crescita dell'occupazione non corrispondono per ora condizioni materiali migliorative per i lavoratori stranieri. Segnali contrastanti emergono infine dall'analisi delle tendenze che investono le professionalità degli stranieri presenti in Lombardia. A quello che potrebbe essere interpretato come un positivo indotto che l'evento dell'Expo ha determinato sull'occupazione straniera, fa da contraltare il contrarsi dell'inserimento degli stranieri stessi all'interno delle professioni a più elevata qualifica, in ambito impiegatizio e medico” (Cesareo (a cura di), *Rapporto 2015. Gli Immigrati in Lombardia*, 2015, p.10)<sup>4</sup>.

Le considerazioni sopra riportate sulla base dei dati disponibili suggeriscono la necessità di avviare e programmare a livello istituzionale politiche di integrazione efficaci, al fine di evitare la segregazione nei diversi settori, lavorativo come scolastico, degli stranieri in Lombardia.

### **Il disagio abitativo in Lombardia e nelle province**

Quello del disagio abitativo è un indicatore importante nella descrizione della condizione socio-economica della popolazione di un dato territorio. Per poter “misurare” in qualche modo il disagio si è scelto di considerare in primo luogo la quantità dei provvedimenti di sfratto nelle diverse province lombarde e la loro variazione rispetto all'anno precedente, parallelamente ad altri indicatori di disagio forniti dall'Istat (a livello regionale), ovvero la

---

<sup>4</sup> Il Rapporto citato è reperibile al link <http://www.orimregionelombardia.it/upload/5731bb247e928.pdf>

percezione di problematiche legate alla zona di residenza<sup>5</sup> (in questo riferiti al territorio regionale), rappresentate in Tabella 9.

Osservando i risultati delle indagini è possibile rilevare che il disagio abitativo non si riferisce solamente alla condizione economica delle famiglie e delle persone che vivono in affitto, ma che comprende una serie di variabili più complesse che si riferiscono alla qualità della vita in generale e che hanno a che fare con le condizioni ambientali e sociali della zona di residenza. In Tabella 8 sono riportati i dati sugli sfratti in Lombardia raccolti dal Ministero degli Interni; secondo questa recente indagine sugli sfratti nel territorio nazionale “emerge che il maggior numero di questi si concentra in Lombardia con 12.308 provvedimenti emessi che rappresentano il 19,0% del totale nazionale” (*Gli sfratti in Italia. Andamento delle procedure di rilascio di immobili ad uso abitativo, Anno 2015*, Ministero dell’Interno, p.7)<sup>6</sup>.

Tabella 8. *Provvedimenti di sfratto emessi, richieste di esecuzione e sfratti eseguiti per provincia in Lombardia con variazione % rispetto all’anno precedente.*

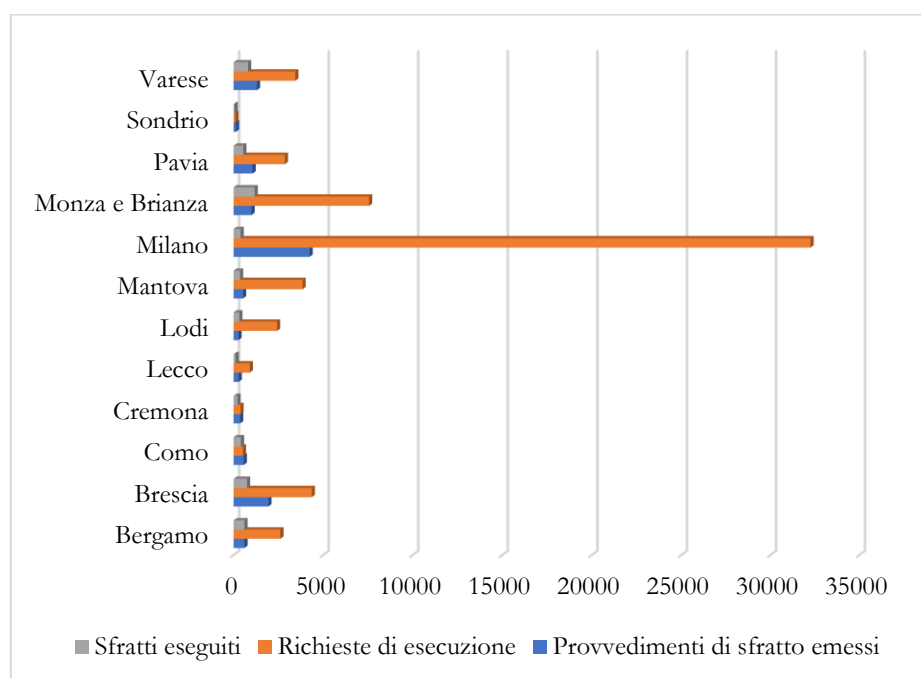
Provincia	Provvedimenti di sfratto emessi	Variazione % rispetto all’anno precedente	Richieste di esecuzione	Variazione % rispetto all’anno precedente	Sfratti eseguiti	Variazione % rispetto all’anno precedente
<b>Bergamo</b>	606	-25,92%	2609	3,16	605	12,04
<b>Brescia</b>	1943	-13,18%	4362	21,95	746	-22,05
<b>Como</b>	568	11,37	521	-8,6	410	12,95
<b>Cremona</b>	367	-28,32	385	0,00	215	-8,12
<b>Lecco</b>	282	-1,05	904	-10,23	116	-22,67
<b>Lodi</b>	272	-8,42	2427	-22,19	319	-30,50
<b>Mantova</b>	526	-18,32	3849	129,79	359	14,70
<b>Milano</b>	4245	-6,23	32249	37,50	391	-57,55
<b>Monza e Brianza</b>	999	-47,37	7560	-5,06	1176	12,32
<b>Pavia</b>	1060	3,21	2861	20,41	541	11,09
<b>Sondrio</b>	133	13,68	98	-1,01	56	40,00
<b>Varese</b>	1307	-21,27	3443	-32,98	809	-28,34
<b>TOTALE</b>	<b>12308</b>	<b>-15,31</b>	<b>61268</b>	<b>18,07</b>	<b>5743</b>	<b>-13,51</b>

Fonte dati Ministero degli Interni

<sup>5</sup> Come riportato sul sito dell’Istat, “L’indagine sul reddito e le condizioni di vita delle famiglie nasce all’interno di un più ampio progetto denominato “Statistics on Income and Living conditions” (Eu-Sile) deliberato dal Parlamento europeo e coordinato da Eurostat. Tale progetto risponde alla sempre più ampia e dettagliata richiesta di informazione statistica su argomenti come redditi, povertà, esclusione sociale, deprivazione, qualità della vita. La necessità di un ampio bacino di indicatori su queste tematiche, nonché la profonda importanza di una loro armonizzazione a livello comunitario per permetterne i confronti, persegue gli obiettivi che l’Unione Europea si è impegnata a raggiungere nel Consiglio di Lisbona (marzo 2000) e con la Dichiarazione di Laeken (dicembre 2001) [...]. Grazie a questo progetto, a partire dal 2005, Eurostat e gli istituti nazionali di statistica europei mettono a disposizione degli studiosi e delle autorità di politica economica una serie di microdati sulle condizioni di vita delle famiglie, cioè informazioni a livello familiare ed individuale sui redditi e su altre variabili che determinano il benessere materiale e, più in generale, la qualità della vita” (<http://dati.istat.it/>).

<sup>6</sup> Il documento è reperibile al link <http://ucs.interno.gov.it/ucs/contenuti/168224.htm>

Grafico 4. Dati sugli sfratti in Lombardia per provincia nel 2015



Fonte dati Ministero degli Interni

La situazione del capoluogo di provincia, Milano, è molto particolare: infatti a fronte di 391 sfratti eseguiti, (la provincia che ne registra un valore più alto è quella di Monza e della Brianza con 1176 sfratti eseguiti nel 2015) che costituiscono il 6,8% di quelli di tutta la Lombardia, con una variazione negativa del 57,55%, si registra un sensibile aumento (con una variazione positiva del 37,5% rispetto allo scorso anno) delle richieste di esecuzione, che in effetti risultano essere nella provincia di Milano il 52% della totalità delle richieste di esecuzione della regione. Viene dichiarato, nella pubblicazione del Ministero degli Interni, che i dati sono incompleti (sia per la provincia di Milano che per quella di Varese); è possibile però ipotizzare che non sia ravvisabile un reale miglioramento della capacità dei residenti di pagare l'affitto testimoniata dalla minore quantità di sfratti eseguiti, ma che ci sia uno scarto temporale importante fra la richiesta di esecuzione e l'esecuzione effettiva dello sfratto. Dunque il disagio abitativo, considerata la variabile degli sfratti, rimane una problematica importante della popolazione lombarda, e in particolare di quella di Milano, che richiede per questo un'attenta riflessione da parte delle istituzioni governative.

Le politiche volte a combattere il disagio abitativo dovrebbero però tenere in considerazione non soltanto la difficoltà di alcuni residenti di pagare l'affitto, ma anche i disagi legati alle caratteristiche ambientali della zona di residenza. Come si è accennato poco sopra, gli istituti di ricerca nazionali e internazionali stanno cercando di costruire nuovi indicatori del disagio e della qualità della vita che permetterebbero di giungere ad una conoscenza statistica più profonda del fenomeno. Nella Tabella 9 vengono riportati i dati forniti dall'Istat emersi da queste recenti indagini (2015).

Tabella 9. Presenza di problemi nella zona di residenza nella regione Lombardia e confronto con i dati relativi al Nord – Ovest italiano

	<b>Lombardia</b>	<b>Nord – Ovest</b>
<b>Inquinamento</b>	17	16,7
<b>Rumori</b>	18,1	18,7
<b>Criminalità</b>	18	17,9

Fonte dati ISTAT

Seguendo i dati sopra riportati la situazione della Lombardia non presenta da questo punto di vista particolari criticità rispetto al territorio italiano del Nord – Ovest. Risulta comunque necessaria un'indagine approfondita (che sia in grado, ad esempio, di fotografare la situazione di disagio abitativo nei diversi quartieri delle province utilizzando le variabili e i questionari forniti dagli enti ricerca internazionali) per meglio delineare possibili interventi e migliorare la condizione abitativa della popolazione lombarda.

### **Condizioni economiche delle famiglie**

Per concludere questa escursione sulle condizioni socio-economiche della popolazione lombarda, si propongono in Tabella 10 i dati relativi alla situazione economica delle famiglie, considerando i redditi familiari per fonte di reddito e i principali indicatori di povertà disponibili.

Tabella 10. Composizione dei redditi dei contribuenti per fonte di reddito nelle provincie lombarde (2014)

	<i>Reddito da lavoro dipendente</i>	<i>Reddito da pensione</i>	<i>Reddito da lavoro autonomo</i>	<i>Reddito imprenditoriale</i>	<i>Altro</i>	<i>Reddito medio</i>
<b>Bergamo</b>	57,21%	26,91%	3,90%	4,71%	7,27%	21.418,11
<b>Brescia</b>	56,50%	26,57%	4,15%	4,50%	8,28%	20.387,05
<b>Como</b>	53,23%	28,80%	4,33%	4,39%	9,25%	21.446,97
<b>Cremona</b>	53,85%	30,88%	3,29%	4,15%	7,83%	21.156,18
<b>Lecco</b>	54,67%	28,41%	3,81%	4,43%	8,68%	23.096,81
<b>Lodi</b>	58,77%	28,09%	2,97%	3,88%	6,30%	21.721,47
<b>Monza e Brianza</b>	57,29%	26,99%	3,74%	4,11%	7,87%	23.639,12
<b>Milano</b>	56,34%	26,86%	5,90%	3,11%	7,79%	26.303,84
<b>Mantova</b>	54,21%	29,74%	3,57%	4,86%	7,61%	19.975,09
<b>Pavia</b>	52,95%	31,62%	4,05%	4,30%	7,07%	21.090,52
<b>Sondrio</b>	52,25%	29,72%	3,78%	4,65%	9,60%	18.953,82
<b>Varese</b>	54,18%	30,41%	4,05%	3,86%	7,46%	21.924,68

Fonte dati IRES Lucia Morosini

La provincia più ricca della Lombardia, dal punto di vista del reddito medio, risulta essere Milano, con un valore di 26.303,84; seguono Monza e Brianza (23.639,12) e Lecco (23.096,81). Al polo opposto, le province con il reddito medio più basso sono Sondrio (18.953,82) e Mantova (19.975,09).

In tutte le province lombarde per più della metà dei contribuenti la fonte di reddito deriva da lavoro dipendente; al secondo posto, come si poteva prevedere tenendo in considerazione i dati sull'età media e l'indice di vecchiaia, la fonte di reddito è la pensione.

Per approfondire la situazione economica delle famiglie i principali istituti di ricerca statistica nazionali e internazionali hanno utilizzato anche la variabile della percezione economica, riportata in Tabella 11, disponibile anche per le zone del Nord – Ovest e per l'Italia, che indica il modo in cui le famiglie percepiscono la loro situazione finanziaria rispetto all'anno precedente.

*Tabella 11. Percezione economica delle famiglie per valutazione della situazione economica rispetto all'anno precedente (per 100 famiglie con le stesse caratteristiche) relativi al periodo 2015 e 2016*

	2015				2016			
	<i>Molto o un po' migliorata</i>	<i>Invariata</i>	<i>Un po' peggiorata</i>	<i>Molto peggiorata</i>	<i>Molto o un po' migliorata</i>	<i>Invariata</i>	<i>Un po' peggiorata</i>	<i>Molto peggiorata</i>
Nord – Ovest	6	53,9	30	9,7	7,8	59,4	26,5	6
Italia	5	52,3	31,7	10,4	6,4	58,3	26,9	7,9
<b>Lombardia</b>	<b>6,8</b>	<b>55</b>	<b>28,3</b>	<b>9,7</b>	<b>8,4</b>	<b>60,2</b>	<b>26</b>	<b>5</b>

*Fonte dati ISTAT*

L'8,4% delle famiglie residenti in Lombardia che hanno risposto al questionario vedono la loro situazione “Molto migliorata” o “un po' migliorata” rispetto all'anno precedente, contro il 6,4% della totalità delle famiglie italiane; nonostante questo il dato che registra una situazione economica “Un po' peggiorata” è in linea con il dato nazionale (26% per la Lombardia, 26,9% per l'Italia). La maggior parte delle famiglie, comunque, percepisce la propria situazione come invariata (il 60,2% delle risposte va in questa direzione).

Altri importanti indicatori che descrivono le condizioni di disagio economico di una determinata popolazione sono quelli sulla povertà relativa e assoluta. “La stima della povertà relativa diffusa dall'Istat si basa sull'uso di una linea di povertà nota come International Standard of Poverty Line (ISPL) che definisce povera una famiglia di due componenti con una spesa per consumi inferiore o uguale alla spesa media per consumi pro-capite” (<http://dati.istat.it/#>). Per quanto riguarda l'indicatore della povertà assoluta, l'Istat “definisce povera una famiglia con una spesa per consumi inferiore o uguale al valore monetario di un paniere di beni e servizi considerati essenziali per evitare gravi forme di esclusione sociale. Il valore monetario del paniere di povertà assoluta viene annualmente rivalutato alla luce della dinamica dei prezzi e confrontato con i livelli di spesa per consumi delle famiglie (ibid.).

Tabella 12. Incidenza della povertà relativa nel Nord Italia ( $\times 100$  famiglie)

	2011	2012	2013	2014	2015
Piemonte	5,3	7	5,1	6	6,6
<b>Lombardia</b>	<b>3,5</b>	<b>3,9</b>	<b>3,8</b>	<b>4</b>	<b>4,6</b>
Trentino Alto-Adige	5,9	5,5	3,7	3,8	
Veneto	3,2	4,6	4,4	4,5	4,9
Friuli Venezia- Giulia	6,8	8,2	8,1	7,9	8,7
Liguria	9	11,2	7,8	7,8	8,5
Emilia – Romagna	4,5	4,1	3,8	4,2	4,8

Fonte dati ISTAT

Come si può notare, la Lombardia riporta il valore più basso tra le diverse regioni italiane: 4,6 famiglie su 100 si trovano in condizioni di povertà relativa.



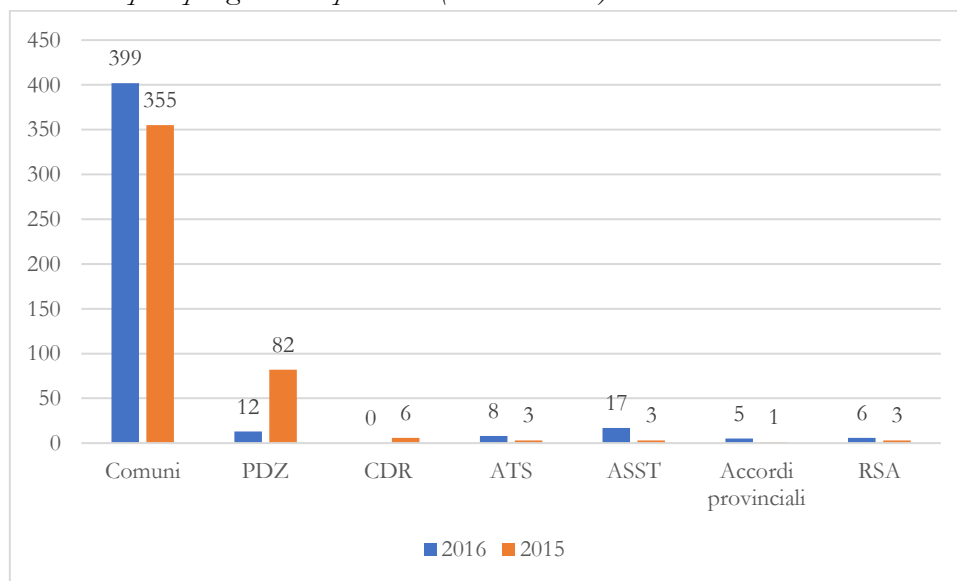
## Analisi quantitativa della negoziazione sociale in Lombardia

In questa sezione del rapporto si propone un'analisi quantitativa degli accordi contratti in Lombardia nel 2016; confrontando i dati con quelli degli anni precedenti, ove possibile, si stabiliranno quali sono le tendenze in atto nella strategia di negoziazione sociale in Lombardia.

Rispetto al 2015, sono cambiati i criteri di categorizzazione dei comprensori (i dati sugli accordi siglati erano suddivisi per ogni provincia lombarda, alle quali sono state aggiunte le zone di Ticino Olona e della Valle Camonica) ma è possibile comunque un confronto rispetto all'anno corrente per quanto riguarda la tipologia di comprensorio coinvolto.

Nel grafico che segue è rappresentato il confronto fra l'attività di negoziazione svolta nel 2015 e nel 2016, considerato il valore assoluto di accordi per tipologia di comprensorio. Si rileva innanzitutto un aumento, rispetto allo scorso anno dei comuni coinvolti nell'attività di negoziazione sociale, che passano da 355 del 2015 a 399 nel 2016. Da questi dati sembrerebbe non essere confermata la tendenza, verificata nell'analisi dello scorso anno, a diminuire il numero di accordi firmati per favorire invece la negoziazione a livello sovracomunale, e garantire dunque un livello più alto di efficacia della strategia negoziale.

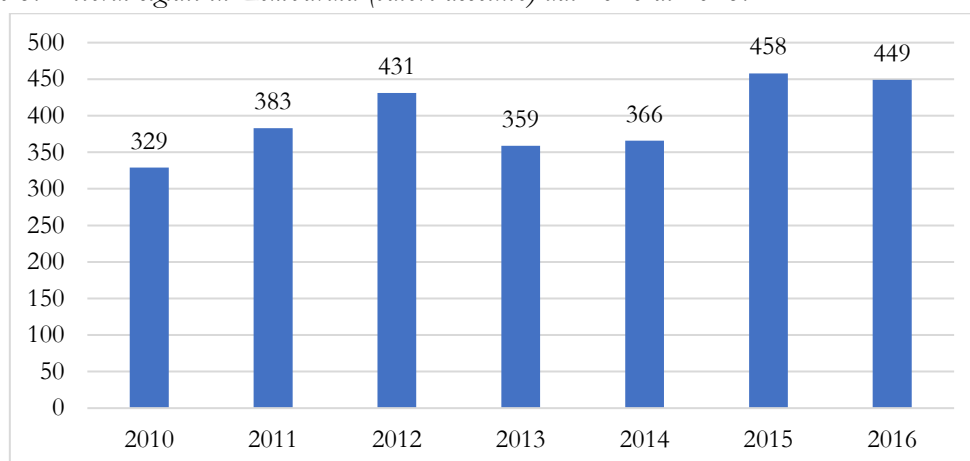
Grafico 5. Accordi per tipologia di comprensorio (valore assoluto) nel 2015 e nel 2016 in Lombardia.



Fonte dati SPI - CGIL Lombardia

Nonostante il confronto con il solo 2015 potrebbe suggerire una tendenza alla diminuzione dell'attività di negoziazione, si deve tenere presente in primo luogo che sono aumentati i comuni coinvolti e inoltre, se si considera il volume di accordi siglati dal 2010 ogni anno, si può notare che questo è aumentato sensibilmente negli ultimi 5 anni; si potrebbe sostenere quindi che l'attività di negoziazione, dopo aver visto una crescita negli ultimi 5 anni, si è affermata come pratica consolidata e dunque stabilizzata e in fase di ulteriore sviluppo.

Grafico 6. Accordi siglati in Lombardia (valore assoluto) dal 2010 al 2016.



Fonte dati SPI - CGIL Lombardia

Sulla base delle informazioni contenute nella banca dati dettagliata disponibile<sup>7</sup>, è possibile osservare la quantità di accordi per comprensorio e fare un confronto con gli anni precedenti (dal 2013) come nelle tabelle e nei grafici che seguono, verificando così quali sono le province più produttive in Lombardia.

Tabella 14. Accordi in Lombardia per provincia. Valore percentuale sul totale degli accordi e valore assoluto di accordi siglati 2016

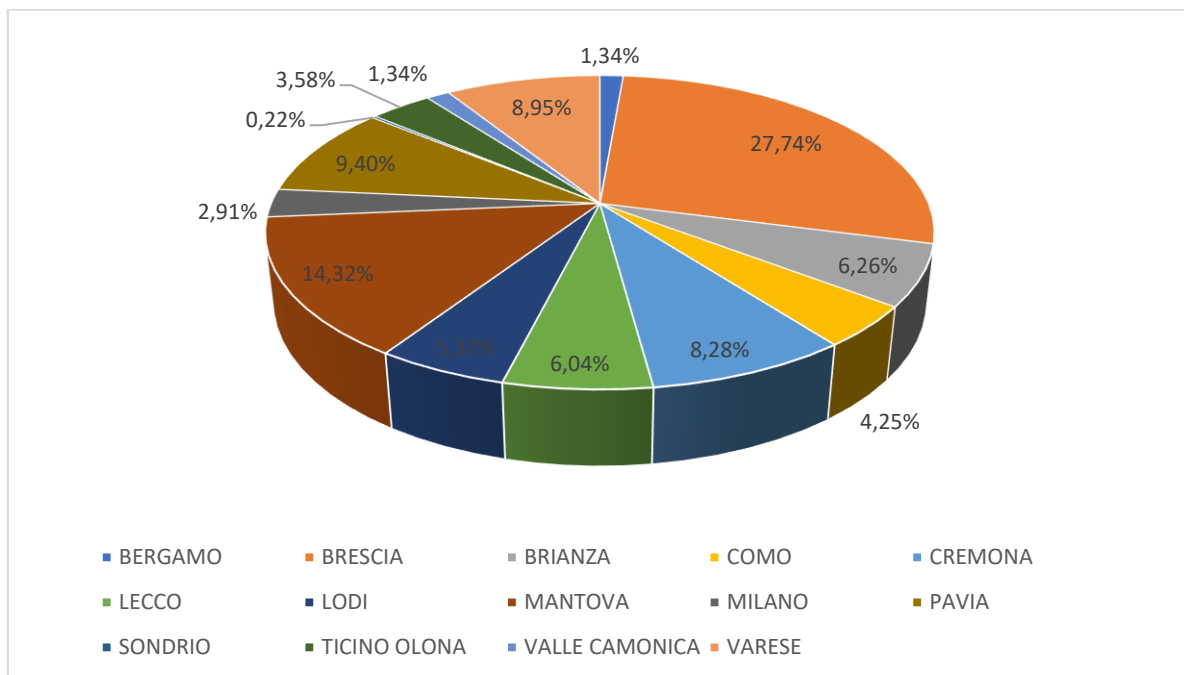
Provincia	Accordi
Brescia	124
Mantova	64
Varese	40
Pavia	42
Cremona	37
Lodi	24
Lecco	27
Brianza	28
Como	19
Ticino Olona	16
Milano	13
Valle Camonica	6
Bergamo	6
Sondrio	1
<b>Totale</b>	<b>447<sup>8</sup></b>

<sup>7</sup> I dati che verranno presentati in seguito non considerano gli accordi nella loro totalità. Infatti, la banca dati dettagliata disponibile riporta le informazioni di 406 accordi, a fronte dei 449 accordi stipulati durante il 2016. È comunque possibile fare considerazioni attendibili sull'attività negoziale per questo periodo.

<sup>8</sup> A questo risultato sono da aggiungere i due accordi firmati a livello regionale: 1 con la Regione Lombardia e 1 con l'ANCI Lombardia. Il totale degli accordi in Lombardia è dunque 449.

Come si può notare, le province più produttive dal punto di vista dell'attività di negoziazione sono quelle di Brescia, Mantova e Pavia, le quali hanno da sole contratto più della metà degli accordi siglati in Lombardia (il 51,39%), rispettivamente il 27,29%, il 14,71% e il 9,39%. Le province che al contrario hanno firmato meno accordi sono quelle di Sondrio e di Bergamo e il comprensorio di Ticino Olona, tutte e tre con l'1,33% degli accordi stipulati nella regione.

Grafico 6. Accordi firmati per provincia (valore percentuale)



Elaborazioni Ires Lucia Morosini

Operando un confronto con gli anni precedenti si può notare che per tutto il periodo considerato, la provincia di Brescia è quella che risulta più attiva dal punto di vista dell'attività negoziale; allo stesso modo le province di Bergamo e Sondrio sono quelle che registrano i valori più bassi. Risulta progressivamente aumentata l'attività negoziale nelle province di Mantova, Milano, Pavia; Mantova, per altro, registra ogni anno dal 2013 una variazione positiva del numero di accordi contratti. Al contrario, risultano progressivamente diminuiti soprattutto nelle province di Lecco e Como.

Tabella 15. Accordi firmati per comprensorio (valore assoluto) dal 2013 al 2016.

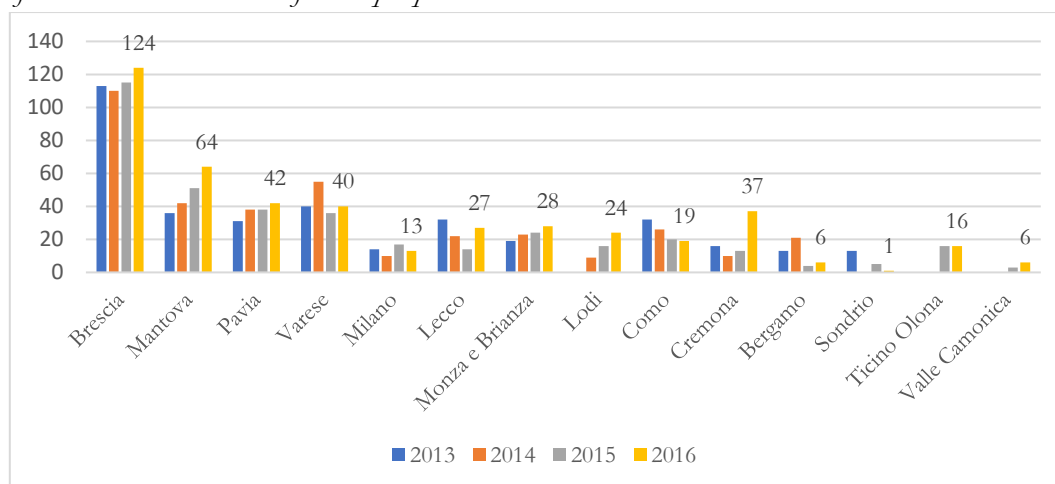
Comprensorio	2013	2014	2015	2016
Brescia	113	110	115	124

Mantova	36	42	51	64
Pavia	31	38	38	42
Varese	40	55	36	40
Milano	14	10	17	13
Lecco	32	22	14	27
Monza e Brianza	19	23	24	28
Lodi	0	9	16	24
Como	32	26	20	19
Cremona	16	10	13	37
Bergamo	13	21	4	6
Sondrio	13	0	5	1
Ticino Olona	-	-	16	16
Valle Camonica	-	-	3	6

Fonte dati SPI - CGIL Lombardia

La provincia di Lodi si presenta come un caso particolarmente incoraggiante visto l'aumento esponenziale dell'attività di negoziazione nel periodo di riferimento: a fronte dell'attività nulla del 2013, nel 2016 sono stati contratti a Lodi 24 accordi, e si registra inoltre di anno in anno una variazione positiva, come si può notare meglio dal grafico sottostante.

Grafico 7. Numero di accordi firmati per provincia dal 2013 al 2016.



Fonte dati SPI - CGIL Lombardia

Per quanto riguarda i comuni lombardi che hanno sottoscritto un accordo nel 2016, può essere interessante considerare, oltre al valore assoluto per comprensorio, anche la variazione percentuale rispetto al 2015 e i tassi di diffusione e di copertura.

Tabella 16. Accordi per comprensorio (valore assoluto) firmati nei comuni nel 2015 e nel 2016 e variazione percentuale.

Comprensorio	2015	2016	Variazione
<b>Bergamo</b>	5	4	-1
<b>Brescia</b>	113	122	9
<b>Brianza</b>	24	22	-2
<b>Como</b>	20	19	-1
<b>Cremona</b>	13	18	5
<b>Lecco</b>	14	23	9
<b>Lodi</b>	16	24	8
<b>Mantova</b>	51	57	6
<b>Milano</b>	1	13	12
<b>Pavia</b>	38	36	-2
<b>Sondrio</b>	5	6	1
<b>Ticino Olona</b>	16	15	-1
<b>Valle Camonica</b>	3	6	3
<b>Varese</b>	44	40	-4
<b>Totale</b>	365	399	34

Fonte dati SPI - CGIL Lombardia

Le province in cui si sono firmati più accordi nei comuni sono Brescia, che come abbiamo già sottolineato è la provincia lombarda più produttiva dal punto di vista dell'attività negoziale, seguita da Mantova e Varese, che hanno coinvolto rispettivamente 57 e 40 comuni del comprensorio provinciale. Viceversa quelle con un minore valore assoluto risultano essere, come ci si poteva aspettare visti gli altri dati che abbiamo avuto modo di evidenziare, Bergamo (4) e Sondrio (con 0 accordi a livello comunale); il comprensorio della Valle Camonica che pure si attesta poco al di sopra di Bergamo, con 6 accordi ha raddoppiato il numero di accordi firmati nel 2016 rispetto all'anno precedente.

Le tabelle e i grafici sottostanti riportano invece i tassi di copertura e diffusione nelle province lombarde. Il tasso di copertura rappresenta il rapporto percentuale tra la popolazione effettiva del territorio di riferimento (province e regione) e la popolazione coinvolta nell'attività negoziale; il tasso di diffusione, invece, è il rapporto percentuale tra il totale dei comuni presenti nel territorio di riferimento e quelli che sono stati protagonisti di attività negoziale<sup>9</sup>. I tassi di copertura e diffusione della Regione Lombardia sembrerebbero dimostrare come sia aumentata l'efficacia della strategia negoziale in Lombardia: infatti, a fronte di una diminuzione del valore assoluto di accordi siglati rispetto al 2015 si presenta sia una maggiore capacità di copertura che una maggiore diffusione dell'attività negoziale.

<sup>9</sup> Vista la natura dei tassi di diffusione e di copertura è possibile tenere presenti solo i dati relativi agli accordi presi con i comuni, e non con le altre tipologie di comprensori.

Tabella 17. Tasso di copertura in Lombardia e per provincia nel 2015 e nel 2016.

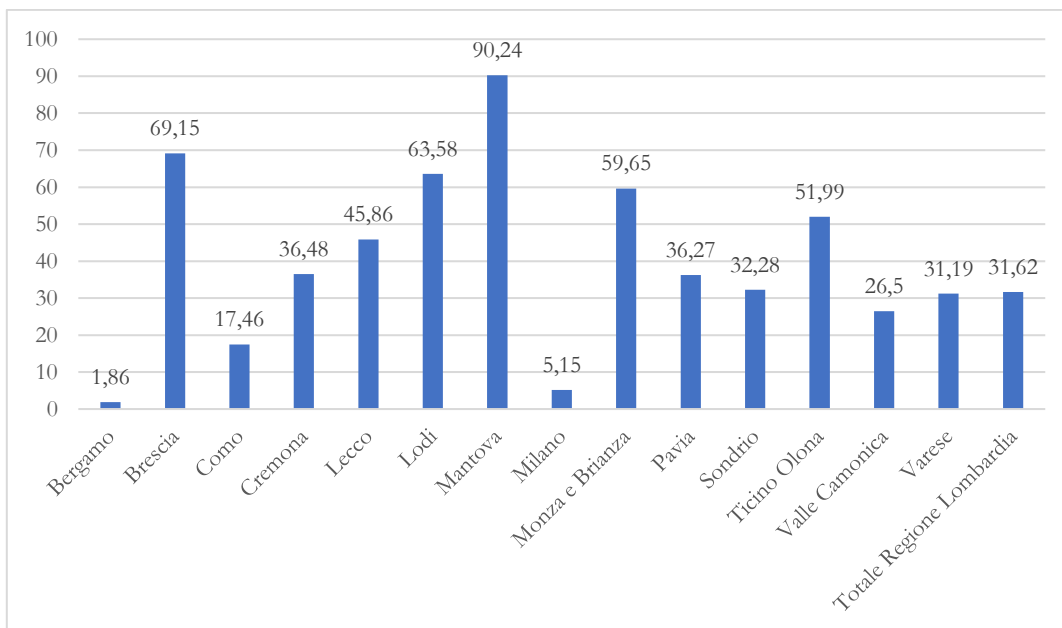
<b>Provincia</b>	<b>Tasso di copertura (2015)</b>	<b>Tasso di copertura (2016)</b>
Bergamo	3,49	1,86
Brescia	73,95	69,15
Como	18,86	17,46
Cremona	40,63	36,48
Lecco	39,46	45,86
Lodi	54,29	63,58
Mantova	71,23	90,24
Milano	8,48	5,15
Monza e Brianza	61,64	59,65
Pavia	42,23	36,27
Sondrio	26,72	32,28
Ticino Olona	-	51,99
Valle Camonica	-	26,5
Varese	20,08	31,19
<b>Regione Lombardia</b>	<b>30,51</b>	<b>31,62<sup>10</sup></b>

*Elaborazioni Ires Lucia Morosini*

Come ci si poteva aspettare dai valori assoluti sugli accordi firmati, la provincia di Bergamo e quella di Sondrio risultano essere quelle con un tasso di copertura minore (rispettivamente 1,86% e 0%); le province che invece registrano un tasso di copertura maggiore sono quelle di Mantova (90,74%, che è anche quella che registra una maggiore variazione positiva, di 22,48 punti percentuali, ribaltando in parte le conclusioni rispetto alla considerazione del solo numero assoluto di accordi), seguita da Brescia (69,15%) e Lodi (63,58%).

Grafico 8. Tasso di copertura per comprensorio nel 2016.

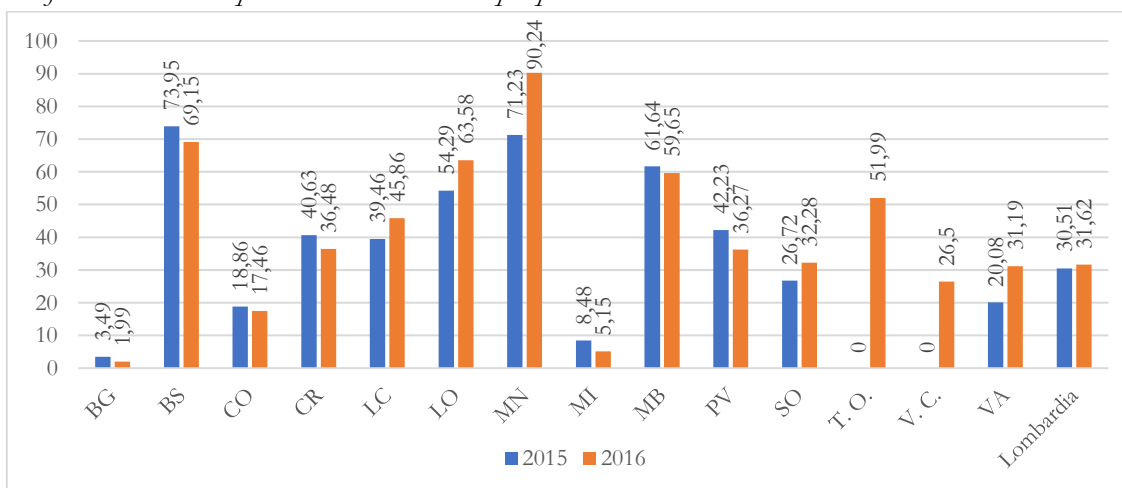
<sup>10</sup> Si tenga presente che 82 degli accordi che sono stati negoziati nel 2015 hanno validità triennale, dunque i tassi di copertura e di diffusione sono più alti nella realtà di quanto non si possa rilevare attraverso l'analisi dei dati.



La provincia che riporta una maggiore variazione negativa è Pavia, di 21,36 punti percentuali, e che al contrario dell'anno scorso si colloca al di sotto della media regionale (che comunque è aumentata rispetto al 2015) insieme a Bergamo, Milano e Como.

La rappresentazione grafica (Grafico 9) del tasso di copertura in Lombardia per provincia permette di meglio visualizzare la variazione positiva rispetto al 2015. L'aumento del tasso di copertura a fronte di una diminuzione generale del numero di accordi è di per sé una dimostrazione del fatto che l'attività negoziale tende all'efficienza: con meno accordi viene infatti coinvolta una maggiore fetta di popolazione lombarda.

Grafico 9. Tasso di copertura in Lombardia e per provincia nel 2015 e nel 2016<sup>11</sup>.



<sup>11</sup> Per quanto riguarda i comprensori di Ticino Olona e della Valle Camonica, non è possibile operare un confronto con il tasso di copertura dello scorso anno, in quanto è cambiata l'organizzazione della banca dati per renderla più aderente all'attività di negoziazione reale e migliorare così le prospettive analitiche.

Nella tabella seguente è riportato invece il tasso di diffusione della strategia negoziale, che come abbiamo visto consiste nel rapporto percentuale tra la totalità dei comuni in un determinato territorio e la quantità di comuni firmatari di accordi.

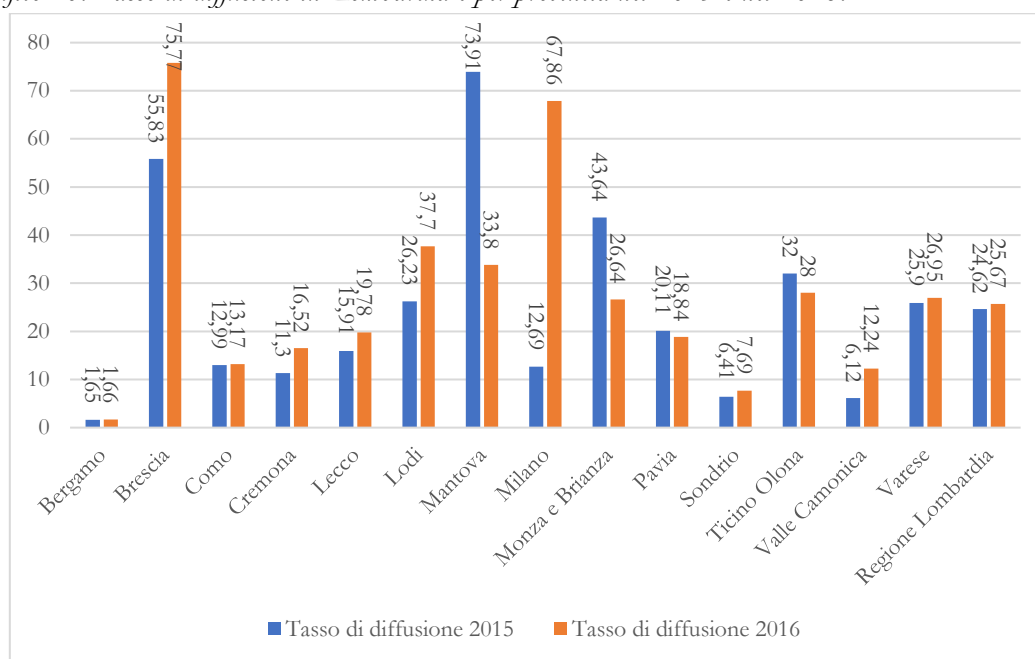
*Tabella 18. Tasso di diffusione in Lombardia e per provincia nel 2015 e nel 2016.*

<b>Comprensorio</b>	<b>Tasso di diffusione 2015</b>	<b>Tasso di diffusione 2016</b>
Bergamo	1,65	1,66
Brescia	55,83	75,77
Como	12,99	13,17
Cremona	11,30	16,52
Lecco	15,91	19,78
Lodi	26,23	37,7
Mantova	73,91	33,8
Milano	12,69	67,86
Monza e Brianza	43,64	26,64
Pavia	20,11	18,84
Sondrio	6,41	7,69
Ticino Olona	32,0	28,0
Valle Camonica	6,12	12,24
Varese	25,90	26,95
<b>Regione Lombardia</b>	<b>24,62</b>	<b>25,67</b>

Come si può evincere dalla lettura della tabella soprastante, il tasso di diffusione più alto corrisponde alla provincia di Mantova (78,87%), seguita dalle province di Brescia e di Lodi, che riportano rispettivamente un tasso di diffusione del 60,68% e del 39,34%. Diversamente le province di Sondrio e Bergamo sono ancora una volta quelle che riportano valori più bassi, rispettivamente lo 0% e il 2,86%. La provincia che registra una variazione positiva maggiore è, come ci si poteva aspettare considerati i valori assoluti, quella di Lodi, con +13,11 punti percentuali, seguita dalla provincia di Milano, che riporta 8,95 punti percentuali in più rispetto allo scorso anno.



Grafico 10. Tasso di diffusione in Lombardia e per provincia nel 2015 e nel 2016.



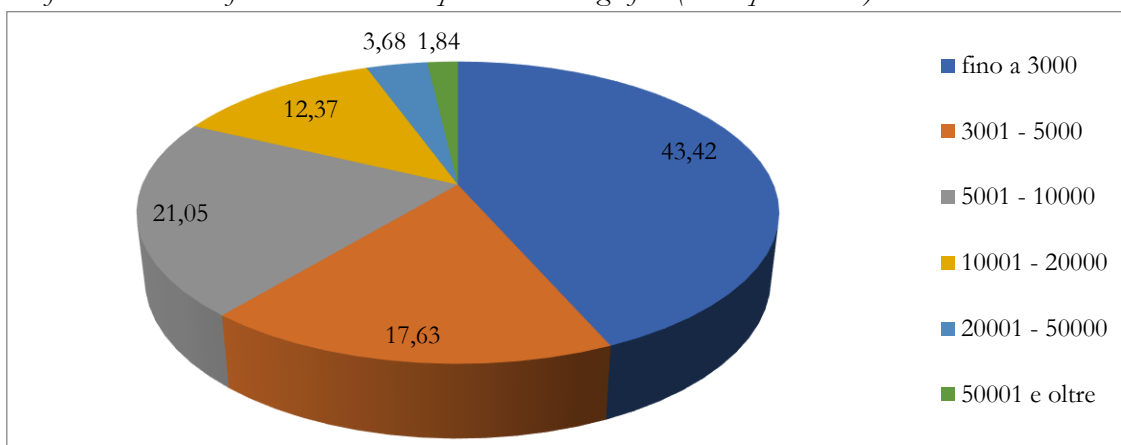
Sembrerebbe quindi che la strategia negoziale in Lombardia tenda ad essere più efficace rispetto allo scorso anno, considerando che i dati regionali sia sul tasso di diffusione sia sul tasso di copertura sono aumentati rispetto allo scorso anno a fronte di una diminuzione del valore assoluto di accordi stipulati. In realtà bisogna considerare anche il valore assoluto di accordi stipulati per comprensorio: come si è visto nella prima parte di questo rapporto infatti sono aumentati gli accordi stipulati con i comuni e parallelamente diminuiti quelli firmati a livello sovracomunale (ATS, piani di zona...). Quindi, tenendo presente anche che la banca dati dettagliata è incompleta e che i tassi presi in considerazione permettono di tenere conto solo dei comprensori comunali, non viene confermata la tendenza all'efficienza rilevata lo scorso anno dall'analisi dei dati del 2015. Risulta comunque aumentato il tasso di popolazione che può trarre vantaggio dall'attività negoziale tra comuni e sindacati ed è aumentato anche il numero di comuni che decide di contrarre un accordo. In alcune province (ad esempio quelle di Brescia e Mantova) sembra anzi essersi affermata come una pratica oltre che diffusa, consolidata considerati i riscontri positivi che la negoziazione sociale ha ottenuto dal 2010. Inoltre il tasso di copertura, tenendo presente il numero di accordi stipulati, è certamente influenzato dalla classe demografica dei comuni firmatari che, come si può notare dalla tabella sottostante, sono per la maggior parte piccoli comuni, al di sotto dei 3000 abitanti, confermando per altro le tendenze verificate lo scorso anno.

Tabella 19. Comuni firmatari di accordi per classe demografica (valore percentuale e valore assoluto)

Classe demografica	Valore percentuale	Valore assoluto
Fino a 3000 abitanti	43,42 %	165
Tra 3001 e 5000 abitanti	17,63%	67
Tra 5001 e 10000 abitanti	21,05%	80
Tra 10001 e 20000 abitanti	12,37%	47
Tra 20001 e 50000 abitanti	3,68%	14
50001 e oltre	1,84%	7

Elaborazioni Ires Lucia Morosini

Grafico 11. Comuni firmatari di accordi per classe demografica (valori percentuali)



### I temi oggetto di negoziazione in Lombardia

È possibile analizzare l'attività di negoziazione sociale in Lombardia nel 2016 considerando non solo la quantità di accordi stipulati, ma anche l'oggetto di negoziazione. Per fare questo, gli accordi sono stati catalogati per area tematica e per oggetto specifico dell'accordo; tenendo presente che ogni accordo ha come protagonista più di un'area tematica, considerando questa categorizzazione gli accordi risultano essere in totale 5.414. Ogni area tematica individua l'oggetto argomento dell'accordo a cui si riferisce in maniera generica, e perciò è stata suddivisa in temi per avere un miglior livello di specificazione. I temi degli accordi sono 63, e comprendono in questo modo le più diverse aree di intervento possibili da parte delle amministrazioni comunali e degli enti sovracomunali (ATS, piani di zona...).

Le aree tematiche individuate sono invece 11<sup>12</sup> e sono categorizzate nella banca dati come nell'elenco che segue:

<sup>12</sup> Per una descrizione quantitativa dettagliata per area tematica e per tema a livello provinciale e regionale si veda la tabella in allegato (A) a questo rapporto. Per ragioni di spazio non è stata inserita nel corpo del testo.

- **Contributi economici – agevolazioni tariffarie:** riguarda gli interventi finanziari volti ad agevolare la fruizione di alcuni servizi o come contributo ai cittadini, considerata la situazione economica familiare o personale. Comprende i temi che riguardano l'utilizzo di acqua potabile, di buoni di servizio/assegni di cura/borse lavoro e di studio/prestiti d'onore/acquisto 1^ casa per giovani coppie/contributo badanti, ma anche il contributo sull'affitto, per l'energia elettrica, gli interventi contro la povertà estrema, per l'Isee e per il reddito minimo di inserimento, le rette per i servizi residenziali e semi-residenziali, l'ottenimento del rimborso dei ticket sanitari e farmaceutici, il contributo per il riscaldamento, altre utenze domestiche e per i trasporti pubblici;
- **Diritti e informazione dei cittadini:** riguarda la negoziazione sindacale sulla Carta dei Servizi e sulla diffusione delle informazioni utili in vari ambiti ai cittadini;
- **Fiscalità locale:** comprende principalmente interventi sulle diverse tasse comunali (IMU, TASI etc...) e la lotta all'evasione fiscale;
- **Misure anticrisi:** quest'area tematica è dedicata al mercato del lavoro, attraverso la negoziazione sui Voucher lavorativi e sul sostegno occupazionale, e di sostegno al reddito;
- **Relazioni sindacali:** riguarda la programmazione e la regolamentazione dei rapporti fra sindacati e comprensori;
- **Servizi domiciliari;**
- **Servizi ricreativi, culturali, tempo libero:** riguarda attività culturali, fra cui l'Università della terza età, ma anche l'associazionismo e l'attività sportiva;
- **Programmazione:** quest'area tematica è dedicata agli interventi sul rispetto per l'ambiente, sulla viabilità e sulla pianificazione urbana in senso ampio, ma anche alla programmazione di piani zona, unioni comunali e il sostegno all'attività delle associazioni locali;
- **Servizi residenziali;**
- **Sicurezza;**
- **Tariffe.**

È possibile anche rappresentare i dati sui temi oggetto di negoziazione per ogni provincia, come nella Tabella 16. Risulta evidente che i temi più trattati sono Fiscalità Locale e Servizi Asistenziali Territoriali, mentre quelli meno trattati (come si può vedere meglio dal Grafico) sono quelli sulle Tariffe, sulla Sicurezza e sui Diritti e Informazione dei cittadini. Gli unici ad essere trattati almeno in un accordo in ogni provincia sono le Relazioni Sindacali e i Servizi domiciliari, che infatti non riportano valori nulli in nessuna provincia.

Tabella 20. Area tematica oggetto di accordo per provincia nel 2016 (valore assoluto)

	BR	BG	CO	CR	LC	LO	MN	MI	MB	PV	SO	T.O.	V.C.	VA
<b>Contributi economici - agevolazioni tariffarie</b>	428	4	45	1	6	62	94	8	6	122	3	11	15	19
<b>Diritti e informazione dei cittadini</b>	38	1	6	0	3	19	29	1	0	3	2	0	2	11
<b>Fiscalità locale</b>	182	8	54	11	24	94	178	12	58	118	3	41	11	83
<b>Misure anticrisi</b>	62	2	19	0	7	23	47	0	9	25	3	11	4	7
<b>Relazioni sindacali</b>	177	13	28	28	39	44	113	24	34	50	23	45	9	71
<b>Servizi assistenziali territoriali</b>	231	10	75	8	35	171	107	16	17	112	8	12	17	54
<b>Servizi domiciliari</b>	354	7	36	0	9	102	49	7	0	47	6	10	10	17
<b>Servizi ricreativi culturali tempo libero</b>	139	0	7	0	4	31	10	0	0	19	1	1	3	9
<b>Programmazione</b>	164	3	27	13	45	34	58	20	47	77	21	47	10	50
<b>Servizi residenziali</b>	92	2	10	0	10	10	18	8	7	12	4	7	1	6
<b>Sicurezza</b>	39	0	11	0	3	3	5	1	0	1	0	0	2	2
<b>Tariffe</b>	12	0	2	0	2	0	10	0	8	15	1	2	0	8

*Elaborazioni Ires Lucia Morosini*

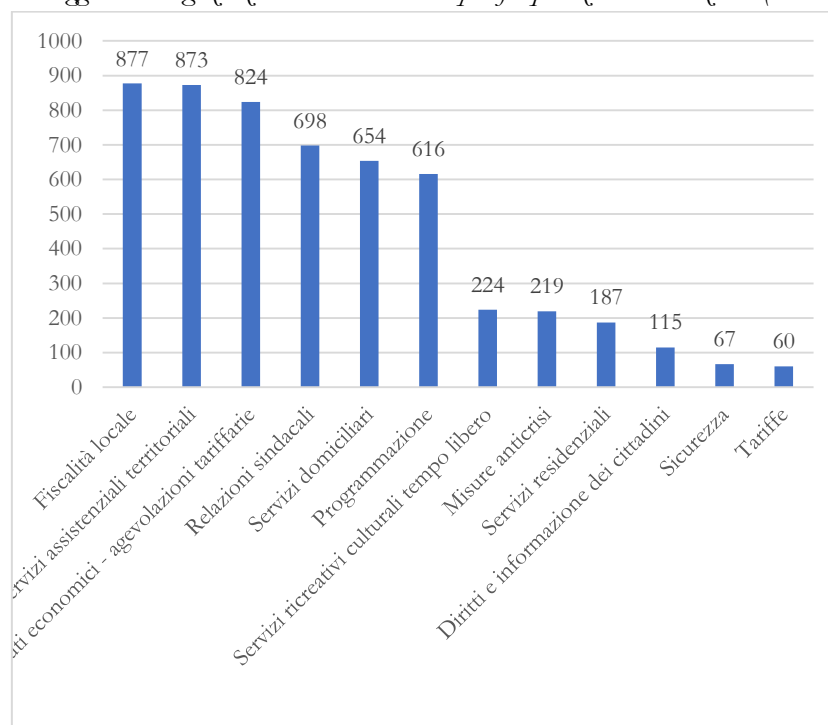
Come ci si poteva aspettare vista la fitta attività di negoziazione che coinvolge la provincia, a Brescia vengono considerati 1918 accordi considerata la suddivisione per temi, confermando così la città come la più attiva della Lombardia dal punto di vista della negoziazione sociale. La tabella che segue rappresenta proprio la totalità di temi trattati negli accordi nel 2016 nelle diverse province della Lombardia.

Tabella 21. Accordi per tema oggetto di trattazione per provincia nel 2016 (valore assoluto)

Comprensorio	Accordi per temi
<b>Brescia</b>	1918
<b>Mantova</b>	718
<b>Pavia</b>	601
<b>Lodi</b>	593
<b>Varese</b>	337
<b>Como</b>	320
<b>Lecco</b>	187
<b>Ticino Olona</b>	187
<b>Monza e Brianza</b>	186
<b>Milano</b>	97
<b>Valle Camonica</b>	84
<b>Cremona</b>	61
<b>Bergamo</b>	51
<b>Sondrio</b>	75

Come ci si poteva aspettare, la provincia di Bergamo è quella che ha portato avanti la minor parte degli accordi anche considerando l'area tematica. Si distinguono ancora, questa volta per il numero di temi trattati insieme alla provincia di Brescia, quelle di Mantova e di Pavia. Nel grafico che segue, come anticipato, possiamo osservare la frequenza di trattazione di ogni tema in Lombardia.

Grafico 12. Temi oggetto di negoziazione in Lombardia per frequenza di trattazione (valore assoluto).



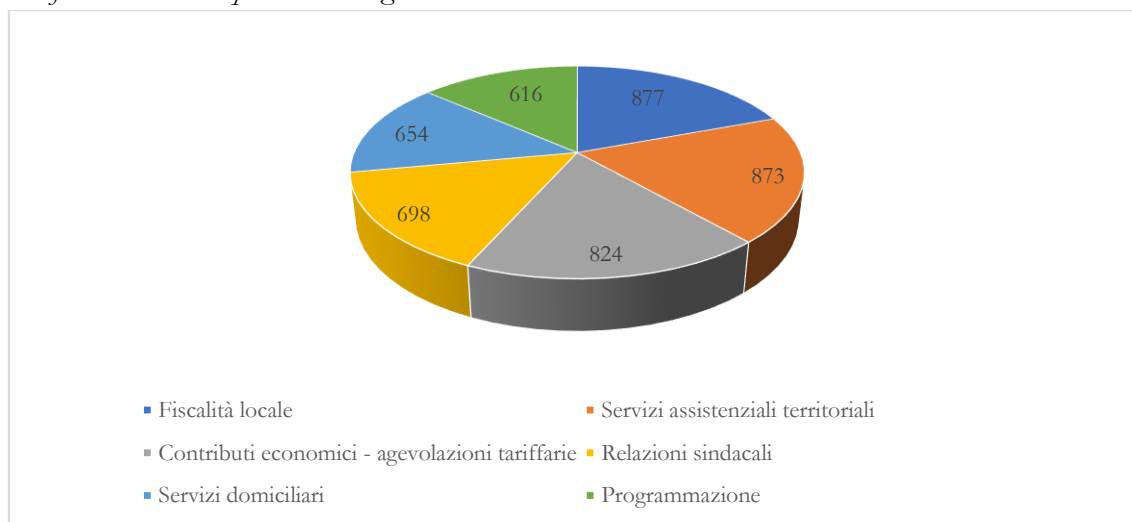
Tenendo presenti le considerazioni fatte nella prima parte di questo rapporto sulle condizioni socio-economiche della popolazione lombarda, abbiamo visto che erano presenti delle tematiche importanti che considerati i dati statistici richiedono attenzione particolare dagli enti sovracomunali e dalle istituzioni. Cercando di sintetizzare quanto emerso dalla descrizione proposta, possiamo dire che le principali questioni sociali che richiedono interventi specifici sono:

- L'integrazione della popolazione immigrata, in particolare cercando di risolvere il problema della segregazione occupazionale;
- Il mercato del lavoro giovanile: il tasso di disoccupazione giovanile (15-24 anni) risulta più alto di quello della popolazione in età da lavoro considerata nella sua totalità (15-64 anni);
- Il problema degli sfratti, siccome abbiamo visto che la Lombardia riporta il dato percentuale di sfratti sul territorio nazionale, in particolare nella provincia di Milano;
- In ultima battuta, abbiamo visto come gli indici di vecchiaia e di dipendenza strutturale suggeriscono alle istituzioni di avere un'attenzione particolare verso la popolazione anziana (65 anni e più).

Ci si aspetterebbe dunque che la negoziazione sociale tra sindacati e comuni sia uno dei motori che spingono all'intervento istituzionale in questi ambiti della realtà sociale lombarda; possiamo verificare l'aderenza degli accordi a queste tematiche attraverso l'analisi per temi degli accordi nella banca dati.

Il Grafico 13 rappresenta i temi più trattati (valore assoluto) negli accordi del 2016. Come si vede non sono presenti le questioni sociali più rilevanti vista la condizione socio-demografica della regione Lombardia.

*Grafico 13. I 6 temi più trattati negli accordi in Lombardia nel 2016*



Sono comunque aree di intervento che facilitano da una parte l'attività di negoziazione in sé, ("Attuazione dell'accordo, verifica, informazione" e "Processo concertativo, riconoscimento OOSS", sono temi che la riguardano direttamente) o che in generale abbassano i costi di tariffe che riguardano direttamente tutta la popolazione, e che possono essere classificati

dunque come interventi “diffusi”, ossia che riguardano indirettamente anche le classi più disagiate.

## **Analisi qualitativa degli accordi in Lombardia nel 2016**

In questa terza sezione del rapporto verrà proposta la ricostruzione di accordi che possono considerarsi esemplari per quanto riguarda la trattazione di alcune importanti tematiche sociali. Sulla scorta di quanto è stato fatto nel rapporto sulla negoziazione sociale in Lombardia del 2015 si tratteranno alcuni degli accordi che puntano l'attenzione su:

- sostegno dell'occupazione e dei lavoratori;
- supporto alle famiglie e alle persone in difficoltà;
- condizioni di vita degli anziani;
- accesso ai servizi di natura socio-sanitaria e sociale e la trasparenza informativa;
- progressività lineare sul costo di rette e tariffe;
- perseguimento di economie di scala, il riordino e la razionalizzazione delle relazioni tra diversi enti sul territorio;
- stabilizzazione delle relazioni tra sindacati ed enti locali.

Le tematiche sopra elencate sono state scelte l'anno passato sulla base di un confronto con le rappresentanze sindacali che si sono dedicate alla negoziazione sociale in Lombardia, e per questo viene riproposta la stessa trattazione per il 2016.

Prima di procedere all'analisi qualitativa degli accordi, si vuole segnalare che il tema trasversale a tutti gli accordi sembra essere la preoccupazione delle amministrazioni comunali rispetto alla contrazione delle risorse finanziarie disponibili per i comuni dovuta alla crisi economica ancora in corso, unita però alla consapevolezza che il ruolo delle amministrazioni "di prossimità", ovvero quelle che sono più vicine al cittadino, è centrale per il superamento della crisi economica stessa e per il contenimento degli effetti negativi che questa ha avuto e continua ad avere, soprattutto fra le fasce più a rischio della popolazione. Molti accordi in effetti riportano nella sezione delle premesse che l'amministrazione comunale contraente l'accordo si impegna a implementare o a mantenere le prestazioni di servizi di vario genere, riconoscendo per altro ai sindacati la funzione di "antenna sociale", cioè un ente in grado di intercettare i bisogni dei cittadini, presentarli alle istituzioni e garantirne il rispetto dei diritti.

### **Il sostegno dell'occupazione e dei lavoratori**

I comuni lombardi che hanno contratto un accordo riguardante il sostegno all'occupazione manifestano principalmente la volontà di creare punti di incontro tra domanda e offerta di lavoro, e quindi intervenire direttamente sulle carenze che sta manifestando il mercato del lavoro in Lombardia. Questo è avvenuto principalmente tramite l'attivazione di sportelli lavoro gratuiti dedicati negli ambienti comunali, che hanno la prerogativa di aiutare chi è in cerca di lavoro e allo stesso tempo raccogliere l'offerta sul territorio, sia in termini lavorativi che di formazione.

Il primo esempio che si vuole portare riguarda l'accordo tra il sindacato e il comune di Besozzo, nel quale già nella premessa riconosce il problema della disoccupazione. L'accordo recita infatti: "Le poche risorse disponibili nei bilanci sociali dei comuni sono dirette verso un welfare rispondente, oltre che ai bisogni degli anziani, anche a quelli dei giovani disoccupati in condizioni di fragilità sociale ed economica". Nell'accordo viene deciso in prima battuta di rinforzare il servizio di "Informa Lavoro" dedicato proprio ai cittadini in



cerca di occupazione, finalizzato all'incontro tra domanda e offerta di lavoro; allo stesso tempo il Comune di Besozzo cerca di intervenire in maniera diretta sull'offerta tramite l'implementazione delle "Borse Lavoro": "Questa iniziativa consiste nell'onere, da parte del Comune, del pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a carico dell'Azienda in modo da invogliare la stessa all'assunzione di nuovo personale".

Diversi altri comuni hanno attivato anche il Servizio Civile negli ambienti comunali, aderito al progetto europeo "Garanzia Giovani" e attivato la Leva Civica. Tra questi comuni è presente quello di Certosa di Pavia, il quale ha aderito a tutte queste iniziative e attivato uno sportello lavoro gratuito dedicato a chi è in stato di disoccupazione. In particolare il Comune sopra citato, oltre ad aver implementato nel 2016 il servizio di "sportello lavoro", ha aumentato i volontari inseriti in progetti comunali tramite il Servizio Civile e riproposto per il 2016 la Leva Civica, impiegando 12 volontari favorendone l'integrazione sociale sul territorio con la volontà di contenere l'emarginazione che la disoccupazione può provocare, dimostrando come sia il Servizio Civile che la Leva Civica siano state esperienze positive sia per l'amministrazione comunale che per i partecipanti. Il comune di Certosa di Pavia non risulta in prima linea, per altro, solamente nello sviluppo di forme di contenimento dovute al disagio provocato dalla disoccupazione, ma si fa garante anche dei diritti dei lavoratori e in particolare "L'A.C. considera giusto impegnarsi in un'azione di controllo e di sorveglianza, con lo scopo di contrastare fenomeni di illegalità diffusa in particolare nel settore edile, quali l'intermediazione abusiva di manodopera e lavoro nero e per garantire la giusta regolarizzazione contributiva e il rispetto delle norme antinfortunistiche per tutti i lavoratori utilizzati dalle ditte appaltanti, così come prevedono le leggi vigenti, inoltre s'impegna a trasmettere ai cittadini al momento della richiesta di licenza edilizia o di altra autorizzazione, oltre ai certificati di Legge, una nota informativa sulle responsabilità civili e penali collegate a questi atti". Un possibile sviluppo dell'attività di negoziazione sociale potrebbe essere proprio l'appoggio a questo tipo di iniziative tramite un'assistenza continuativa e duratura dei sindacati nei confronti dei comuni che si dimostrano più attivi nella lotta al lavoro nero e all'evasione fiscale, come quello di Certosa di Pavia.

L'ultimo accordo che si vuole trattare in questa sede come esemplare dal punto di vista della trattazione del tema occupazione è quello contratto nel 2016 dal comune lodigiano di Casalpusterlengo, il quale attivando Servizio Civile, Leva Civica, lo strumento delle Borse Lavoro e aderendo al progetto europeo di Garanzia Giovani ha impegnato nell'ambito dell'amministrazione comunale ben 47 cittadini, 25 delle quali al di sotto dei 29 anni. Il comune di Casalpusterlengo, infatti, si dimostra molto attento alla tematica della disoccupazione giovanile, attivando uno sportello lavoro dedicato soprattutto a questa fascia di popolazione, attento non solo all'offerta di lavoro ma anche a quella formativa. Oltre all'implementazione di servizi che, si può dire, coprono la maggior parte delle categorie a rischio disagio della popolazione, sempre per quanto riguarda il sostegno all'occupazione l'amministrazione comunale ha attivato con alcune aziende del territorio il progetto del Maggiordomo Aziendale che consiste in una "figura che si occupa di assistere nelle incombenze quotidiane coniugando utilità ed economicità. L'obiettivo è elaborare programmi di servizio e soluzioni innovative per: a) facilitare la vita quotidiana; b) conciliare

vita privata e vita professionale; c) aumentare il tempo libero a disposizione; d) accrescere il benessere e la produttività sul luogo di lavoro”

### **Il supporto alle famiglie e alle persone in difficoltà**

Per quanto riguarda gli accordi dedicati al supporto delle famiglie e in generale a chi è in condizioni di disagio, come si può immaginare, si possono individuare interventi di carattere finanziario (come i contributi per l'affitto o l'esenzione del tutto o in parte dal pagamento di alcune tasse comunali) e interventi che invece offrono servizi integrati. Per quanto riguarda l'aiuto finanziario alle fasce deboli, il Comune di Cazzago San Martino, nel bresciano, è quello che risponde in maniera più completa ai bisogni della popolazione in difficoltà, in quanto tiene in considerazione ogni ambito della vita quotidiana dei cittadini in condizioni di disagio e prevede per questi stanziamenti economici, rimborsi o facilitazioni. Nella sezione dedicata al tema del disagio degli adulti, vengono infatti elencate le misure volte a contenere la situazione di difficoltà (pagamento dell'affitto o delle bollette, aiuti alimentari, sostegno all'occupazione) e in generale a migliorare il servizio sociale attivo al territorio, con le relative cifre dedicate, dimostrando dunque anche una certa capacità di organizzazione e programmazione. Il Comune di Cazzago San Martino ha inoltre impiegato per il 2016 30.000 euro in più rispetto allo scorso anno dedicati al sostegno del reddito in varie forme.

Diverso il caso del comune di Salò, che oltre ad applicare alcune forme di facilitazione fiscale, è molto attento al disagio abitativo soprattutto nell'ambito dell'attuazione del Piano di Zona, ma non solo: è attivo sul territorio il servizio di “Amministratore di Sostegno” il quale è “una figura prevista dalla legge italiana ritenuta la più veloce e la meno onerosa per assicurare a cittadini anziani e fragili, che si trovino nella situazione di non poter provvedere adeguatamente, alla gestione economica, e non solo, attinente la propria esistenza. L'oggetto delle attività del cosiddetto Sportello Territoriale si focalizza alle seguenti fattispecie di volontaria giurisdizione: Amministratori di Sostegno, Tutele e Curatele, Autorizzazioni riguardanti minori (rilascio carte d'identità/passaporti), rettifica atti stato civile per minori, ricorso per rinuncia eredità/accettazione eredità minori, ricorso per accettazione eredità con beneficio di inventario, tutele, autorizzazioni di incapaci, ricorso per apertura tutele minori, regolarizzazione minori stranieri, ricorso transazione/risarcimento/danni”.

Molto particolare la presa di posizione del comune di Montichiari, che in premessa propone un'analisi della condizione di disagio che coinvolge la propria cittadinanza, e lo fa in questi termini:

*La programmazione dei servizi di welfare locale deve fare i conti con la mutata situazione sociale e deve necessariamente tenere conto delle ripercussioni che la crisi economica ha avuto sulla vita di molti cittadini. Si assiste ad una crescente vulnerabilità delle famiglie che è ascrivibile a tre aspetti che caratterizzano la vita delle persone:*

- *La perdita, la precarietà dell'occupazione e/ o il non accesso al mercato del lavoro;*
- *La perdita dell'abitazione (52 sfratti negli ultimi due anni) o la non capacità di reggere gli impegni economici chiesti dalla stessa;*
- *Una comunità relazionale debole nei legami sociali, a livello intra ed extra familiare.*

*La fragilità inizia quando uno dei tre aspetti viene meno, se poi ad una dimensione se ne aggiunge un'altra dalla condizione di vulnerabilità si passa alla vulnerabilità che permane in uno stato di precarietà stabilizzata generando isolamento, solitudine, riducendo la capacità delle persone di attivare processi di autonomia e di essere competitive/ negoziali nel mercato del lavoro e nelle relazioni dei processi di vita.*

In questo modo l'amministrazione comunale riconosce che il disagio è una tematica "multiproblematica" e risulta assolutamente positiva la considerazione del problema della socialità come interveniente rispetto alla condizione di disagio. Infatti l'amministrazione comunale propone un pacchetto di servizi flessibile che, insieme al contributo economico per il sostegno alla spesa familiare, sia in grado di inserire i componenti del nucleo familiare (adulti e minori) all'interno di una rete sociale, che non solo è di sostegno ma richiede anche il coinvolgimento attivo di chi partecipa al progetto, utilizzando, per altro, il *know-how* delle diverse realtà attive sul territorio; in questo modo l'amministrazione comunale costruisce a propria volta una rete di servizi assistenziali e di attività dedicate al reinserimento sociale e attiva un circolo virtuoso di mutuo aiuto, prima fra gli enti che operano sul territorio a diversi livelli, poi tra questi e i cittadini in condizioni di disagio, con lo scopo dichiarato di far riacquistare autonomia finanziaria, lavorativa e civica alle famiglie coinvolte nel progetto: "Il sussidio è subordinato ad un progetto personalizzato di attivazione sociale e lavorativa predisposto dai servizi sociali del Comune, in rete con i servizi per il lavoro, i servizi sanitari e le scuole nonché con soggetti privati ed enti no profit. Il progetto coinvolge tutti i componenti del nucleo familiare e prevede specifici impegni per adulti e minori sulla base di una valutazione globale delle problematiche e dei bisogni. L'obiettivo è quello di aiutare le famiglie a superare la condizione di povertà e riconquistare gradualmente l'autonomia".

### **Le condizioni di vita degli anziani**

Gli accordi che riguardano direttamente interventi a favore della popolazione anziana possono essere suddivisi a loro volta in due macro-categorie, la prima che considera per lo più gli anziani come fruitori principalmente del servizio sanitario e che dunque attiva sul territorio pacchetti di servizi che riguardano facilitazioni economiche all'utilizzo della sanità pubblica o l'implementazione di servizi che riguardano comunque l'assistenza sanitaria, ad esempio a domicilio; la seconda che mette in campo non soltanto servizi relativi alla sanità dedicati specificatamente agli anziani ma che considera anche il bisogno di socialità della popolazione più anziana e la necessità di perseguire la ricerca del benessere non solo relativo allo stato di salute.

Alla prima categoria si ascrive l'accordo contratto con il comune di Locate Varesino, in provincia di Como, all'interno del quale sono riportate le misure a favore della popolazione anziana da un punto di vista, soprattutto dell'assistenza sanitaria e domiciliare; positiva soprattutto l'esperienza della mappatura dei bisogni, che consentirebbe di erogare servizi ad hoc soprattutto per quanto riguarda il S.A.D., i pasti a domicilio e il servizio di trasporto sociale (in questo accordo pensato soprattutto per aiutare gli anziani a raggiungere i luoghi di cura, come gli ospedali).

Alla seconda categoria proposta nella prima parte di questo paragrafo, si ascrive invece l'accordo contratto con l'amministrazione comunale di Brescia. In primo luogo, la

collaborazione tra il Comune, le associazioni e le organizzazioni sindacali consente per il secondo anno di seguito la stesura di un rapporto sulla condizione degli anziani nel territorio bresciano, al fine di fornire una fotografia della popolazione anziana residente sul territorio e offrire spunti di riflessione per la programmazione di politiche dedicate. Il comune di Brescia si dimostra dunque particolarmente sensibile al tema: oltre a confermare come positiva l'esperienza della stesura del rapporto annuale sulla condizione degli anziani, si impegna ad attivare:

- Agevolazioni tariffarie dedicate agli anziani per i trasporti pubblici;
- Soggiorni climatici dedicati nel periodo estivo;
- Intensificazione delle forme di supporto all'anziano fragile;
- Punti comunità, attraverso l'impegno non solo dell'amministrazione comunale ma anche delle realtà associative attive sul territorio.

Una tematica che si può considerare come trasversale a tutti gli accordi in cui si tratta della condizione degli anziani riguarda la residenzialità, che può declinarsi in difficoltà a pagare l'affitto o come inadeguatezza dell'alloggio di residenza.

In questa direzione si segnala l'accordo contratto a Valmadrera in provincia di Lecco in cui si dichiara l'intento di voler rintracciare modelli innovativi di offerta residenziale per gli anziani fragili: con questa volontà l'amministrazione comunale ha aderito ad un progetto denominato "Polo Frassoni" che risulta "come da accordo di programma fra Regione Lombardia, Comune di Lecco e ATS della Brianza capace di integrare servizi residenziali, semi residenziali e territoriali, con il fine di offrire la miglior offerta assistenziale".

### **L'accesso ai servizi di natura socio-sanitaria e sociale e la trasparenza informativa**

La tematica dell'accesso ai servizi socio-sanitari e dell'informazione ai cittadini è fondamentale almeno quanto l'implementazione dei servizi stessi, perché tiene conto del diritto di accesso a facilitazioni, informazioni utili per tutte le fasce di popolazione, e in particolare quelle che non hanno la possibilità di accedere ai servizi autonomamente (si pensi in particolare alla compilazione di domande a partecipazione ai bandi on-line o semplicemente alla consapevolezza da parte dei cittadini di essere nelle condizioni di poter usufruire di servizi dedicati).

Il comune di Castel Mella, in provincia di Brescia, dimostra consapevolezza da questo punto di vista, indicando come fondamentale, in conclusione dell'accordo, la programmazione di incontri finalizzati all'informazione dei cittadini e lo studio di modalità di divulgazione dei servizi disponibili sul territorio: "Le Associazioni firmatarie con il presente accordo intendono collaborare con l'Amministrazione Comunale nella divulgazione delle iniziative e dei servizi attivi, nonché nella progettazione di momenti di sensibilizzazione sulle tematiche rivolte alla popolazione anziana".

Più specifico risulta essere l'accordo contratto con il comune di Casnate con Bernate in provincia di Como, il quale, oltre a confermare e in parte aumentare i servizi dedicati alla popolazione con varie tipologie di disagio, ha approvato la Carta dei Servizi Sociali "quale strumento di trasparenza, informazione sull'accesso e sulle modalità di erogazione delle prestazioni, sulle modalità di valutazione e di tutela dei cittadini. Nel documento vengono presentati tutti gli interventi attuati dal servizio sociale comunale, le modalità previste per la

loro richiesta, i costi e laddove è possibile quantificarli i tempi di erogazione. Ai cittadini che fruiscono dei servizi e degli interventi sociali, o ai loro famigliari, è riconosciuto il diritto di presentare reclami e osservazioni”. Ha inoltre attivato, per garantire l’informazione dei più giovani e sfruttare le potenzialità del web, una newsletter dedicata alle opportunità per la popolazione più giovane: “Per informare circa le possibilità di mobilità europea ed internazionale, di volontariato, stage e tirocinio” per “ragazzi e ragazze compresi nella fascia d’età 16-30 anni” che possono così “ricevere le news più significative in termini di bandi e opportunità di mobilità internazionale”.

### **La progressività lineare sul costo di rette e tariffe**

Portare avanti proposte per garantire la progressività lineare delle tariffe significa fondare il sistema di tassazione locale su principi di equità e al contempo di lotta all’evasione fiscale, recuperando in questo modo importanti risorse finanziarie da ricollocare in servizi ai cittadini o in interventi diretti sulla qualità della vita della popolazione o di fasce della popolazione. È proprio questa la premessa all’accordo stipulato tra le organizzazioni sindacali e il Comune di Gorla Minore, in cui vengono rigorosamente stabilite le fasce di contribuenti, nel seguente modo:

- *progressività dell’addizionale Irpef comunale e fascia di esenzione:* viene confermata l’esenzione dall’addizionale IRPEF Comunale per i redditi fino a €. 15.000,00. Le aliquote vengono applicate in maniera progressiva dallo 0,5% allo 0,8% a secondo della fascia di reddito successiva alla prima che viene esentata (fino a €. 15.000,00);
- *progressività sulle tariffe:* sono state mantenute le agevolazioni sui servizi alla persona in base al regolamento ISEE, altre agevolazioni sono inserite anche nel regolamento della Tari, nelle aliquote IMU. La Tasi non viene più applicata sulle abitazioni principali come previsto nella nuova Finanziaria 2016;
- *recupero evasione IRPEF mediante protocollo d’Intesa con Agenzia delle Entrate:* Si stanno valutando tutti gli aspetti inerenti una possibile adesione al suddetto protocollo per facilitare l’individuazione di evasioni fiscali sul nostro territorio. Il comune dichiara di valutare una possibile adesione al protocollo con l’agenzia delle entrate per combattere l’evasione fiscale.

Il comune di Brembo invece stabilisce la soglia di esenzione non nella fascia fino a 15.000 euro come nel caso sopra presentato, ma a 8.000 includendo una fetta di popolazione meno ampia. La negoziazione infatti ha come oggetto principale il rialzo della soglia, da 8.000 euro a 10.000: “Le Organizzazioni Sindacali invitano l’amministrazione comunale, compatibilmente con la fattibilità contabile, a valutare l’introduzione di una scala progressiva per tutelare le fasce economicamente più fragili, portando la soglia di esenzione a € 10.000” Il comune di Castiglione d’Adda, invece, riesce a mantenere la soglia di esenzione a 15.000 euro e a presentare in sede di accordo un sistema tariffario progressivo a scaglioni, con cui vengono individuate tre fasce reddituali con esenzioni dedicate; nonostante la diminuzione del gettito fiscale, il comune ha preferito ridurre i costi di gestione del personale amministrativo e comunale in generale e mantenere invariato il sistema tariffario; in seguito, come avviene anche in altri accordi, viene esposta la necessità di implementare politiche specifiche di lotta all’evasione fiscale, considerata la causa principale di iniquità e di difficoltà

finanziarie dei comuni: “L’evasione fiscale è il principale fattore di ingiustizia verso coloro che le tasse le pagano. L’evasione mina alle fondamenta il concetto di solidarietà ed equità che sono alla base di una comunità civile. L’amministrazione Comunale ha già sviluppato a mezzo del servizio tributi un accurato monitoraggio che ha interessato i contribuenti morosi risultanti dagli elenchi disponibili presso gli uffici, recuperando un importo di circa € 50.000,00. L’amministrazione si impegna a proseguire l’azione intrapresa, nell’intento di perseguire l’obiettivo della equità sociale. Le risorse che saranno recuperate dalla lotta all’evasione ed all’elusione fiscale, saranno impegnate per contenere il livello di tassazione locale”.

### **Il perseguimento di economie di scala, il riordino e la razionalizzazione delle relazioni tra diversi enti sul territorio**

Il tema delle economie di scala riguarda in primo luogo la possibilità offerta dalla Costituzione di effettuare unioni o fusioni di comuni, in modo da organizzare sinergicamente servizi, gestione della burocrazia e amministrazione ottenendo così dei risparmi importanti sui costi di gestione da poter utilizzare in altri ambiti; con economia di scala si intende anche la possibilità di organizzare in rete con comuni vicini servizi ai cittadini e amministrazione, anche in questo modo liberando ingenti quantità di risorse finanziarie. Considerando la difficoltà economica in cui molti comuni versano a causa della crisi economica che risulta ancora in corso, adottare soluzioni condivise fra diversi piani territoriali attraverso la pianificazione di economie di scala significa ottenere importanti risorse ed energie da ricollocare in servizi ai cittadini.

Ad esempio il comune di Bregano, in provincia di Varese, annuncia e descrive nell’accordo la prima unione di comuni della provincia tra Bregano, Malgesso e Bardello; questi comuni hanno infatti unificato “le banche dati dei servizi di Anagrafe, tributi, Uffici Tecnici. È stata creata il collegamento in rete tra i comuni per il pagamento di tasse, modulistica ecc”. Come viene dichiarato nel verbale di accordo L’unione dei comuni ha permesso lo svincolo della stessa dal patto di stabilità e quindi l’indizione di una gara per l’appalto di manutenzione delle strade e posizionamento di illuminazione led per un importo di € 500.000,00. E’ in approvazione il bilancio dell’Unione. Il risparmio permetterà l’acquisto di n. 2 automezzi per il trasporto di persone. Un altro vantaggio dell’Unione è il netto rafforzamento del servizio sociale che conta attualmente di n. 30 ore settimanali di presenza dell’assistente sociale. (n. 2 assistenti sociali che girano sul territorio)”. Come si osserva, l’Unione di Comuni ha portato a un importante risparmio di costi di amministrazione che sono stati immediatamente dedicati ai servizi alla popolazione (servizi sociali e acquisto di automezzi per il trasporto di persone) e al miglioramento e riqualificazione del territorio comunale (manutenzione strade e illuminazione led).

Il comune di Bressana Bottarone, invece, nel verbale di accordo sembra mostrare qualche difficoltà nell’applicare l’unione di servizi (diversa dall’unione di comuni): “Con la proroga dell’obbligatorietà di associazione, avvenuta nel corso del 2015 e forse destinata a terminare a fine 2016, sono cambiati i comuni aderenti alla convenzione e, più precisamente, sono rimasti in convenzione Bastida Pancarana, Cigognola e Mezzanino, per un totale di circa 7.000 cittadini serviti. La nuova convenzione è in vigore dal febbraio del 2016, e tra le nuove

posizioni organizzative è stata inserita quella riguardante i servizi alla persona. Attraverso questa figura sarà possibile, in accordo con le OO.SS. proseguire e ampliare l'offerta di servizi alle persone in stato di bisogno ed addivenire ad un accordo specifico sui servizi erogati nel campo del sociale e per la definizione di regolamenti e modalità omogenei sul territorio convenzionato". Come si può comprendere dal passo citato, per quanto i comuni protagonisti dell'accordo riconoscano la possibilità di offrire più servizi ai cittadini e in maniera più efficiente attraverso la collaborazione con le realtà territoriali più prossime sembrano avere delle difficoltà di applicazione. Una possibile direzione di azione della concertazione sociale per gli anni a venire potrebbe essere proprio l'accompagnamento e l'assistenza continua a quei comuni che potrebbero diventare protagonisti di una gestione unificata di alcuni servizi, soprattutto per quanto riguarda i comuni con meno di 5000 abitanti.

### **La stabilizzazione delle relazioni tra sindacati ed enti locali**

Come dichiarato all'inizio di questa terza sezione del rapporto, nella maggior parte degli accordi analizzati viene dichiarato che le organizzazioni sindacali svolgono una importante funzione di "antenna sociale", ovvero si sono dimostrate enti in grado di raccogliere e ascoltare i bisogni della cittadinanza, intercettando soprattutto le fasce di popolazione che più hanno subito le conseguenze della crisi economica. In questo quadro la negoziazione sociale si presenta come un importante punto di incontro fra i bisogni dei cittadini, rappresentati in sede di amministrazione comunale proprio dai sindacati, e i comuni, che possono ottenere così spunti di riflessione e direzioni di implementazione di policy il più vicine possibile alle necessità dei cittadini, svolgendo così al meglio la loro funzione di "istituzioni di prossimità".

Ad esempio, il Comune di Albuzzano in provincia di Pavia riporta una lunga premessa sull'utilità della concertazione sociale, soprattutto nell'intercettare i bisogni della popolazione anziana, riconoscendo nelle "OO.SS. CGIL – CISL- UIL e dei pensionati SPI – FNP- UILP una qualificata rappresentanza con titolo alla negoziazione sulle materie di interesse e di attesa della popolazione anziana dei pensionati e delle minoranze e che intende realizzare nelle questioni sottoposte, un confronto utile alla soluzione dei problemi", e convenendo "che il metodo della concertazione tra l'A.C. e le OO.SS. SPI-FNP-UILP è quello più confacente per risolvere le problematiche oggetto del confronto e che le premesse sono parte integrante e condivise del presente accordo".

Così anche per il comune di Casalmaggiore, in provincia di Cremona, costituisce premessa fondamentale per l'accordo il riconoscimento reciproco di organizzazione sindacale quale portavoce dei bisogni della cittadinanza e dell'amministrazione comunale come ente in grado di implementare politiche adatte e vicine alle necessità della popolazione.

Il comune di Casalmoro, invece, in premessa richiama l'attenzione sul Protocollo d'Intesa firmato da Anci Lombardia e Organizzazioni Sindacali, nel quale si dichiara che "Dalla crisi si esce rafforzando le istituzioni locali di prossimità come il Comune rendendole protagoniste di un nuovo patto per lo sviluppo e registe di una rete territoriale composta da più attori, per elaborare una lettura dei bisogni e costruire risposte condivise. In questo contesto un ruolo

importante assume il sindacato confederale. Relazioni sindacali costruttive sono importanti per costruire una azione condivisa pur nella reciproca autonomia di ruoli e funzioni".

Dalle dichiarazioni contenute soprattutto nelle premesse della quasi totalità degli accordi presi in considerazione, la concertazione sociale viene vissuta dalle amministrazioni comunali come un riavvicinamento alla realtà sociale del territorio e soprattutto un momento in cui i cittadini sono i veri protagonisti dell'azione istituzionale.

### **Conclusioni: aree di miglioramento**

Negli ultimi anni la negoziazione sociale ha visto aumentare il numero degli accordi sottoscritti da Sindacato e Amministrazioni pubbliche locali.

Le recenti riforme introdotte in seno alle autonomie locali in materia di fabbisogni standard e di nuova contabilità promettono di migliorare l'azione della pubblica amministrazione locale. L'utilizzo di nuovi criteri tecnici (fabbisogni standard) per il finanziamento delle funzioni fondamentali nonché l'avvio dell'armonizzazione contabile (che permetterà di "fare pulizia" nei bilanci degli enti locali), tutte queste misure favoriranno gli enti locali virtuosi, capaci di programmare le risorse sulla base di parametri di appropriatezza, di efficienza ed efficacia della spesa, sia per quanto riguarda l'ottimizzazione dei criteri di ripartizione della spesa, sia per quanto concerne la capacità di risposta ai bisogni della collettività.

In Lombardia la negoziazione sociale ha tuttavia raggiunto risultati importanti negli ultimi anni. Complessivamente, dal 2000 ad oggi, un comune su tre ha sottoscritto almeno un accordo con il Sindacato. Si tratta di un risultato incoraggiante e a confermare il dato positivo sono i numerosi accordi sottoscritti che hanno innovato i comportamenti di entrata e di spesa delle amministrazioni locali. Basti pensare, ad esempio: al potenziamento degli interventi socio-sanitari in favore delle persone non autosufficienti conseguito in seguito agli accordi sottoscritti con la Regione; ai patti Anti- evasione sottoscritti con i Comuni grazie anche al coinvolgimento attivo dell'Agenzia dell'Entrata e dell'Anci; all'applicazione della cosiddetta Isee istantanea, orientata a tutelare i lavoratori colpiti dalla crisi prevedendo riduzioni specifiche per la compartecipazione ai costi dei servizi; all'attivazione di interventi a favore delle famiglie particolarmente colpite dalla crisi (licenziamenti, cassa integrazione, mobilità) allo scopo di tutelare i soggetti sociali più svantaggiati; all'avvio di nuove politiche per la casa (housing sociale, fondi di garanzia per i proprietari che affittano con modalità calmierate) e per l'occupazione (per la tutela dei lavoratori precari impiegati nei servizi alla persona), finalizzate al rilancio dello sviluppo sostenibile.

Si tratta di risultati positivi. Inoltre, dai dati analizzati si conferma anche per il 2016 la correlazione tra attività di negoziazione e applicazione della progressività fiscale, relativamente all'imposta dell'addizionale comunale all'Irpef. Risulta cioè evidente come la frequenza dell'applicazione dell'addizionale Irpef a scaglioni di reddito sia decisamente superiore nei Comuni coinvolti nell'attività di negoziazione rispetto alla totalità dei Comuni nella Regione.



Osservando gli accordi sottoscritti dai Sindacati e dagli Enti territoriali emergono tuttavia alcuni nodi critici che andranno affrontati in modo risolutivo nel prossimo futuro. In primo luogo si fa riferimento alla scarsa formalizzazione delle procedure. Praticamente l'Accordo di negoziazione sociale non sempre si trasforma in impegno ufficiale (e pubblico) assunto dall'Amministrazione comunale. Tale fenomeno produce effetti importanti (Amministratori che si ritengono "liberi" di non dare attuazione agli accordi, poca visibilità pubblica, scarso interesse da parte della cittadinanza, ecc.) per le prospettive di crescita della negoziazione sociale. Inoltre le relazioni sindacali non appaiono ancora sufficientemente strutturate in seno alle amministrazioni pubbliche locali, specie per quanto riguarda la definizione delle tappe e della tempistica del confronto tra Amministratori e Sindacato. Infine, in diversi casi gli accordi sottoscritti contengono proposte ed enunciazioni di principio o una presa d'atto rispetto alla volontà della Giunta locale, evidenziando in questo modo carenze progettuali.

A fronte di queste problematiche, appare necessario migliorare la capacità negoziale del Sindacato attraverso la predisposizione di veri e propri progetti per la realizzazione degli interventi che si vogliono proporre agli enti locali. Occorre che questi progetti riflettano un'attenta analisi delle caratteristiche dei bisogni della popolazione, e affinché ciò si verifichi appare necessario potenziare il ruolo di «antenna sociale» del Sindacato nei confronti delle fasce dei cittadini più deboli.

Proprio nei mesi scorsi lo SPI CGIL ha realizzato un'indagine sulle condizioni sociali degli anziani in Lombardia, condotta attraverso tecniche di analisi quantitative e qualitative. In particolare sono stati ascoltati circa 90 anziani nell'ambito di focus group svoltisi in 6 città lombarde, Bergamo, Brescia, Cremona, Lecco, Mantova, Milano.

I risultati di questa indagine e le proposte formulate dai ricercatori insieme con la segreteria dello SPI CGIL Lombardia, contribuiranno sicuramente a potenziare il processo di negoziazione sociale nei confronti degli Enti territoriali: Regione e Ast, enti gestori degli ambiti di zona, comuni singoli e in forma associata.

Si è visto che essere anziano o anziana non significa necessariamente trovarsi in una condizione di povertà. Nonostante le statistiche ISTAT mostrino come negli ultimi anni in Lombardia un'elevata disuguaglianza nella distribuzione del reddito si associ a più elevati livelli di povertà, tuttavia la popolazione anziana non pare fortemente colpita da questa situazione. Non è però difficile trovare anziani che vivono in condizioni di grave disagio economico, specie quando ricorrono le seguenti caratteristiche o profili sociali: le donne sole in età avanzata, prive di reti familiari (senza figli o con figli che vivono lontani) e con relazioni sociali deboli, che vivono nelle periferie delle grandi città oppure nei comuni medio-piccoli con un reddito basso ("pensione minima", pensione di reversibilità) e in affitto; le coppie di anziani in età avanzata, in cui almeno una persona è bisognosa di assistenza continuativa; persone con basso reddito e inserite in un tessuto sociale fragile.

In linea generale la situazione reddituale favorisce indirettamente un progressivo allontanamento dalla vita sociale e l'impatto è più critico quando il basso reddito si accompagna a una condizione di non autosufficienza o disabilità, o comunque a problemi di salute che necessitano di cure ed assistenza sistematiche. In questa fase della vita si possono verificare repentinamente cambiamenti drammatici, a causa di problemi economici e per

l'impossibilità di fruire degli interventi sociali previsti per gli anziani, con conseguente isolamento ed esclusione sociale.

Occorre poi distinguere tra la povertà "oggettiva" e quella percepita, che talvolta può condurre l'anziano a situazione di forte malessere psicologico. I risultati dei *focus group* realizzati nelle sei città lombarde con la partecipazione degli anziani, mostrano come talvolta gli anziani reagiscono all'impoverimento rendendosi invisibili agli aiuti e ai servizi pubblici, poiché si vergognano della loro situazione. E' stato notato come spesso il sentimento della vergogna si associ ad un altro sentimento, il senso di colpa. Sempre all'interno dei *focus group* alcuni intervistati, illustrando esperienze personali e riferite ad altre persone anziane, hanno messo in luce la relazione tra il tentativo di sfuggire al peso di riconoscersi nella condizione di povertà e la scarsa informazione dei servizi presenti sul territorio, evidenziandone gli effetti perversi per l'anziano che prova vergogna della sua situazione di indigente. «L'anziano spesso prova vergogna nel dover accettare un pacco di derrate alimentari».

Sul piano delle contromisure alla povertà e al disagio economico, gli interventi di sostegno al reddito attivati negli ultimi anni dalla Regione Lombardia (assegno di autonomia, *voucher* anziani e disabili) e dallo Stato (Sostegno per l'inclusione attiva) paiono finalizzati soprattutto a tamponare i problemi più gravi delle persone a rischio di povertà, piuttosto (soprattutto il primo intervento) che ad attivare una nuova politica sociale idonea a garantire opportunità reali d'inclusione sociale.

Da questo punto di vista, si è osservato come spesso l'età anziana degli utenti scoraggi l'ente pubblico ad attivare verso di essi interventi volti alla graduale emancipazione dal bisogno; al contrario sarebbe auspicabile che le amministrazioni comunali e gli enti gestori dei piani di zona, con la collaborazione degli organismi del Terzo settore, predispongano misure mirate e integrate nei confronti delle persone anziane in difficoltà economica, volte ad affrontare e a cercare di risolvere i problemi attraverso un mix di prestazioni, costituite da servizi reali ed inclusivi e trasferimenti. Occorre non limitarsi all'erogazione di un contributo economico *una tantum* o della durata di alcuni mesi; si tratta di incoraggiare la persona anziana a intraprendere un percorso di valorizzazione e creazione delle proprie capacità e a indirizzare le proprie energie verso forma di socialità e comunità. In questo senso è importante che, a livello territoriale, venga incentivata la costruzione di reti di solidarietà sociale e relazionali, le forme di mutuo aiuto, la banca del tempo, i portierati sociali: tutto ciò allo scopo di rafforzare il tessuto sociale in cui è inserita la persona fragile.

Coerentemente con l'assunzione del concetto di multidimensionalità della povertà, negli ultimi anni è emerso con forza come il problema della povertà riguardi non solo gli aspetti economici, ma anche e soprattutto aspetti sociali e relazionali. Dunque, dal punto di vista delle politiche di contrasto, il concetto di povertà andrebbe legato a quello dei *corsi di vita*, in base al quale la povertà assume forme diverse a seconda della fase di vita in cui si trova la persona (disoccupazione, malattia, vecchiaia, separazione e divorzio, ecc.). Significa analizzare la povertà in una prospettiva dinamica, considerando che spesso essa si configura come uno stato temporaneo e non permanente, anche nel caso della persona anziana.

Promuovere migliori condizioni di salute significa operare anche in direzione della riduzione delle diseguaglianze sociali ed economiche e in termini di accesso ai servizi, che impediscono a molti di invecchiare bene.

Da questo punto di vista è importante che il Governo locale accresca le capacità di indirizzo e di programmazione.

### ***Le politiche di area vasta***

Il completamento delle riforme necessarie al potenziamento della gestione associata dei servizi dei comuni lombardi avrebbe riflessi altamente positivi sull'efficacia della programmazione sociale e la qualità dei servizi.

Le analisi svolte hanno mostrato come un cittadino lombardo su cinque viva in comuni piccoli, fino a circa 5000 lombardi, e quasi altri due (il 36,4% della popolazione) vivono in comuni medio-piccoli, con popolazione compresa tra 5000 e 20000 abitanti. Si tratta di un fenomeno atipico, se confrontato con le altre regioni più grandi, che implica conseguenze importanti sia sul piano delle necessità della popolazione sia per quanto riguarda i compiti del governo locale, anche in termini di approntamento di politiche sovracomunali, per il coordinamento dei servizi e degli interventi infrastrutturali.

Nell'attesa che la riforma dei livelli istituzionali avviata dalla legge 56/2014 venga completata, occorre che il governo regionale e la città metropolitana rendano operative le zone omogenee, "quali ambiti territoriali ottimali per l'esercizio di specifiche funzioni, conferite o **confermate** dalla Regione alle province, con il concorso di comuni, forme associative intercomunali o comunità montane", così disciplinate dalla Legge Regionale 8 luglio 2015, n. 19.

Attraverso gli ambiti territoriali ottimali dovrà essere assicurata la semplificazione e la riorganizzazione delle prestazioni, nonché la gestione associata dei servizi e delle funzioni. E' evidente che tale innovazione consentirebbe, attraverso il conseguimento di risparmi sulle spese per l'auto-funzionamento dei piccoli comuni e maggiori economie di scala, di liberare risorse da destinare al potenziamento dei servizi alla persona e, in definitiva, all'innalzamento della qualità della vita. L'auspicio è che il governo regionale completi rapidamente tale processo prevedendo che tutti i comuni partecipino in forma associata alla gestione delle funzioni fondamentali, individuando inoltre meccanismi amministrativi efficienti per la gestione associata del personale.

Un altro tema importante che riguarda la possibilità di accrescere la qualità della vita, è l'offerta di servizi nelle aree rurali e poco urbane, caratterizzate da una forte presenza delle persone anziane.

L'Accordo di Partenariato tra Italia e Ue per la programmazione dei fondi europei 2014-2020, approvato il 29/10/2014 dalla Commissione Europea, prevede tra le strategie orizzontali quella denominata "Strategia nazionale per lo sviluppo delle aree interne del Paese" (SNAI), allo scopo di promuovere il miglioramento della qualità della vita in zone soggette a crisi demografica, isolamento geografico e carenze nei servizi essenziali di cittadinanza (istruzione, mobilità, sanità). In particolare, l'Accordo ravvisa che "in presenza

di una così elevata quota di anziani e molto anziani la necessità di un sistema di cura diffuso e appropriato diventa una delle priorità assolute”. La Strategia nazionale per le aree interne è definita la combinazione di azioni per lo sviluppo locale e per il rafforzamento dei servizi di base, obiettivi da conseguirsi anche attraverso la realizzazione di servizi “leggeri” e innovativi (anche per quanto riguarda la salute e la non autosufficienza) e a valere su risorse ordinarie (Legge di Bilancio) e cofinanziate nell’ambito della programmazione 2014-2020.

La Regione Lombardia, in coerenza con quanto previsto dall'Accordo di Partenariato, ha individuato nella Valchiavenna, nell’Alta Valtellina, nell’Appennino Lombardo, nell’Oltrepò Pavese e nell’Alto Lago di Como e Valli del Lario i territori che, prioritariamente, saranno accompagnati nella definizione di strategie di sviluppo locale e per il potenziamento dei servizi essenziali di cittadinanza (istruzione, mobilità, sanità), con un finanziamento previsto di almeno 67,74 milioni di euro.

Si auspica che la Regione promuova anche nelle altre aree interne caratterizzate dalla carenza di servizi di base, iniziative tese alla diffusione dello sviluppo locale e di modalità innovative e sostenibili per la gestione dei servizi per la mobilità, la sanità e l’istruzione.

### ***Politiche urbanistiche e residenziali***

Un ambito d’intervento fortemente legato alla dimensione relazionale e sociale è quello che chiama in causa le politiche urbanistiche. Se è vero che, all’aumentare dell’età, a prescindere dalla disponibilità dei mezzi di trasporto, diminuisce la mobilità delle persone, come si vedrà meglio oltre, occorre allora prestare attenzione anche alle forme di radicamento sul territorio, sia nelle aree metropolitane e nelle periferie di queste, sia nei comuni più piccoli. È importante, in questo senso, che i comuni potenzino e migliorino le politiche urbanistiche con l’obiettivo di promuovere la realizzazione di interventi integrati (area delle abitazioni, domotica e barriere architettoniche, spostamenti, presenza del commercio tradizionale, residenzialità, progettazione di spazi di incontro, ecc.) e soluzioni adeguate alle reali esigenze di una fascia di popolazione molto ampia, gli anziani appunto. Migliorare le politiche urbanistiche può significare attivare una pluralità di interventi: preservare e sviluppare qualora non ci fossero, degli spazi intermedi in cui gli abitanti di un certo territorio possano incontrarsi, comunicare e intessere relazioni sociali; prevedere zone pedonali prive di barriere architettoniche; sostenere i piccoli esercizi di vicinato; sollecitare esperienze di *silver cohousing* o sperimentare stili di progettazione che rendano lo spazio costruito vivibile e accessibile per ogni persona, come dimostra l’esempio del *free-barrier concept* che prevede l’adeguamento e la modifica di edifici, strutture, mezzi di trasporto e così via, in modo che siano resi accessibili per tutti.

Da questo punto di vista, un’organizzazione efficace non solo dello spazio urbano ma anche dello spazio abitativo può favorire la ricostruzione e il mantenimento dei legami, soprattutto intergenerazionali, e svolgere funzioni protettive per i legami forti. In coerenza con la recente evoluzione delle preferenze delle persone anziane, i comuni dovrebbero promuovere, in collaborazione con le Ast e le associazioni di volontariato e del Terzo settore, la diffusione di soluzioni abitative alternative alle tradizionali residenze sanitarie assistenziali. Nei limiti del possibile, coerentemente con le esperienze europee più avanzate, occorrerebbe consentire

all'anziano di poter scegliere il luogo in cui vivere nelle diverse fasi del suo invecchiamento. Si pensi, ad esempio, alle strutture costituite da piccole unità di convivenza anche per persone con malattie cognitive (alloggi assistiti e con servizi, nuclei di convivenza, centri multiservizi integrati), presso le quali l'assistenza e le diverse forme di cura non impediscono alla persona non autosufficiente di mantenere forme di gestione della propria vita privata commisurate alle condizioni cliniche. Negli ultimi anni, soprattutto nei paesi dell'Europa occidentale, l'offerta di prestazioni e di soluzioni residenziali si è adattata sempre di più alle nuove domande emergenti promuovendo i servizi in rete. Si è diffusa l'esperienza dei *centri multiservizi*, che erogano un'ampia gamma di prestazioni: teleassistenza, promozione dell'autonomia personale, aiuto a domicilio, catering, lavanderia, centro diurno, assistenza personale e, quando necessaria, assistenza residenziale. In genere la famiglia partecipa al programma delle attività, nonostante l'anziano sia in residenza, anche trascorrendo buona parte della propria giornata nel centro. Altrettanto ampia è la gamma delle soluzioni abitative: appartamenti in condivisione, alloggi di anziani che ospitano studenti universitari con forme contrattualizzate di aiuto alla pari, case albergo, le cosiddette abitazioni-canguro (Francia, Belgio, Danimarca), bi-appartamenti con alloggi comunicanti per un anziano residente e una famiglia *caregiver* contrattualizzata o minialloggi per gli anziani annessi all'abitazione della famiglia.

Due sono le linee guida che sostengono tali politiche: dare priorità alle scelte degli utenti per migliorarne effettivamente la qualità della vita e aumentare la sostenibilità dei sistemi di cura. In particolare, la prima argomentazione è radicata nella convinzione che la tutela dei diritti umani fondamentali debba essere posta alla base di tutti i sistemi di cura e che spesso invece i servizi residenziali tradizionali si caratterizzano per una rigida separatezza del malato dalla comunità, con la conseguenza di negare alle persone in cura molti dei loro diritti di base e in particolare la possibilità di esprimere i loro desideri in merito alle terapie di cura da ricevere. L'obiettivo perseguito da queste strategie è mantenere o raggiungere bassi tassi di istituzionalizzazione attraverso la creazione di un mix equilibrato di sistemi mirati di cure formali e informali, le cui speranze di successo si basano sul coordinamento (a cura dell'attore pubblico) e l'integrazione delle differenti forme di assistenza.

Tali soluzioni di residenzialità "leggera", che spesso implicano la necessità di investimenti in opere pubbliche (riadattamento, nuove strutture e manutenzione straordinaria), non sono di difficile implementazione, soprattutto se si considera che a partire dal 2016, con la sostituzione del patto di stabilità interno con il saldo finale di competenza (pareggio di bilancio), le amministrazioni comunali possono impegnare risorse con maggiore facilità, anche utilizzando l'avanzo di amministrazione.

### ***Sanità e non autosufficienza.***

Se, come si è visto, da un lato, non si può parlare della condizione di salute degli anziani in modo univoco, poiché molto dipende dalle caratteristiche degli anziani stessi (età, istruzione, genere, stili di vita, ecc.), dall'altro, non si può nemmeno parlare di servizi alla salute uguali per tutti sul territorio. Per questo motivo, pare necessario che il sostegno alla salute passi attraverso una pluralità di azioni di carattere territoriale: anzitutto, un approccio preventivo e informativo nel corso della vita, in secondo luogo, la garanzia di un accesso più equo ai servizi

sanitari e socio-sanitari, da assicurare attraverso la riduzione delle liste di attesa e il potenziamento dei servizi di accompagnamento ai presidi sanitari, infine, l'avvicinamento dei servizi ai cittadini, soprattutto nelle aree rurali e montane svantaggiate, ampliando la copertura delle cure e dell'assistenza domiciliare.

Durante i *focus group* realizzati in Lombardia, è emerso come un problema rilevante per gli anziani che vivono in questa regione riguarda la continuità assistenziale, sia pure nel contesto di un'offerta di servizi sanitari e socio-sanitari ritenuta adeguata, se confrontata con gli standard offerti in altre aree territoriali. Tale area problematica riguarda in particolare due aspetti:

1. Le lunghe liste di attesa che rallentano l'accesso alle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, in modo particolare per quanto riguarda le prestazioni ambulatoriali e le visite specialistiche. Soprattutto quando tale situazione riguarda le fasce di popolazione con basso reddito, il rischio è quello di produrre un'interruzione del percorso di cura della persona, che spesso rinuncia alle cure se non è in grado di sostenere i costi per le prestazioni private;
2. L'accompagnamento ai trasporti, un problema che riguarda una quota importante di anziani soli o con tessuto sociale fragile, che vivono soprattutto nei comuni piccoli o nelle periferie delle aree metropolitane, cioè coloro che non possono spostarsi autonomamente o con l'aiuto di familiari e/o conoscenti.

«Il servizio telefonico è impossibile», spiega Rosanna, che ha preso parte al *focus group* realizzato a Bergamo. «L'altro giorno ero in coda al Cup del San Carlo di Milano per prenotare una visita, ma prima di parlare con una persona c'è stata una lunga trafila. Sono in cura – prosegue – dal dietologo e dal cardiologo, una delle due visite, ogni quattro mesi, posso prenotarla al numero verde, per l'altra invece, ogni sessanta giorni, devo per forza recarmi all'ospedale, e quando non c'è mio figlio è un problema serio raggiungere il San Carlo». Tali percorsi tortuosi per l'accesso alle prestazioni creano numerosi problemi a chi già vive difficoltà legate alla malattia o all'età. Alcuni esami di laboratorio e altre prestazioni diagnostiche non sono prenotabili via telefono, modalità di prenotazione che, ponendosi dal punto di vista dell'anziano, potrebbe risultare particolarmente comoda.

Il problema delle attese troppo lunghe negli ospedali e negli altri presidi milanesi e lombardi merita una particolare attenzione, anche allo scopo di verificare il rispetto dei Lea, i livelli essenziali di assistenza. Le prime visite di chirurgia vascolare, gastroenterologia, neurologia, pneumologia e urologia, le ecografie cardiache, le risonanze magnetiche, le ecografie addominali e ginecologiche, le tac dei bacini e le colonscopie, sono le prestazioni più a rischio di ritardi. Nei mesi scorsi la Regione ha attivato in via sperimentale, per Bergamo e Monza, un nuovo metodo per ridurre le liste di attesa, denominato "chiamata differita", che in sostanza punta a rafforzare il coinvolgimento delle strutture private posticipando nel tempo l'azione di semplificazione e miglioramento delle prestazioni pubbliche.

Occorrerebbe affrontare le due criticità citate – le liste di attesa e l'accompagnamento ai servizi – da un unico angolo visuale, quello dell'accesso ai servizi da parte dell'utente "fragile". Ciò implica la necessità (richiamando la legge regionale n. 23/2015 che ha innovato il servizio sociosanitario lombardo tentando di fornire maggiore impulso alla continuità fra ospedale e territorio, in una logica di non interruzione del percorso di cura del paziente) che

le AST e le ASST si facciano carico del problema, mettendo a punto, insieme con i Comuni e le organizzazioni di volontariato, un programma integrato e coordinato degli interventi, mirato all'accesso semplificato alle prestazioni per i malati più gravi, e dotato di un piano tariffario per i trasporti sociali chiaro e sostenibile.

La Regione Lombardia dovrebbe inoltre individuare soluzioni di *policy* innovative per avvicinare i presidi sanitari al territorio: quelle funzionali, come i POT (Presidi ospedalieri territoriali) e i PRESSST (Presidi socio-sanitari territoriali), oppure i servizi sanitari mobili, l'assistenza domiciliare integrata e la telemedicina. Si tratta di soluzioni sostenibili in grado di fornire risposte appropriate alla crescente domanda di cure legate alle patologie croniche superando la frammentazione della risposta attraverso l'integrazione dei percorsi di cura. Da questo punto di vista un passo in avanti è stato compiuto con l'accordo sottoscritto il 3 maggio scorso congiuntamente dall'Assessorato regionale al Welfare e dal Sindacato, per proseguire il confronto sindacale sul percorso di attuazione della l.r. 23/2015, con particolare riferimento alle modalità di presa in carico dei pazienti cronici. L'accordo, oltre a definire la costituzione di una cabina di regia con la partecipazione di entrambe le parti per dare continuità alle iniziative già concordate precedentemente, prevede per i pazienti la possibilità di modificare il soggetto gestore, a seguito di motivate e gravi violazioni al patto di cura da parte del soggetto gestore verificate dalla ATS.

L'intesa è inoltre orientata a valorizzare il tema dell'educazione e dell'informazione all'utenza, con lo scopo di illustrare i nuovi percorsi di presa in carico della cronicità.

In prospettiva, occorre fornire una risposta concreta e facilmente identificabile ai pazienti che dovrebbero avere la possibilità di individuare un luogo certo di riferimento tanto per l'assistenza primaria ed emergenziale quanto per l'orientamento verso i servizi socio-assistenziali e sanitari in base al tipo di bisogno. Non solo, questi modelli organizzativi dovrebbero aiutare a ricomporre le separazioni storiche esistenti tra le professioni sanitarie, realizzare concretamente l'attività interdisciplinare tra medici, specialisti, infermieri, terapisti allo scopo di integrare operativamente le prestazioni sanitarie con quelle sociali, organizzare e coordinare le risposte da dare al cittadino nelle sedi più idonee, privilegiando il domicilio e il contesto sociale delle persone.

In questo contesto, le esperienze degli sportelli informativi e per l'accesso ai servizi, attivati anche in Lombardia con la partecipazione in diversi casi degli enti locali, del sindacato, delle associazioni di volontariato e talvolta anche delle aziende sanitarie, possono costituire un volano importante per il miglioramento della qualità della vita degli anziani, spesso disorientati a fronte delle carenze della comunicazione istituzionale e della complessità delle procedure necessarie a espletare le pratiche amministrative e ad accedere ai servizi. In diversi casi questi "sportelli sociali", come ad esempio i numerosi realizzati dal Sindacato in Lombardia, si sono ispirati alla legge 328/2000, che ha introdotto come livello essenziale dei servizi sociali, alla persona e alla comunità, la funzione di informazione e consulenza per l'accesso alla rete integrata dei servizi. In definitiva la funzione di segretariato sociale (art. 22 della 328/2000) risponde all'esigenza primaria dei cittadini di:

- ricevere informazioni chiare e complete in merito ai diritti, alle prestazioni, alle modalità di accesso ai servizi;
- conoscere i servizi e le altre risorse sociali disponibili nel territorio in cui risiedono.

Il tema della comunicazione istituzionale è di fondamentale importanza, e la carenza di informazioni per l'orientamento e l'accesso ai servizi (burocratici, socio-sanitari e di altro tipo) è emersa con evidenza anche nell'ambito dei sei *focus group* realizzati durante lo svolgimento di questa indagine. La comunicazione è una leva strategica per innalzare l'efficienza organizzativa dei servizi e migliorare la qualità erogata e la percezione dell'utente. Sarebbe auspicabile potenziare la sperimentazione degli sportelli sociali, allo scopo di garantire ai cittadini pari opportunità di accesso al sistema, con particolare riferimento alle persone più fragili che non sono in grado di rivolgersi direttamente ai servizi. A questi sportelli potrebbe essere affidato non solo il compito di razionalizzare e semplificare le modalità di accesso alle informazioni e alla rete dei servizi, ma anche l'incarico di individuare, in collaborazione con i servizi territoriali, percorsi assistenziali certi e modalità uniformi di presa in carico da parte degli uffici competenti.

Nella stessa ottica di un avvicinamento dei servizi sanitari ai cittadini occorrerebbe, inoltre, sviluppare maggiormente l'assistenza domiciliare, praticando un concetto di "domiciliarità" che ricollegli l'utente al proprio ambiente utilizzando tutte le risorse necessarie per qualificare, al suo interno, anche il lavoro di cura.

### ***Mobilità e trasporti pubblici***

La crescente domanda di servizi per il trasporto espressa dagli anziani si pone come il risultato:

- dell'evoluzione dei processi demografici e sociali (il progressivo invecchiamento della popolazione, la marcata frammentazione dei nuclei familiari, il ridimensionamento delle reti protettive familiari, ecc.);
- dei cambiamenti interni agli stili di vita anziani: la richiesta di socialità e di mobilità è legata non solo alla necessità di raggiungere i presidi sanitari ma anche all'esigenza di fruire in modo attivo del territorio;
- delle carenze strutturali dell'offerta pubblica di tali tipologie di servizi.

Negli ultimi anni, la domanda di servizi per il trasporto espressa dagli anziani è stata soddisfatta dai comuni soprattutto attraverso le convenzioni sottoscritte con i soggetti del Terzo settore. In molti comuni questo intervento si configura come iniziativa sperimentale e temporanea, sollecitata dalle richieste degli organismi territoriali di volontariato, talvolta risulta inadeguato rispetto alla quantità e qualità della domanda di trasporto. Inoltre, come accennato sopra, sarebbe opportuno che i servizi di trasporto per l'accompagnamento ai presidi sanitari e socio-sanitari siano programmati anche in condivisione con l'AST, allo scopo di integrare questi interventi con i servizi di prenotazione.

Da questo punto di vista un tema importante riguarda la riorganizzazione della programmazione comunale, anche alla luce delle esigenze emerse e tenendo conto dei dati che emergono dalla determinazione dei nuovi fabbisogni standard approvati dal Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF) relativamente alla funzione fondamentale dei trasporti. Proprio in quanto "fondamentale", tale funzione dovrebbe garantire la copertura del fabbisogno di trasporti sulla base del cofinanziamento comunale (tenuto conto dell'azione degli enti gestori che operano a livello regionale o comunque sovracomunale), o, in alternativa, attraverso l'intervento perequativo del Fondo di Solidarietà. Come si evince dai



dati riportati nel sito del MEF, [www.opencivitas.it](http://www.opencivitas.it), per questa funzione molti comuni lombardi presentano una spesa storica sottodotata rispetto ai fabbisogni standard (tale risultato tiene conto anche dell'intervento operato dall'ente gestore dei trasporti a livello regionale). Occorre sollecitare i comuni a ri-programmare gli interventi per i trasporti urbani ed extra-urbani, ridefinendo la ripartizione delle spese in ragione dei fabbisogni espressi dalla popolazione, il che implica anche lo spostamento di risorse da un settore all'altro.

La presenza di aree territoriali e segmenti della popolazione caratterizzati da una bassa domanda di servizi di trasporto pubblico rappresenta un elemento che le politiche non possono ignorare. Come si è visto, i costi dei servizi di trasporto sono elevati e può risultare economicamente insostenibile estenderne la copertura in modo da soddisfare l'esigenza di mobilità in aree rurali o montane e di specifiche porzioni di popolazione. Come sostiene molta letteratura, una possibile soluzione è rappresentata dalla combinazione dei servizi di trasporto pubblico tradizionale e di quelli a domanda individuale (*Demand Responsive Transport*), ovvero servizi di trasporto su richiesta. Si tratta di servizi che vengono, appunto, erogati in base alla domanda degli utenti, attraverso la prenotazione di fermate aggiuntive lungo un percorso prestabilito, la richiesta di fermate in luoghi particolari come un ospedale, un centro commerciale o un edificio pubblico o, ancora, servizi *door-to-door* con fermate ad indirizzi specifici<sup>13</sup>. Si avvalgono solitamente di minibus come mezzi di trasporto e possono essere erogati da una pluralità di operatori, quali aziende di trasporto pubblico locale, aziende di trasporto passeggeri private, associazioni no-profit e comunità territoriali. L'informatizzazione e i nuovi sistemi di comunicazione, inoltre, rendono possibile un'elevata flessibilità delle prenotazioni, fino a servizi con richieste a risposta immediata. A livello internazionale non si tratta di una soluzione recente ma attività di questo tipo, spesso rivolte a categorie specifiche di utenti, come persone con disabilità o anziani, sono state sviluppate già a partire dagli anni '70 negli Stati Uniti e implementate, in modo sempre più generalizzato, negli anni '90 in molti Paesi del Nord Europa<sup>14</sup>. In Italia, la loro introduzione è relativamente più recente, dalle prime esperienze risalenti all'inizio del secolo, come quella del *Personalbus* a Firenze e del *Drinbus* a Genova, il servizio ha visto una grande crescita nell'ultimo decennio. Oggi, in Lombardia, ne esistono diversi esempi. Nell'area milanese sono attivi il *Callbus* che collega i Comuni di Basiglio, Rozzano e Milano e il *Chiamabus* nei Comuni di Peschiera Borromeo, San Donato e Segrate. In quella di Cremona è, invece, presente il servizio flessibile, su prenotazione telefonica, *Stradibus* attivo su due zone, quella di Piadena e quella di Soresina-Castellone, che coprono rispettivamente una pluralità di Comuni e frazioni di questi. Sempre in provincia di Cremona, a Crema, sono presenti il *Miobus urbano* ed *extraurbano* che garantiscono lo spostamento a chiamata all'interno dell'area cittadina e in quella dei comuni limitrofi. Anche nel Comune di Sondrio esistono due servizi di trasporto a chiamata:

---

<sup>13</sup>Si possono identificare differenti modelli di servizio in base alla flessibilità concessa e alla complessità del sistema: a) la linea fissa a prenotazione, con percorsi definiti e corse effettuate solo in presenza di prenotazioni; b) la linea fissa con deviazioni, analoga alla precedente, ma nella quale sono ammesse piccole deviazioni sul percorso predefinito; c) il modello "molti ad uno", che raccoglie i passeggeri in punti diversi e li conduce verso una stessa destinazione; d) il modello "molti a molti", che offre la flessibilità più completa sia in origine che in destinazione.

<sup>14</sup>In merito, si vedano, ad esempio, le due esperienze virtuose del *Rural Transport Programme* in Irlanda o del *Lincolnshire InterConnect* nel Regno Unito.

uno rivolto a tutta la popolazione e attivo nei giorni festivi all'interno del territorio cittadino ed uno, attivo tutta la settimana, dedicato alle persone che dispongono di un particolare permesso rilasciato dai servizi sociali del Comune. Sebbene tutti questi esempi riguardino luoghi con una domanda di mobilità debole in base alle caratteristiche dell'utenza o del territorio, si tratta pur sempre di realtà comunali o cittadine mentre sono poche le esperienze che coinvolgono le aree prettamente rurali e montane<sup>15</sup>.

Anche i taxi sociali possono fornire un utile contributo alla mobilità degli anziani e migliorarne l'autonomia e l'inclusione sociale, in particolare per coloro che presentano delle disabilità o difficoltà nell'utilizzo di altri mezzi di trasporto. Attualmente, in molti capoluoghi di provincia in Lombardia esiste un servizio di taxi sociale o, in alternativa, un sistema di buoni taxi.

---

<sup>15</sup>In realtà, questo tipo di servizi sono già stati almeno sperimentati: ad esempio, fino alla sua soppressione nel 2012, era attivo un servizio di trasporto a chiamata in Val Brembana, in provincia di Bergamo che collegava alcune località di piccole dimensioni della valle alle linee del Trasporto Pubblico Locale tradizionale.

