



CONTRATTAZIONE SOCIALE

di prossimità

2020

TORINO a.m.

PREMESSA

Partiamo dalla consapevolezza che vogliamo valorizzare l'attività relazionale di contrattazione sociale che le nostre strutture sindacali realizzano nei territori con le istituzioni locali (Comuni) e gli altri soggetti sociali (ASL e Enti Gestori), monitorando i processi ed i contenuti della contrattazione sviluppata a livello locale, avendo come obiettivo di cogliere le migliori pratiche di innovazione sociale e contribuire a costruire gli orientamenti strategici confederali.

Temi su cui ci confrontiamo con le Amministrazioni comunali.

In particolare si evidenzia:

- Un'attività capillare e radicata che negli anni ha interessato circa un centinaio di Comuni su 316 presenti in Torino e Provincia, anche se in questi ultimi anni si è registrato un notevole calo.
- Un'azione diversificata nei vari territori, perché calibrata sui bisogni reali rilevati nella cittadinanza e sull'offerta dei servizi presente nel territorio; territorio per territorio (ovunque siamo riusciti a interloquire con gli EE.LL. e/o le strutture operative ad essi collegate) il nostro ruolo ha avuto l'importante risultato di cercare di portare elementi di equità.
- Un impegno particolare rispetto alle politiche socio familiari contenute negli accordi di contrattazione sociale siglati, seguite da **politiche fiscali, tariffarie e prezzi sui servizi (TARI, TASI, IMU...)**; sul tema del welfare, anche per accompagnare le numerose crisi aziendali e supportare i lavoratori e cittadini, divenuti maggiormente vulnerabili si sono raggiunte intese o accordi (su base ISEE) inerenti la redistribuzione del reddito attraverso la restituzione monetaria, a seconda delle fasce di difficoltà economica (normalmente prendendo a base di verifica l'ISEE), oppure con la differenziazione dei pagamenti di tasse e/o tariffe (sempre utilizzando come base l'ISEE). Questo ha riguardato le tariffe di raccolta rifiuti, dell'erogazione di gas-luce-acqua, le tariffe dei trasporti (per fasce d'età e invalidità); le addizionali comunali dell'IRPEF; misure di sostegno per il riscaldamento e/o, del reddito per le persone over 65 in stato di disagio economico (sempre utilizzando la base ISEE); spesa a domicilio per anziani prevedendo anche l'acquisto e la consegna dei farmaci e il ritiro e la consegna dei referti ospedalieri; servizio di mensa a domicilio per cittadini non autosufficienti; organizzazione di soggiorni marini per anziani; l'attivazione di sportelli per gli ultra sessantacinquenni di informazione sui servizi sanitari.
- Infine la nostra attenzione sul tema di politiche socio-sanitarie;
- Numerosi sono stati gli accordi, rivolti inoltre alla **tutela e alla promozione di anziani e bambini**, con un sempre crescente ruolo di adulti in difficoltà;

Questi sono elementi specifici di contrattazione che si sono sommati a quelli generali, tra i quali: asili, ludoteche e centri gioco per bambini, iniziative specifiche di inserimento per minori disabili, mense scolastiche, contributi aggiuntivi a consorzi per i servizi socio-assistenziali, politiche attive del lavoro (cantieri lavoro e attivazione di sportelli delle opportunità lavorative), regolamentazione degli appalti, sostegno (o anticipo di contributi regionali di

sostegno) alla locazione e **all'azione contro l'evasione fiscale per recuperare più risorse economiche.**

In oltre si sono affacciate alla contrattazione sociale generale questioni che, seppure non definite nelle specifiche modalità, hanno affrontato questioni quali: le tratte dei trasporti, l'accoglienza e l'inserimento dei migranti, profughi e dei richiedenti asilo, l'impegno alla promozione di attività sociali-culturali-sportive rivolte sia agli anziani che ai giovani.

E' ancora prevalente l'interlocuzione con la pubblica amministrazione senza il coinvolgimento di altri attori sociali;

Emerge una realtà sociale in evoluzione, con nuovi bisogni e vulnerabilità crescenti, che impegna anche il sindacato a misurarsi. La nostra sfida, sarà quella di saper accogliere e accompagnare i mutamenti sociali attraverso la contrattazione territoriale sociale in evoluzione.

La situazione è variegata e ogni zona territoriale presenta caratteristiche diverse a seconda della possibilità e della volontà degli EE.LL. di intervenire sia nella fase di creare opportunità di vita attiva sociale sia in quella di supportare l'accudimento della persona non più, parzialmente o totalmente, autosufficiente, a prescindere dal contesto familiare.

Specie in questi ultimi anni la maggior parte degli accordi sono stati volti a **stabilizzare l'esistente**, pochi a fare innovazione sociale.

Oggi abbiamo innanzitutto la necessità di continuare a consolidare quanto fin qui realizzato cercando di impedirne il ridimensionamento o, peggio, la cancellazione e a renderlo patrimonio conosciuto e condiviso dalla popolazione.

In secondo luogo dobbiamo cercare di migliorare le condizioni per accedere a quanto ottenuto, per esempio riadeguando le porte di accesso innalzando le soglie dell' ISEE, tendendo ai nuovi limiti di povertà dichiarati nel riferimento del reddito/pensione di cittadinanza (€ 9.360).

Ci si è posti anche il tema di come andare oltre questa contrattazione ormai, si spera, consolidata (routinaria) allargando i temi da affrontare (in parte sopra descritti) e cercando modalità sempre più coinvolgenti la popolazione che si rivolge a noi e alla quale vogliamo rivolgerci.

La nostra rete di contrattualisti sociali e il sistema di relazioni e negoziazione, intessuto nelle comunità locali rappresentano pertanto una reale risorsa per il Sindacato e per tutto il territorio, un patrimonio e una risorsa di partecipazione attiva indispensabile per condividere e ripensare le politiche sociali territoriali ed accelerare la riforma di un welfare a garanzia dei livelli essenziali.

- La contrattazione diventa pertanto l'occasione per ribadire che il nostro Sindacato intende contribuire fattivamente a costruire un Nuovo Modello di programmazione, gestione e realizzazione del Welfare Sociale, rispondente alle necessità di maggiore inclusione sociale.
- Chiediamo un cambiamento che assieme alle tradizionali politiche sociali dello Stato veda concorrere relazioni sociali partecipate, contrattazione

sociale di prossimità, welfare contrattuale ed integrativo, mutualità e sviluppo della bilateralità, assieme ad un rapporto più selezionato, qualificato e rigoroso sul piano etico tra pubblico e privato sociale.

- Si rende urgente quanto necessario, che il Governo nazionale offra un quadro di riferimento più organico e integrato, realizzi un sistema di Governance per tutto il welfare che consideri la famiglia nel suo insieme, compresi gli anziani, definisca e condivida priorità di obiettivi sociali per il Paese e vi destini risorse sufficienti alle Amministrazioni Locali, più stabili e meno frammentate, costruisca un rapporto di reale cooperazione strategica tra Stato, Regioni e Comuni, orientato e sostenuto dalla partecipazione dei soggetti sociali.
- Siamo consapevoli dell'impegno straordinario che bisogna mettere in campo per offrire al Paese una prospettiva di crescita accompagnata da un sistema di Welfare che si pone l'obiettivo di non escludere e lasciare soli quanti soffrono disagio un sociale. E siamo convinti che questo sia l'unico modo di agire se vogliamo garantire i livelli essenziali di tutela in particolare per le persone più abbienti.
- Dobbiamo investire di più nel dialogo sociale e nel confronto, valorizzando l'enorme bacino di competenze, esperienze e spirito solidale che il Paese reale ha dimostrato di mettere in campo, in questi anni di devastante crisi che ancora stiamo vivendo.

I temi di discussione con i Comuni:

- DUP (Documento Unico di Programmazione), Bilancio e Bilancio di Genere;
- Fisco e tariffe locali;
- Politiche per le famiglie (tariffe amministrare per scuola materna, asili nido — mensa scolastica — trasporto scolastico - doposcuola — centri estivi);
- Politiche abitative;
- Politiche di area vasta che coinvolga i piccoli comuni
- Politiche di sostegno per gli anziani ed i disabili (non autosufficienza);
- Politiche di integrazione delle minoranze (emigrati);
- Lotta all'evasione fiscale ed in particolare analisi e disamina dei risultati del patto antievasione;
- Destinazione avanzo di bilancio;
- Risorse degli EE.LL ricevute dallo Stato (quote IRPEF);
- Mobilità/ trasporti locali;
- Assistenza socio-sanitaria locale (case della salute);
- Ambiente - amianto;
- Azioni di sviluppo territoriale – sostegno al lavoro;
- Sicurezza e prevenzione;
- Invecchiamento attivo – legge regionale;
- Lotta alla povertà;

Richieste alle Amministrazioni Comunali

- 1. Verifica** degli stanziamenti in Bilancio destinati alle politiche sociali per evitare riduzioni collegate ai tagli degli stanziamenti per gli Enti locali;
- 2. Contrattazione** Tariffe amministrate e Tributi locali:
 - Mense scolastiche, trasporti scolastici, trasporto pubblico, richiesta di modulazione delle tariffe amministrate in base alle fasce di reddito (indicatore ISEE) e numero dei figli;
 - Modulazione per fasce di reddito ISEE ed INTEGRAZIONI per Asili Nido;
 - Modulazione per fasce di reddito ISEE per Addizionale Comunale all'IRPEF;
 - Contrattazione aliquote e detrazioni per TARI ed IMU;
- 3. Apertura TAVOLI ANZIANI:**
 - Legge sull'invecchiamento attivo;
 - Assistenza a famiglie bisognose erogata direttamente dai Comuni e/o per il tramite dei Consorzi;
 - Assistenza per non autosufficienti;
 - Integrazioni rette per assistenza anziani e disabili;
 - Politiche abitative e contenimento sfratti per morosità incolpevole, case ATC;
 - Progetti dell'Amministrazione per integrazione minoranze;
 - Quote pro-capite per la spesa sociale;
 - Politiche culturali;

PROPOSTA BARATTO AMMINISTRATIVO

Si propone alle Amministrazioni locali di attivare la procedura per il cosiddetto Baratto amministrativo al fine di consentire alle famiglie in difficoltà economica, di ottemperare agli obblighi verso il Comune (tributi, ecc.) prestando la propria opera con modalità da concordare. Tra i lavori proponiamo pulizia di strade o di edifici comunali. Puntualizziamo che comunque lo strumento del baratto amministrativo non deve essere sostitutivo di assunzione di lavoratori dipendenti e/o esternalizzazione dei servizi.

BILANCIO di GENERE *(da affrontare con le strutture e gli enti pubblici)*

Per affrontarlo è necessario superare la logica prettamente economicistica dei bilanci tradizionali. Vanno lette le cifre ma soprattutto gli effetti che ne derivano rispetto a una prospettiva di genere. (rinviamo all'allegato documento specifico e ai successivi incontri per darci strumenti per affrontarlo).

PATTO ANTIEVASIONE E LOTTA ALL'EVASIONE FISCALE

Chiediamo alle Amministrazioni, come parti sociali, un focus sulla lotta all'evasione, sia in merito ai Tributi locali sia all'adesione al **patto** convenuto tra ANCI Piemonte, Lega delle Autonomie Locali e CGIL, CISL e UIL Piemonte per il recupero dei redditi non dichiarati. I proventi derivanti dai

provvedimenti fiscali, emessi in base al patto antievasione, saranno destinati alle spese sociali.

POLITICHE SOCIO-SANITARIE

La Sanità deve essere un punto di grande attenzione per chi si occupa di contrattazione sociale. Infatti, il corretto funzionamento dei Servizi sanitari è una condizione imprescindibile per il benessere delle persone.

Avviare richieste di incontri con le Dirigenze delle ASL (Torino/TO3/ TO4/ TO5/ nonché con i Direttori di tutti i Distretti e con gli Enti Gestori.

La promozione e la tutela della salute si realizzano in una modalità intersettoriale (tutti i settori dell'ente) e interistituzionale (tra le istituzioni e gli enti preposti). La partecipazione è fondamentale per il benessere della comunità come la stessa OMS (Organizzazione Mondiale della Salute) sancisce affermando che tale condizione migliora indiscutibilmente la qualità e l'aspettativa di vita della popolazione.

Si dovrebbero utilizzare strumenti come:

- **PePS** (Profili e Piani di Salute)

- **i piani di zona**

che purtroppo non sono più sufficientemente perseguiti. Possono contenere obiettivi e priorità condivise per intervenire nel territorio.

La riforma del terzo settore affida alle associazioni la funzione di co-progettazione e la possibilità di accesso ai fondi. Per questo è utile cercare di perseguire obiettivi condivisi, anche con l'associazionismo. Nella contrattazione territoriale, a livello distrettuale, possiamo intervenire su più ambiti. **Innanzitutto va richiesto l'incontro** con la Direzione del distretto e con gli enti gestori (comune, unione di comuni, consorzio socio-assistenziale), richiedendo i dati e interagendo nelle diverse fasi in relazione ai **piani aziendali (piano per il superamento delle liste di attesa, piano della prevenzione, piano anti-corrruzione e trasparenza...)** : **integrazione socio-sanitaria;**

- **rete di emergenza** e accettazione conseguente alla riorganizzazione della rete ospedaliera (adeguatezza del numero di posti letto, situazione dei Pronto Soccorso e dei DEA con tempi di attesa e sovraffollamento, in particolare per i tempi di degenza in barella). Particolarmente importante questo punto per i territori dove è prevista la realizzazione (o dove si è sviluppato un dibattito sull'ipotesi di costruzione) di nuovi ospedali (città della salute, ospedale unico dell'asl 5, ospedale di Ivrea..) e per quanto già emerso sulla volontà della giunta regionale di aprire i PS al privato. Occorre concentrarsi sul rapporto tra i servizi ospedalieri e sui **servizi territoriali per affrontare da subito le priorità assistenziali dei cittadini;**
- **case della salute** e attuazione del piano cronicità, prevedendo incontri anche con le associazioni dei medici di famiglia;
- **liste di attesa per le prestazioni di diagnosi e cura sanitarie:** tempi di attesa inaccettabili per visite ed esami strumentali o per interventi chirurgici, con il conseguente ricorso al privato. Ciò aumenta le disuguaglianze riducendo l'accessibilità al servizio sanitario delle fasce più fragili della popolazione. Anche in questo caso la tendenza è la privatizzazione, con

incremento dell'inappropriatezza, riduzione delle prestazioni nel pubblico e aumento del privato e del privato accreditato.;

- **Liste di attesa** per la presa in carico reale delle persone malate non autosufficienti, priorità assoluta per moltissime famiglie e decongestionare i servizi di degenza e di emergenza, spesso sovraffollati per la mancata risposta alla situazione. Rendere trasparenti e realmente accessibili i dati delle liste di attesa (tempi e numeri) alla valutazione multidimensionale e alla presa in carico, alle percentuali di ricovero, alle tariffe e alle procedure amministrative delle case di cura e delle strutture residenziali;
- **medicina di genere**, che garantisce la massima appropriatezza in relazione alle differenze di genere nella prevenzione, nella diagnosi e nella cura delle patologie acute e croniche, perseguendo il miglioramento della qualità di vita in buona salute. Ovviamente vanno considerati nello specifico la contrattazione e il monitoraggio di servizi ad alta integrazione socio-sanitaria dedicati alla popolazione femminile anziana, come i consultori per la terza e quarta età e tutti i servizi che agiscono per ridurre fenomeni di genere quali la violenza contro le donne e il superamento di forme di povertà e solitudine

Tenuto presente quanto sopra si può iniziare operativamente negli incontri con ASL e Distretti Sanitari a discutere di:

- verifica della **riorganizzazione della Rete Ospedaliera** ed in particolare della distribuzione dei posti letto, nonché delle cure domiciliari e delle cure per i non autosufficienti;
- discussione delle problematiche relative ai **tempi di attesa** con particolare attenzione agli investimenti regionali destinati alle ASL (Torino/To3/To4/To5) per la riduzione delle Liste di Attesa;
- criticità presenti nei **Pronto Soccorso** e soluzioni prospettate;
- Incontri per il **Piano Strategico delle rispettive ASL** di riferimento. Incontri con i vari Distretti per verifica dello stato di avanzamento delle **Case della Salute** e presa in carico dei pazienti cronici;
- Incontri con le **Associazioni dei Medici di Medicina Generale** per promuovere la presenza del cosiddetto Medico di Famiglia all'interno delle Case della Salute e rilevare eventuali criticità;
- Incontri con i **Consorzi per i servizi socio-assistenziali** presenti sul territorio per verificare gli obiettivi e l'efficacia dell'attività svolta, nonché eventuali problematiche rilevate.

Organizzazione e scadenze:

Al fine di rendere più efficace in nostro agire nella Contrattazione Territoriale, occorre che ogni territorio, nel rispetto delle diverse dinamiche organizzative delle nostre Strutture Sindacali (Leghe, RLS, STU), ci si raccordi per rispettare i tempi necessari per:

- ✓ una sufficiente preparazione al confronto e la costruzione di una "piattaforma rivendicativa" a partire da un nostro confronto interno, sottoponendola poi per integrazioni all'Associazionismo presente sul territorio che sia interessato.
- ✓ Alcuni Comuni, quelli più virtuosi, da alcuni anni organizzano nei vari quartieri cittadini delle riunioni/dibattito per costruire un "*Bilancio Partecipativo*" (Chieri, Piovasasco,...). Occorre pensare e sperimentare anche noi un coinvolgimento più attento alle esigenze della gente che rappresentiamo e anche in questo caso possiamo avvalerci del contributo delle varie Associazioni;
- ✓ Durante l'anno ci sono quattro momenti (periodi) cui occorre concentrare la nostra attenzione di attività contrattuale:
 - I primi mesi dell'anno possono essere dedicati all'**implementazione degli accordi stipulati** con le Amministrazioni entro il 31/12 dell'anno precedente – Tavoli anziani, commissioni varie, iniziative, etc.;
 - Un secondo momento può essere dedicato ad un **confronto specifico con le Amministrazioni sul DUP** entro il mese di giugno, scadenza entro il quale, le stesse possono modificare la loro Programmazione triennale prevista;
 - Un terzo momento si può individuare ad inizio "*anno sociale*" (settembre), fino a fine anno, periodo in cui le Amministrazioni avviano il loro iter interno, tra le forze politiche per la programmazione del **Bilancio Preventivo dell'anno successivo**. Al fine di rendere dignitoso il confronto che rivendichiamo, occorre richiederlo e realizzarlo prima che il bilancio preventivo venga approvato in Giunta.
 - Quarto ed ultimo momento, altresì importante è la **divulgazione del risultato del confronto e dell'intesa**. Oltre ai nostri tradizionali veicoli di divulgazione (volantino distribuito nelle nostre sedi e/o ai mercati rionali), sempre più si possono utilizzare i social e a ritroso programmare dei momenti di incontro, con il contributo delle Associazioni che siamo riusciti a coinvolgere, nei vari centri di incontro possibili.

La Contrattazione Sociale di prossimità ha un valore strategico per l'intera Organizzazione Sindacale e non solo per i pensionati che consente di irrobustire la nostra dimensione proattiva dell'azione sindacale verso le istituzioni e gli altri soggetti sociali, a partire dalla prossimità con le persone, i nostri iscritti che frequentano le nostre sedi e dall'attenzione privilegiata alle "*periferie esistenziali*". Non siamo all'anno zero. Saper fare tesoro dei passi compiuti è decisivo per pensare il futuro: rende realistici i progetti che abbiamo in mente, ancorando la capacità di visione concreta della realtà.

Le Segreterie

SPI CGIL/ FNP CISL/ UILP UIL di Torino a.m.

Torino, 29 gennaio 20202