

Osservatorio sociale della contrattazione territoriale

# RAPPORTO 2020

Ritorno al futuro: resilienza e lotta

A cura di Rosangela Lodigiani e Egidio Riva

Prefazione di Luigi Sbarra e Piero Ragazzini







Osservatorio sociale  
della contrattazione territoriale

# Rapporto 2020

## Ritorno al futuro: resilienza e lotta

*A cura di*

Rosangela Lodigiani e Egidio Riva

*Prefazione di*

Luigi Sbarra e Piero Ragazzini

EDIZIONI **LAVORO**

Il *Rapporto 2020* è frutto di un percorso di lavoro condiviso tra Cisl e FNP Cisl e una équipe di ricerca interuniversitaria composta da Rosangela Lodigiani, Egidio Riva e Massimiliano Colombi, afferente al Centro di ricerca WWELL (Welfare, Work, Enterprise, Lifelong Learning) dell'Università Cattolica del Sacro Cuore.

© copyright 2021  
Edizioni Lavoro Roma  
via Salaria 89  
tel. 06 44251174  
fax 06 8552478  
e-mail: [info@edizionilavoro.it](mailto:info@edizionilavoro.it)

editing e impaginazione: Typo85 srl, Roma  
finito di stampare nel dicembre 2021  
da Lego Digit srl  
via Galileo Galilei, 15/1  
38015 Lavis (TN)

# Sommario

Prefazione	
<i>di Luigi Sbarra e Piero Ragazzini</i>	7
Introduzione	
Per una rappresentanza integrata e inclusiva	11
I. La contrattazione sociale nel 2019 e nei primi mesi del 2020, secondo i dati dell'Osservatorio	
<i>di Egidio Riva</i>	15
1. Gli accordi siglati nel 2019	15
2. La contrattazione sociale di ambito comunale e intercomunale	47
3. La contrattazione sociale nei primi mesi dell'emergenza sanitaria (gennaio-luglio 2020)	51
4. Conclusioni	61
II. La contrattazione sociale nei primi mesi dell'emergenza Covid-19: una lettura qualitativa	
<i>di Rosangela Lodigiani</i>	63
1. Premessa: le voci dai territori	63
2. L'impatto con il <i>lockdown</i> delle pratiche negoziali	64
3. Le tendenze della fase di <i>lockdown</i> tra vincoli e opportunità	71
4. Le tendenze della fase <i>post-lockdown</i> tra continuità e nuove sfide	84

III. Lasciti e provocazioni della contrattazione sociale nei primi mesi dell'emergenza Covid-19	
<i>di Rosangela Lodigiani</i>	99
1. Si scrive al singolare ma si pratica al plurale	99
2. Una rappresentanza inclusiva per lavoratori e cittadini	100
3. Un presidio di democrazia e partecipazione	101
4. La via «pattizia» come àncora	101
5. La prossimità come leva della rappresentanza	103
6. In prima linea nel welfare locale	104
IV. I pilastri della contrattazione sociale di prossimità	
<i>di Massimiliano Colombi e Alessandro Geria</i>	105
1. Introduzione	105
2. Una piattaforma culturale, politica e organizzativa per la contrattazione sociale	106
3. Le prospettive	118
V. Provocazioni non conclusive	
<i>di Massimiliano Colombi e Rosangela Lodigiani</i>	121
1. Una CISL resiliente e capace di lottare	121
2. Gli apprendimenti conseguenti la pandemia: organizzare la prossimità	122
3. Vincoli e concrete opportunità per la contrattazione sociale di prossimità	123
4. Provocazioni e domande per il futuro	125
La squadra dell'Osservatorio sociale	127

## Prefazione

*di Luigi Sbarra\* e Piero Ragazzini\*\**

Abbiamo scelto di «esserci per cambiare» perché siamo convinti che le parole di Tina Anselmi rappresentano, soprattutto oggi, una stella polare del nostro agire e del prossimo percorso congressuale. In questa prospettiva la contrattazione sociale di prossimità è una leva decisiva per la modernizzazione del Paese, perché ha le sue radici nel confronto con le istituzioni più prossime ai cittadini come i Comuni e le Regioni.

La prossimità è il timbro distintivo della Cisl che con determinazione e lungimiranza ha scelto di continuare ad essere il «Sindacato nuovo», accettando la sfida di misurarsi laddove le donne e gli uomini di questo tempo affondano le proprie radici esistenziali.

Consapevoli del valore dell'azione contrattuale vogliamo dire grazie a nome dell'intera organizzazione alle donne e agli uomini della Cisl che con passione mettono il proprio volto e il proprio bagaglio di competenze, il proprio impegno per una rappresentanza sindacale che da voce ai più deboli, al servizio dei propri concittadini per costruire insieme nuove prospettive di benessere per tutti, nessuno escluso.

Il presidio della contrattazione sociale di prossimità assume un accresciuto valore strategico in un tempo in cui la Cisl vuole essere protagonista per la costruzione di un Patto sociale, in grado di coniugare solidarietà e competitività, partecipazione e produttività. Tutto ciò diventa possibile se le competenze negoziali svi-

\* Segretario generale della Cisl.

\*\* Segretario generale della Fnp Cisl.

luppate in questi anni possono essere rigiocate dentro un rinnovato processo concertativo. Ma a maggior ragione nella difficile e divisiva fase storica che stiamo vivendo, proprio la riapertura della stagione concertativa ha bisogno di sindacalisti e sindacaliste protagonisti nelle comunità. Sarà infatti decisivo saldare la capacità di presidio a livello nazionale con l'intelligenza sociale di comunità che rende possibile allargare i confini delle opportunità e integrare i soggetti che rischiano di essere «scartati». In questi anni la contrattazione sociale ha saputo essere la leva che ha allargato le maglie del welfare nazionale, ha saputo tener conto di una crescente articolazione dei bisogni e ha assicurato una rete di protezione più estesa e più accogliente.

Tali esperienze hanno rafforzato la convinzione che sono necessari investimenti e riforme del welfare nazionale per sostenere lo sviluppo e il riequilibrio delle politiche sociali territoriali, in questo senso è prioritaria l'approvazione di una legge quadro per la non autosufficienza.

Possiamo dire che coloro che hanno assicurato la contrattazione sociale di prossimità possono essere iscritti tra i protagonisti, spesso invisibili, della «stagione dei costruttori» alla quale siamo richiamati tutti a fornire il nostro contributo dal Presidente Mattarella.

«Esserci per cambiare» è nello stesso tempo un invito a verificare l'efficacia della nostra presenza nelle comunità, la nostra «professionalità» di contrattualisti sociali e la capacità di costruire una organizzazione coerente con le sfide poste dalla specificità di questa azione negoziale. È evidente che ci viene richiesto uno straordinario sforzo aggiuntivo.

La pubblicazione dell'ottavo Rapporto dell'Osservatorio sociale, promosso congiuntamente dalla Cisl confederale e dalla Fnp, si carica di nuovi significati per tutta l'organizzazione. Possiamo essere orgogliosi di come la Cisl ha garantito una presenza attiva e fattiva anche nel tempo Covid e le dense pagine del Rapporto da un lato offrono riscontro di come questa presenza si è tradotta in un ventaglio di azioni concrete, dall'altro costituiscono una «stra-ordinaria» occasione di riflessività.

Abbiamo una comune esigenza: far penetrare nella cultura sociale del Paese il valore della contrattazione sociale, che proprio nella fase della pandemia ha dimostrato di saper stare dentro e

accompagnare le situazioni più problematiche che hanno dovuto affrontare le comunità locali. Infatti questa ha seguito quattro direttrici principali: la salute, la sicurezza nei luoghi di lavoro, i servizi territoriali alle persone e alle famiglie e il sostegno al reddito.

Sulla frontiera della salute si continua a lavorare per il potenziamento e la riconversione della rete ospedaliera, per la riorganizzazione e il rafforzamento dei servizi socio-sanitari territoriali e dell'assistenza domiciliare, per il potenziamento dei servizi di emergenza e per il monitoraggio e la qualificazione delle RSA.

Emerge un lavoro poderoso per quanto riguarda la sicurezza, attraverso la costruzione di protocolli anticontagio per tutelare lavoratori e cittadini nei luoghi di lavoro, e per garantire adeguati livelli di assistenza e di cura.

In relazione al sistema dei servizi l'iniziativa si è concentrata: sulla riorganizzazione delle prestazioni per continuare ad erogare in sicurezza interventi di assistenza, cura e accompagnamento sociale; sull'aumento dei livelli di informazione e di consulenza (con l'apertura di sportelli online); sul rafforzamento dei servizi a domicilio (consegna spesa, farmaci, ecc.).

La negoziazione per il sostegno al reddito ha visto la nostra organizzazione impegnata per garantire ai lavoratori gli anticipi degli ammortizzatori sociali; per quanto riguarda i cittadini e le famiglie si è puntato sull'introduzione o il rafforzamento delle agevolazioni fiscali, dei trasferimenti economici (sussidi, buoni, voucher, ecc.), con una attenzione particolare alla regolazione e al monitoraggio degli aiuti materiali (pacchi alimentari e buoni spesa).

Ci sembra un buon risultato aver contribuito a migliorare le condizioni dei lavoratori, degli anziani non autosufficienti o di persone con disabilità, delle famiglie e minori, degli adulti fragili. In molti casi siamo stati fedeli alla scelta di abitare le periferie esistenziali.

Abbiamo però di fronte anche una straordinaria occasione per ridurre le diseguaglianze, modernizzare e unire il Paese: il Recovery Plan. Abbiamo chiesto di partecipare alla sua governance, non per aver spazi ma, perché l'esperienza ci insegna che soltanto con la partecipazione sociale sarà possibile in particolare, orientare le risorse correttamente, monitorare i progetti e le ricadute sociali e occupazionali. Questa nuova stagione quindi rappresenterà una sfida specifica anche per la nostra contrattazione sociale

di prossimità che, proprio sulla base di quanto acquisito, dovrà diffondersi sul territorio specie nel Mezzogiorno, ampliare la propria sfera d'azione verso iniziative di protezione ma anche di promozione sociale e lavorativa, assumere una logica di sviluppo sostenibile potenziando la propria efficacia grazie all'integrazione con la contrattazione di secondo livello e il pieno coinvolgimento di tutte le federazioni di categoria.

Per questo motivo gli strumenti che ci siamo dati come organizzazione per valorizzare e promuovere questa dimensione dell'azione sindacale, come appunto l'Osservatorio sociale, sono particolarmente utili e andranno ancor più potenziati.

La lettura del Rapporto rafforza la gratitudine anche nei confronti del «gruppo di lavoro» CISL e FNP che da anni garantisce all'organizzazione questo prezioso strumento di analisi. Siamo consapevoli che in questi anni la CISL è diventata un punto di riferimento riconosciuto sulla contrattazione sociale di prossimità grazie anche alla collaborazione con il Centro di ricerca WWELL (Welfare, Work, Enterprise Lifelong Learning) dell'Università Cattolica del Sacro Cuore e il suo gruppo di docenti che da anni accompagna con competenza e passione lo sviluppo di questa nostra iniziativa. Grazie anche a questa nuova edizione del Rapporto oggi la CISL si presenta, coerente con la sua tradizione, come soggetto culturale che contribuisce allo sviluppo del Paese anche attraverso la produzione di conoscenza a partire dalla concretezza della propria azione sociale. In questa prospettiva invitiamo tutti i nostri dirigenti, quadri, delegati, operatori ad utilizzare il Rapporto come strumento di analisi che può aiutare a verificare il posizionamento dell'organizzazione, ad immaginare nuove prospettive, così da contribuire a rendere sempre nuovo il nostro sindacato.

In altre occasioni ci siamo detti che vogliamo costruire insieme il nostro sogno. Oggi sappiamo che tale costruzione passa attraverso la capacità di essere soggetti legittimati dalle nostre comunità anche perché competenti nella contrattazione sociale di prossimità. L'augurio che possiamo farci è di riempire la mappa della contrattazione per allargare la tutela ad un numero sempre maggiore di lavoratori e lavoratrici, pensionati e pensionate e alle loro famiglie.

Buona contrattazione sociale a tutte e a tutti.

## Introduzione

### Per una rappresentanza integrata e inclusiva

Il Rapporto 2020 ha la natura di un rapporto «ponte», di transizione sotto diversi profili: di connessione con la stagione congressuale e di accompagnamento nella fase emergenziale che stiamo vivendo.

In primo luogo questa edizione del Rapporto si sofferma sulla consueta «rendicontazione» annuale e di lungo periodo della contrattazione sociale di prossimità a partire dai dati dell'Osservatorio sociale, giunto ad archiviare alla fine del 2019 complessivamente ben 6.516 accordi. I dati relativi all'azione negoziale sviluppata e documentata del 2019 – 925 intese in tutto – vengono riletti alla luce del quinquennio precedente, mostrando come nel tempo la contrattazione sociale abbia acquisito alcuni tratti tipici, due su tutti. In primo luogo la distribuzione fortemente disomogenea nei territori di una azione capace di essere capillare e di raggiungere anche i piccoli Comuni. In secondo luogo, la complementarità rispetto al sistema nazionale di protezione sociale delle risposte del welfare locale che la contrattazione contribuisce a sviluppare, mettendo al centro i nuovi rischi sociali e i soggetti meno tutelati: anziani non autosufficienti e disabili, adulti in difficoltà, famiglie e minori, stranieri (cfr. capitolo I, paragrafi 1 e 2).

In secondo luogo il Rapporto 2020 si sofferma ad analizzare la contrattazione sociale di prossimità sviluppata nei primi mesi dell'emergenza sanitaria. Come sappiamo bene, a partire dal 23 febbraio del 2020 il nostro Paese è formalmente entrato in uno «stato di emergenza» che, mentre scriviamo queste note, ancora

non si è concluso e incerto è il futuro, nonostante le speranze accese dall'avvio della campagna vaccinale e, sotto il profilo economico sociale, dalla stagione di investimenti che ci attende grazie ai fondi europei per la ripartenza. In tutti i casi abbiamo di fronte ancora un lungo periodo di restrizioni, nel quale dovranno rimanere alte le misure di protezione e di distanziamento fisico. Da quel 23 febbraio 2020 siamo passati attraverso diverse fasi: il *lockdown* che tra il 9 marzo e il 18 maggio 2020 ha sostanzialmente fermato l'intero Paese; la successiva progressiva riapertura proseguita fino al 31 luglio con i primi allentamenti alle limitazioni imposte, e la tanto attesa «fase estiva» con la speranza che il peggio fosse passato. Ma sappiamo come è andata veramente. L'autunno ha portato una recrudescenza del virus e dal 4 novembre 2020 il Paese è entrato in una fase di rinnovata emergenza. È la fase che non avremmo più voluto vivere e che è coincisa con un nuovo «giro di vite» sulle limitazioni del nostro agire quotidiano, dalla vita privata a quella sociale e lavorativa, anche se il tentativo di scongiurare un nuovo *lockdown* generalizzato in tutto il Paese ha spinto a differenziare i provvedimenti a livello territoriale, in base al livello di emergenza calcolato a partire da una serie di 21 indicatori.<sup>1</sup>

Per tutti noi, dai singoli cittadini alle istituzioni a tutte le forze produttive e sociali del Paese, è una fase di fatica, di sacrifici, di resilienza, di dolore, *di emergenza che diventa routine*, vita quotidiana; di sforzi spesi, ciascuno nel proprio ruolo, per contribuire a trovare vie d'uscita, ad arginare gli effetti più drammatici della pandemia sulla salute e il benessere economico e sociale, individuale e collettivo, specie dei soggetti e dei gruppi sociali più deboli e fragili, dei segmenti più deboli del mercato del lavoro.

È questo un tempo sospeso tra un «prima» che abbiamo capito non tornerà uguale a se stesso e un «dopo» che non abbiamo chiaro come sarà, ma che dipenderà anche da come sapremo vivere

<sup>1</sup> Atti a misurare la diffusione del contagio, la capacità recettiva degli ospedali, la capacità di raccogliere e gestire le informazioni e di coordinare le risposte delle singole Regioni (cfr. dpcm, 3 novembre 2020).

«dentro» questo travagliato presente. Un tempo di impegno e di chiamata a raccolta, fuor di retorica, che non può che coinvolgere anche il sindacato e tutte le sue leve di rappresentanza e azione, a partire dalla contrattazione sociale territoriale.

In questo scenario, come si è mossa e come si sta muovendo la contrattazione sociale di prossimità in questa difficile transizione? Quali spazi di manovra ha potuto conservare e sviluppare? Su quali priorità ha indirizzato la sua attenzione e su quali occorrerà investire nel prossimo futuro?

L'obiettivo dell'approfondimento presentato in questa sede è quello di avviare (per proseguire anche nella prossima edizione del Rapporto 2021) un'analisi della contrattazione di prossimità al tempo del Covid volta a far emergere le strategie di azione ma anche le piste di lavoro su cui insistere per contribuire a rispondere ai bisogni di welfare, salute e benessere dei cittadini e dei lavoratori, più che mai categorie sociali oggi da leggere in continuità. A tale scopo il Rapporto offre anzitutto una analisi quantitativa dell'attività negoziale sviluppatasi nelle fasi iniziali dell'emergenza, esitata in accordi siglati tra il 9 marzo e il 31 luglio 2020 e caricati nell'archivio dell'Osservatorio (cfr. capitolo I, paragrafo 3). In secondo luogo propone un'analisi qualitativa dei processi negoziali comunque sviluppati in questo arco di tempo, anche senza esiti formalizzati, fondata sulla lettura qualitativa di una selezione di accordi siglati in questo stesso periodo e le testimonianze raccolte dai referenti sindacali che operano sul campo (in particolare segretari regionali, confederali e della FNP, referenti e operatori sindacali di livello regionale e locale) (cfr. capitoli II e III).

Questa analisi è importante in quanto fortemente istruttiva rispetto al valore della contrattazione sociale di prossimità che si è dimostrata una leva decisiva per una CISL resiliente e capace di lotta per una rappresentanza integrata e inclusiva. Una CISL che, nonostante le difficoltà del momento, ha cercato di dare continuità all'azione negoziale tramite uno sforzo profuso a tutti i livelli, a partire da quello regionale, giocando su tavoli diversificati nei territori, sviluppando sinergie tra le diverse componenti dell'organizzazione, incluse le categorie; con un'attenzione specifica per

i bisogni emergenti (salute, sicurezza, vulnerabilità e impoverimento) e l'impegno a sviluppare tanto misure immediatamente erogabili ed esigibili (quali buoni, voucher, ammortizzatori per il sostegno del reddito) quanto soluzioni organizzative volte ad assicurare i servizi essenziali e la prossimità alle persone in condizione di bisogno.

Infine il Rapporto 2020 torna a ribadire i pilastri della contrattazione sociale di prossimità (cfr. capitolo IV) con l'obiettivo di accompagnare la Cisl nel riconoscere i buoni lasciati e i nuovi inizi. L'augurio che ci facciamo reciprocamente è che le analisi e le riflessioni proposte possano essere una piattaforma culturale e organizzativa in grado di favorire all'interno un dialogo e un confronto generativi e all'esterno il riconoscimento del prezioso contributo della contrattazione sociale all'evoluzione di un welfare nazionale e municipale.

# I

## La contrattazione sociale nel 2019 e nei primi mesi del 2020, secondo i dati dell'Osservatorio

di Egidio Riva\*

Come ormai di consueto, la nostra analisi sui dati presenti in archivio si focalizza, per un verso, sull'esame di numerosità, distribuzione sul territorio, ambito territoriale di riferimento, periodo di validità temporale degli accordi di contrattazione sociale; per un altro verso, sulle aree di politica coperte, i potenziali beneficiari e le caratteristiche del processo concertativo alla base degli accordi. Ciò premesso, nella prima parte di questo capitolo del Rapporto ci soffermeremo sulla contrattazione sociale portata a termine nel 2019; nella seconda parte prenderemo in esame i dati parziali sulla contrattazione sociale conclusa nel 2020, in specie gli accordi siglati fino alla data del 31 luglio.

### 1. Gli accordi siglati nel 2019

#### *1.1. Le principali caratteristiche*

Alla data del 20 ottobre 2020, nell'archivio dell'Osservatorio sono stati depositati i testi di 925 accordi siglati nel 2019 sull'intero territorio nazionale (tabella 1). Questi si vanno ad aggiungere alle circa 5.600 intese sottoscritte tra il 2013 e il 2018, portando il totale della base documentale disponibile alla cifra considerevole di 6.516 unità. *Degli accordi conclusi nell'ultima annata*

\* Professore associato, Università degli Studi di Milano - Bicocca.

Tabella 1. Accordi, per Regione e anno (v.a. e % sul totale)

<i>Regione</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2019</i> (%)	<i>2013/18</i> (%)
Abruzzo	24	22	13	5	13	3	-	-	1,4
Basilicata	-	-	-	-	-	-	11	1,2	-
Calabria	0	0	0	0	1	0	-	-	0,0
Campania	108	10	6	44	25	8	1	0,1	3,6
Emilia-Romagna	74	120	152	152	178	189	131	14,2	15,5
Friuli-Venezia Giulia	12	6	8	9	7	3	14	1,5	0,8
Lazio	17	22	42	26	15	40	20	2,2	2,9
Liguria	7	3	1	1	0	0	-	-	0,2
Lombardia	393	374	463	427	493	500	422	45,6	47,4
Marche	24	42	47	61	65	77	86	9,3	5,7
Molise	2	2	3	1	0	0	-	-	0,1
Piemonte	73	70	74	84	73	50	33	3,6	7,6
Puglia	5	18	100	27	26	13	38	4,1	3,4
Sardegna	6	0	3	7	0	3	-	-	0,3
Sicilia	0	2	3	12	2	3	1	0,1	0,4
Toscana	62	47	71	44	26	65	81	8,8	5,6
Umbria	2	4	4	0	8	1	-	-	0,3
Veneto	30	11	13	67	70	72	87	9,4	4,7
<i>Totale</i>	<i>839</i>	<i>753</i>	<i>1.003</i>	<i>967</i>	<i>1.002</i>	<i>1.027</i>	<i>925</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>

*disponibile, poco meno della metà è stata siglata in Lombardia (422 unità, pari al 45,62% del totale), Regione a cui seguono, in ordine di importanza decrescente, Emilia-Romagna (131 unità, pari al 14,16%), Veneto (87 unità, pari al 9,41%), Marche (86 unità, pari al 9,30%) e Toscana (81 unità, pari all'8,76%). Nel confronto con la media del periodo precedente (2013/18) non si osservano particolari scostamenti in merito alla distribuzione territoriale e dunque si conferma il maggiore vigore della contrattazione sociale nelle Regioni centro-settentrionali.*

*Anche nel 2019 la contrattazione sociale si è sviluppata, prevalentemente, su base comunale o intercomunale (tabella 2).*

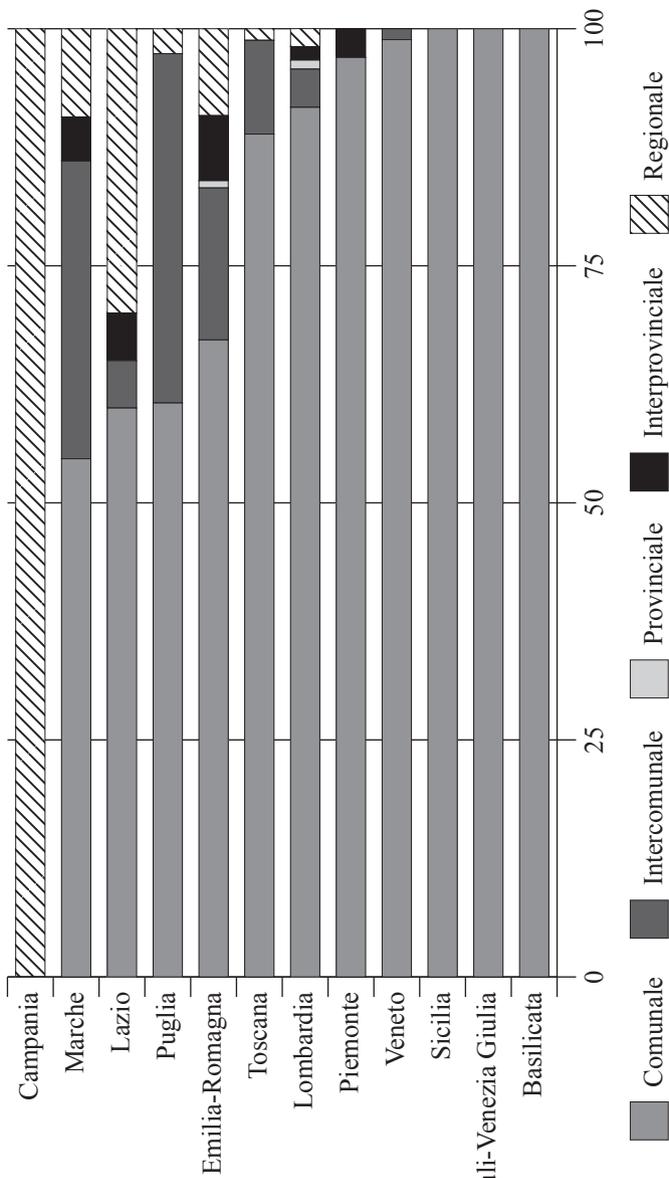
Oltre nove accordi su dieci sono stati definiti con singole amministrazioni comunali (83,6%) oppure con più amministrazioni comunali associate a livello di ambito o distretto (9,6%). A seguire, il 4,0% dei documenti archiviati è stato sottoscritto a livello regionale, il 2,3% a livello interprovinciale e solo lo 0,5% a livello provinciale. Rispetto a quanto osservato tra il 2013 e il 2018 si nota una ripresa della contrattazione di ambito comunale (+4 punti percentuali) e interprovinciale (+1,8 punti percentuali), a fronte di un calo relativo osservato nell'incidenza degli accordi di livello intercomunale (-2,5 punti percentuali) e regionali (-1 punto percentuale).

Disaggregando questi dati su scala regionale, è possibile cogliere come:

Tabella 2. Accordi, per ambito territoriale e anno (% sul totale)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2013/ 18
Comunale	78,4	84,9	72,3	79,4	81,1	82,5	83,6	79,6
Intercomunale	15,0	6,8	21,8	8,8	9,8	9,3	9,6	12,1
Provinciale	3,0	1,6	2,7	4,7	2,7	2,5	0,5	2,9
Interprovinciale	0,0	0,3	0,0	0,8	1,1	0,9	2,3	0,5
Regionale	3,6	6,5	3,2	6,3	5,3	4,9	4,0	4,9
<i>Totale</i>	<i>100,0</i>							

Figura 1. Accordi, per ambito e Regione (% sul totale), 2019



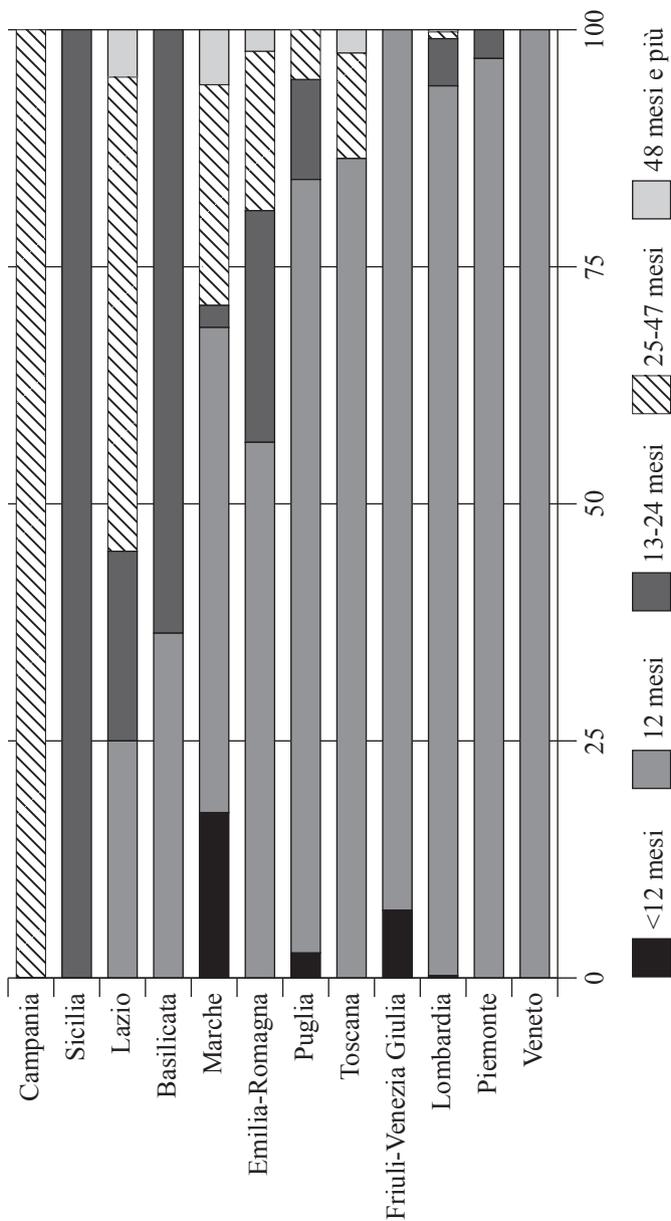
- il peso relativo della contrattazione sociale conclusa su base comunale sia preponderante in Basilicata, Friuli-Venezia Giulia, Sicilia, Veneto, Piemonte;
- l'incidenza della contrattazione intercomunale sia comparativamente più elevata in Puglia (36,8%), Marche (31,4%), Emilia-Romagna (16,0%);
- la quota relativa di contrattazione in ambito provinciale e inter-provinciale sia maggiore in Emilia-Romagna, Marche e Lazio;
- le intese sottoscritte a livello regionale rappresentino la totalità dell'attività negoziale conclusa in Campania e raggiungano quote percentuali superiori alla media anche in Lazio (30,0%), nelle Marche (9,3%) e in Emilia-Romagna (9,2%).

*Più di otto accordi su dieci tra quelli conclusi nel 2019 hanno una validità temporale al massimo pari a 12 mesi (83,6%), mentre meno di un accordo su dieci (8,5%) rimane in vigore per più di 24 mesi.* Il confronto con la media del periodo precedente conferma quanto già evidenziato nella precedente edizione del Rapporto, vale a dire la *tendenziale crescita, nel corso degli anni, del periodo di validità della contrattazione.* In effetti, i dati riportati nella tabella 3 rivelano chiaramente che, rispetto al passato, nell'ultimo anno è aumentata la percentuale di accordi in vigore per un periodo compreso tra 13 e 24 mesi (+1,7 punti percentuali), tra 25 e 47 mesi (+0,6 punti percentuali) oppure oltre i 48 mesi (+0,7 punti percentuali); di contro, la quota relativa degli accordi validi per un massimo di 12 mesi si è ridotta di circa 3 punti percentuali.

Tabella 3. Accordi, per durata in mesi e anno (% sul totale)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2013/18
<12 mesi	3,1	2,8	4,3	1,3	1,1	1,3	1,9	2,3
12 mesi	90,8	89,9	80,6	86,6	81,8	79,7	81,7	84,5
13-24 mesi	4,1	2,1	4,9	7,6	8,7	7,7	7,8	6,1
25-47 mesi	1,1	4,5	10,2	3,6	7,8	10,6	7,2	6,6
48 mesi e più	0,9	0,7	0,2	0,8	0,6	0,7	1,3	0,6
<i>Totale</i>	<i>100,0</i>							

Figura 2. Accordi, per durata in mesi e Regione (% sul totale), 2019



Nel dettaglio regionale (figura 2):

- Marche, Friuli-Venezia Giulia e Puglia sono le realtà locali in cui la quota relativa di contrattazione sociale di durata inferiore ai 12 mesi è maggiore;
- in Campania, Lazio, Emilia-Romagna, Marche e Toscana l'incidenza della contrattazione sociale di lungo periodo, vale a dire con durata superiore ai 24 mesi, è più elevata;
- in Veneto, Lombardia e Piemonte prevale, in modo più evidente che altrove, la contrattazione sociale con durata pari a 12 mesi.

A motivo di quanto appena discusso in merito al periodo di validità, sempre *alla data del 20 ottobre 2020*, 354 accordi (pari al 5,4% del totale) tra quelli siglati tra il 2013 e il 2019 risultano ancora in vigore; di questi, 208 sono stati sottoscritti nel 2019 e 146 tra il 2013 e il 2018 (tabella 4). Disaggregando per Regione, la metà delle intese ancora in vigore è stata siglata in Emilia-Romagna (94, pari al 26,6% del totale) oppure Lombardia (83, pari al 23,4% del totale); seguono, in ordine decrescente, Marche (63, pari al 17,8%), Lazio (44, pari al 12,4%), Puglia (22, pari al 6,2%) e Piemonte (17, pari al 4,8%).

## 1.2. Le macro-aree di politica

Spostiamoci ora sui contenuti della contrattazione sociale. Prima di compiere questo passaggio è opportuno rammentare che il commento verterà sui soli accordi validi, quelli cioè per i quali sono state raccolte informazioni sulle funzioni di protezione sociale trattate, le misure di politica sociale negoziate, i beneficiari, la caratterizzazione del processo concertativo. Si tratta, nello specifico, di 6.020 accordi (92,4% del totale), distribuiti tra gli anni come segue: 726 per il 2013, 675 per il 2014, 840 per il 2015, 908 per il 2016, 990 per il 2017, 1.015 per il 2018 e 866 (93,6% del totale) per il 2019. Fatta questa debita premessa, *le intese valide siglate nel corso dell'ultimo anno mettono a tema, nella media, 2,7 macro-aree di politica, un dato in crescita rispetto a quanto registrato nel 2018 (2,5) e ancor più nel confronto con la media del periodo 2013/2018 (2,4)* (tabella 5). Il che suggerisce come la con-

Tabella 4. Accordi in vigore al 20 ottobre 2020, per Regione e anno di stipula (v.a. e % sul totale)

Regione	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2013/19 (%)
Abruzzo	-	-	-	-	-	-	-	-
Basilicata	-	-	-	-	-	-	2	0,6
Calabria	-	-	-	-	-	-	-	-
Campania	-	-	-	-	2	1	1	1,1
Emilia-Romagna	-	-	-	1	5	42	46	26,6
Friuli-Venezia Giulia	-	-	-	-	1	1	1	0,3
Lazio	-	-	-	1	6	21	16	12,4
Liguria	-	-	-	-	-	-	-	-
Lombardia	-	-	-	-	-	22	61	23,4
Marche	-	-	-	1	2	26	34	17,8
Molise	-	-	-	-	-	-	-	-
Piemonte	-	-	-	-	-	2	15	4,8
Puglia	-	-	-	-	7	5	10	6,2
Sardegna	-	-	-	-	-	-	-	-
Sicilia	-	-	-	-	-	-	1	0,3
Toscana	-	-	-	-	-	-	12	3,4
Umbria	-	-	-	-	-	1	-	0,3
Veneto	-	-	-	-	-	-	10	2,8
<i>Totale</i>	-	-	-	3	23	120	208	100,0

Tabella 5. Numero medio di macro-aree di politica per accordo, per Regione e anno

<i>Regione</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2013/18</i>
Abruzzo	1,24	1,38	1,75	1,20	1,50	1,00	-	1,40
Basilicata	-	-	-	-	-	-	-	-
Catabria	-	-	-	-	1,00	-	-	1,00
Campania	1,43	2,30	1,50	1,81	1,62	1,50	1,00	1,62
Emilia-Romagna	2,15	2,22	2,43	2,18	3,18	2,39	2,83	2,48
Friuli-Venezia Giulia	3,00	1,50	1,62	2,33	1,67	1,50	2,14	2,10
Lazio	1,56	1,75	2,14	2,32	2,91	2,08	2,58	2,14
Liguria	1,57	1,50	2,00	1,00	-	-	-	1,55
Lombardia	2,60	2,66	2,78	2,75	2,79	2,96	3,19	2,77
Marche	2,65	1,88	2,83	2,36	2,19	1,96	1,86	2,26
Molise	1,00	-	1,33	3,00	-	-	-	1,60
Piemonte	2,38	2,49	2,76	2,28	2,89	2,45	2,39	2,54
Puglia	1,00	1,18	1,02	1,27	1,67	1,78	1,23	1,19
Sardegna	3,00	-	1,00	1,00	-	1,50	-	2,10
Sicilia	-	5,00	1,67	1,00	1,00	1,00	1,00	1,56
Toscana	1,97	1,79	2,16	2,21	3,00	1,88	2,14	2,09
Umbria	1,50	1,00	2,00	-	1,50	4,00	-	1,63
Veneto	2,76	1,10	1,17	1,11	1,04	1,71	-	1,44
<i>Totale</i>	<i>2,29</i>	<i>2,34</i>	<i>2,36</i>	<i>2,33</i>	<i>2,60</i>	<i>2,54</i>	<i>2,74</i>	<i>2,42</i>

Tabella 6. Accordi, per macro-area di politica e anno  
(% sul totale accordi validi)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2013/18
Socio-familiare	87,2	73,6	72,1	74,2	74,5	76,0	82,4	76,1
Fisco	66,0	72,1	64,6	62,4	64,7	66,8	68,9	65,9
Territorio	23,7	25,4	34,8	32,6	43,4	46,8	49,7	35,4
Sanità	29,6	33,4	27,7	29,7	38,0	35,3	40,0	32,4
Mercato del lavoro	22,0	28,5	36,9	33,0	39,0	29,1	33,0	31,8

Nota bene: ogni accordo può prevedere più di una macro-area e dunque il totale di colonna può essere superiore a 100%

*trattazione sociale territoriale sembra farsi sempre più corposa e articolata con il passare del tempo.* Nella media delle Regioni, gli accordi validi che insistono su un numero maggiore di macro-aree di politica sono quelli firmati in Lombardia: 3,2 nel 2019 e 2,8 nella media del periodo precedente. Procedendo oltre in questa graduatoria, alla Lombardia seguono Emilia-Romagna (2,8 macro-aree per ciascun accordo nel 2019 e 2,5 nel periodo precedente), Lazio (2,6 nel 2019 e 2,1 tra il 2013 e il 2018) e Piemonte (2,4 nel 2019 e 2,5 tra il 2013 e il 2018); per contro, *gli accordi meno articolati, perché tali da coprire un numero più contenuto di macro-aree di politica, sono quelli conclusi nelle Regioni meridionali* (Campania, Sicilia e Puglia).

*Mettendo a fuoco le singole funzioni di protezione sociale* (tabella 6) si nota come *la contrattazione sociale confermi, anche per il 2019, un'attenzione privilegiata per le politiche socio-familiari.* Si tratta, in effetti, della macro-area contrattata più di frequente, visto che compare in più di otto intese valide su dieci (82,4%). Al secondo posto vi è la macro-area delle politiche per il fisco, che ricorre in più di due accordi validi su tre (68,9%), e quindi le politiche per il territorio, presenti in poco meno della metà delle intese archiviate (49,7%). *Meno ricorrenti sono le azioni in materia di sanità (40,0%) e le politiche per il mercato del lavoro (33,0%).* *Rispetto alla media degli anni precedenti, nel 2019 si registra un*

*aumento evidente della frequenza con cui vengono contrattate, stando ai testi degli accordi depositati, le politiche per il territorio (+14,3 punti percentuali), le politiche sanitarie (+7,6 punti percentuali) e quelle socio-familiari (+6,3 punti percentuali).*

*A livello regionale, la caratterizzazione locale dei contenuti della contrattazione è, anche nell'ultima annata disponibile, piuttosto evidente. Come riportato nella figura 3:*

- la quota di contrattazione che verte sulla macro-area delle politiche socio-familiari è più elevata della media in Lombardia (96,4%), Marche (89,4%) e Veneto (83,2%);
- la quota di accordi che interviene sulle tematiche fiscali è superiore alla media in Friuli-Venezia Giulia (85,7%), Toscana (84,4%), Piemonte (82,1%) e Veneto (80,6%);
- le politiche per il territorio sono un tema più abituale della contrattazione conclusa in Campania, Veneto (80,6%), Emilia-Romagna (71,1%), Lazio (58,3%) e Lombardia (54,5%);
- le intese che mettono a tema la sanità ricorrono più di frequente nella contrattazione sociale documentata in Piemonte (64,3%) e Lombardia (50,5%);
- le politiche per il mercato del lavoro compaiono in una quota maggiore di accordi in Sicilia, Lazio (41,7%), Emilia-Romagna (40,5%) e Lombardia (39,0%).

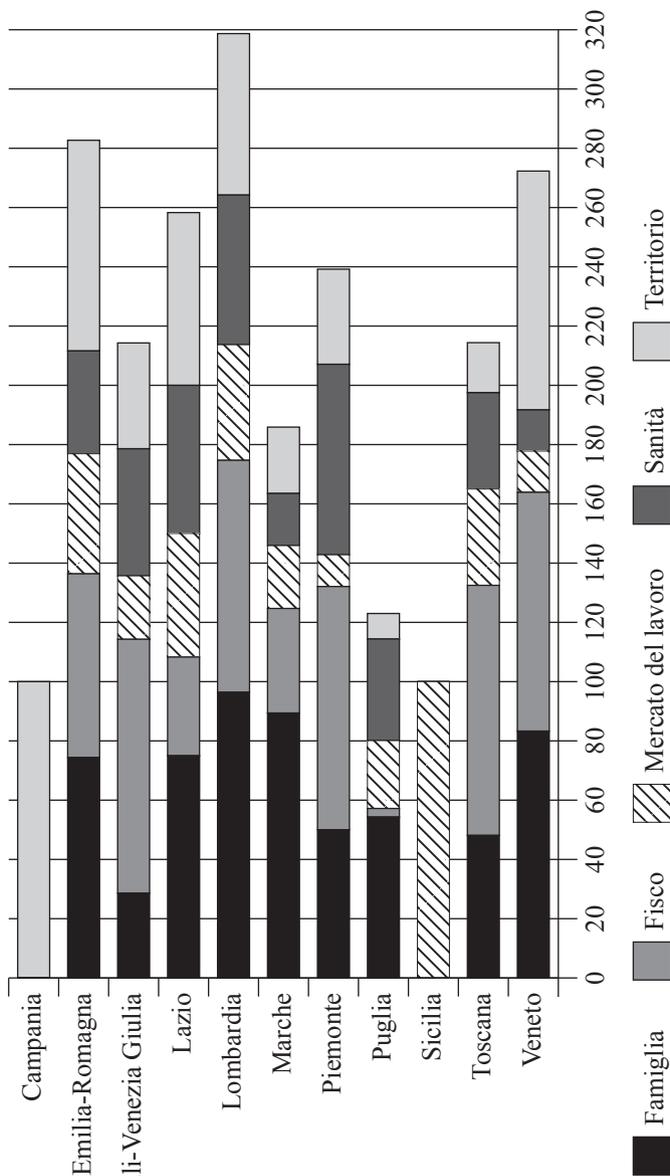
### *1.3. Le micro-aree di politica*

Entro ciascuna macro-area di politica ricadono, e dunque sono disponibili informazioni al riguardo, le misure di politica sociale effettivamente implementate. Di queste andiamo ora ad occuparci, secondo un ordine di esposizione che richiama la frequenza con cui ricorrono, nelle intese archiviate, le diverse macro-aree di politica.

#### *1.3.1. Misure di politica socio-familiare*

Tra le azioni catalogate entro le politiche socio-familiari (tabella 7) nel 2019 *prevalgono le azioni di sistema – vale a dire interventi, quali la formazione, la consulenza, la raccolta fondi, il coordinamento, intesi a supportare la capacità di azione degli attori del*

Figura 3. Accordi, per Regione e per macro-area di politica (% sul totale accordi validi), 2019



Nota bene: ogni accordo può prevedere più di una macro-area e dunque il totale per Regione può essere superiore a 100%

Tabella 7. Accordi, per micro-area di politica socio-familiare e anno (% su accordi validi)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2013/18
Accesso e presa in carico	11,7	9,6	10,2	10,5	15,6	15,4	13,9	12,4
Adattamento domestico	2,5	4,6	4,2	3,1	3,0	2,4	3,0	3,2
Assistenza domiciliare	34,2	31,2	27,5	29,5	32,9	35,4	39,0	31,8
Assist. residenziale e semires.	23,6	20,1	18,0	22,1	26,0	28,2	29,4	23,2
Azioni di sistema	31,5	19,9	27,5	34,4	28,4	29,6	40,8	28,9
Buoni, voucher	8,8	1,5	0,4	2,5	3,5	1,1	4,0	2,8
Casa	24,1	32,5	31,0	31,6	29,2	28,0	33,7	29,4
Compartecipazione	31,8	28,8	34,4	27,3	17,2	22,8	21,2	26,7
Criteri di accesso	1,7	2,1	1,3	1,4	4,4	2,5	2,5	2,3
Inclusione sociale	7,7	7,4	12,7	16,2	24,0	26,5	24,2	16,6
Istruzione	3,7	5,2	5,2	4,6	10,3	3,3	7,2	5,4
Non autosufficienza	10,6	12,1	9,4	4,4	6,3	3,1	2,0	7,3
Offerta servizi	36,9	32,2	28,1	32,9	19,4	36,1	34,3	30,8
Orari di lavoro	-	-	-	-	0,1	-	-	0,1
Pari opportunità	0,8	0,3	2,6	1,0	5,5	2,5	3,0	2,2
Povertà	38,7	33,4	35,7	35,9	38,9	42,2	39,6	37,7
Servizi socio-educativi	31,1	23,2	23,7	24,7	23,8	29,7	33,5	26,1
Tempo libero	16,0	18,6	16,1	14,7	18,9	20,9	21,1	17,6
Tempi di vita e lavoro	1,2	1,6	3,1	2,5	4,4	1,3	2,9	2,4

Nota bene: ogni accordo può prevedere più di una micro-area e dunque il totale di colonna può essere superiore a 100%

Tabella 8. Accordi, per Regione e micro-area di politica socio-familiare (% su accordi validi), 2019

	Campania	Emilia-Romagna	Friuli-V. Giulia	Lazio	Lombardia	Marche	Piemonte	Puglia	Sicilia	Toscana	Veneto	Basilicata	Totale
Acc. presa in carico	11,6	-	-	-	21,2	15,3	3,6	-	-	1,3	2,8	-	13,9
Adattam. domest.	13,2	-	-	-	2,4	-	-	-	-	-	-	-	3,0
Ass. domic.	19,0	-	-	-	65,7	16,5	-	20,0	-	1,3	23,6	-	39,0
Ass. resid. e semires.	5,0	-	-	-	53,6	14,1	-	5,7	-	2,6	11,1	-	29,4
Azioni di sistema	36,4	7,1	8,3	69,3	4,7	3,6	2,9	-	-	6,5	6,9	-	40,8
Buoni, voucher	9,1	7,1	-	0,5	8,2	-	11,4	-	-	-	13,9	-	4,0
Casa	37,2	21,4	25,0	41,9	23,5	7,1	5,7	-	-	31,2	23,6	-	33,7
Compartecipaz.	18,2	-	-	32,1	20,0	7,1	2,9	-	-	-	9,7	-	21,2
Crit. di accesso	5,0	-	8,3	2,9	1,2	-	2,9	-	-	-	1,4	-	2,5
Inclus. sociale	28,1	-	8,3	33,3	29,4	7,1	5,7	-	-	5,2	2,8	-	24,2
Istruzione	9,9	7,1	8,3	6,9	20,0	-	2,9	-	-	1,3	-	-	7,2
Non autosuff.	1,7	-	-	3,1	-	-	-	-	-	1,3	1,4	-	2,0
Offerta servizi	13,2	-	8,3	56,4	20,0	42,9	20,0	-	-	3,9	5,6	-	34,3
Orari di lavoro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pari opportunità	8,3	-	8,3	1,9	8,2	-	-	-	-	-	-	-	3,0
Povert�	19,0	-	16,7	61,4	21,2	7,1	22,9	-	-	15,6	27,8	-	39,6
Serv. socio-educ.	22,3	-	-	55,5	5,9	-	2,9	-	-	7,8	25,0	-	33,5
Tempo libero	5,8	-	-	39,3	5,9	-	-	-	-	5,2	2,8	-	21,1
Tempi vita e lav.	2,5	-	-	-	5,2	-	-	-	-	-	-	-	2,9

Nota bene: ogni accordo pu  prevedere pi  di una micro-area e dunque il totale di colonna pu  essere superiore a 100%

*dialogo sociale* – presenti nel 40,8% degli accordi validi, e quindi *il contrasto alla povertà e l'assistenza domiciliare*, che ricorrono in quasi quattro accordi su dieci; a queste voci seguono, in ordine di frequenza decrescente, l'offerta di servizi (34,3%), le politiche per l'abitazione (33,7%), i servizi socio-educativi all'infanzia (33,5%), l'assistenza residenziale e semiresidenziale (29,4%), le azioni in favore dell'inclusione sociale (24,2%). Rispetto al periodo precedente, nel 2019 è aumentata considerevolmente l'incidenza delle intese incentrate sulle azioni di sistema (+11,9 punti percentuali), inclusione sociale (+7,6 punti percentuali), servizi socio-educativi all'infanzia (+7,4 punti percentuali), assistenza domiciliare (+7,2 punti percentuali); per contro, è diminuita la quota di accordi su temi quali la compartecipazione al costo dei servizi (-5,5 punti percentuali) e la non autosufficienza (-5,3 punti percentuali).

Nelle Regioni, e per quanto riguarda i soli accordi conclusi nel 2019 (tabella 8):

- le azioni di sistema (69,3%), il contrasto alla povertà (61,4%), l'assistenza domiciliare (65,7%) sono materia negoziale ricorrente in Lombardia;
- l'offerta di servizi è presente in misura maggiore negli accordi conclusi in Lombardia (56,4%) e Piemonte (42,9%);
- le politiche per la casa hanno un peso comparativamente più elevato in Lombardia (41,9%) ed Emilia-Romagna (37,2%).

### *1.3.2. Misure di politica fiscale*

In materia di politiche fiscali (tabella 9), *la contrattazione più recente si distingue per una chiara prevalenza delle intese che insistono sulla fiscalità locale (66,4%) e quindi su prezzi e tariffe (12,7%)*; seguono le azioni di sistema (7,2%) e gli interventi sulla fiscalità regionale (0,4%). *Nel confronto con quanto registrato tra il 2013 e il 2018, la frequenza relativa della fiscalità locale è venuta crescendo ulteriormente (+3,1 punti percentuali)*, come pure l'attenzione per le azioni di sistema (+3,2 punti percentuali), mentre la quota relativa di intese incentrate su prezzi e tariffe si è ridotta (-0,6 punti percentuali). Infine, il peso relativo della fiscalità regionale è rimasto, di fatto, invariato.

Tabella 9. Accordi, per micro-area di politica fiscale e anno (% su accordi validi)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2013/18
Fiscalità locale	63,6	69,9	63,3	60,0	61,4	63,3	66,4	63,3
Prezzi e tariffe	18,2	14,6	16,3	9,8	9,6	13,1	12,7	13,3
Azioni di sistema	3,2	3,1	4,5	1,9	7,7	3,3	7,2	4,0
Fiscalità regionale	0,3	0,4	0,4	0,8	0,7	1,1	0,4	0,6

Nota bene: ogni accordo può prevedere più di una micro-area e dunque il totale di colonna può essere superiore a 100%

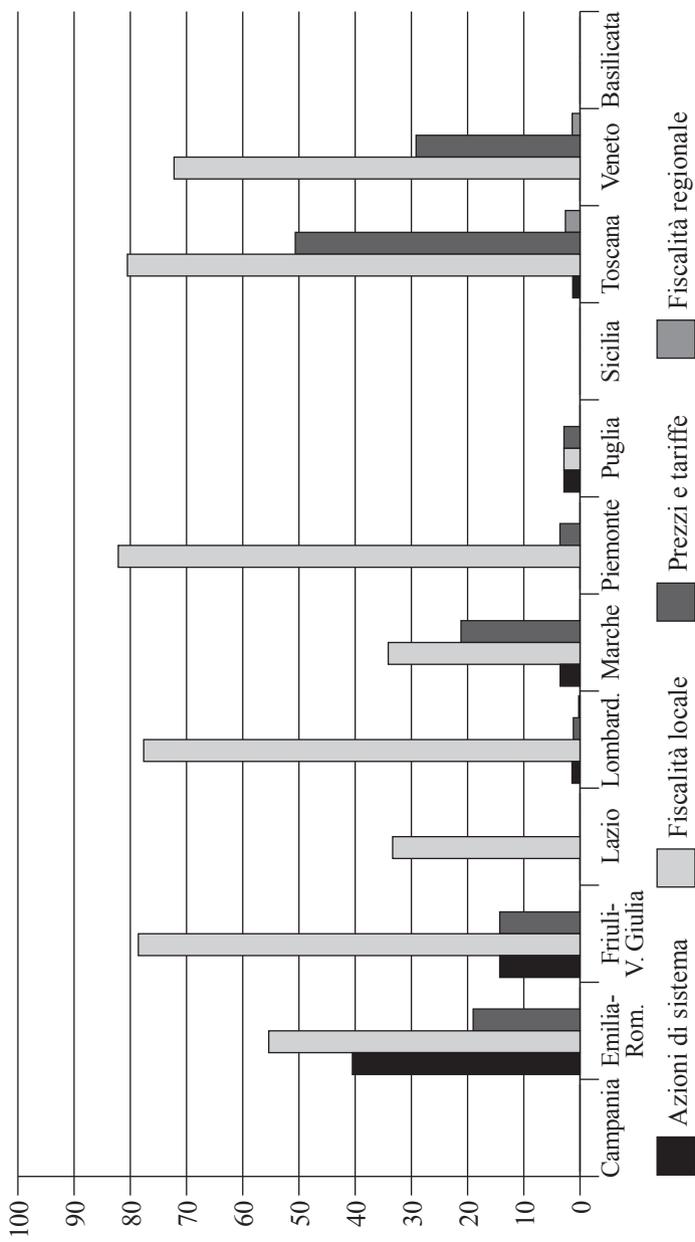
Seguendo lo schema di analisi prima adottato per le micro-aree di politica socio-familiare, andiamo ora a chiarire i contenuti della contrattazione sul fisco a livello regionale. Dai dati riportati nella figura 4 si osserva, sempre in proposito alle sole intese sottoscritte nel 2019, che:

- la percentuale di accordi che vertono sulla fiscalità locale è molto elevata, e superiore alla media, in Piemonte (82,1%), Toscana (80,5%), Friuli-Venezia Giulia (78,6%) e Lombardia (77,6%);
- l'incidenza della contrattazione su prezzi e tariffe è maggiore in Toscana (50,6%), Veneto (29,2%) e Marche (21,2%);
- la percentuale di intese che hanno come argomento le azioni di sistema è su livelli molto alti in Emilia-Romagna (40,5%) e comunque superiori alla media in Friuli-Venezia Giulia (14,3%);
- le uniche realtà territoriali in cui vi sono accordi inerenti alla fiscalità regionale sono Toscana (2,6%) e Veneto (1,4%).

### 1.3.3. Misure di politica per il territorio

Entro la macro-area delle politiche per il territorio (tabella 10), le azioni di sistema, la qualità ambientale e le infrastrutture e sono le questioni affrontate più di sovente: compaiono, rispettivamente, nel 20,7%, nel 19,3% e nel 18,4% degli accordi validi sottoscritti nel 2019. Il controllo del territorio è presente nel 13,0% degli ac-

Figura 4. Accordi, per Regione e micro-area di politica fiscale (% su accordi validi), 2019



Nota bene: ogni accordo può prevedere più di una micro-area e dunque il totale può essere superiore a 100%

cordi, mentre i trasporti figurano nel 10,8% dei casi validi e la qualità della vita nel 6,0%. Rispetto alla media del periodo precedente, *la contrattazione più recente si caratterizza per una maggiore focalizzazione su tematiche inerenti alla qualità ambientale* (+9,9 punti percentuali), le infrastrutture (+9,6 punti percentuali) e azioni di sistema (+6,6 punti percentuali).

Nelle Regioni per le quali vi è attività di contrattazione documentata, i dati del 2019 evidenziano quanto segue:

- le azioni di sistema sono al centro della contrattazione in Emilia-Romagna (37,2%) e Lombardia (25,9%) e Friuli-Venezia Giulia (21,4%);
- la negoziazione di interventi sulle questioni relative alla qualità ambientale è piuttosto frequente in Lombardia (27,3%) ed Emilia-Romagna (22,3%);
- la contrattazione di interventi infrastrutturali è ricorrente in Veneto (73,6%) ed Emilia-Romagna (31,4%);
- il controllo del territorio è materia negoziale privilegiata in Emilia-Romagna (28,9%) e Veneto (19,4%);
- i trasporti compaiono con maggiore frequenza nella contrattazione conclusa in Veneto (30,6%) ed Emilia-Romagna (24,0%).

Tabella 10. Accordi, per micro-area di politica del territorio e anno (% su accordi validi)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2013/18
Azioni di sistema	8,7	12,3	15,2	12,4	15,3	18,8	20,7	14,1
Qualità ambientale	3,2	4,3	7,4	8,4	14,1	16,2	19,3	9,4
Infrastrutture	2,3	3,7	8,1	9,0	16,3	15,9	18,4	9,8
Controllo del territorio	5,7	6,1	11,8	11,7	11,0	11,9	13,0	10,0
Trasporti	5,8	4,4	7,3	4,8	11,7	7,3	10,8	7,0
Qualità della vita	1,7	1,3	2,9	2,5	5,2	4,1	6,0	3,1

Nota bene: ogni accordo può prevedere più di una micro-area e dunque il totale di colonna può essere superiore a 100%

#### *1.3.4. Misure di politica sanitaria e socio-sanitaria*

*Nel 2019, la micro-area delle politiche sanitarie negoziata più di frequente (tabella 11) è l'assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare, che ricorre in più di un accordo su cinque (21,6%), seguita, a lunga distanza, da assistenza sanitaria collettiva (5,4%), assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale (4,9%), offerta di servizi (4,6%), assistenza ospedaliera (3,8%).* Le tendenze più interessanti che è possibile cogliere, nel confronto con quanto registrato tra il 2013 e il 2018, riguardano la *crescita marcata della contrattazione su assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare (+7,8 punti percentuali)*, dell'assistenza distrettuale (+2,9 punti percentuali), dell'assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale (+2,3 punti percentuali), dell'assistenza ospedaliera (+2 punti percentuali), mentre l'offerta dei servizi socio-sanitari (-2,4 punti percentuali) e il telesoccorso sembrano acquisire, quantomeno nell'ultimo anno, un peso minore nell'agenda negoziale.

Su base regionale, la contrattazione in materia di politiche sanitarie conclusa nel 2019 presenta le seguenti peculiarità (tabella 12):

- il peso relativo delle misure di assistenza territoriale, ambulatoriale e domiciliare è maggiore in Lombardia (42,1%) e Lazio (25,0%);
- l'incidenza degli accordi su assistenza sanitaria collettiva risulta, comparativamente, più elevata in Puglia (11,4%), Marche (8,2%) e Lombardia (8,1%);
- l'assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale è tema negoziale più abituale in Friuli-Venezia Giulia (28,6%) ed Emilia-Romagna (19,8%);
- l'offerta di servizi è più frequente nelle intese raggiunte in Piemonte (57,1%) e Puglia (14,3%);
- l'assistenza ospedaliera ricorre con maggiore frequenza negli accordi siglati in Friuli-Venezia Giulia (7,1%) e Lombardia (5,5%).

Tabella 11. Accordi, per micro-area di politica socio-sanitaria e anno (% su accordi validi)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2013/18
Ass. territoriale ambul. e domic.	7,4	15,2	14,7	13,5	9,0	21,8	21,6	13,8
Ass. sanitaria collett.	1,7	1,0	1,8	3,3	10,6	7,8	5,4	4,6
Ass. territoriale resid. e semires.	3,0	2,7	1,9	1,9	3,9	2,1	4,9	2,6
Offerta dei servizi	7,7	9,3	6,5	4,9	9,6	4,7	4,6	7,0
Ass. ospedaliera	1,4	0,3	1,8	2,4	2,5	1,9	3,8	1,8
Ass. distrettuale	0,3	0,6	1,0	1,1	1,7	0,3	3,7	0,8
Partecipazione	3,4	4,9	2,7	2,4	2,3	1,7	2,5	2,8
Azioni di sistema	1,7	2,5	3,1	3,0	7,1	2,5	2,3	3,4
Criteri di accesso	0,8	1,3	0,5	6,0	1,4	1,1	0,7	1,9
Servizi per l'accesso	0,7	1,8	1,0	0,8	2,5	0,6	0,7	1,2
Punto unico	0,7	0,6	0,5	0,6	0,8	1,0	0,1	0,7
Telesoccorso	14,5	13,0	-	0,3	2,1	-	-	4,3

Nota bene: ogni accordo può prevedere più di una micro-area e dunque il totale di colonna può essere superiore a 100%

Tabella 12. Accordi, per micro-area di politica socio-sanitaria (% su accordi validi), 2019

	<i>Emilia-Romagna</i>												
	<i>Campania</i>												
	<i>Friuli-V. Giulia</i>												
	<i>Lazio</i>												
	<i>Lombardia</i>												
	<i>Marche</i>												
	<i>Piemonte</i>												
	<i>Puglia</i>												
	<i>Sicilia</i>												
	<i>Toscana</i>												
	<i>Veneto</i>												
	<i>Basilicata</i>												
Ass. territoriale ambul. e domic.	-	0,8	-	25,0	42,1	2,4	2,4	-	5,7	-	1,3	1,4	-
Ass. sanitaria collett.	-	0,8	7,1	-	8,1	8,2	-	11,4	-	-	-	-	-
Ass. territoriale resid. e semires.	-	19,8	28,6	8,3	1,2	4,7	-	2,9	-	2,6	1,4	-	-
Offerta dei servizi	-	5,0	7,1	-	2,4	1,2	57,1	14,3	-	1,3	-	-	-
Ass. ospedaliera	-	4,1	7,1	-	5,5	3,5	-	2,9	-	-	-	-	-
Ass. distrettuale	-	7,4	7,1	-	1,0	2,4	-	-	-	20,8	-	-	-
Compartecipazione	-	6,6	-	8,3	-	1,2	14,3	-	-	2,6	8,3	-	-
Azioni di sistema	-	6,6	14,3	-	1,0	-	-	2,9	-	3,9	2,8	-	-
Criteri di accesso	-	2,5	-	16,7	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-
Servizi per l'accesso	-	0,8	7,1	-	0,5	-	-	-	-	2,6	-	-	-
Punto unico	-	-	-	-	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-

Nota bene: ogni accordo può prevedere più di una micro-area e dunque il totale di colonna può essere superiore a 100%

### *1.3.5. Misure di politica per il mercato del lavoro*

Spostandoci, da ultimo, alle politiche per il mercato del lavoro, i dati riportati nella tabella 13 rivelano che *la contrattazione sociale si concentra, in via prevalente, sulle questioni relative all'occupabilità (23,3%), la conciliazione tra famiglia e lavoro (5,9%), le azioni di sistema (5,8%), la comunicazione di informazioni (2,5%), la formazione (2,0%)*. Nel corso dell'ultimo anno è aumentata l'incidenza delle intese che vertono su conciliazione tra famiglia e lavoro (+3,3 punti percentuali), comunicazione delle informazioni (+2,1 punti percentuali), inquadramento contrattuale (+1,5 punti percentuali) e degli accordi che trattano delle azioni di sistema (+1,6 punti percentuali). Viceversa, si è ridotta la frequenza degli accordi conclusi sulle tematiche della sicurezza (-1,3 punti percentuali).

Nelle Regioni per le quali vi è evidenza di contrattazione, e solo per gli accordi siglati nel 2019, è possibile rilevare quanto segue:

- gli interventi in favore dell'occupabilità sono piuttosto frequenti in Lombardia (33,6%), Emilia-Romagna (22,3%), Friuli-Venezia Giulia (14,3%) e Puglia (14,3%);
- l'incidenza delle azioni in materia di conciliazione tra famiglia e lavoro è superiore alla media in Lombardia (10,2%) e Puglia (5,8%);
- le azioni di sistema si ritrovano in quote consistenti degli accordi siglati in Emilia-Romagna (20,0%) e Toscana (13,0%).

### *1.3.6. La graduatoria delle micro-aree di intervento*

Volendo riassumere quanto appena esposto e discusso, andiamo a stilare una graduatoria complessiva delle prime dieci micro-aree di politica, secondo la frequenza relativa con la quale compaiono nella contrattazione documentata. Nel fare ciò metteremo a confronto, una volta di più, la situazione osservata nel 2019 con quanto registrato nella media del periodo precedente. Ebbene, sul totale degli accordi validi conclusi dalle parti sociali nel 2019, *la micro-azione di politica più ricorrente è costituita dalla fiscalità locale, che dunque si conferma al centro dell'azione negoziale.*

Tabella 13. Accordi, per micro-area di politica per il mercato del lavoro e anno  
(% sul totale degli accordi validi)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2013/18
Occupabilità	14,6	16,1	29,5	22,2	30,1	22,4	23,3	22,9
Concil. famiglia-lavoro	0,7	1,9	0,7	3,8	2,2	5,3	5,9	2,6
Azioni di sistema	2,8	4,9	3,0	4,0	9,0	1,8	5,8	4,2
Comunic. informaz.	0,3	0,3	0,2	0,5	0,4	0,3	2,5	0,4
Formazione	0,4	1,6	1,3	2,0	2,2	1,6	2,0	1,6
Inquadramento	0,1	-	-	1,1	0,2	0,3	1,8	0,3
Sicurezza	2,6	3,1	3,2	4,0	2,8	1,7	1,6	2,9
Responsabilità sociale	-	-	-	0,2	0,2	0,1	1,3	0,1
Tutela posto di lavoro	3,2	4,0	2,6	3,2	1,9	3,6	1,2	3,0
Contrattazione	0,3	0,6	0,7	1,4	1,2	0,3	0,9	0,8
Organizzaz. lavoro	0,1	0,7	0,2	0,8	1,1	0,1	0,9	0,5
Salute	-	0,1	0,1	0,3	0,8	0,2	0,8	0,3
Salario	-	1,0	-	0,2	0,3	-	0,6	0,2
Welfare contrattuale	0,4	0,4	0,1	0,7	0,6	0,2	0,6	0,4
Regolarizzazione	0,4	0,9	0,2	0,9	0,6	0,5	0,5	0,6
Orari di lavoro	0,1	0,1	0,2	0,1	-	-	0,2	0,1
Risparmio energetico	0,3	-	-	0,2	-	-	0,2	0,1
Sommerso (emersione)	0,3	0,1	-	0,4	0,9	0,1	0,2	0,3
Coinvolgimento	-	0,3	-	0,1	0,6	0,1	0,1	0,2
Contrattaz. di gruppo	-	-	-	0,1	0,3	0,1	-	0,1

Nota bene: ogni accordo può prevedere più di una micro-area e dunque il totale di colonna può essere superiore a 100%

*A questa voce seguono, in ordine di frequenza decrescente, le azioni di sistema in ambito socio-familiare (40,0%), gli interventi a contrasto della povertà (39,6%), l'assistenza domiciliare a carattere sociale (39,0%), l'offerta di servizi socio-assistenziali (34,3%), le misure di politica abitativa (33,7%), i servizi socio-educativi per la prima infanzia (33,5%). Si tratta, come è possibile notare dai dati riportati nella tabella 14, dei principali ambiti di intervento attorno ai quali si è sviluppata la contrattazione sociale territoriale nel corso degli anni e proprio il confronto su base temporale, fatta salva una crescita piuttosto marcata degli interventi finalizzati all'inclusione sociale nell'annata più recente, mostra oscillazioni di modesta portata, a riprova di una caratterizzazione ormai chiara delle azioni negoziali portate a termine nei diversi territori.*

Tabella 14. Accordi, per micro-area di politica e anno (% sul totale degli accordi validi)

2019		2013/18	
Fiscalità locale	66,4	Fiscalità locale	63,3
Azioni di sistema (socio-familiare)	40,0	Povertà	37,7
Povertà	39,6	Assistenza domiciliare (socio-familiare)	31,8
Assistenza domiciliare (socio-familiare)	39,0	Offerta servizi	30,8
Offerta servizi (socio-familiare)	34,3	Casa	29,4
Casa	33,7	Azioni di sistema (socio-familiare)	28,9
Servizi socio-educativi	33,5	Compartecipazione	26,7
Assistenza resid. e semires. (socio-familiare)	29,4	Servizi socio-educativi	26,1
Inclusione sociale	24,2	Assistenza residenziale e semiresidenziale	23,2
Occupabilità	23,3	Occupabilità	22,9

Nota bene: ogni accordo può prevedere più di una micro-area e dunque il totale di colonna può essere superiore a 100%

## 1.4. I beneficiari

Ciascun accordo può essere rivolto a una o più categoria di beneficiari. In proposito da quanto riportato nella tabella 15 si evince che *la contrattazione documentata ha interessato, nella media dell'annata più recente, 4,4 tipologie di beneficiari*. Si tratta di un valore ormai stabile, che si collega, certamente all'evoluzione nel tempo della contrattazione quanto a tematiche affrontate. Scendendo nel dettaglio regionale e mantenendo come riferimento il solo 2019, la contrattazione sociale documentata estende i propri effetti al numero più elevato di beneficiari in Lombardia (6,0), Emilia-Romagna (5,4), Marche (3,1) e Veneto (2,7). Anche in questo caso, *il quadro che prende forma nel 2019 conferma quanto già emerso nelle annate precedenti*.

*La gran parte degli accordi validi sottoscritti nel 2019 è rivolta, secondo una tendenza ormai consolidata, alla cittadinanza nel suo complesso (85,7%) (tabella 16). Procedendo oltre, altri beneficiari privilegiati della contrattazione documentata sono, in ordine decrescente, le famiglie (48,7%), gli anziani generici (45,3%) oppure non autosufficienti (39,8%), i disabili (36,0%), i minori (32,0%), gli adulti in difficoltà (29,7%), gli anziani autosufficienti (25,0%), gli stranieri (20,0%), i disoccupati (16,0%), i giovani (15,5%), gli affittuari (13,0%), le donne (9,5%). La comparazione con la media del periodo 2013/2018 rivela che anche nel corso dell'annata più recente la contrattazione si è venuta spostando verso target specifici e meno coperti dalle provvidenze del welfare state quali i disabili, i minori e i giovani, gli adulti in difficoltà, gli stranieri, le donne.*

Per restare ai target principali, nei territori regionali (tabella 17):

- l'incidenza relativa della cittadinanza è superiore alla media in Campania, Piemonte, Sicilia e Lombardia (95,5%);
- le famiglie sono target ricorrente della contrattazione sociale conclusa in Lombardia (71,4%);
- la frequenza degli accordi in favore degli anziani non autosufficienti è elevata in Lombardia (64,5%) ed Emilia-Romagna (47,9%);
- i disabili sono al centro della contrattazione in Lombardia (53,3%) ed Emilia-Romagna (43,8%);

Tabella 15. Numero medio di beneficiari per accordo valido, per Regione e anno (v.a.)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2013/18
Abruzzo	3,4	5,8	2,8	2,8	4,2	2,7	-	4,0
Basilicata	-	-	-	-	-	-	-	-
Calabria	-	-	-	-	2,0	-	-	2,0
Campania	2,1	3,7	1,7	2,0	1,9	1,1	1,0	2,1
Emilia-Romagna	4,4	4,6	4,9	2,8	5,3	2,8	5,4	4,2
Friuli-Venezia Giulia	3,2	1,8	2,5	1,9	1,8	1,7	1,4	2,3
Lazio	2,4	2,2	3,8	3,4	2,2	1,4	1,9	2,6
Liguria	2,7	1,5	5,0	2,0	-	-	-	2,6
Lombardia	4,6	4,6	5,0	5,1	5,2	5,8	6,0	5,1
Marche	3,7	2,9	5,2	5,2	3,6	4,0	3,1	4,1
Molise	12,0	-	1,7	2,0	-	-	-	3,8
Piemonte	4,4	4,5	3,7	4,0	3,8	2,8	2,0	3,9
Puglia	1,3	1,6	1,1	1,5	1,8	2,7	1,2	1,4
Sardegna	3,6	-	3,0	2,0	-	1,5	-	2,8
Sicilia	-	5,5	1,7	1,5	1,0	1,3	2,0	1,8
Toscana	2,4	2,4	2,7	2,5	5,0	2,9	2,1	2,8
Umbria	6,0	2,8	5,5	-	3,1	1,0	-	3,7
Veneto	4,1	1,1	1,4	1,2	1,1	1,8	2,7	1,7
<i>Totale</i>	4,0	4,2	4,1	3,9	4,4	4,3	4,4	4,1

Tabella 16. Accordi, per principali beneficiari e anno (% sul totale degli accordi validi)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2013/18
Cittadinanza	77,8	80,6	78,6	83,2	85,6	89,3	85,7	82,9
Famiglie	55,0	53,5	51,6	42,8	50,0	47,8	48,7	49,7
Anziani generici	34,3	36,5	31,2	32,8	38,6	35,6	45,3	34,8
Non autosufficienti	44,5	39,9	30,8	32,1	32,5	38,1	39,8	35,5
Disabili	20,1	22,7	21,8	24,2	29,9	32,6	36,0	25,7
Minori	23,8	13,9	11,5	16,1	21,7	20,4	32,0	18,0
Adulti in difficoltà	11,8	18,3	21,3	21,5	24,4	24,4	29,7	20,7
Anziani	25,9	28,4	22,2	24,1	6,3	27,9	25,0	22,2
Stranieri	4,8	3,8	7,6	12,1	15,0	17,9	20,0	10,8
Disoccupati	14,9	13,7	28,5	14,9	20,1	15,5	16,0	18,1
Giovani (19-34)	5,5	4,0	7,6	7,8	12,3	13,5	15,5	8,8
Affittuari	15,4	19,1	15,9	16,2	16,1	11,0	13,0	15,4
Donne	3,0	1,3	4,5	3,2	7,0	7,2	9,5	4,6

Nota bene: ogni accordo può prevedere più di un beneficiario e dunque il totale di colonna può essere superiore a 100%

Tabella 17. Accordi, per principali beneficiari e Regione (% sul totale degli accordi validi), 2019

	<i>Cittadinanza</i>	<i>Famiglie</i>	<i>Non autosufficienti</i>	<i>Disabili</i>	<i>Minori</i>	<i>Adulti in difficoltà</i>	<i>Stranieri</i>	<i>Disoccupati</i>	<i>Giovani</i>	<i>Donne</i>
Basilicata	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Campania	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Emilia-Romagna	83,5	47,9	44,6	43,8	46,3	48,8	33,1	20,7	28,9	19,8
Friuli-Venezia Giulia	78,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lazio	64,7	11,8	11,8	5,9	23,5	-	29,4	-	-	17,6
Lombardia	95,5	71,4	64,5	53,3	37,6	29,8	26,9	22,6	18,6	7,9
Marche	48,8	27,9	10,5	23,3	36,0	39,5	5,8	7,0	18,6	17,4
Piemonte	100,0	28,6	-	7,1	-	3,6	7,1	-	-	3,6
Puglia	54,3	2,9	11,4	8,6	5,7	17,1	14,3	-	2,9	5,7
Sicilia	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Toscana	84,8	8,9	6,3	10,1	7,6	11,4	6,3	12,7	3,8	6,3
Veneto	95,8	37,5	5,6	5,6	31,9	36,1	-	5,6	4,2	-

Nota bene: ogni accordo può prevedere più di un beneficiario e dunque il totale di colonna può essere superiore a 100%

- i minori ricorrono in modo frequente nelle intese siglate in Emilia-Romagna (46,3%), Lombardia (37,6%) e nelle Marche (36,0%);
- la percentuale di accordi in favore degli adulti in difficoltà è elevata in Emilia-Romagna (48,8%), Marche (39,5%) e Veneto (36,1%);
- l'attenzione per le donne è maggiore in Emilia-Romagna (19,8%), Lazio (17,6%) e Marche (17,4%).

#### *1.4.1. I beneficiari degli interventi, per macro-aree di politica*

La contrattazione sociale più recente è primariamente rivolta a target elettivi che variano, come lecito attendersi, al variare della macro-area di politica considerata. In particolare, per rimanere ai principali beneficiari, come appena individuati (tabella 18):

- tra destinatari delle intese che prevedono politiche socio-familiari figurano, in via prevalente, la cittadinanza (16,7%), le fa-

Tabella 18. Principali beneficiari, per macro-area di politica (% sul totale delle misure negoziate)

	<i>Socio-familiare</i>	<i>Fisco</i>	<i>Territorio</i>	<i>Sanità</i>	<i>Mercato del lavoro</i>
Cittadinanza	16,7	83,1	69,1	56,0	9,3
Famiglie	15,2	3,2	3,1	3,7	7,5
Anziani generici	14,3	1,5	5,8	13,2	-
Non autosufficienti	11,1	1,2	0,1	12,6	-
Disabili	10,5	0,5	1,3	5,1	2,1
Minori	7,8	1,4	3,3	0,9	0,4
Adulti in difficoltà	5,9	0,9	0,2	1,0	5,0
Anziani autosufficienti	4,5	0,0	0,0	1,2	-
Stranieri	3,6	0,0	0,6	0,7	0,7
Giovani (19-34)	1,8	0,2	0,8	-	11,8
Disoccupati	0,7	0,9	0,1	-	18,0

- miglie (15,2%), gli anziani generici (14,3%) e quindi gli anziani non autosufficienti (11,1%);
- gli accordi contenenti misure di politica fiscale si indirizzano primariamente verso la cittadinanza (83,1%) e, in misura decisamente più ridotta, a famiglie (3,2%) e imprese (2,4%);
  - la contrattazione siglata nella macro-area delle politiche per il territorio ha come beneficiario prevalente la cittadinanza (69,1%) e quindi gli anziani generici (5,8%) e i lavoratori (4,2%);
  - dell'attività negoziale definita in ambito sanitario beneficiano l'intera cittadinanza (56,0%), gli anziani in generale (13,2%) e gli anziani non autosufficienti (12,6%), i disabili (5,1%);
  - gli accordi che intervengono in tema di mercato del lavoro sono rivolti, principalmente, a disoccupati (18,0%), lavoratori (14,5%), giovani (11,8%).

#### *1.4.2. I beneficiari della contrattazione, per micro-aree di politica*

Se passiamo poi in rassegna le misure di politica sociale contrattate le principali categorie di beneficiari arriviamo a evidenziare che:

- i processi di negoziazione conclusi in favore della cittadinanza hanno previsto interventi in tema di fisco locale (29,7%), azioni di sistema nel campo delle politiche socio-familiari (15,4%), oppure micro-azioni in materia di qualità ambientale (5,2%), territoriale ambulatoriale e domiciliare (5,2%), infrastrutture (5,1%);
- le famiglie risultano essere destinatarie di intese che mettono a tema i servizi socio-educativi (33,6%), il contrasto alla povertà (19,3%) e l'abitazione (11,3%), oppure questioni quali la conciliazione tra i tempi di vita e di lavoro (4,8%) e l'assistenza domiciliare (4,0%);
- per gli anziani generici sono stati contrattati l'offerta di servizi sociali (21,6%), interventi di assistenza domiciliare (18,6%), servizi per il tempo libero (16,4%);
- gli anziani non autosufficienti sono target di accordi che prevedono l'assistenza residenziale e semiresidenziale (37,4%) e l'assistenza domiciliare a carattere sociale (27,4%);

- per i disabili si è intervenuti, in sede di contrattazione, sull'offerta di socio-educativi (18,5%) o sociali (16,9%), promuovendo l'assistenza residenziale e semiresidenziale (14,9%) oppure l'assistenza sociale a carattere domiciliare (14,6%);
- gli accordi in favore dei minori contengono riferimenti ai servizi socio-educativi all'infanzia (39,5%), misure di politica per l'istruzione (9,2%), opportunità per il tempo libero (9,0%), interventi a sostegno dell'inclusione sociale (5,5%);
- nelle intese rivolte agli adulti in difficoltà sono affrontate le misure a contrasto della povertà (43,6%) e in favore dell'inclusione sociale (16,2%) oppure le politiche abitative (13,7%);
- le intese destinate ai disoccupati prevedono, in via prioritaria, azioni a sostegno dell'occupabilità (60,7%) e a contrasto della povertà (13,7%).

### *1.5. Il processo negoziale*

*Il numero medio dei sottoscrittori degli accordi conclusi nel 2019 è pari a 5,5 unità, entro un intervallo che varia tra il minimo di 1 il massimo di 20. Le Regioni nelle quali la contrattazione più recente è il prodotto processi più partecipati sono Lazio (7,3), Marche (6,7), Puglia (6,4), Veneto (5,9) e Toscana (5,8); per contro, gli accordi siglati in Basilicata, Sicilia e Campania si caratterizzano, in media, per un numero di firmatari più ridotto e pari, rispettivamente, a 1, 4 e 4 unità. Come è lecito attendersi, il numero medio di firmatari è più elevato nel caso di accordi conclusi a livello sovracomunale, in particolare provinciale (7,2), intercomunale (6,9) oppure regionale (6,4). Le intese definite in ambito comunale sono state sottoscritte, in media, da 5,2 firmatari, quelle concluse a livello interprovinciale da 5,8 soggetti.*

Tra i soggetti che hanno firmato gli accordi archiviati nel 2019 prevalgono, coerentemente con quanto sinora discusso, le organizzazioni sindacali e i rappresentanti delle amministrazioni comunali. In particolare, per quanto concerne le organizzazioni sindacali, *FNP-CISL ha sottoscritto il 79,6% degli accordi archiviati mentre il livello confederale compare nel 61,5% delle intese*

conclude; in aggiunta, il 42,3% degli accordi risulta firmato congiuntamente da CISL e FNP-CISL. Da ultimo, i livelli confederali delle quattro principali organizzazioni sindacali (CISL, CGIL, UIL, UGL) compaiono insieme in soli 2 accordi; decisamente più frequenti (51,7% dei casi validi) sono gli accordi siglati unitariamente dalle tre principali organizzazioni di rappresentanza sindacale (CISL, CGIL, UIL) oppure da CISL e CGIL insieme (58,9%). Quanto alle rappresentanze datoriali, le associazioni dell'industria figurano in 14 accordi (1,5%), quelle del commercio hanno siglato 13 accordi (1,4%), quelle della cooperazione 9 accordi (1,0%). ANCI figura in 4 accordi meno di un accordo su cento (0,5%).

Nell'archivio sono disponibili anche informazioni sulle *fasi del processo concertativo* (tabella 19). Come noto, le voci impiegate per la classificazione sono le seguenti:

- a. regolazione del processo concertativo, per indicare lo svolgimento di prassi tipiche delle relazioni negoziali;
- b. coinvolgimento dei beneficiari, momento che può avvenire mediante assemblee, sondaggi, lavori di gruppo o altre forme di partecipazione;
- c. diffusione dell'accordo, voce che indica il complesso di attività di comunicazione di quanto sottoscritto;
- d. valutazione dell'impatto e diffusione dei risultati.

Tabella 19. Accordi, per processo concertativo e per anno (% sul totale degli accordi validi)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2013/18
Regolazione	65,7	87,3	77,0	38,6	86,8	43,2	79,4	68,4
Valutazione impatto	32,0	17,9	27,9	68,3	48,6	60,2	44,3	41,8
Diffusione accordo	15,3	14,9	16,2	27,6	17,6	26,1	26,5	19,2
Coinvolgimento beneficiari	9,0	5,2	3,4	6,7	16,9	13,1	11,9	9,2
Diffusione risultati	0,9	1,7	1,9	2,3	4,2	1,8	1,3	2,2
Sanzioni	1,3	-	-	0,6	0,3	0,6	0,4	0,7

Nota bene: ogni accordo può prevedere più di una voce del processo concertativo e dunque il totale di colonna può essere superiore a 100%

Ciò ricordato, nel 2019, *quasi otto accordi validi su dieci (79,4%) prevedono la regolazione del processo di concertazione, poco più di quattro su dieci (44,3%) la valutazione dell'impatto della contrattazione, uno su quattro (26,5%) la diffusione dei contenuti dell'accordo* (tabella 19). Il coinvolgimento dei beneficiari è previsto in poco più di un accordo su dieci (11,9%), mentre la diffusione dei risultati e la possibilità di sanzioni per il mancato rispetto di quanto previsto nell'intesa sono voci marginali.

## 2. La contrattazione sociale di ambito comunale e intercomunale

Gli accordi siglati in ambito comunale e intercomunale nel corso del 2019, che come detto in apertura sono il 93,2% del totale, hanno interessato un totale di 1.163 Comuni, distribuiti sul territorio nazionale come da figura 5. Come già evidenziato in passato, *anche nel 2019 il territorio di Regioni quali Lombardia, Marche, Emilia-Romagna, Toscana risulta in buona parte coperto dalla contrattazione sociale. A questi territori regionali si aggiungono la Puglia e il Lazio.*

Anche per il 2019, *i Comuni che sono interessati da almeno un accordo di ambito comunale o intercomunale sono di dimensione medio-piccola*: il valore medio della popolazione residente è pari a 16.004 abitanti (5.193 il valore mediano). Più nel dettaglio: nel 49,1% dei casi la popolazione dei Comuni in esame è inferiore ai 5 mila abitanti; nel 38,8% dei casi è compresa tra 5 e 20 mila abitanti e solo in meno di quattro casi su cento (3,9%) è superiore ai 60 mila abitanti. Nel complesso, la popolazione coperta dagli effetti della contrattazione sociale di ambito comunale o intercomunale è pari a circa 18,302 milioni di unità. Negli anni il volume della popolazione virtualmente interessata dagli effetti della contrattazione si è così modificato: 16,136 milioni nel 2013; 16,491 milioni nel 2014; 19,508 milioni nel 2015; 19,503 milioni nel 2016; 20,4 milioni nel 2017 e 20,7 milioni nel 2018.

Figura 5. Comuni coperti da contrattazione di ambito comunale o intercomunale, 2019

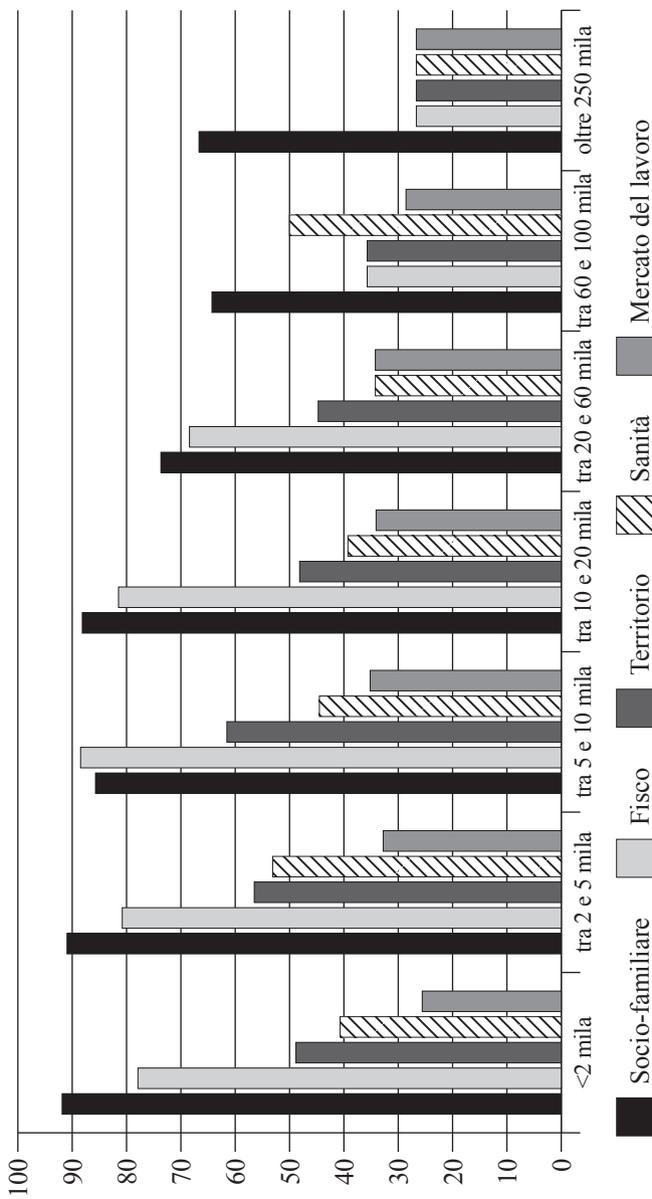


### 2.1. Le macro-area di politica

Dopo aver presentato i dati sulla distribuzione territoriale della contrattazione sociale di ambito comunale e intercomunale, ci concentriamo ora sulle macro-aree di politica sulle quali essa verte. In proposito è possibile notare come *la materia privilegiata sia quella delle politiche socio-familiari, che compaiono in più di otto intese su dieci (84,2%)*. Seguono *le politiche per il fisco, (73,5%) e per il territorio (50,7%), quelle in materia di sanità (40,4%) e, da ultimo, gli interventi per il mercato del lavoro, che sono stati negoziati in circa un terzo (32,7%) dei Comuni per i quali vi è evidenza di contrattazione sociale*. Come mette in luce la figura 6, secondo la classe dimensionale:

- più di nove accordi su dieci, tra quelli sottoscritti nei Comuni con meno di 5 mila abitanti prevedono almeno un intervento nell'area delle politiche socio-familiari, mentre tale percentuale scende sotto il 70% nei Comuni con un numero di abitanti compreso tra 60 e 100 mila e oltre i 250 mila;
- la negoziazione sulla materia fiscale ricorre, in misura massima, nei Comuni di dimensione compresa tra i 5 mila e 10 mila abi-

Figura 6. Comuni interessati da contrattazione di ambito comunale e intercomunale, per classe dimensionale e macro-area di politica (% sul totale degli accordi validi), 2019



Nota bene: ciascun Comune può essere interessato da più di un accordo, che può insistere su una o più aree di politica, ragione per cui il totale, per classe dimensionale, può essere superiore a 100%

- tanti (88,5%) oppure tra 10 e 20 mila (81,5%), mentre è decisamente meno frequente nei Comuni con oltre 60 mila abitanti;
- le politiche per il territorio sono relativamente più contrattate nei Comuni di dimensioni piccole e medie;
  - le misure in materia sanitaria e socio-sanitaria sono presenti nella metà degli accordi siglati nei Comuni con un numero di abitanti compreso tra le 2 e le 5 mila unità (53,1%) o tra le 60 e 100 mila unità di popolazione e solo in un quarto dei casi degli accordi sottoscritti nei Comuni più grandi;
  - le azioni in tema di mercato del lavoro risultano essere più frequenti nella contrattazione conclusa nei Comuni con un numero di abitanti compreso tra 5 e 10 mila (35,2%), 10 e 20 mila (34,2%) oppure nei Comuni con un numero di abitanti compreso tra 20 e 60 mila (34,1%).

## *2.2. Le variabili che predicano l'esistenza di un accordo di ambito comunale o intercomunale*

Anche per questa edizione del Rapporto andiamo ora a stimare la probabilità di un Comune di essere interessato da contrattazione sociale di ambito comunale o intercomunale in funzione di alcune variabili, opportunamente selezionate tra quelle che definiscono il profilo socio-demografico della popolazione residente (dati fonte ISTAT) oppure individuano l'entità complessiva e la distribuzione per funzione della spesa sociale entro i bilanci delle amministrazioni comunali (dati fonte AIDA – Bureau Van Dijk). Queste variabili, i cui valori sono riferiti al 2017, sono:

- il numero di residenti, ricodificato in sette categorie: 0-1.999; 2.000-4.999; 5.000-9.999; 10.000-19.999; 20.000-59.999; 60.000-249.999; >250.000;
- la ripartizione geografica, codificata in cinque categorie: Centro, Isole, Nord-Est, Nord-Ovest, Sud;
- la «propensione al sociale», vale a dire la percentuale di spesa corrente comunale destinata alla funzione «servizi sociali»;
- la «propensione all'esternalizzazione del sociale»;
- l'incidenza di IMU/ICI sulle entrate correnti;
- l'incidenza dell'addizionale IRPEF sulle entrate correnti.

I parametri stimati (tabella 20) rivelano che nel 2019 vi è una relazione positiva e statisticamente significativa tra la presenza di un accordo di contrattazione sociale in un dato Comune e la classe dimensionale, la propensione al sociale e l'incidenza dell'addizionale comunale IRPEF sulle entrate correnti. Detto in altre parole: *la probabilità di un Comune di essere coperto da contrattazione sociale (anziché di non esserlo) cresce al crescere della classe dimensionale del Comune stesso; la propensione dell'amministrazione comunale a investire risorse nella funzione «servizi sociali»; l'incidenza sul bilancio dell'addizionale comunale IRPEF.* Viceversa, le stime suggeriscono altresì che, *a parità di altri fattori, la probabilità che un dato Comune sia coperto da contrattazione sociale è più contenuta nel Mezzogiorno e al Nord-Est, rispetto al Centro e Nord-Ovest.* Da ultimo, la probabilità di un Comune di essere coperto da un accordo di contrattazione di ambito comunale o intercomunale *diminuisce all'aumentare della propensione del Comune stesso a esternalizzare i servizi sociali;* detto in altri termini, i Comuni nei quali avviene attività di contrattazione sociale di norma sono quelli che mantengono interamente in capo a sé gli interventi in ambito sociale.

### 3. La contrattazione sociale nei primi mesi dell'emergenza sanitaria (gennaio-luglio 2020)

Per discutere le caratteristiche della contrattazione sociale conclusa tra gennaio e luglio 2020, abbiamo suddiviso l'intervallo temporale in esame in diversi periodi: il primo, antecedente la data del 9 marzo 2020, giorno in cui è scattata la serrata generale del Paese, fatte salve le attività e i servizi essenziali; il secondo, corrispondente al *lockdown*, che si è protratto fino al 17 maggio 2020; il terzo periodo, con inizio il giorno 18 maggio 2020, vale a dire dal termine del *lockdown* e, in modo progressivo, delle misure restrittive e di contenimento del contagio. Come si può osservare dalla tabella 21, dei 260 accordi depositati nell'archivio dell'Osservatorio, quasi due quinti del totale (101, pari al

Tabella 20. Probabilità di un Comune di essere coperto da contrattazione sociale, 2019

	<i>Coef.</i>	<i>Std. Err.</i>	<i>z</i>	<i>P&gt;z</i>	<i>[95% Conf.</i>	<i>Interval]</i>
<i>Classe dimensionale (&lt;2000 cat. rif.)</i>						
Tra 2 e 5 mila	0,659	0,098	6,700	0,000	0,467	0,852
Tra 5 e 10 mila	0,935	0,116	8,040	0,000	0,707	1,162
Tra 10 e 20 mila	1,186	0,132	8,950	0,000	0,926	1,445
Tra 20 e 60 mila	1,166	0,156	7,480	0,000	0,860	1,471
Tra 60 e 100 mila	1,393	0,332	4,200	0,000	0,742	2,044
Oltre 250 mila	1,756	0,357	4,920	0,000	1,057	2,455
<i>Ripartizione (Centro cat. rif.)</i>						
Isole	-5,602	1,007	-5,560	0,000	-7,575	-3,629
Nord-Est	-0,463	0,112	-4,140	0,000	-0,683	-0,244
Nord-Ovest	-0,055	0,100	-0,550	0,581	-0,250	0,140
Sud	-1,492	0,136	-10,980	0,000	-1,758	-1,226
<i>Indicatori di bilancio</i>						
Propensione al sociale	3,457	0,452	7,650	0,000	2,571	4,343
Propensione esternalizzazione sociale	-0,683	0,249	-2,740	0,006	-1,171	-0,195
Incidenza IMU/ICI su entrate correnti	0,486	0,332	1,460	0,143	-0,164	1,137
Incidenza IRPEF su entrate correnti	2,181	0,758	2,880	0,004	0,696	3,666
Costante	-1,895	0,271	-6,990	0,000	-2,425	-1,364

Tabella 21. Accordi, per Regione e fase dell'emergenza Covid-19 (v.a. e % sul totale)

	<i>Pre-lockdown</i> (%) (01/01-08/03)	<i>Lockdown</i> (%) (09/03-17/05)	<i>Post-lockdown</i> (%) (18/05-31/07)	<i>Totale (v.a.)</i>	<i>Totale (%)</i>
Basilicata	100,0	-	-	1	0,4
Emilia-Romagna	4,8	47,6	47,6	21	8,1
Friuli-Venezia Giulia	100,0	-	-	1	0,4
Lazio	5,3	26,3	68,4	19	7,3
Liguria	50,0	-	50,0	2	0,8
Lombardia	53,6	5,2	41,2	97	37,3
Marche	46,0	20,6	33,3	63	24,2
Piemonte	62,5	12,5	25,0	16	6,1
Puglia	7,7	11,5	80,8	26	10,0
Sardegna	100,0	-	-	1	0,4
Sicilia	-	100,0	-	1	0,4
Toscana	100,0	-	-	1	0,4
Veneto	9,1	18,2	72,7	11	4,2
<i>Totale</i>	<i>38,9</i>	<i>15,8</i>	<i>45,4</i>	<i>260</i>	<i>100,0</i>

38,9%) sono stati firmati prima dell'avvio del *lockdown*, il 15,8% è stato sottoscritto durante il periodo di chiusura generalizzata e la parte rimanente (118, pari al 45,4% del totale) è stata stipulata tra il 18 maggio e il 31 luglio. A livello regionale, un terzo delle intese (97, pari al 37,3% del totale) è stato firmato in Lombardia, un quarto (63, pari al 24,2% del totale) nelle Marche, un decimo (26, pari al 10,0%) in Puglia. Sempre nel dettaglio territoriale, la Regione in cui l'incidenza della contrattazione ai tempi del *lockdown* risulta più elevata è, oltre alla Sicilia, l'Emilia-Romagna, in cui poco meno della metà degli accordi depositati (10, pari al 47,6% del totale) è stata firmata tra il 9 marzo e il 17 maggio 2020; seguono Lazio (26,3%), Marche (20,6%). Viceversa, la quota relativa di contrattazione conclusa nel periodo successivo al *lockdown* è più elevata in Puglia (80,8%), Veneto (72,7%), Lazio (68,4%).

*La contrattazione conclusa nella fase antecedente il lockdown è stata siglata principalmente a livello comunale (76,2% del totale) e quindi in ambito intercomunale (14,9%) (tabella 22), mentre quella stipulata durante il periodo di chiusura generalizzata del Paese presenta una forte connotazione regionale (61,0%), seppure una quota certamente consistente sia stata comunque siglata a livello comunale (29,3%). Nella fase post-lockdown, similmente a quanto osservato prima dell'inizio dell'emergenza da Covid-19,*

Tabella 22. Accordi, per ambito e periodo dell'emergenza Covid-19 (% sul totale accordi validi)

<i>Ambito</i>	<i>Pre-lockdown (01/01-08/03)</i>	<i>Lockdown (09/03-17/05)</i>	<i>Post-lockdown (18/05-31/07)</i>	<i>Totale</i>
Comunale	76,2	29,3	58,5	60,8
Intercomunale	14,9	7,3	19,5	15,8
Interprovinciale	-	-	0,9	0,4
Provinciale	5,0	2,4	4,2	4,2
Regionale	4,0	61,0	17,0	18,9
<i>Totale</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>

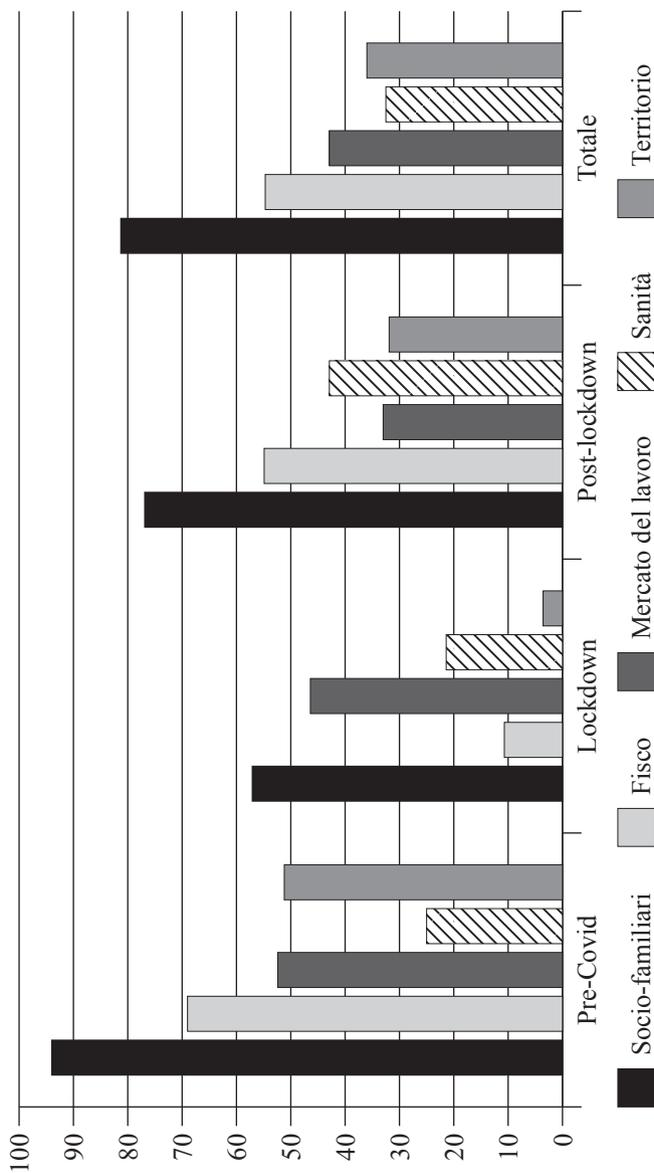
*la contrattazione di ambito comunale è risultata prevalente, ma su valori più contenuti (58,5% del totale), anche se le intese definite in ambito regionale hanno mantenuto un peso relativo piuttosto elevato (19,5%). Sull'intero periodo, la contrattazione di ambito comunale rappresenta il 60,8% di quella definita nei primi sette mesi del 2020; quella di ambito regionale il 18,9% del totale e quella di ambito intercomunale il 15,8%.*

Sul totale degli accordi per i quali vi sono informazioni relative ai beneficiari, alle macro-aree e micro-aree di politica contrattate (203, di cui 84 conclusi prima dell'emergenza Covid-19, 28 nel periodo di *lockdown* e i rimanenti 91 tra il 17 maggio e il 31 luglio 2020), più di otto su dieci (81,3%) contengono un riferimento a misure di politica socio-familiare, il 54,7% a interventi in ambito fiscale, il 42,9% mettono a tema le questioni relative al mercato del lavoro, circa un terzo trattano di misure per il territorio (36,0%) e il terzo rimanente negozia interventi in materia di sanità (32,5%) (figura 7). Nel periodo antecedente l'emergenza da Covid-19, la contrattazione è stata fortemente incentrata sulle politiche socio-familiari (94,0%) e quindi sulle misure di politica fiscale (69,0%), sulle azioni per il mercato del lavoro (52,4%) e per il territorio (51,2%). Durante il periodo di *lockdown*, le intese sottoscritte hanno avuto come focus privilegiato le politiche socio-familiari (57,1%) e le misure per il mercato del lavoro (46,4%). Infine, una volta conclusa la fase più drammatica della pandemia, i contenuti della contrattazione si sono spostati nuovamente verso le politiche socio-familiari (76,9%) e fiscali (54,9%) e su tematiche relative alla sanità (42,9%).

Nel dettaglio delle Regioni (tabella 23):

- nella fase antecedente allo scoppio della pandemia e dell'adozione di misure di contenimento del contagio, le politiche socio-familiari sono state prevalenti, vale a dire con un'incidenza su valori superiori alla media, in Piemonte, Lombardia e Marche; le politiche fiscali in Toscana e Lombardia; le politiche per il mercato del lavoro nel Lazio, in Toscana e in Piemonte; le politiche sanitarie in Piemonte; le politiche per il territorio in Piemonte e Puglia;

Figura 7. Accordi, per periodo dell'emergenza Covid-19 e macro-area di politica (% sul totale accordi validi)



Nota bene: ogni accordo può prevedere più di una macro-area e dunque il totale per fase può essere superiore a 100%

Tabella 23. Accordi, per periodo dell'emergenza Covid-19, Regione e macro-area di politica (% sul totale)

	<i>Socio-familiari</i>	<i>Fisco</i>	<i>Mercato del lavoro</i>	<i>Sanità</i>	<i>Territorio</i>
Lazio	-	-	100,0	-	-
Lombardia	98,1	76,9	51,9	36,5	51,9
Marche	96,3	59,3	48,1	3,7	48,1
Piemonte	100,0	-	100,0	100,0	100,0
Puglia	50,0	50,0	50,0	-	100,0
Toscana	-	100,0	100,0	-	-
<i>Pre-lockdown (01/01-08/03)</i>	94,0	69,0	52,4	25,0	51,2
Emilia-Romagna	100,0	-	100,0	-	-
Lazio	-	-	100,0	-	-
Lombardia	60,0	20,0	60,0	40,0	20,0
Marche	84,6	7,7	15,4	15,4	-
Puglia	-	33,3	66,7	-	-
Sicilia	100,0	-	100,0	100,0	-
Veneto	-	-	-	100,0	-
<i>Lockdown (09/03-17/05)</i>	57,1	10,7	46,4	21,4	3,6
Lazio	25,0	-	75,0	-	25,0
Lombardia	95,0	70,0	42,5	60,0	57,5
Marche	75,0	40,0	20,0	50,0	10,0
Piemonte	50,0	50,0	-	100,0	25,0
Puglia	55,0	50,0	30,0	5,0	-
Veneto	100,0	66,7	-	-	66,7
<i>Post-lockdown (18/05-31/07)</i>	76,9	54,9	33,0	42,9	31,9

Nota bene: ogni accordo può prevedere più di una macro-area e dunque il totale di riga può essere superiore a 100%

- nella fase di *lockdown*, le politiche socio-familiari sono state centrali, sempre su valori più elevati della media, nella contrattazione conclusa in Emilia-Romagna e Sicilia; le politiche fiscali in quella portata a termine in Puglia e Lombardia; le politiche per il mercato del lavoro nelle intese definite in Emilia-Romagna, Lazio e Sicilia; le politiche per la sanità negli accordi siglati in Sicilia e Veneto; le politiche per il territorio nelle intese negoziali definite in Lombardia;
- nella fase di allentamento delle restrizioni, le politiche socio-familiari sono risultate particolarmente frequenti negli accordi siglati in Veneto, Lombardia e Marche; le politiche fiscali sono state un argomento privilegiato della contrattazione conclusa in Lombardia e Veneto; le politiche per il mercato del lavoro sono state piuttosto frequenti nelle intese definite nel Lazio; le politiche sanitarie hanno avuto una presenza marcata nella contrattazione portata a termine in Piemonte; le politiche per il territorio sono state rilevanti in Veneto e Lombardia.

Più nel dettaglio delle azioni e misure di politica sociale che sono state negoziate dalle parti sociali tra gennaio e luglio (tabella 24), sul totale degli accordi risultano prevalenti gli interventi sulla fiscalità locale (35,8%), seguiti dalle azioni di sistema per le politiche socio-familiari (34,6%), l'offerta di servizi in ambito socio-familiare (33,5%), l'assistenza domiciliare a carattere sociale (32,3%), il contrasto alla povertà (28,5%). Altre micro-aree di politica piuttosto frequenti sono l'assistenza residenziale e semiresidenziale (26,9%), le politiche abitative (23,5%), i servizi socio-educativi all'infanzia (23,0%). Per quanto concerne gli ambiti di intervento differenti dal socio-familiare, si segnala la frequenza con cui ricorrono gli accordi che mettono a tema azioni in favore dell'occupabilità (17,7%) o le azioni di sistema entro la cornice delle politiche per il territorio (16,9%). *Durante il periodo di lockdown, la contrattazione si è incentrata, anzitutto, sui buoni e voucher in ambito socio-familiare (26,8%), sull'offerta di servizi di matrice socio-familiare (12,2%), sulle azioni a protezione della salute sul posto di lavoro (9,8%), sul contrasto alla povertà (7,3%), sulle politiche per la casa (7,3%). Tra queste,*

Tabella 24. Accordi, per fase dell'emergenza Covid-19 e micro-area di politica (% sul totale)

	<i>Pre-lockdown (01/01-08/03)</i>	<i>Lockdown (09/03-17/05)</i>	<i>Post-lockdown (18/05-31/07)</i>	<i>Totale</i>
Fiscalità locale	50,5	4,9	33,9	35,8
Azioni di sistema (socio-fam.)	49,5	4,9	32,2	34,6
Offerta di servizi (socio-fam.)	33,7	12,2	40,7	33,5
Assistenza domiciliare (socio-fam.)	38,6	4,9	36,4	32,3
Povertà	42,6	7,3	23,7	28,5
Assistenza residenz. e semiresid. (socio-fam.)	36,6	4,9	26,3	26,9
Casa	32,7	7,3	21,2	23,5
Servizi socio-educativi	32,7	2,4	8,5	23,0
Partecipazione (socio-fam.)	31,7	4,9	16,1	20,4
Occupabilità	32,7	7,3	8,5	17,7
Azioni di sistema (territorio)	21,8	2,4	17,8	16,9
Inclusione sociale	29,7	2,4	6,8	15,0
Assistenza sanitaria territoriale ambulatoriale	14,9	2,4	17,8	14,2
Opportun. del tempo libero (socio-fam.)	12,9	-	16,1	12,3
Buoni o voucher (socio-fam.)	7,9	26,8	9,3	11,5

Nota bene: ogni accordo può prevedere più di una micro-area e dunque il totale di colonna può essere superiore a 100%

*rimarchiamo in particolare la rilevanza inedita rispetto ai periodi «ordinari» delle azioni a protezione della salute sul posto di lavoro.* Superata la fase delle misure severe di contenimento del contagio, temi centrali della contrattazione sociale si sono rivelati essere l'offerta di servizi in ambito socio-familiare (40,7%), l'assistenza domiciliare di natura sociale (36,4%), la fiscalità locale (33,9%), le azioni di sistema nel quadro delle politiche socio-familiari (32,2%), l'assistenza residenziale e semiresidenziale (26,3%), le misure contro la povertà (23,7%).

Da ultimo, come rivelano i dati contenuti nella tabella 25, tra gennaio e luglio 2020 la contrattazione sociale è stata riservata, in via preferenziale, all'intera cittadinanza, che risulta infatti essere la categoria di beneficiari ricorrente con maggiore frequenza negli accordi validi archiviati (56,5%). Ad essa seguono le famiglie (42,7%), i soggetti non autosufficienti (36,1%), i disabili (30,7%),

Tabella 25. Accordi, per periodo dell'emergenza Covid-19 e principali beneficiari (% sul totale degli accordi validi)

	<i>Pre-lockdown (01/01-08/03)</i>	<i>Lockdown (09/03-17/05)</i>	<i>Post-lockdown (18/05-31/07)</i>	<i>Totale</i>
Cittadinanza	74,3	17,1	53,4	56,5
Famiglie	49,5	34,1	39,8	42,7
Non autosufficienti	46,5	9,8	36,4	36,1
Disabili	40,6	9,8	29,7	30,7
Anziani	34,7	7,3	28,8	28,1
Minori	35,6	4,9	23,7	25,8
Lavoratori	26,7	9,8	13,6	17,4
Adulti in difficoltà	20,8	7,3	15,3	16,2
Disoccupati	19,8	4,9	6,8	11,5
Stranieri	21,8	-	3,3	10,4

Nota bene: ogni accordo può prevedere più di un beneficiario e dunque il totale di colonna può essere superiore a 100%

gli anziani (28,1%), i minori (25,8%). Altre categorie sociali che compaiono di sovente nelle intese sono i lavoratori (17,4%), gli adulti in difficoltà (16,2%), i disoccupati (11,5%), gli stranieri (10,4%). Se restringiamo la nostra analisi al solo *periodo del lockdown*, possiamo notare aggiustamenti di un certo rilievo. *Il target privilegiato della contrattazione diventano le famiglie (34,1%), seguite dalla cittadinanza (17,1%) e quindi da alcuni dei gruppi sociali più esposti alle conseguenze dell'emergenza da Covid-19: i lavoratori alle dipendenze (14,6%), i soggetti non autosufficienti (9,8%), i disabili (9,8%). Successivamente all'allentamento delle misure restrittive e di contenimento del contagio, la contrattazione sociale si è tornata ad occupare degli abituali gruppi di beneficiari; in ordine di frequenza decrescente: cittadinanza (53,4%), famiglie (39,8%), non autosufficienti (36,4%), disabili (29,7%), anziani (28,8%), minori (23,7%).*

#### 4. Conclusioni

Le informazioni presentate e discusse in queste pagine, che poggiano sull'analisi di una base documentale aggiornata al 2019, divenuta con il passare del tempo sempre più corposa, mostrano, anzitutto, che la contrattazione sociale sembra consolidare il suo profilo tipico, quanto a distribuzione territoriale e ambito di sottoscrizione. Gli accordi archiviati continuano, infatti, a essere conclusi prevalentemente a livello comunale o intercomunale, nelle Regioni centro-settentrionali del Paese. In tema di validità temporale, l'evidenza raccolta nel 2019 non sembra confermare pienamente quanto messo in luce nella passata edizione del Rapporto, vale a dire l'aumento tendenziale dell'incidenza degli accordi di più lunga durata. Sul versante dei contenuti, *gli accordi archiviati seguitano a trattare in via prioritaria la materia fiscale, le tematiche socio-assistenziali (povertà ed esclusione sociale, assistenza domiciliare o residenziale), le azioni di sostegno all'occupabilità e a prevedere come target elettivo i gruppi sociali più vulnerabili (anziani non autosufficienti e disabili, adul-*

*ti in difficoltà, famiglie e minori, stranieri), perché meno tutelati dal welfare state contro i nuovi rischi sociali.* È dunque ribadita, da questo punto di vista, la complementarità, rispetto al sistema nazionale di protezione sociale, del welfare locale che prende forma dai processi negoziali. Processi negoziali che – si tratta anche in questo caso di una conferma di quanto emerso negli anni scorsi – si sviluppano con maggiore frequenza nei Comuni più grandi, in quelli dove l'addizionale IRPEF è più alta e laddove le amministrazioni locali sono più propense a investire le risorse a bilancio nelle funzioni di protezione sociale e a mantenere in capo a sé l'offerta sociale. Ciò a ribadire la dipendenza della contrattazione sociale dalle caratteristiche socio-demografiche ed economiche dei contesti locali sui quali insiste nonché dalle scelte compiute in precedenza dalle amministrazioni locali in materia economico/finanziaria e di redistribuzione delle risorse.

Da ultimo, mette conto evidenziare che, secondo quanto è possibile evincere dai dati provvisori del 2020, ai tempi della pandemia da Covid-19 la contrattazione sociale sembra sostanzialmente conservare i propri tratti distintivi quanto a distribuzione sul territorio, ambito di sottoscrizione e periodo di validità, temi trattati e beneficiari. Detto questo, nel periodo di *lockdown*, e solo in modo parziale nei mesi successivi, la contrattazione è sembrata mutare, in direzione di interventi più negoziati a livello regionale, di strumenti di politica immediatamente erogabili ed esigibili (quali i buoni o i voucher), di interventi rivolti ai gruppi sociali potenzialmente più colpiti dalle misure restrittive e di contenimento del contagio e in specie, dalle chiusure imposte alle attività produttive e commerciali oppure ai servizi sociali territoriali offerti in presenza. In che misura questa evidenza, ancora parziale, sia destinata a tradursi in un cambiamento strutturale del profilo della contrattazione andrà verificato in modo più compiuto nei mesi a venire.

## II

# La contrattazione sociale nei primi mesi dell'emergenza Covid-19: una lettura qualitativa

di Rosangela Lodigiani\*

### 1. Premessa: le voci dai territori

L'analisi quantitativa, descrittiva delle principali caratteristiche degli accordi caricati nell'archivio dell'Osservatorio nei primi mesi del 2020 (cfr. capitolo I, paragrafo 3), ha mostrato che la contrattazione nelle fasi iniziali dell'emergenza sanitaria ha mantenuto in linea di massima alcune delle caratteristiche consolidate nel corso degli anni (per esempio in merito alla disomogenea distribuzione territoriale), ma ha anche mostrato alcuni tratti di novità in merito al livello di negoziazione (sbilanciandosi temporaneamente verso il livello regionale), agli ambiti di intervento (orientandosi verso le tematiche sanitarie, della sicurezza del lavoro e del sostegno del reddito) e ai beneficiari (privilegiando i soggetti colpiti dalle conseguenze economiche e sociali della pandemia).

Ma cosa è accaduto nei territori? Come si sono sviluppati i processi e le dinamiche negoziali durante il *lockdown* e nei mesi immediatamente successivi? Quali fattori hanno favorevolmente portato alla formalizzazione di accordi, quali invece la hanno ostacolata? Quali spazi di manovra la contrattazione sociale di prossimità ha potuto conservare e quali sviluppare? Come si sono ridefiniti i rapporti tra gli attori della contrattazione sociale e le priorità di intervento? Quali le lezioni apprese e le prospettive per il futuro?

\* Professoressa associata, Università Cattolica del Sacro Cuore.

Con l'obiettivo di dare una risposta a questi interrogativi, nelle prossime pagine approfondiremo i processi negoziali sviluppatisi nei primi mesi dell'emergenza sanitaria, tra fine febbraio e fine giugno 2020, appoggiandoci a diverse fonti di dati:

- la lettura qualitativa di una selezione di accordi siglati in questo periodo;
- le testimonianze dei referenti sindacali che operano sul campo (in particolare segretari regionali, confederali e della FNP, referenti e operatori sindacali di livello regionale e locale) raccolte tramite:
  - 15 interviste qualitative in profondità a carattere esplorativo in contesti regionali – Emilia-Romagna e Lombardia – tradizionalmente particolarmente attivi nella sottoscrizione di accordi (per come emerge dai dati dell'Osservatorio);
  - un questionario con domande aperte, inviato a *tutti* i segretari regionali, e restituito compilato da 13 (Basilicata, Campania, Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Piemonte, Puglia, Sicilia, Toscana, Veneto);
  - un webinar di discussione e raccolta di esperienze rivolto all'intero Coordinamento delle politiche sociali, che ha visto la partecipazione di oltre una ottantina tra segretari regionali, confederali e della FNP, e referenti delle categorie degli attivi.

## 2. L'impatto con il *lockdown* delle pratiche negoziali

In termini generali e come prevedibile, si può affermare che il *lockdown* conseguito all'esplosione dell'emergenza sanitaria nel nostro Paese a fine febbraio 2020 abbia rappresentato un fattore di ostacolo alla contrattazione sociale di prossimità e alla sua formalizzazione in accordi. Tuttavia gli effetti del *lockdown* sull'azione negoziale nei territori sono stati estremamente variegati e hanno prodotto dinamiche non scontate, che hanno sfidato le forme, le logiche e gli ambiti di azione della contrattazione.

## 2.1. Il duro impatto con il lockdown delle pratiche negoziali

L'impatto delle pratiche negoziali con il *lockdown* attuato tra il 9 marzo e il 17 maggio 2020 è stato duro, ma come detto, diversificato.

1. *In generale la stipula di accordi ha subito una brusca frenata*, ma ciò è accaduto in modo disomogeneo, interessando soprattutto i territori:
  - a. più colpiti dalla pandemia (ove la priorità è stata quella di preservare la sicurezza e la salute degli stessi contrattualisti, in larga misura appartenenti alla FNP);
  - b. dove il contesto istituzionale era già meno favorevole all'azione negoziale e al dialogo sociale e immediata è stata la risposta «difensiva» delle amministrazioni locali.
2. D'altro canto, *la frenata ha riguardato specialmente la contrattazione sociale in senso stretto, realizzata con le amministrazioni comunali. A livello regionale la negoziazione e il dialogo sociale si sono spesso persino rafforzati*, in particolare nei contesti nei quali il confronto tra amministrazioni e parti sociali è sempre stato praticato, nel segno della *partecipazione*.
3. Inoltre, *la ricerca di dialogo e l'iniziativa sindacale non si sono mai fermati del tutto*, nemmeno nei contesti nei quali la contrattazione sociale – per come è documentata nell'Osservatorio – ha tradizionalmente registrato minore frequenza e intensità.

Entriamo nel dettaglio di questi tre punti. Gli esempi riportati (qui come nel resto del capitolo) non esauriscono la casistica e le segnalazioni pervenute, vanno consideranti come esemplificazioni di quanto descritto.

*I. La stipula degli accordi ha subito inizialmente una brusca frenata soprattutto nei territori più colpiti dalla pandemia e/o dove l'apertura delle amministrazioni al confronto era già limitata prima.*

Un primo emblematico esempio è offerto dalla Lombardia. Qui i fattori intervenuti a frenare la contrattazione sociale sono stati prevalentemente due: *a. la decisione della Regione di agire*

in sostanziale autonomia al fine dichiarato di prendere decisioni nei tempi rapidi imposti dalla gravità del momento e in ossequio alle disposizioni del Governo centrale; *b.* l'esigenza di preservare dall'esposizione al virus le persone, nella fattispecie i contrattualisti che in questa Regione sono in larga parte già in pensione (operativi nelle schiere della FNP) e dunque tra le categorie più a rischio per ragioni d'età.

Quale conseguenza: *a.* a livello regionale le richieste di dialogo rivolte all'amministrazione lombarda sono cadute più volte nel vuoto, esitando in momenti di «comunicazione unidirezionale», è mancata l'informazione circa le decisioni prese, risultando particolarmente «grave» – come affermano i referenti sindacali – l'assenza di incontri di dialogo con l'assessorato al Welfare, a cui fanno capo le politiche sanitarie e socio-sanitarie; «grave» ma non «sorprendente» considerata la scarsa attitudine al dialogo mostrata dalla Regione già in passato; *b.* a livello locale in alcuni territori la contrattazione sociale si è (inizialmente) fermata perché è stato lo stesso sindacato a chiedere ai propri contrattualisti di sospendere i momenti di incontro e negoziazione, proseguendo invece in altri territori con la collaborazione delle confederazioni. Il blocco temporaneo si è peraltro risolto verso la fine del mese di marzo, sfruttando le possibilità di incontro da remoto, al fine di prestare attenzione alle tematiche emergenti e urgenti, legate *in primis* alla situazione delle RSA.

Similmente in Piemonte, l'emergenza ha inizialmente comportato una centralizzazione dei processi decisionali. Una scelta tuttavia subito fortemente contestata in una Regione nella quale, invece, il dialogo è sempre stato aperto. Di qui l'insistenza dei sindacati, i quali si sono trovati compatti nel chiedere la rapida riapertura dei tavoli di confronto e nella decisione di indire una manifestazione pubblica. Da quel momento, lo schema di relazioni/confronto della Regione è cambiato, anche in ragione del grave andamento della pandemia messo in risalto dai media nazionali. Il Presidente della Regione ha avocato a sé la gestione del confronto sull'emergenza e sul futuro del sistema socio-sanitario, ma ha comunque aperto al dialogo. Di qui la firma congiunta di

un protocollo che riconosce il ruolo delle Oo.Ss. confederali, individua tavoli specifici dove affrontare i temi portati all'attenzione dai sindacati, condivide l'opportunità di utilizzare le risorse europee per l'adeguamento del sistema.

Un ulteriore esempio è offerto dalla Sicilia, dove la Regione si è mossa – nelle parole dei referenti – in «assoluta autoreferenzialità», pur se ciò non ha inibito, come vedremo, la capacità propositiva e di presenza attiva nei territori, nelle azioni di «pronto intervento» in risposta ai bisogni sociali delle persone più fragili.

2. In qualche territorio la negoziazione ha rallentato a livello locale ma non a livello regionale, dove anzi si è intensificata, facendo leva su una postura aperta al dialogo delle amministrazioni regionali e allargandosi ad altri tavoli di confronto.

È questo il caso dell'Emilia-Romagna, dove il dialogo con l'amministrazione regionale è stato fattivo e intenso, prefigurando anche (come vedremo più avanti) nuove possibilità di sviluppo, riflettendosi positivamente anche a livello locale, dove il protagonismo del sindacato ha spesso fatto la differenza. Del resto, per dirla con le parole di un referente sindacale «il disegno di governo regionale è chiaro e da sempre aperto alla consultazione con le parti sociali; così è rimasto anche in questa fase, anzi, siamo stati cercati proprio per condividere le decisioni più difficili, sia in Regione che in molti territori».

Più articolato è il caso del Lazio, dove la consuetudine al dialogo si è rafforzata a livello regionale, mentre nei territori le dinamiche sono state spesso di raffreddamento dei rapporti, divenendo durante il *lockdown* prevalentemente «informativi». I confronti a livello regionale hanno interessato i temi inerenti la sanità e il sociale, con particolare riferimento alla rimodulazione dei servizi e alla conseguente riorganizzazione del lavoro, premiando la sicurezza e il trattamento economico degli operatori del socio-sanitario. Con riferimento ai servizi alla persona, l'interesse si è focalizzato soprattutto su: bisogni alimentari (consegna dei pacchi alimentari, erogazione della tessera acquisto, raccolta gratuita di generi alimentari), acquisto e consegna farmaci, sostegno paga-

mento bollette, assistenza alle persone sole e fragili psichicamente, rimodulazione dei servizi, soprattutto domiciliari e/o in sedi a distanza, accoglienza dei senza fissa dimora e controlli sanitari.

In Toscana il protagonismo del sindacato non è mai stato messo in discussione a livello regionale, e le organizzazioni confederali sono state coinvolte fin da subito nella gestione dell'emergenza, con incontri e confronti intensi e serrati, e modalità operative agili, anche in videoconferenza, ogni volta che la presidenza si è apprestata a produrre ordinanze, benché tale attività non sia stata formalizzata in protocolli di intesa. A partire dal 20 aprile 2020 si è insediata la cabina di regia prevista dal «Protocollo per la prevenzione dei lavoratori della sanità, dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali in ordine all'emergenza sanitaria da Covid-19», ai cui lavori, che si sono svolti sempre in modalità web, hanno partecipato la Cisl, la Fnp e la Fp. Il lavoro si è concentrato sul monitoraggio e la definizione di modalità per la messa in sicurezza delle aziende del Ssr e delle aziende private che erogano servizi sanitari e socio-assistenziali. Anche la contrattazione sociale con gli enti locali ha prodotto esiti sul piano sostanziale, anche se non sempre formalizzati in accordi. Arrestatasi «in presenza» per rispettare le disposizioni anti-contagio e preservare la sicurezza dei contrattualisti, è proseguita da remoto, concentrandosi sulle modalità di erogazione dei fondi/buoni spesa stanziati dal Governo nel mese di maggio, la creazione di fondi di solidarietà e la distribuzione di mascherine, con particolare attenzione ai soggetti in condizione di fragilità.

Nelle Marche la contrattazione con l'amministrazione regionale è proseguita allargandosi alla ricerca di intese con le prefetture e altri attori sociali e istituzionali; il sindacato è riuscito a mantenere un approccio proattivo, lavorando a linee guida regionali e approfondimenti tematici a sostegno della contrattazione nei territori. Gli esiti di queste interlocuzioni hanno avuto alcuni sviluppi, pur se in condizioni di difficoltà oggettive, attraverso la sottoscrizione di protocolli, alcuni dei quali da sviluppare anche a livello locale. In particolare: *a.* il protocollo su politiche regionali di innovazione e qualificazione del sistema sanitario regionale correlate

al periodo di emergenza da pandemia del virus Covid-19, volto in particolare a promuovere l'adeguata remunerazione del personale impegnato nell'emergenza (accordo n. 8763<sup>2</sup>); *b.* il protocollo tra ANCI Marche e CGIL CISL UIL Marche su posticipo delle scadenze di imposte e tariffe, regolamentazione accessi servizi e continuità assistenziale nei Comuni (accordo n. 8764). A livello regionale la CISL ha emanato linee guida sull'emergenza alimentare, preferendo percorsi di concertazione con logica sovracomunale e protocolli sottoscritti con la Regione con ricadute a livello locale.

In Puglia, il confronto tra amministrazione regionale e Oo.Ss. è stato improntato alla condivisione. Si segnala in particolare la convocazione da parte della Regione delle Oo.Ss. e l'ANCI Puglia, il 26 marzo, al fine di condividere la lettura dei bisogni emergenti, discutere le criticità dell'applicazione del decreto «Cura Italia» (artt. 47 e 48), fornire direttive chiare in merito sia alla riorganizzazione (e coprogettazione) dei servizi sia all'erogazione delle prestazioni indifferibili dell'ADI e del SAD, con l'istituzione di una cabina di regia per il coordinamento delle misure emergenziali a sostegno delle famiglie. A seguire altre riunioni hanno portato avanti un lavoro congiunto aperto anche ai territori. Di qui è passata per esempio la scelta di «coinvolgere, nell'erogazione dei sussidi, i Centri operativi comunali, presieduti dai sindaci, per operare con la necessaria rapidità, invitando alla partecipazione alle riunioni locali le rappresentanze presenti nei COC, dal terzo settore, alle rappresentanze sindacali, alle reti dei CAF e dei patronati». Altri temi salienti toccati in questa fase sono stati: il piano di riordino ospedaliero Covid-19, la proroga dei contratti del personale a tempo determinato nonché le procedure di stabilizzazione del personale interessato, la disponibilità di dispositivi di sicurezza e

<sup>2</sup> Il numero dell'accordo qui citato (così come i successivi) identifica in modo univoco l'accordo in parola nell'archivio dell'Osservatorio. Coloro che fossero interessati a consultarne i testi, se dotati dell'account «first class» per l'Intranet CISL, possono direttamente interrogare il sistema informativo; in tutti gli altri casi è possibile scrivere a [terziario@cisl.it](mailto:terziario@cisl.it) indicando il numero dell'accordo che si vuole visionare.

tamponi per gli operatori sanitari, la situazione delle RSA, su cui in particolare la FNP ha insistito, l'attivazione delle USCA. Tuttavia, i confronti non sempre si sono risolti in impegni concreti e anzi, con il superamento della fase più acuta dell'emergenza, sono prevalse le esigenze della incipiente campagna elettorale per il rinnovo del Consiglio regionale.

3. In generale, incluso nei territori apparentemente meno dinamici sotto il profilo della contrattazione sociale, l'assenza o l'esiguo numero di accordi giunti a formalizzazione non è lo specchio fedele di quanto è accaduto: i processi negoziali non si sono quasi mai fermati del tutto, nemmeno dove apparivano già rarefatti prima della pandemia; certo le difficoltà non sono mancate, rivelando l'esposizione della contrattazione sociale alla volontarietà (o meno) dalle parti in causa.

In Friuli-Venezia Giulia il dialogo è in qualche modo rimasto aperto anzitutto a livello regionale, con l'obiettivo di individuare soluzioni condivise tra organizzazioni sindacali, istituzioni locali e altre forze sociali, sfruttando le possibilità di confronto «da remoto».

È proceduto a rilento, ma è rimasto aperto il confronto in Veneto: le cadenze meno frequenti degli incontri si sono intrecciate con un'azione prevalentemente di verifica e monitoraggio di quanto concordato oppure di discussione delle problematiche emergenti in alcuni ambiti (assistenza, minori, formazione, scuola...). Il bilancio nel complesso resta critico: «Nonostante gli sforzi, l'impegno e l'elaborazione profusa, non siamo riusciti ad avere uno stabile confronto con la Regione in tema sanitario e socio-assistenziale». Sempre in Veneto si è inoltre avviato un confronto con ANCI con l'obiettivo di realizzare un Protocollo per promuovere la contrattazione sociale e condividere linee di indirizzo.

Significative le difficoltà riscontrate in Basilicata, nonostante ripetuti tentativi di avviare il confronto sui temi fondamentali della riorganizzazione sanitaria non siano mancati. Ciò riporta al centro dell'attenzione l'importanza che avrebbe, per la contrattazione sociale, il poter contare su una più compiuta «normativa di sostegno» che ne legittimi e rafforzi l'azione.

### 3. Le tendenze della fase di *lockdown* tra vincoli e opportunità

Spingendo l'analisi più in profondità, emerge che *l'impatto con il lockdown*, con le restrizioni imposte dal Governo centrale e le prime misure di ristoro e sostegno del reddito dallo stesso Governo gestite ed erogate/trasferite direttamente ai destinatari (imprese, cittadini e lavoratori) o ai Comuni (come i «buoni spesa»), *ha impresso, almeno inizialmente, una tendenza alla verticalizzazione e centralizzazione nell'azione del Governo nazionale.*

Tale duplice tendenza si è riverberata a livello regionale, dove si è generalmente verificata una simile spinta alla verticalizzazione e centralizzazione. Ciò non ha mancato di produrre *attriti e fatiche*, sia sul fronte prettamente istituzionale, *lungo l'asse della sussidiarietà verticale*, sia sul fronte del confronto plurale con le parti sociali e le formazioni della società civile, *lungo l'asse della sussidiarietà orizzontale*, arrivando dunque a influenzare anche la contrattazione sociale.

Tuttavia si sono prodotti anche *effetti positivi inattesi*. Ne segnaliamo in particolare 3, i primi riscontrati prevalentemente al livello regionale, il terzo a livello locale. Li presentiamo qui in sintesi, e li spieghiamo più nel dettaglio nei paragrafi che seguono:

1. *il rafforzamento dell'azione negoziale di livello regionale*, che fa da contraltare alla frenata della contrattazione sociale nei Comuni, determinata sia dalle restrizioni di movimento imposte dal *lockdown* sia dalla tendenza alla centralizzazione assunta da alcuni governatori regionali, sulla falsa riga del Governo centrale. Questa tendenza è stata certamente favorita dall'esigenza delle Regioni di declinare nei propri territori quanto stabilito a livello nazionale (tramite dpcm, ordinanze, protocolli, ecc.) e si è rafforzata con il «Protocollo di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro» del 14 marzo 2020. Il protocollo, firmato dalle parti sociali e sostenuto dal Governo, fa obbligo alle imprese di rispettare le norme anti-contagio e di dotarsi di «protocolli sicurezza» con-

cordati con le parti sociali, rimandando alle imprese e alle parti sociali a livello decentrato la sua implementazione. Quale conseguenza di queste diverse spinte, la contrattazione a livello regionale, oltre a rafforzarsi, ha perseguito *due finalità*: da un lato, come «tipicamente» accade a questo livello, ha teso a *definire un quadro di riferimento funzionale allo sviluppo e al coordinamento degli interventi di competenza territoriale* (per esempio tramite l'elaborazione di linee guida); dall'altro lato, non senza elementi di novità, ha teso a *introdurre/regolare misure regionali direttamente volte ad assicurare servizi e prestazioni a cittadini e imprese* (per esempio le indicazioni per la remunerazione e stabilizzazione del personale impiegato nell'emergenza, l'erogazione di anticipi per gli ammortizzatori sociali, il reclutamento di nuovo personale);

2. *l'allargamento delle possibilità di dialogo ad altri «tavoli»* (per esempio protocolli sicurezza con le prefetture, patti per lo sviluppo, interlocuzioni con assessorati diversi, tavoli tecnici su materie specifiche, tra cui l'anticipo degli ammortizzatori sociali, la salute e il sistema sanitario, le nuove vulnerabilità), grazie ai quali si è riusciti a mantenere viva l'azione di negoziazione e rappresentanza sociale. Questo è accaduto sia in alcune Regioni che in alcuni territori locali; sono numerose le indicazioni raccolte tramite i questionari e le interviste a entrambi i livelli;
3. *la resilienza e la proattività del livello locale*, dove si sono riscontrate dinamiche simili a quelle appena descritte, specie durante il periodo di *lockdown*, quando i consueti incontri di contrattazione con le *amministrazioni locali* si sono fermati o estremamente rarefatti. Ciò non ha impedito infatti al sindacato di portare avanti la propria azione di rappresentanza sociale *con altri attori istituzionali, economici e sociali del territorio*. La sottolineatura di questa capacità di muoversi su altri tavoli non deve peraltro mettere in ombra gli sforzi fatti (in qualche territorio anche con successo) per tenere aperto in ogni modo anche il *dialogo «ordinario»* con le amministrazioni locali.

Vediamo queste tendenze nel dettaglio distinguendo livello regionale e locale.

### *3.1. Il nuovo protagonismo del livello regionale*

La ricerca di un nuovo protagonismo del livello regionale e l'allargamento ad altri tavoli per agire la propria rappresentanza emerge in modo significativo in numerosi contesti.

Un primo esempio è offerto dalla Lombardia. A fronte dell'iniziale «muro» eretto dalla Regione, e in particolare, come sopra ricordato, dall'assessorato al Welfare, il dialogo ha ripreso ad aprirsi nel mese di aprile valorizzando altri spazi di confronto (con altri assessorati e su altri tavoli), ed esitando nella firma con tutte le parti sociali di importanti protocolli. Dunque mentre la contrattazione sociale in quanto tale ha subito la battuta d'arresto descritta, di fatto lasciando «al palo» il confronto tra le organizzazioni sindacali dei pensionati e l'ente regionale, il dialogo sociale è proseguito su altre strade e con altri protagonisti. In questo scenario spicca l'azione di rappresentanza agita dai Segretari generali confederali di CGIL CISL UIL all'interno del tavolo del Patto dello sviluppo del quale fanno parte anche le rappresentanze datoriali. Camminare su strade «alternative» ha consentito di conseguire risultati significativi, per esempio:

- a. ratificare l'accordo quadro sui criteri di accesso agli ammortizzatori sociali in deroga con lo scopo di mitigare gli effetti causati dall'epidemia Covid-19 sulle attività produttive e sui lavoratori (recependo, articolando e disciplinando quanto normato dal dl 9/2020 Regione Lombardia dell'11 marzo 2020 di cui all'accordo n. 9126);
- b. siglare con Regione Lombardia e gli attori del mondo del lavoro il protocollo d'intesa per l'attuazione del Fondo di anticipazione sociale 2020 a favore dei lavoratori destinatari dei trattamenti di integrazione salariale a seguito dell'emergenza sanitaria Covid-19 (accordo n. 9217, 9 aprile 2020);
- c. siglare con l'assessorato alle Politiche per la famiglia il protocollo di intesa su genitorialità e pari opportunità (accordo n.

9219, 14 aprile 2020<sup>3</sup>), grazie al quale è stato introdotto il «Pacchetto famiglia»;

- d. condividere la necessità di valutare un aggiornamento delle misure, anche con il ricorso ai fondi della programmazione europea (POR FSE e FESR).

Nella stessa direzione il caso dell'Emilia-Romagna: come sottolineato dai referenti, la contrattazione di livello regionale che produce verbali caricabili sull'Osservatorio non è esaustiva di tutta l'attività di contrattazione/concertazione prodotta dall'organizzazione. Il perimetro di ciò che tradizionalmente rientra nell'Osservatorio non consente di documentare appieno quanto realizzato per la gestione dell'emergenza, con un coinvolgimento diretto delle federazioni di categoria congiunto a quello dei contrattualisti sociali. In tal senso è istruttiva la questione dei protocolli di sicurezza: la loro definizione e implementazione hanno coinvolto direttamente le UST e i dipartimenti territoriali (confederali e federazioni di categoria) con le aziende USL e le CTSS, le

<sup>3</sup> Si legge nel testo del protocollo: «Per cercare di alleviare questo disagio, Regione Lombardia con la dgr n. 2999 del 30 marzo 2020 ha predisposto due contributi una tantum, e un ulteriore contributo cui verrà applicato il Ffl (fattore famiglia lombardo): - contributo pari ad euro 500,00 ad ogni nucleo familiare con almeno un figlio di età minore o uguale a 16 anni, per il pagamento di una rata di mutuo per la prima casa, - contributo pari all'80% delle spese sostenute fino ad un massimo di euro 500,00 per ogni nucleo familiare con almeno un figlio di età compresa tra 6 anni e minore o uguale a 16 anni per l'acquisto della strumentazione tecnologica necessaria alla didattica on line. I contributi collegati ad una attestazione ISEE pari o inferiore a 30.000 euro, sono finanziati con un importo che ammonta a 16,5 milioni di euro. Le organizzazioni sindacali e l'assessore alle Politiche per la famiglia, genitorialità e pari opportunità hanno congiuntamente valutato le modalità operative per agevolare l'accesso delle famiglie alla misura. CGIL CISL UIL, pur nelle difficoltà operative derivanti dalla attuale situazione, confermano la disponibilità dei CAF a fornire l'assistenza da remoto per la compilazione dell'ISEE richiesto per accedere alla misura. L'assessorato insieme alle indicazioni operative per l'accesso alla misura renderà noto i seguenti riferimenti dei servizi fiscali di CGIL CISL UIL Lombardia per accedere all'assistenza».

federazioni di categoria con le imprese. Se si adotta questo sguardo appare più chiaro quanto intensa sia stata l'azione negoziale sviluppata a livello regionale. A febbraio 2020 si è riunito il tavolo del Patto per il lavoro, mentre i primi accordi in emergenza sanitaria sono stati sottoscritti ad inizio marzo, con riferimento a: le procedure per l'erogazione dei trattamenti di cassa integrazione in deroga e straordinaria per la sospensione delle attività (accordo n. 8729 del 3 marzo 2020) e l'accordo con le banche per l'anticipo degli ammortizzatori (rif. accordo n. 8731), seguono poi quelli sulla gestione emergenza nel Ssr (il primo è del 13 marzo – rif. accordo n. 8728, in particolare incentrato sul reclutamento di nuovo personale e la qualificazione dell'organico). Il lavoro sugli ammortizzatori sociali ha coinvolto fattivamente tutte le federazioni di categoria, ciò che ha permesso anche di ridurre l'impatto sociale e mantenere saldi (e condivisi nel consenso) i vincoli della fase di *lockdown* dell'emergenza. Da segnalare il forte impegno delle categorie anche per l'accordo tra Regione ER e CGIL, CISL, UIL - FP-CGIL, FP-CISL, FPL-UIL sulla valorizzazione e finanziamento straordinario personale comparto del Servizio sanitario regionale (20 milioni risorse Regione + 11 milioni di «Cura Italia») sottoscritto l'8 aprile 2020 e che ha permesso un riconoscimento economico di circa 1000 euro a lavoratrice/lavoratore del comparto (accordo n. 8761).

Quello del lavoro congiunto con le categorie degli attivi è un aspetto che emerge nitido anche da altre esperienze, come quella ligure. In questo caso esso riflette una sinergia su cui da tempo, anche prima dell'emergenza, si stava insistendo. Il confronto tra Confederazione e Regione sulla riorganizzazione sanitaria era stato avviato in Liguria già in periodo pre-Covid, puntando l'attenzione sul rapporto ospedale/territorio, con un confronto serrato con gli assessorati competenti sia in materia sanitaria che socio-sanitaria e con l'apporto costruttivo delle categorie FP e FNP che in diversi momenti hanno partecipato attivamente ai tavoli. Il confronto è proseguito con la firma di un importante accordo che ha accolto le istanze sindacali circa un nuovo modello organizzativo che sul territorio vede le Case della salute come punto d'in-

contro tra sanità e sociale. Avere mantenuto un dialogo costante con gli assessorati regionali durante i primi mesi dell'emergenza Covid-19 ha permesso di lavorare sia sul fronte emergenziale che su quello programmatico. Come Confederazione, con ANCI Liguria, durante il *lockdown*, è stato creato un gruppo di lavoro per il monitoraggio delle situazioni più gravose (nuove povertà) e si è lavorato in rete per una distribuzione capillare di buoni pasto, attivando anche, con l'ausilio di associazioni del volontariato, un numero verde per le richieste di aiuto.

In Basilicata, la contrattazione sociale nella fase di *lockdown* è stata assente, se letta alla luce delle prassi ordinarie di incontro e confronto, ma il dialogo e l'azione del sindacato hanno trovato altre strade per esprimersi, sfruttando le possibilità di lavoro da remoto. Ciò ha consentito di essere coinvolti nelle procedure formali di consultazione, prima della pubblicazione di avvisi pubblici a valere sui PO FSE Basilicata e PO FESR Basilicata per gli aiuti alle imprese, alle cooperative, ai lavoratori autonomi, alle famiglie. La stessa cosa è accaduta a livello locale, in particolare comunale, ove vi è stata una formale consultazione da remoto prima della pubblicazione degli avvisi pubblici per i buoni spesa.

Similmente in Campania nella fase di *lockdown* la contrattazione si è arrestata del tutto sia a livello regionale che territoriale, ma ciò non ha impedito al sindacato (nella fattispecie alle rappresentanze di CISL Campania, insieme a CGIL e UIL), di svolgere un lavoro determinante per l'elaborazione del Piano per l'emergenza socio-economica Covid-19, varato dalla Regione Campania e contenente specifiche misure di sostegno a famiglie e imprese campane.

Interessante, infine, l'esperienza della Sicilia, dove, come evidenziano i referenti regionali, non sono mancate le «difficoltà derivanti dalla mancanza di una attitudine al confronto vero e al lavoro di rete, dall'assenza di un organismo che possa portare a sintesi le molteplici sollecitazioni che giungono dai soggetti interessati, e nonostante l'istituzione di un tavolo permanente onni-comprendivo dei temi del welfare sociale». La Regione si è dimostrata molto sensibile sulle tematiche della salute e sicurezza nei

luoghi di lavoro, con la sottoscrizione di protocolli, molto meno sui temi delle «fragilità sociali». È specchio di questa «fatica» il ritmo estremamente rallentato con cui ha preso avvio l'elaborazione di un protocollo d'intesa per la costituzione del tavolo permanente della Salute e la trattativa sugli interventi a favore delle famiglie e per l'inclusione sociale. Per questo è da rilevare la scelta del sindacato di rilanciare il coordinamento regionale del welfare (che include CISL, FNP, Fp, Scuola, FISASCAT, associazioni e servizi) e sollecitare la costituzione di task force territoriali, coordinate dalle Ust, per implementare le direttrici definite a livello regionale, promuovere la costituzione di reti tra gli attori sociali interni alla CISL e con istituzioni e soggetti del terzo settore, orientare gli interventi dalla fase emergenziale alla ricostruzione del sistema di welfare locale.

Questi esempi consentono di focalizzare che il perimetro dell'azione negoziale sviluppata in questo periodo, specie a livello regionale, non coincide con quello della contrattazione sociale e dunque solo in parte viene documentata dall'Osservatorio sociale.

Inoltre, l'allargamento o lo spostamento dell'azione negoziale su altri tavoli, così come la partecipazione a «cabine di regia» hanno consentito non solo di tenere viva l'azione di rappresentanza sociale del sindacato, ma anche di avviare un più intenso confronto tra le diverse componenti della struttura organizzativa sindacale – FNP, confederazione, categorie – che arrivi a valorizzare anche le rappresentanze nei luoghi di lavoro.

Sorgono provocatoriamente alcune domande: *vi è uno scambio tra l'allargamento del perimetro dell'azione e la formalizzazione dei risultati della negoziazione in accordi? L'allargamento porta con sé una maggiore incisività a dispetto della minore formalizzazione o è vero semmai il contrario? E, inoltre: si può parlare di contrattazione sociale in senso stretto, o qui è all'opera un'altra forma di negoziazione che privilegia altri attori rispetto a quelli «tradizionali» della contrattazione, quali anzitutto la FNP?*

### 3.2. La resilienza del livello locale

Nei territori l'attività si è focalizzata su tre priorità, per quanto con una estrema variabilità di situazioni e di risposta da parte degli enti locali e degli altri attori del territorio:

1. *mantenere l'operatività in sicurezza*: sviluppare il lavoro da remoto dei contrattualisti, predisporre protocolli di sicurezza per le sedi territoriali e comunali di CISL e FNP, dotare gli operatori e i volontari impegnati nei servizi e nelle realtà associative dei dispositivi di protezione individuale. Abbiamo più volte citato sopra esempi in tal senso;
2. *mantenere la prossimità con i cittadini*, anzitutto sviluppando servizi di ascolto e accompagnamento online, ma anche contribuendo a tessere la rete di solidarietà che ha raggiunto al domicilio le persone e le famiglie in condizione di bisogno estremo (come segnalato in particolare in Puglia, in Campania, e in Basilicata, ma realizzato in modo diffuso nella maggior parte dei contesti regionali). A titolo di esempio ricordiamo il caso di Napoli dove i CAF e il Patronato INAS della CISL hanno rafforzato l'offerta dei servizi sulla piattaforma online *NapoliWelfare*, promossa da Proodos – Consorzio di cooperative sociali; e il caso della Basilicata, dove si sono attivati a livello locale servizi di assistenza psicologica telefonica alle persone in difficoltà, e la consegna a domicilio di tutto quanto fosse necessario alle persone anziane o fragili e sole, in difficoltà anche nell'utilizzo delle nuove tecnologie;
3. *presidiare le emergenze*:
  - a. *gestire con le prefetture i protocolli relativi alla sicurezza del lavoro*, con l'istituzione di tavoli *ad hoc* (per esempio in Piemonte, ad Asti e Alessandria e nei Comuni del Piemonte orientale, nelle Marche, e in molti altri casi);
  - b. *monitorare (se non concordare) l'erogazione dei buoni spesa*, per esempio in Piemonte, in particolare ad Asti e Alessandria e nei Comuni del Piemonte orientale; in Campania, in particolare a Napoli dove si è andati a verificare come nei 92 Comuni della Provincia di Napoli fossero state gestite le

risorse dei «bonus spesa»: quali i criteri e le modalità stabiliti per l'accesso al sostegno alimentare, quante le domande pervenute, quante quelle accolte, arrivando a evidenziare la mancata uniformità della presa in carico del bisogno, della capacità di risposta dell'ente locale, criticità dettate da un'eccessiva eterogeneità delle diverse esperienze;

- c. *monitorare e denunciare le criticità della situazione nelle RSA*, anche tramite l'istituzione di apposite cabine di regia e/o la proposta di strategie di intervento per il futuro di queste realtà assistenziali, ma anche tramite la presenza nella vita della quotidianità delle strutture grazie ai volontari delle associazioni sindacali (come ANTEAS), l'impegno nell'animazione sociale e il sostegno alle famiglie. Una presenza che ha funzionato come vera e propria «antenna» dei bisogni sia dal lato delle persone degenti sia degli operatori sanitari e socio-sanitari, e punto di partenza per le azioni di denuncia, rivendicazione e tutela dei diritti, del lavoro e della salute. Innumerevoli le segnalazioni in questo ambito, ricordiamo in particolare quanto realizzato in Lombardia e in Emilia-Romagna, particolarmente colpite dal virus nei primi mesi della pandemia;
- d. *sostenere il reddito dei lavoratori*, anche concordando su appositi tavoli protocolli/accordi con le parti sociali del territorio, le istituzioni e le banche locali per la concessione di anticipi della CIG, al fine di superare le contraddizioni, i limiti e i ritardi delle disposizioni nazionali e dell'accordo ABI.

Le testimonianze raccolte documentano non solo la resilienza dell'azione negoziale condotta a livello locale, nonostante i rallentamenti e le difficoltà pratiche descritte, bensì anche lo sforzo profuso nel frequentare «tavoli» e ambiti di intervento nuovi. L'azione negoziale sviluppata in particolare nell'ambito della sicurezza dei lavoratori e dei cittadini utenti delle RSA, ha evidenziato la capacità di presidio del sindacato dell'emergenza che in questi contesti si è profilata in modo drammatico, rivelando *un potenziale inedito di collaborazione tra la contratta-*

*zione per il sociale e la contrattazione per il lavoro. Si tratta di un valore aggiunto, inatteso, di questa stagione, che chiede di essere valorizzato per il futuro, accogliendone anche le sfide organizzative.* Proprio sul piano organizzativo sono altresì importanti le ricadute prodotte dall'implementazione del lavoro da remoto, sia dei contrattualisti sia degli operatori dei servizi, sia nel *back-office*, sia nel *front-office*, ovvero nell'interazione con i cittadini. Oltre al rafforzamento delle competenze digitali di quanti coinvolti in questa modalità «smart» di lavoro, rileva sottolineare – con le parole di più di un referente sindacale – che ciò ha «facilitato il lavoro di rete e lo scambio interno ed esterno all'organizzazione, benché appaia a tutti chiaro che il lavoro in presenza non potrà essere mai pienamente sostituito».

### *3.3. Gli ambiti prioritari di intervento: le «3 esse» salute, sicurezza, servizi*

Nello scenario descritto, la contrattazione sociale di prossimità e la negoziazione nella fase di *lockdown* ha operato in larga misura per implementare e integrare le disposizioni nazionali, a partire, ma senza limitarsi a questo, dal decreto «Cura Italia» del 17 marzo 2020, n. 18 (Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19, artt. 47 e 48), e risultando in tutti i casi, come descritto nelle pagine precedenti, fortemente influenzata dagli effetti del *lockdown*, delle misure restrittive imposte alle attività produttive, ai servizi e ai cittadini, dalle problematiche sanitarie connesse all'elevata contagiosità del virus. Questo ha portato l'azione negoziale a concentrarsi su tre tematiche chiave: la *salute* (cura e assistenza), la *sicurezza* (sanitaria, occupazionale, economica e reddituale) e i *servizi* (sanitari, assistenziali, di prossimità), a beneficio soprattutto di: *lavoratori, persone non autosufficienti o con disabilità, famiglie*. Di qui sono discesi interventi che si sono concentrati in tre direzioni, nel dettaglio così articolate:

1. *servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali:*
  - qualificazione e riorganizzazione dei sistemi sanitari regionali, con particolare attenzione alle condizioni di lavoro (sicurezza, fornitura DPI), riconversione reparti, apertura nuovi presidi, immissione in ruolo di nuovo personale;
  - riconoscimento economico degli operatori impegnanti nel fronteggiamento dell'emergenza (accordi indennità Covid-19 siglati in molti territori);
  - riorganizzazione assistenza territoriale, rimodulazione dei servizi territoriali;
  - potenziamento dei servizi di emergenza (assistenza domiciliare e ospedalizzazione al domicilio, continuità assistenziale, USCA, Case della salute, assistenza senza dimora, assistenza persone fragili/sole/con malattie psichiche...);
  - emergenza RSA: protezione dai rischi di contagio di lavoratori e utenti nelle strutture residenziali, creazione di osservatori RSA, monitoraggio casi positivi, equiparazione strutture sanitarie, revisione accreditamento, ecc.;
2. *sicurezza dei luoghi di lavoro e misure anti-contagio:*
  - protocolli di sicurezza regionali (a implementazione del Protocollo di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro);
  - valorizzazione della bilateralità per la definizione di protocolli sicurezza in specifici settori;
3. *sostegno del reddito e accompagnamento lavoratori, cittadini, famiglie:*
  - sostegno del reddito di lavoratori (anticipi ammortizzatori sociali, cassa integrazione, agevolazione accesso alle misure);
  - sostegno di cittadini e famiglie con apposite misure di natura fiscale e trasferimenti economici (buoni, voucher, «pacchetti», fondi solidarietà...), pacchi alimentari e buoni spesa;
  - servizi di accompagnamento, informazione, consulenza (con l'apertura di sportelli online);
  - servizi a domicilio (spesa, farmaci).

IN SINTESI. *La situazione della fase di lockdown* è caratterizzata dal forte peso esercitato dalla pandemia e dal *lockdown* stesso sulle pratiche negoziali. Evidenti sono i vincoli e le difficoltà che ne sono derivate per la contrattazione sociale di prossimità, soprattutto a livello locale, ma non sono mancate le opportunità di dare continuità all'azione della rappresentanza sociale anche attraverso scelte e strategie innovative.

1. La produzione normativa nazionale (dpcm, disposizioni, protocolli...) ha fornito un ancoraggio «forte» all'azione negoziale. Le decisioni prese in modo tendenzialmente verticistico e centralizzato da parte del Governo per gestire l'emergenza si sono infatti tradotte in norme da attuare nei territori, con il coinvolgimento *in primis* delle Regioni e in alcuni casi dei Comuni, con una delega «forte» (come per i buoni spesa). Questo modo di operare ha favorito il rafforzamento del livello regionale per lo sviluppo dell'azione negoziale a compensazione (temporanea) dell'arretramento (e talvolta della marginalizzazione) del livello locale, in linea con quanto documentato dall'Osservatorio (cfr. capitolo I, paragrafo 3).

2. Parallelamente, tali tendenze hanno favorito lo spostamento della contrattazione sociale su «altri tavoli» di confronto e dialogo, alternativi o complementari a quello «classico» con le amministrazioni regionali e locali, allargando non solo i luoghi del confronto, ma anche la platea degli interlocutori e delle materie oggetto di negoziazione. Ciò a beneficio anche del dialogo e della collaborazione tra le diverse componenti della struttura organizzativa sindacale (tra FNP, strutture confederali e categorie degli attivi). Va peraltro notato che questo spostamento e ampliamento della negoziazione più *difficilmente esita in accordi e solo in parte viene documentato dall'Osservatorio*.

3. Lo sforzo di andare a «giocare su altri tavoli» si è registrato anche a livello locale, benché con marcate differenze da territorio a territorio; dunque vi sono territori nei quali la contrattazione si è temporaneamente arrestata, territori nei quali

è proceduta pur se fortemente a rilento sui binari «classici», territori nei quali la crisi è stata l'opportunità per individuare altre vie per agire la propria azione di rappresentanza sociale:

- ampliando il novero degli interlocutori (assessorati Sanità e Lavoro, prefetture, associazioni datoriali, realtà di terzo settore, ANCI, istituti bancari);
- sviluppando forme nuove di prossimità (anche da remoto, grazie all'innovazione digitale);
- diversificando gli ambiti di intervento (sanità, sicurezza del lavoro, della salute, del reddito);
- riorientando le priorità di attenzione verso le implicazioni dell'emergenza e le situazioni di fragilità dei soggetti più penalizzati;
- sperimentando una maggior integrazione con le altre componenti della struttura organizzativa interna (FNP, confederazione, federazioni di categoria).

4. L'aver cercato (e in molti casi trovato) altri tavoli e interlocutori per agire la propria rappresentanza ha in parte mitigato la percezione di un rischio comunque avvertito soprattutto nelle fasi iniziali: quello di una marginalizzazione delle pratiche di dialogo sociale (e in specie della contrattazione sociale) nella gestione dell'emergenza indotta dalla verticalizzazione e dalla centralizzazione dei processi decisionali operate dal Governo centrale e dai governi regionali.

*Nel complesso le priorità di intervento si sono concentrate su quelle che abbiamo definito le «3 esse»: salute, sicurezza e servizi, privilegiando tra i beneficiari i lavoratori, le persone non autosufficienti o con disabilità, le famiglie e minori, ma anche persone prive di competenze e strumentazioni tecnologiche per fruire di servizi online e/o accedere agli aiuti, ovvero quanti più direttamente colpiti dagli effetti sanitari, economici e sociali della pandemia, nonché dalle implicazioni delle norme di distanziamento e dalla remotizzazione di alcuni servizi fondamentali (a partire dalla scuola).*

#### 4. Le tendenze della fase *post-lockdown* tra continuità e nuove sfide

A partire dalla fine del mese di maggio il confronto con le amministrazioni locali e la stipula di accordi a livello territoriale riprendono via via di intensità in concomitanza con le disposizioni varate dal Governo per l'allentamento delle restrizioni introdotte con il *lockdown*.

Come un ingranaggio che riprende a funzionare dopo una battuta d'arresto, ci è voluto del tempo per riprendere a pieno regime e il quadro che emerge è localmente molto differenziato. La ripresa è stata più lenta e faticosa dove la battuta di arresto era stata più brusca, con tendenze di sviluppo che procedono *in linea di continuità con la fase di lockdown*, per questo restano valide molte delle considerazioni già esposte.

Le tendenze più rilevanti possono essere così sintetizzate:

1. lo sbilanciamento verso il *livello regionale* registrato nella fase *di lockdown* è andato via via ridimensionandosi, anche se questo livello del dialogo sociale ha continuato ad assicurare un presidio importante delle questioni aperte dall'emergenza, muovendosi in forte continuità con quanto realizzato durante il *lockdown* per quanto concerne gli ambiti di intervento. Hanno infatti mantenuto un posto di primo piano i temi della sicurezza dei luoghi di lavoro, del sostegno del reddito delle persone e delle famiglie. Inoltre a questo livello sono stati elaborati, in alcuni contesti, delle linee guida per la contrattazione sociale al tempo dell'emergenza (per esempio in Piemonte, Marche, Puglia, Veneto);
2. il segnale di maggior novità viene dal *livello locale*. Sostanzialmente tutti i contesti che hanno aderito all'indagine documentano la ripresa della contrattazione sociale nei territori con le amministrazioni locali, anche se con intensità diversa a seconda dei territori, sia con la ripresa della contrattazione sulle materie tipiche (a partire dall'approvazione dei bilanci) sia con l'apertura alle problematiche economiche e sociali connesse alla pandemia;
3. a entrambi i livelli, la ripresa delle attività ordinarie non ha fatto arretrare dall'impegno profuso su *altri tavoli* e nel rappor-

- to con *altri attori interni* (come le categorie) *ed esterni all'organizzazione* (dalle prefetture agli istituti bancari, agli enti di terzo settore). Ciò ha portato a siglare intese e protocolli, a istituire Osservatori, a sviluppare azioni di monitoraggio, ad allargare il raggio di interesse e intervento anche a tematiche nuove;
4. la ripresa in modo più intenso della contrattazione sociale a *livello locale* è andata di pari passo con lo sforzo di riaprire (laddove si erano chiusi) o di *rinforzare e rinnovare i canali di comunicazione con la cittadinanza* per assicurare *prossimità* ai bisogni, ascolto e accompagnamento. Ciò ha portato alla luce l'esigenza di strutturare e qualificare tramite adeguati investimenti e progettualità di lungo periodo le forme di comunicazione e servizio online approntate nelle primissime battute dell'emergenza.

#### *4.1. Il livello regionale: la definizione concertata di norme quadro*

A livello regionale, come nella fase di *lockdown*, l'azione negoziabile si è concretizzata anzitutto in risposta all'esigenza di declinare nei territori quanto stabilito a livello nazionale dal Governo (tramite dpcm, ordinanze, protocolli, ecc.), *ma ha preso a farlo in modo più apertamente concertato*.

Un ruolo decisivo in questo senso lo hanno svolto alcune norme già ricordate: il decreto «Cura Italia» del 17 marzo 2020 recante «Misure di potenziamento del servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19» (successivamente modificato dall'art. 109 del dl 16 maggio 2020, n. 34), in particolare artt. 47 (Strutture per le persone con disabilità e misure compensative di sostegno anche domiciliare) e 48 (Prestazioni individuali domiciliari); il decreto legge 9 marzo 2020, n. 14, recante «Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza Covid» (convertito in legge 24 aprile 2020, n. 27); il «Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Co-

vid-19 negli ambienti di lavoro» firmato dalle parti sociali in accordo con il Governo il 14 marzo 2020 e successivamente aggiornato. Il protocollo è stato altresì integrato dal Protocollo per la prevenzione e la sicurezza dei lavoratori della Sanità, dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali sottoscritto il 14 marzo 2020 tra le parti sociali, su invito del Presidente del Consiglio dei ministri e dei ministri competenti. *Simili norme hanno offerto un forte ancoraggio all'azione negoziale consentendo in molti casi di aprire o recuperare spazi di dialogo e contrattazione sociale.*

Inoltre, in alcuni contesti è proseguito l'impegno, già documentato in qualche territorio nella fase di *lockdown*, a elaborare delle *linee guida per la contrattazione nei territori, il fronteggiamento delle questioni più rilevanti connesse all'emergenza, la definizione delle priorità di azione.* Per esempio in Puglia sono state elaborate linee guida per la riapertura di una serie di attività sociali, anche attraverso la coprogettazione degli interventi, quali centri diurni, centri estivi, ecc., di competenza dei diversi ambiti territoriali. In Piemonte sono state elaborate linee guida per realizzare nei territori azioni di monitoraggio delle problematiche sanitarie di lavoratori e cittadini, e per l'attivazione di Sportelli Covid, di Osservatori territoriali, di Osservatori provinciali RSA. In Sicilia è stato rilanciato il Coordinamento regionale del welfare e sollecitata la costituzione di task force territoriali, coordinate dalle Ust, per implementare le direttrici definite a livello regionale (coordinamento regionale: Cisl, FNP, Fp, Scuola, FISASCAT, associazioni e servizi) e promuovere la costituzione di reti tra gli attori sociali interni alla Cisl e con istituzioni e soggetti del terzo settore, per guidare gli interventi dalla fase emergenziale a quella di ricostruzione del sistema di welfare.

La fase di *post-lockdown* è stata inoltre una stagione di riflessione. In diversi contesti si sono avviati *percorsi di approfondimento su specifiche tematiche.* Per esempio nelle Marche, come documentato dal questionario, sono stati proposti alcuni *focus* e linee di azione su: i servizi sociali e socio-sanitari nel post emergenza Covid-19; il Piano territoriale della Regione Marche per la riapertura graduale dei centri semiresidenziali sanitari e socio-sanitari; norme, risorse, protocolli, servizi con riferimento ai Centri estivi so-

cio-educativi e ricreativi per minori; finanza locale post-Covid. In Puglia la ripresa delle attività in presenza ha consentito di avviare una riflessione sull'emergenza vissuta dagli anziani, condivisa dalle Segreterie regionali di SPI, FNP e UILP di Puglia: un focus su domiciliarità, cronicità e non autosufficienza, nel quadro definito dalla legge regionale sull'invecchiamento attivo e in buona salute. Da questo lavoro è scaturito un documento unitario, approvato dagli esecutivi il 6 giugno, affidato alla valutazione delle confederazioni quale riferimento condiviso di una proposta sindacale unitaria da sostenere nei confronti della Regione Puglia. In Basilicata l'USR CISL ha predisposto documenti e note di raccomandazione rivolte alla Regione su come affrontare le politiche sociali in futuro e come organizzare la medicina del territorio e del welfare.

Infine, la lettura qualitativa degli accordi e le testimonianze raccolte tramite interviste e questionari evidenziano che, in coerenza con quanto rilevato tramite l'analisi quantitativa dei documenti caricati nell'Osservatorio (cfr. capitolo I, paragrafo 3), i temi affrontati a livello regionale nella fase di *post-lockdown* in parte ricalcano gli stessi della fase di *lockdown* e in parte allargano il raggio di azione. Li sintetizziamo procedendo ad accorparli per *filoni di intervento*, nei quali la contrattazione di livello regionale è intervenuta con maggiore o minore incisività a seconda dei contesti, segnalando alcuni accordi quali esempi emblematici.

*1. Interventi «di sistema» riguardanti l'ambito sanitario*, in larga misura collegati al decreto legge 9 marzo 2020, n. 14, recante «Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza Covid» (convertito in legge 24 aprile 2020, n. 27). In questo ambito rientrano in particolare gli interventi orientati a:

- *qualificare e riorganizzare i sistemi sanitari regionali*, con accordi che si soffermano per esempio sulla riorganizzazione ospedaliera e della sanità territoriale, tramite: la riorganizzazione dei ricoveri e dei posti letto (ampliando il numero dei posti in terapia intensiva), il rafforzamento e la qualificazione degli organici, il consolidamento delle task-force, delle Usca

(Unità speciali di continuità assistenziale) e della medicina territoriale, l'istituzione/potenziamento delle Case della salute; l'introduzione/potenziamento dell'Infermiere di comunità/di famiglia; il rafforzamento della rete territoriale dei servizi (per esempio in Emilia-Romagna, accordo n. 9338, relativo al piano di riordino dell'assistenza ospedaliera del SSR; in Piemonte, accordo n. 9301, che stabilisce un protocollo di relazioni sindacali per un confronto stabile sui temi della sanità, tra rappresentanze sindacali e Regione/Assessorati competenti);

- pattuire un riconoscimento economico degli operatori impegnati nel fronteggiamento dell'emergenza, con accordi volti ad assicurare una *compensazione salariale al personale sanitario* impegnato in prima linea, realizzati anche in sinergia con alcune categorie (per esempio in Piemonte, con la collaborazione di Fp e FISASCAT, e nel Lazio, accordo n. 9057, con l'ampia partecipazione di attori: Regione Lazio-Unità di crisi Covid; Oo.Ss. regionali confederali, Oo.Ss. Fp/Sanità; Oo.Ss. della dirigenza ANAAO e Medici).

Interventi in questo ambito sono segnalati sostanzialmente da tutte le Regioni che hanno risposto al questionario. Benché non sempre il riscontro da parte delle amministrazioni regionali sia stato positivo, non è venuto mai meno l'impegno a negoziare su questioni risultate così centrali nel corso dell'emergenza, attinenti la riorganizzazione del sistema sanitario.

*2. Interventi volti ad assicurare la continuità del sistema dei servizi sociali e socio-sanitari e la loro riorganizzazione attraverso la coprogettazione secondo quanto disposto, in particolare, dagli artt. 47 e 48 del decreto 18/2020 «Cura Italia». Spesso in stretta connessione con gli interventi di cui al punto precedente, l'attenzione è qui rivolta anzitutto a:*

- *assicurare i servizi (e la qualità) essenziali e indifferibili, e mantenere la continuità assistenziale;* per esempio si segnala: in Lazio la partecipazione all'elaborazione delle linee guida per l'assistenza territoriale agli utenti con disabilità gravissima (dgr n. 395 del 23 giugno 2020) e del Piano territoriale per la

riattivazione delle attività socio-assistenziali (dgr 243 dell'8 maggio 2020; in Puglia, è stata portata avanti in sede di Cabina di regia, la valutazione delle possibilità di riprogettazione e/o coprogettazione degli interventi di aiuto e di sostegno alle fasce fragili della popolazione (anziani soli, non autosufficienti, disabili, minori, ecc.);

- *riorganizzare i servizi sociali, socio-sanitari (RSA-centri diurni) ed educativi anche attraverso la coprogettazione*, la definizione di regolamenti di accesso, presa in carico, modalità di organizzazione degli stessi con gestioni associate. Per esempio accordi n. 8767 e n. 8817 legati al Protocollo d'intesa tra Regione Marche, Alleanza delle cooperative italiane Marche e organizzazioni sindacali CGIL, CISL e UIL sui servizi educativi, sociali e socio-sanitari in attuazione dell'art. 48 del decreto legge 17 marzo 2020; Protocollo di intesa n. 8952 tra Regione Lazio, Oo.Ss. confederali e pensionati, ANCI-Lazio, Forum terzo settore Lazio, Legacoop Lazio, Confcooperative Lazio, AGCI Lazio, CNCA, su servizi educativi, sociali e socio-sanitari. Al centro dell'attenzione vi è l'esigenza di risposte urgenti ai bisogni delle famiglie degli anziani, dei disabili e delle persone in difficoltà oltre che di salvaguardare da un lato la salute (con adeguati sistemi di protezione individuale e la verifica di attuazione dei protocolli di sicurezza) e dall'altro la continuità retributiva dei lavoratori operanti nei servizi. A questo si unisce la «ricognizione» degli enti gestori dei servizi che operano in convenzione, concessione o appalto, e la verifica delle condizioni alle quali, avvalendosi del personale disponibile, erogano prestazioni in forme individuali domiciliari o a distanza, oppure, nel rispetto delle direttive sanitarie, negli stessi luoghi ove si svolgono normalmente i servizi;
- *riorganizzare le strutture residenziali, ridefinire i rapporti pubblico-privato e le forme di accreditamento con specifica attenzione alla situazione delle RSA*. Per esempio nel Lazio, accordo n. 9345 tra Regione Lazio e parti sociali, con anche FP e Medici, per la costituzione delle RSA pubbliche e la progettazione di un nuovo modello di assistenza agli anziani e alle persone fragili.

Per *promuovere la prossimità* ai cittadini in diversi contesti sono stati aperti servizi online, sportelli di ascolto, orientamento e informazione, come in Sicilia, dove, all'interno della Cisl si è proceduto alla costituzione di uno sportello regionale denominato «Spazio amico», con ANOLF e ANTEAS e coinvolgendo tutte le federazioni e i servizi Cisl: una sede virtuale di incontro delle persone e delle famiglie fragili a garanzia dei diritti di cittadinanza.

3. *Interventi per la sicurezza del lavoro e dei cittadini*, come quelli volti a:

- la protezione dai rischi di contagio di lavoratori e cittadini (e utenti dei servizi, specie delle strutture residenziali);
- l'ottenimento di adeguati dispositivi di protezione sul lavoro e per i cittadini, la definizione dei protocolli di sicurezza per le imprese;
- l'istituzione di Osservatori e le azioni di monitoraggio sull'implementazione dei protocolli di sicurezza.

Molteplici i riscontri raccolti. Intenso al riguardo il confronto in Toscana tra le Oo.Ss. e la Regione, grazie anche al lavoro della cabina di regia insediatasi ad aprile nel solco del «Protocollo per la prevenzione e la sicurezza dei lavoratori della sanità, dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali in ordine all'emergenza sanitaria da Covid-19». Ricordiamo inoltre i protocolli sicurezza elaborati con Confindustria e Confapi in Friuli-Venezia Giulia. Nella stessa direzione va l'esperienza della Regione Piemonte dove il tema della sicurezza dei luoghi di lavoro e delle RSA ha rappresentato un terreno proficuo di confronto e dialogo in cui FNP e sindacato confederale e anche alcune categorie (per esempio FP e FISASCAT) si sono trovati a lavorare in modo fortemente sinergico. Grazie a questa azione condivisa i sindacati in Piemonte sono giunti a siglare il Protocollo sulla riorganizzazione del sistema sanitario con il Presidente e la Giunta (accordo n. 9301/2020), nonché gli accordi per l'istituzione del Comitato salute e sicurezza (accordo n. 9316/2020) e dell'Osservatorio RSA (regionale e provinciale). Inoltre la Regione Piemonte ha elaborato, per i territori in prima linea nel rispondere ai bisogni dei cit-

tadini, linee guida sul monitoraggio delle problematiche sanitarie di lavoratori e cittadini tramite l'attivazione di Sportelli Covid, di Osservatori territoriali e di Osservatori provinciali RSA. Di rilievo inoltre l'azione di denuncia, monitoraggio e presidio portata avanti da Lombardia ed Emilia-Romagna, anche grazie alla collaborazione con ANTEAS e i volontari presenti nelle strutture residenziali e la sinergia con le categorie impegnate nella tutela dei lavoratori e dei loro diritti, sollecitando incontri con le Prefetture e le Associazioni provinciali delle RSA.

*4. Interventi di sostegno del reddito di lavoratori e cittadini/famiglie*, tra cui per esempio la rimodulazione delle imposte e tariffe locali, la ridefinizione delle soglie ISEE per esenzioni o eleggibilità a specifiche misure, l'introduzione/monitoraggio delle misure di sostegno alimentare, gli accordi sugli anticipi degli ammortizzatori sociali. Si segnalano per esempio le intese siglate in Campania per i bonus a carattere sociale e in specie la decisione concordata, prima Regione in Italia, di portare a 1000 euro le pensioni inferiori a quella cifra per i mesi di giugno e luglio. O ancora, l'accordo quadro con la Regione Puglia per la fruizione della cassa integrazione in deroga ai sensi dell'art. 22 del dl n. 18 del 17 settembre 2020 (accordo n. 9047). Di particolare interesse l'esperienza della Puglia e l'impegno della Federazione regionale sul tema del contrasto alla povertà, con il rafforzamento del Reddito di dignità, del quale viene ampliata la platea dei beneficiari di un contributo economico di 500 euro mensili per dodici mensilità con l'obbligo di aderire ad un percorso che prevede un tirocinio di inclusione presso aziende o enti, oppure a svolgere attività di cittadinanza attiva o partecipare a corsi di formazione anche a distanza.

#### *4.2. Il livello locale: la ripresa dell'attività (stra)ordinaria*

Come anticipato, la contrattazione sociale in senso stretto, realizzata a livello comunale e intercomunale con la fase di *post-lockdown* ha ripreso vigore, correndo lungo due binari principali, quello più classico dell'approvazione dei bilanci preventivi dei

Comuni e quello più sfidante e innovativo delle risposte alle problematiche economiche e sociali connesse alla pandemia e alla conseguente crisi, e all'esigenza di ripensare il sistema dei servizi sociali, socio-assistenziali e sanitari.

Analogamente a quanto sopra osservato, la lettura di una selezione di accordi e le testimonianze raccolte consentono di precisare quanto emerso dall'analisi quantitativa degli accordi caricati nell'Osservatorio. Come per il livello regionale proviamo ad accorpare le indicazioni emerse a partire da alcuni filoni di intervento.

*1. La definizione di protocolli anti-contagio nei luoghi di lavoro* è uno dei più significativi ambiti in cui la contrattazione sociale si è espressa a livello locale, connotandosi, come a livello regionale, per *la sinergia per certi aspetti inedita, sviluppatasi in più di un caso, con le categorie degli attivi e le associazioni datoriali*. Ne è un esempio l'accordo n. 9171 siglato da Confindustria Marche Nord e CGIL CISL UIL Pesaro sull'applicazione del protocollo nazionale del 24 aprile 2020 sulle misure di contrasto anti-Covid, istituendo secondo le norme il comitato territoriale e operando per la diffusione della cultura dei comportamenti sicuri e l'adozione di adeguate procedure di sicurezza, con il coinvolgimento delle imprese e lavoratori.<sup>4</sup>

*2. La coprogettazione e la rimodulazione dei servizi territoriali, incluso i servizi sanitari e la riorganizzazione ospedaliera, costi-*

<sup>4</sup> Si legge nel protocollo: «Le Parti, ai sensi dell'art. 13 del Protocollo nazionale del 24 aprile, costituiscono il relativo comitato territoriale per le finalità del Protocollo. Al tal fine promuovono iniziative congiunte di sensibilizzazione per l'applicazione presso le imprese industriali delle misure di sicurezza anti Covid-19 anche con iniziative di comunicazione e illustrazione dei contenuti e delle logiche del Protocollo nazionale del 24 aprile 2020. Le parti comunicheranno iniziative e relativi esiti alla Prefettura di Pesaro Urbino». In sintesi, l'attività congiunta verte su azioni di informazione, orientamento, promozione e verifica delle azioni necessarie a livello di impresa e territorio per la sicurezza dei lavoratori, a partire dalla partecipazione agli screening pubblici.

tuisce un secondo fulcro di intervento, ancorato alle disposizioni governative (in particolare, art. 48 del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, decreto «Cura Italia»). L'intervento della contrattazione in questo ambito ha soprattutto sostenuto *la promozione (anche tramite la partecipazione a tavoli di co-progettazione) di soluzioni organizzative nuove per l'erogazione dei servizi, la presa in carico e la continuità assistenziale*. Ciò ha significato prevedere, per esempio:

- *l'introduzione o il rafforzamento delle possibilità di lavoro da remoto per l'ascolto dei bisogni e alcune forme di assistenza e accompagnamento*. Per esempio a San Giorgio a Cremano, Comune dell'area metropolitana di Napoli (come in altri Comuni), è stato istituito, tramite accordo, uno sportello sociale per ultra sessantacinquenni e nominato il garante per anziani;
- *la rimodulazione dell'assistenza domiciliare per l'erogazione di prestazioni assistenziali e di cura, la regolamentazione per l'accesso ai servizi domiciliari, semiresidenziali e residenziali*. Per esempio a Napoli sono state raggiunte/sono in corso di negoziazione intese sull'assistenza domiciliare integrata (come a Telese nell'Irpinia-Sannio o nel distretto di Aversa);
- *la rimodulazione dei servizi con il coinvolgimento degli enti gestori, per il mantenimento o la ripartenza dei servizi (incluso lo scorrimento delle liste d'attesa per gli esami sanitari)*. Nelle Marche si segnala con l'accordo n. 9336 tra Area Vasta 2 Provincia di Ancona e Pensionati SPI FNP UILP su continuità assistenziale sanitaria e riorganizzazione ospedaliera; e sempre nelle Marche, l'accordo n. 9254 tra Ambito territoriale 12 Falconara, Direttore distretto sanitario, Comitato dei sindaci e Sindacati confederali e pensionati su riorganizzazione sanitaria del distretto, ospedale di comunità, concorso per assunzione personale infermieristico, organizzazione servizio estivo, problematiche aperture centri diurni per disabili. Si segnala fra altri, in Puglia, il tavolo di coprogettazione dei servizi per la disabilità e non autosufficienza e sui temi dell'infanzia/adolescenza (accordo n. 9063).

3. *Il sostegno del reddito di lavoratori, cittadini e famiglie* rappresenta un ulteriore rilevante ambito di intervento, articolato in diverse azioni:

- *la regolazione e il monitoraggio dell'erogazione dei buoni spesa per l'acquisto di generi alimentari e di prima necessità per i cittadini in difficoltà economica a causa dell'emergenza sanitaria, l'introduzione/regolazione di misure ad hoc di sostegno delle famiglie.* Di particolare interesse per esempio, l'avviso pubblico n. 9343 Comune di Ascoli su voucher, al fine di favorire la frequentazione dei centri estivi per il periodo da giugno a settembre 2020 per minori di età compresa tra 3 e 14 anni. Le agevolazioni economiche sono state determinate, regolamentate in base all'ISEE attraverso il contributo delle Oo.Ss. che hanno lavorato sui criteri di accesso e la regolamentazione delle agevolazioni economiche. Ulteriore esempio, tra altri, in Toscana, nel Comune di Stazzema (rif. 9344) sono state contrattate misure di sostegno alle famiglie in difficoltà o i buoni spesa erogati grazie ai fondi ministeriali;
- *l'anticipo degli ammortizzatori sociali, la rimodulazione delle scadenze tributarie, il rafforzamento dei servizi di assistenza fiscale.* Per esempio in Puglia, la riapertura delle sedi periferiche ha consentito un'intensa attività di assistenza fiscale e previdenziale da parte degli operatori con CAF e INAS, ma anche un'utile informazione finalizzata all'accesso alle provvidenze e ai sussidi disposti dai provvedimenti nazionali e regionali, per fronteggiare l'emergenza Covid-19.

4. *La ripresa degli incontri di contrattazione sociale sui «temi classici»*, quali l'approvazione dei bilanci preventivi dei Comuni e le materie tipicamente più frequentate (tassazione locale, partecipazione tariffaria politiche socio-assistenziali, contrasto alla povertà, RSA...), *ripensati alla luce dell'emergenza*, costituisce un ultimo significativo ambito di intervento.

Questi incontri, in crescita con i primi allentamenti delle restrizioni e il progressivo normalizzarsi della situazione nei mesi estivi, hanno colto l'opportunità dell'approvazione dei bilanci dei

Comuni per negoziare con le amministrazioni locali in particolare interventi sulla tassazione locale e il contrasto alla povertà; così è documentato per esempio da alcuni Comuni piemontesi, come Torino e nel Canavese. Come scritto nel questionario, questa azione nei territori ha consentito «il mantenimento degli stanziamenti sulla spesa sociale, il calmieramento delle tariffe amministrative e dei tributi locali, obiettivi per nulla scontati. Le trattative (a parte gli argomenti comuni) sono state focalizzate in ogni territorio secondo i bisogni». Così è accaduto per esempio in alcuni Comuni delle Marche, dove la contrattazione sui bilanci di previsione ha dato l'opportunità di negoziare fra l'altro: posticipo di scadenze tributarie, rendiconto buoni alimentari, incontro con associazioni di familiari e disabili per riaperture centri diurni post-Covid (Fano, accordo n. 9275); azioni di monitoraggio buoni alimentari e misure a sostegno di imprese e famiglie (Fermo, accordo n. 9304); investimenti strutturali, progetto sviluppo Appennini (interventi previsti su trasporti, scuole, sociale, turismo e ambiente), servizi sociali affidati all'Unione dei Comuni (Oo.Ss. Senigallia e Comune di Arcevia, Direttore unione Comuni Marca Senone, accordo n. 9526). Nel complesso l'approvazione dei bilanci diventa l'occasione per agire su diverse materie (dall'organizzazione e la gestione della rete dei servizi sociali e socio-sanitari al monitoraggio e valutazione di servizi e interventi, regolamenti di accesso ai servizi, presa in carico, alle questioni abitative e accordi su affitti a canone concordato, il sistema degli appalti, sino a – in alcuni Comuni più grandi – sviluppo locale e infrastrutture, progetti di welfare innovativo iniziati gli anni precedenti). Così è accaduto in Toscana, dove la ripresa della contrattazione sulle materie classiche ha significato anzitutto la messa in discussione degli equilibri di bilancio, con la rideterminazione di molti capitoli di spesa e di intervento, nonostante la fatica oggettiva di portare avanti il confronto, dovuta alla contrazione delle «forze in campo» derivante da un lato dall'esigenza di proteggere i contrattualisti più anziani della FNP preservandoli dagli incontri in presenza, dall'altro lato dalla successiva necessità di un loro coinvolgimento nella campagna fiscale nell'era del Covid.

### 4.3. *Gli ambiti prioritari di intervento: le «2 erre» ripartenza e ripensamento*

Focalizzando l'attenzione sugli ambiti prioritari di intervento, integrando dimensione regionale e locale, emergono anzitutto chiari gli aspetti di continuità con la fase di *lockdown*, circa le emergenze da presidiare, con il supporto delle disposizioni normative nazionali che hanno continuato ad offrire un ancoraggio – in termini di orientamento/indirizzo e legittimazione – all'azione negoziale, che ha bilanciato la tendenza alla centralizzazione e verticalizzazione di cui prima si è detto.

Traccia evidente di questa *legacy* tra le due fasi dell'emergenza può essere colta nella ripresa, a livello locale, degli incontri di contrattazione sociale con le amministrazioni comunali laddove i temi «classici» si sono integrati con quelli dell'emergenza (emblematico l'ambito del fisco con la rimodulazione/posticipo di imposte e tariffe locali).

Persiste dunque l'attenzione per:

- l'integrazione e implementazione delle disposizioni nazionali in materia di salute, sicurezza, reddito/povertà:
  - *per la gestione e il contenimento dell'emergenza sanitaria, sul piano della salute e della sicurezza di cittadini e lavoratori*, anzitutto tramite la definizione di protocolli anti-contagio nei luoghi di lavoro con categorie e associazioni datoriali, interventi per la sicurezza del lavoro e dei cittadini/utenti nelle RSA, il presidio della disponibilità dei DPI, ecc.;
  - *per la gestione e il contenimento degli effetti economico-sociali dell'emergenza sanitaria, tramite*: interventi di sostegno del reddito di lavoratori (ammortizzatori sociali, anticipi CIG, sostegno part-time involontario...); interventi per cittadini e famiglie a sostegno del reddito, disagio abitativo (buoni, voucher...); regolazione, monitoraggio e valutazione buoni spesa; rimodulazione di imposte e tariffe locali;
- il rafforzamento della rete dei servizi territoriale sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali:

- sostegno alla continuità assistenziale e alla medicina territoriale, USCA, case salute, ospedalizzazione al domicilio, domiciliarità;
- rimodulazione dei servizi territoriali nel rispetto delle normative.

Parallelamente si è potenziato lo sforzo di *ripensamento* dei servizi, obbligati alla «*rimodulazione*» dalle norme anti-contagio e finalmente pronti a ripartire dopo un periodo di fermo, lavorando su dimensioni quali *la personalizzazione, la domiciliarizzazione, l'integrazione*. Anche grazie allo sviluppo di tavoli di progettazione e Osservatori, l'azione negoziale ha dunque teso in specie a sostenere *la ripartenza dei servizi rallentati e/o sospesi, l'innovazione e l'introduzione di servizi/progettualità*, per esempio: ripartenza in presenza dei servizi educativi e scolastici; ripartenza dei servizi per le persone anziane, non autosufficienti e con disabilità (centri diurni); scorrimento liste d'attesa, visite specialistiche e diagnostica, riapertura servizi (centri estivi, scuole, attività educative...), ecc.

La sfida di questa fase e il lascito per quelle future è la *trasformazione dei servizi emergenziali in offerta stabile*.

IN SINTESI. *La fase di post-lockdown è caratterizzata da una graduale ripresa dell'attività della contrattazione sociale, con traiettorie di sviluppo che procedono in continuità con la fase di lockdown per quanto riguarda gli ambiti di intervento e i beneficiari, con l'obiettivo di dare risposta anzitutto ai bisogni sanitari, socio-assistenziali e alla vulnerabilità economica.*

1. La produzione normativa nazionale (dpcm, disposizioni, protocolli...) ha continuato a rappresentare un ancoraggio indispensabile per l'azione negoziale, nonostante la tendenza alla verticalizzazione e centralizzazione dei processi decisionali non sia del tutto venuta meno.

2. Si è andato riequilibrando il rapporto tra l'azione negoziale sviluppata ai diversi livelli istituzionali con la ripresa di vigore del livello locale. Questa ripresa non sembra aver disperso gli elementi di novità della fase di *lockdown*:

- ha conservato la tendenza a muoversi anche su «altri tavoli» di confronto e dialogo, alternativi o complementari a quello dedicato con le amministrazioni regionali e locali. Ciò, da un lato, rafforzando il rapporto con le categorie degli attivi e la collaborazione tra le diverse componenti della struttura organizzativa sindacale, nonché la collaborazione con altri attori locali; dall'altro lato spingendo la contrattazione sociale su tavoli fortemente focalizzati a beneficio di una maggiore «specializzazione», riflessività e incisività;
- ha consentito di presidiare a livello locale i nuovi bisogni e le condizioni di fragilità emergenti a causa della pandemia.

3. È proseguito lo sforzo di rinforzare e innovare i canali di prossimità (informazione, ascolto, accompagnamento, orientamento) con la cittadinanza, riportando al centro l'importanza di conservare un rapporto diretto con i cittadini, che valorizzi ma non passi solo dai servizi.

Nel complesso le priorità di intervento si sono concentrate su quelle che abbiamo definito le «2 erre»: ripartenza e ripensamento dei servizi, cercando nuove soluzioni organizzative e riscrivendo le priorità di investimento delle risorse, conservando quale target privilegiati i soggetti più colpiti dagli effetti sanitari, economici e sociali della pandemia (lavoratori, persone non autosufficienti o con disabilità, cittadini e famiglie in condizione di povertà, anziani soli e fragili).

Resta aperta la sfida di portare a sistema e rendere strutturali le innovazioni avviate nell'emergenza, riconoscendo che le materie e i beneficiari privilegiati dalla contrattazione sociale negli ultimi anni, come documentato dagli accordi caricati nell'Osservatorio, sono quelle che oggi salgono alla ribalta nell'emergenza: continuità assistenziale, servizi territoriali, integrazione socio-sanitaria, povertà, non autosufficienza e disabilità, minori e famiglie. Il che candida potenzialmente la contrattazione sociale a un ruolo di protagonista nella definizione del nuovo welfare.

### III

## Lasciti e provocazioni della contrattazione sociale nei primi mesi dell'emergenza Covid-19

di Rosangela Lodigiani\*

Quali sono i lasciti della contrattazione sociale nelle prime fasi dell'emergenza sanitaria? Quali gli apprendimenti che possono essere messi a frutto oggi, in un tempo ancora così pesantemente segnato dalla virulenza del Covid-19 e dagli effetti che ne conseguono sul piano sociale ed economico?

#### 1. Si scrive al singolare ma si pratica al plurale

L'emergenza sanitaria ha ribadito con chiarezza la *natura plurale* dell'azione negoziale sindacale e nello specifico della contrattazione sociale territoriale, che si esprime attraverso una pluralità di pratiche e processi di dialogo, contrattazione e rappresentanza, grazie all'iniziativa di una pluralità di soggetti direttamente incaricati, quali i contrattualisti della FNP e del sindacato confederale territoriale, con il concorso di altre componenti della struttura organizzativa (quali le categorie) e di altri attori sindacali che gravitano attorno a questa struttura entrando in sinergia con essa (quali le realtà associative, i servizi fiscali e di patronato), e che si gioca su più livelli istituzionali (comunale e regionale) e in più «sedi» (quello delle amministrazioni comunali, dei patti locali per lo sviluppo, dei tavoli tematici, delle cabine di regia).

\* Professoressa associata, Università Cattolica del Sacro Cuore.

La natura plurale della contrattazione sociale è uscita rafforzata dai primi mesi della pandemia, durante i quali proprio questa pluralità ha consentito di arginare il rischio di marginalizzazione della contrattazione sociale, o quantomeno dei processi negoziali nel loro complesso, nonché di *allargarne il perimetro di azione*.

È forse questa l'opportunità per operare *un duplice «salto»: di consapevolezza e organizzativo*. È tempo di prendere atto fino in fondo del fatto che questa *pluralità è una ricchezza che non va dispersa*, anzi strategicamente valorizzata e fa leva sulla rappresentanza «integrata» sociale e del lavoro, dei cittadini e dei lavoratori. Per questo la dimensione plurale di questa azione non va lasciata all'intuizione e al volontarismo degli attori coinvolti, ma richiede di essere *tradotta in scelte organizzative*, capaci di aprire forme di dialogo e collaborazione tra le diverse componenti dell'organizzazione, salvaguardando lo specifico delle diverse forme di rappresentanza e dei diversi livelli/tipi di contrattazione sociale e collettiva. Come nelle organizzazioni «a matrice» capaci di contemperare le esigenze di specializzazione con quelle di coordinamento.

## 2. Una rappresentanza inclusiva per lavoratori e cittadini

L'emergenza ha consentito di cogliere in modo più tangibile quanto la condizione di lavoratore e di cittadino siano profondamente intrecciate, e la rappresentanza dei diritti dell'uno si rafforzi della rappresentanza dei diritti dell'altro. D'altro canto questa continuità tra la protezione dei lavoratori e dei cittadini non deve far confondere i piani, che restano distinti ma strettamente interconnessi, né deve portare a considerare la tutela dei diritti e dei bisogni sociali un «di cui» subordinato a quelli del lavoro, rispetto ai quali sono invece «complanari». Di qui passa la possibilità di una rappresentanza articolata e inclusiva, che non lascia indietro nessuno.

Dalle testimonianze raccolte (e in specie dal protagonismo delle categorie in questa fase) nasce però *una provocazione*, che anche alcuni referenti regionali hanno colto: è più facile rappresentare i diritti del lavoro dei diritti sociali? Sono più legittimati alla

negoziazione i rappresentanti dei lavoratori di specifiche categorie di quelli dei pensionati e confederali? Allargare il perimetro dell'azione negoziale, spingersi su altri tavoli rafforza o indebolisce la contrattazione sociale in senso stretto? Vi è un *trade off* tra l'allargamento del perimetro d'azione e dei tavoli di confronto, da un lato, e la formalizzazione di accordi, dall'altro?

### 3. Un presidio di democrazia e partecipazione

L'allargamento su altri tavoli (talvolta più mirati e specifici) e ad altri interlocutori ha in taluni casi contribuito a rafforzare la base di legittimazione dell'azione di rappresentanza sociale. Tuttavia un sostegno al dialogo e alla negoziazione sociale è derivato dalle disposizioni discendenti dal Governo centrale e dalla conseguente esigenza di applicazione a livello locale. Tali disposizioni hanno contribuito a bilanciare la tendenza alla verticalizzazione e centralizzazione dei processi decisionali su cui ci siamo più volte soffermati, che è stata la cifra dei primi frangenti dell'emergenza. Abbiamo visto, infatti, entrare in tensione l'esigenza di prendere decisioni in tempi rapidi con quella di concertarle in modo plurale. Di qui il rischio da più referenti denunciato di una marginalizzazione del dialogo sociale contro cui i sindacati si sono trovati ad agire in modo unitario, difendendo la propria azione di rappresentanza. A livello locale tale difesa ha voluto (e vuole dire!) agire per *presidiare la qualità della democrazia e dei processi partecipativi* che sorreggono le scelte di governo e sviluppo dei territori, la promozione del benessere dei cittadini, la tutela dell'esigibilità dei loro diritti.

### 4. La via «pattizia» come àncora

A fronte del rischio di marginalizzazione torna a essere più che mai centrale l'istanza da tempo portata avanti dal sindacato di rafforzare il quadro normativo di riferimento della contrattazione sociale. In particolare, in questa luce, si rafforza l'utilità di un

protocollo di livello nazionale con ANCI – alla cui elaborazione ANCI e sindacato stanno lavorando – finalizzato a sancire l’impegno delle amministrazioni locali al confronto periodico con le rappresentanze sociali.

D’altro canto, va anche ricordato che dal 2017, grazie al decreto 147 «Disposizioni per l’introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà», all’art. 21 «Rete della protezione e dell’inclusione sociale» del Capo IV «Rafforzamento del coordinamento degli interventi in materia di servizi sociali», vi è già nel nostro ordinamento una norma «di sostegno» alla contrattazione sociale. Nell’istituire la Rete della protezione e dell’inclusione sociale, quale organismo di coordinamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali, i commi 4 e 5 dell’articolo 21 precisano (corsivo nostro):

4. *La Rete consulta le parti sociali e gli organismi rappresentativi del terzo settore periodicamente e, comunque, almeno una volta l’anno nonché in occasione dell’adozione dei Piani di cui al comma 6 e delle linee di indirizzo di cui al comma 8. Al fine di formulare analisi e proposte per definizione dei medesimi Piani e delle linee di indirizzo, la Rete può costituire gruppi di lavoro con la partecipazione dei soggetti di cui al presente comma.*

5. Nel rispetto delle modalità organizzative regionali e di confronto con le autonomie locali, la Rete si articola in tavoli regionali e a livello di ambito territoriale. Ciascuna Regione e Provincia autonoma definisce le modalità di costituzione e funzionamento dei tavoli, nonché la partecipazione e consultazione dei soggetti di cui al comma 4, avendo cura di evitare conflitti di interesse e ispirandosi a principi di partecipazione e condivisione delle scelte programmatiche e di indirizzo, nonché del monitoraggio e della valutazione territoriale in materia di politiche sociali. Gli atti che disciplinano la costituzione e il funzionamento della Rete a livello territoriale sono comunicati al Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

Tuttavia, le disposizioni di questo decreto sono rimaste sostanzialmente solo sulla carta, non riuscendo ad essere incisive e davvero vincolanti, e hanno spesso visto privilegiare gli attori del terzo

settore nelle interlocuzioni con le amministrazioni locali, in quando direttamente coinvolti nella gestione dei servizi.

Nel frattempo, alcuni contesti regionali e locali hanno colto la sfida di sviluppare altri «vincoli» volti a promuovere il ricorso sistematico a questa prassi di consultazione. È il caso dei territori che hanno siglato accordi quadro regionali con ANCI e/o patti locali con gli attori istituzionali, economici e sociali dei territori. Si tratta di vincoli di diversa intensità, mai del tutto cogenti, ma utili a orientare il comportamento degli attori e a ribadire la centralità del dialogo sociale come presidio di democrazia.

## 5. La prossimità come leva della rappresentanza

La prossimità è il valore aggiunto dell'azione sindacale nei territori; lo è – potremmo dire – per definizione, eppure non sempre lo è nella pratica della contrattazione sociale. La vicinanza ai cittadini e l'ascolto dei loro bisogni fa leva infatti soprattutto sull'azione plurale sopra detta, su quella presenza nei territori che si sostanzia nei luoghi di lavoro, nella vita delle associazioni e nelle realtà di terzo settore, nei servizi di matrice sindacale: è specialmente in questi «luoghi» che l'incontro e l'ascolto diviene possibile. Le regole di distanziamento imposte dalla pandemia, con la temporanea chiusura di servizi e l'esigenza di lavorare da remoto, hanno portato alla ribalta quanto questa vicinanza sia vitale per l'azione contrattuale e più specificatamente per agire la rappresentanza sociale, legittimare il proprio mandato. Servizi e sportelli online, assistenza telefonica sono diventati nuovi canali di comunicazione. Ma si avverte uno scarto organizzativo e il bisogno di consolidare il collegamento, il passaggio di informazioni tra gli operatori dei servizi e i contrattualisti, di sistematizzare la lettura dei bisogni.

Viceversa, si avverte anche l'esigenza di rendere i processi comunicativi bidirezionali. Non si tratta solo di ascoltare e raccogliere i bisogni dei cittadini, ma anche tornare ai cittadini per comunicare ciò che si è realizzato, per renderli partecipi delle azioni intraprese, delle risposte attivate.

## 6. In prima linea nel welfare locale

I temi e gli ambiti di intervento privilegiati negli ultimi anni dalla contrattazione sociale territoriale per l'infrastrutturazione del welfare locale, come documentato regolarmente dai Rapporti dell'Osservatorio, si sono rivelati strategici nel corso della pandemia: non autosufficienza e disabilità, contrasto alla povertà, integrazione socio-sanitaria, continuità assistenziale e medicina territoriale, riorganizzazione e potenziamento dei servizi territoriali. All'impegno in ambiti specifici si unisce quello per lo sviluppo di una *governance* plurale e partecipativa del welfare locale stesso, per la gestione trasparente degli appalti, per l'individuazione dei livelli e delle forme organizzative più appropriate di gestione dei servizi. Ciò consente alla contrattazione sociale di poter contare su un consolidato di riflessione e di competenze da spendere per *stare nel vivo* di una stagione decisiva per il ripensamento del welfare locale come quella attuale.

## IV

# I pilastri della contrattazione sociale di prossimità

*di Massimiliano Colombi\* e Alessandro Geria\*\**

### 1. Introduzione

Uno sguardo attento ai principali accadimenti nel periodo 2010-2020 consente di godere di un panorama della contrattazione sociale molto stimolante: da un lato chiunque abbia a cuore il benessere delle persone, delle famiglie e delle comunità resta sorpreso rispetto all'estensione del lavoro e alla mole di impegno da parte di tante donne e uomini della Cisl che, spesso nell'invisibilità, chiamano a responsabilità le diverse istituzioni locali; dall'altro, se consideriamo l'attività negoziale sviluppata in questi anni e nella fase dell'emergenza, ciascuno può immaginare quanto peggiore potrebbe essere il livello di benessere delle comunità locali senza il contributo additivo ed estensivo, rispetto al welfare nazionale, da parte della contrattazione di prossimità impegnata sul fronte del welfare municipale e territoriale, come puntualmente documentato dall'Osservatorio sociale della Cisl.

Ogni sguardo attento riconosce altresì le luci e le ombre del panorama della contrattazione sociale: i pieni e i vuoti disegnano un Paese fortemente differenziato; la continuità e la discontinuità della negoziazione evidenziano un riconoscimento da parte delle

\* Sociologo, collaboratore presso il Centro di ricerca WWELL dell'Università Cattolica del Sacro Cuore.

\*\* Coordinatore dell'Osservatorio sociale, Dipartimento Terziario, infrastrutture, immigrazione, politiche sociali e legalità della Cisl.

istituzioni locali altalenante; le realizzazioni e le fatiche consegnano una organizzazione che deve continuare ad investire in coordinamento, formazione e comunicazione; la forza e la debolezza delle «squadre» di contrattualisti sociali dimostrano quanto la vocazione alla confederalità richieda ancora oggi rinnovate attenzioni sul fronte della dimensione organizzativa.

Una lettura panoramica della contrattazione sociale aiuta anche a riconoscere alcuni «pilastri» che possono sostenere la costruzione di una piattaforma culturale, politica e organizzativa in grado di promuovere una stagione di investimenti, per far avanzare la qualità, la pervasività e la capacità di generare valore da parte della contrattazione sociale di prossimità.

## 2. Una piattaforma culturale, politica e organizzativa per la contrattazione sociale

In questa prospettiva, pensando anche al percorso congressuale della CISL e delle sue Federazioni di categoria, può essere utile condividere alcuni primi «pilastri»:

1. il percorso e le scelte di fondo;
2. il senso;
3. le logiche;
4. l'organizzazione;
5. le infrastrutture.

### *2.1. Il percorso e le scelte di fondo dell'organizzazione*

La Contrattazione sociale di prossimità che conosciamo oggi è l'approdo di un itinerario di ricerca e di sperimentazione che ha visto l'organizzazione impegnata non solo sul fronte dell'innovazione del lavoro sociale, ma anche sul fronte dell'elaborazione culturale.

Il passaggio dalla «concertazione» alla «contrattazione» mette in evidenza la scelta di rafforzare la dimensione dell'agire contrattuale nell'ambito del welfare e di ribilanciare l'attenzione e gli investimenti della CISL in relazione alla contrattazione nei luoghi di lavoro.

Il percorso ormai decennale è segnato da alcuni rilevanti passaggi per l'organizzazione (riportiamo di seguito i riferimenti essenziali) e viene scandito da diversi documenti che si pongono l'obiettivo di orientare l'azione e le scelte organizzative:

- Linee guida per la Contrattazione, luglio 2010;
- Documento commissione Contrattazione sociale - Congresso confederale, giugno 2013;
- Assemblea contrattualisti sociali, luglio 2014;
- Relazione finale seconda commissione - Assemblea organizzativa, novembre 2015;
- «Migliorare il welfare, migliorare il Paese» - Documento coordinamento politiche sociali, settembre 2016;
- Documento finale XVIII Congresso confederale - Allegato innovazione sociale, luglio 2017;
- Italia 2018 - La Cisl per l'Europa, il lavoro, il fisco, il welfare;
- Piattaforma unitaria - Le priorità per la legge di Bilancio 2019;
- Temi per la Conferenza nazionale organizzativa 2019;
- Documento «Finanziamenti ordinari e straordinari per la ripresa e il rilancio del Welfare Sanitario e Socio Sanitario», ottobre 2020;
- Recovery fund. 10 azioni strategiche proposte dalla Cisl per «ricostruire» il Paese, 2021.
- «Esserci per cambiare» Persona, lavoro, partecipazione per il futuro del Paese – Temi di discussione per il XIX Congresso confederale, ottobre 2021.

Il percorso è altresì punteggiato da un continuo lavoro di produzione di analisi e di elaborazione scientifica che ha trovato una preziosa condensazione in alcune produzioni che nel tempo dimostrano una Cisl capace di contribuire all'irrobustimento della cultura sociale del Paese. In questa prospettiva vogliamo offrire un quadro di sintesi:

- Osservatorio sociale della contrattazione territoriale (settimo Report). *Rapporto 2019. Per una Cisl di prossimità. Il contributo della contrattazione sociale*. Edizioni Lavoro, luglio 2019;
- Osservatorio sociale della contrattazione territoriale (sesto Report). *Rapporto 2018. La contrattazione sociale di Prossimità*. Paper, maggio 2019;

- Osservatorio sociale della contrattazione territoriale (quinto Report). *Rapporto 2017. Promuovere il welfare per uno sviluppo inclusivo*. Edizioni Lavoro, maggio 2017;
- Osservatorio sociale della contrattazione territoriale (quarto Report). *Rapporto 2016. Ripartire dalla contrattazione sociale di prossimità per qualificare l'azione negoziale nei territori*. Paper, febbraio 2017;
- Osservatorio sociale della contrattazione territoriale (terzo Report). *Rapporto 2015: Assemblea nazionale contrattualisti sociali*. Paper, luglio 2015;
- Osservatorio sociale della contrattazione territoriale (secondo Report). *Rapporto 2014*. Paper, giugno 2014;
- Osservatorio sociale della contrattazione territoriale (primo Report). *Rapporto 2013. La concertazione territoriale, l'equità in un nuovo welfare*. Edizioni Lavoro, maggio 2013.

La progressiva evoluzione della contrattazione sociale di prossimità ha consentito alla Cisl di maturare una *visione ricompositiva* dell'azione negoziale sociale, attraverso l'integrazione di tre diverse logiche che altrimenti possono rischiare di entrare in conflitto e di generare blocchi nelle attività: *la logica vertenziale, la logica concertativa e la logica della contrattazione sociale di prossimità* (cfr. tabella 1).<sup>5</sup>

## 2.2. Il senso

La Contrattazione sociale di prossimità è un processo sociale complesso e multidimensionale, che richiede una consapevolezza rafforzata in relazione ad almeno cinque possibili declinazioni:

- una questione di *Comunità*;
- un processo di *Partecipazione*;
- una pratica di *Associ-azione*;
- una prospettiva di *S-viluppo*;
- un generatore di *Fiducia*.

<sup>5</sup> Osservatorio sociale della contrattazione territoriale (2017), *Rapporto 2017. Promuovere il welfare per uno sviluppo inclusivo*, Edizioni Lavoro, Roma.

Tabella 1. Logiche dell'azione di negoziazione sociale nel territorio

<i>Obiettivi</i>	<i>Strumenti</i>	<i>Relazioni</i>	<i>Dimensione associativa</i>
Logica «vertenziale»	<p>Acquisire Piattaforma sindacale</p> <p>Migliorare</p> <p>Riequilibrare</p>	<p>Controparte</p>	<p>Costruzione del consenso</p> <p>Informazione sui risultati</p>
Logica «concertativa»	<p>Concordare obiettivi di miglioramento</p> <p>Scambiare reciproche convenienze</p> <p>Condividere processi e risultati</p>	<p>Partner</p> <p>Soggetti corresponsabili</p>	<p>Costruzione di una lettura del contesto anche con altri soggetti esterni</p> <p>Assunzione di responsabilità</p> <p>Verifica dei processi e dei risultati</p>
Logica «contrattuale di prossimità»	<p>Contrattare</p> <p>Processi sociali di prossimità per attivare e coinvolgere la comunità</p> <p>Co-progettazione</p>	<p>Controparte/ Partner</p>	<p>Associazione come soggetto sociale che attiva, crea partecipazione e corresponsabilità</p> <p>Costruzione della «domanda sociale»</p>

La Cisl, con la scelta di abitare le periferie geografiche ed esistenziali, ha voluto rafforzare la propria azione in senso comunitario, da una parte come contrappeso ad una deriva individualistica, che sembra caratterizzare il nostro tempo, e dall'altra per irrobustire la capacità di essere un soggetto competente radicato nelle Comunità territoriali. La visione della contrattazione sociale come *questione di Comunità* ha spinto l'organizzazione a condividere una scelta strategica da cui discendono alcuni orientamenti operativi: la valorizzazione delle sedi sindacali come «punto di comunità», la formazione degli operatori sindacali come «antenne sociali», lo sviluppo di una presenza intesa come «animazione sociale» di comunità. Nello stesso tempo la Comunità diventa anche un paradigma che può aiutare ad aumentare la qualità della vita all'interno dell'organizzazione. Ripensare i legami organizzativi in senso comunitario diventa una prospettiva per rafforzare gli investimenti sulla qualità delle relazioni fra i diversi sottosistemi organizzativi (federazioni, servizi, associazioni, confederazione), fra le diverse funzioni e competenze. Ripensare la *Cisl-Comunità* significa sperimentare all'interno una qualità delle relazioni che si riflette nella qualità dell'azione sociale in termini di accoglienza e ascolto, di prossimità e presa in carico, di capacità di proposte innovative e di fronteggiamento dei vecchi e nuovi rischi sociali.

La contrattazione sociale di prossimità è al tempo stesso una *esperienza di Partecipazione*. In un tempo di arretramento delle istituzioni e di privatizzazione di molte dimensioni sociali, il presidio di luoghi e di processi partecipativi diventa un fattore di trasparenza dell'azione amministrativa e di legalità, nonché un potente antidoto alla diffusione del virus dell'antipolitica e della deresponsabilizzazione. Tutto ciò diventa una *responsabilità aumentata* per la Cisl. Una contrattazione sociale con processi partecipativi poco progettati o poco coordinati diventa una minaccia per la stessa idea di partecipazione. In questa prospettiva occorre riconoscere come la contrattazione sociale «copia-incolla», i «tavoli rituali» senza obiettivi credibili e gli «incontri seriali» per una reciproca legittimazione, ma senza legittimazione sociale,

diventano esperienze che alla lunga consumano il valore sociale della contrattazione.

Nella cultura e nell'esperienza cislina la contrattazione è sempre una *pratica di Associazione*. La scelta associativa è una scelta distintiva da cui discendono alcune implicazioni pratiche che possono aumentare la qualità dei processi e dei risultati e aiutare a riconoscere possibili derive pericolose.

Riconoscere l'associazione come titolare della contrattazione sociale significa contenere i rischi del contrattualista «solo al comando», o del rappresentante del territorio che si pensa come un «tecnico» all'interno di uno studio associato. Essere un rappresentante impegna a costruire un mandato sociale, che è l'esito di un processo di partecipazione che consente di costruire insieme una «sintesi sociale». Essere Associazione significa dunque coinvolgere i soci in questa straordinaria avventura della partecipazione democratica che non resta rinchiusa negli interessi di parte, ma si apre agli interessi generali. In questo senso la contrattazione sociale di prossimità è una palestra di democrazia e attraverso l'esperienza dell'essere associati consente di sperimentare la possibilità di vivere in una «comunità di cura» in un orizzonte di una «comunità di destino».

Impegnarsi nella contrattazione sociale di prossimità significa entrare in una *prospettiva di Sviluppo* nel senso più concreto di togliere i «viluppi», gli impedimenti, rompere le catene della dipendenza. In molti casi erroneamente si confina la contrattazione sociale nel segmento del welfare. Certamente investire per assicurare una maggiore qualità del sistema di protezione sociale ha un alto valore per le diverse comunità territoriali e per il Paese nel suo complesso. Tuttavia ormai siamo consapevoli che un elevato grado di disuguaglianze non consente al Paese di crescere. Per questo incidere per ridurre le disuguaglianze significa investire sullo sviluppo, perché lo sviluppo o è sociale o non è sviluppo. In questa prospettiva la contrattazione sociale non è la «riserva indiana» degli esperti del welfare, ma diventa la piattaforma culturale, politica e operativa che consente alla Cisl-Associazione di essere un soggetto riconosciuto e generativo all'interno delle Co-

munità territoriali e contemporaneamente un soggetto politico in grado di presidiare con competenza i diversi livelli istituzionali, perché radicato nella vita concreta delle persone e delle famiglie e capace di produrre sintesi sociali da offrire come punto di partenza qualificato per la costruzione di avanzate sintesi politiche.

Il doppio radicamento nella Cisl-Comunità e nella comunità territoriale rende la contrattazione sociale un potente *generatore di Fiducia*. In fondo siamo di fronte ad una azione sociale che è «intrapresa», nel senso che richiede agli attori di assumersi il rischio di avviare un cammino senza la certezza del punto di arrivo; nello stesso tempo, in molti casi, è anche capacità di innovare mettendo in campo una ars combinatoria che consente di combinare tra loro i diversi contributi dei diversi attori sociali. Infine la contrattazione sociale attraverso gli accordi genera riconoscimento e affidamento, elementi indispensabili per la riproduzione della socialità.

### 2.3. *Le logiche*

La contrattazione sociale di prossimità valorizza e armonizza quattro diverse logiche dell'azione sindacale: la logica della Rappresentanza, la logica della Contrattazione, la logica della Contribuzione e la logica dell'Associazione.

*Rappresentare, contrattare, contribuire e associare* sono azioni che disegnano un processo dell'azione sindacale che, se da una parte raccoglie tutta la tradizione della cultura cislina, dall'altra prova ad allargarne l'orizzonte. Integrare *la logica della contribuzione* significa riconoscere come l'associazione non solo rappresenta e contratta, ma anche produce valore con la comunità e redistribuisce tale valore oltre il perimetro associativo. In questa prospettiva la produzione di servizi, l'organizzazione di punti di ascolto, la partecipazione a progettazioni sociali rendono evidenti la natura di «produttore» della Cisl e il «welfare associativo» può essere collocato tra i «beni comuni» della comunità. Contribuire alla costruzione di una comunità significa mettere a disposizione luoghi sociali (le sedi), un patrimonio di conoscenze e competenze (capitale umano), un set robusto di relazioni (capitale

sociale), connessioni e scambi con altri soggetti sociali e con diversi territori (capitale di connessione). La dinamica contributiva consente all'organizzazione stessa di fruire delle contribuzioni dei diversi soggetti sociali. Tutto ciò è un potente acceleratore per lo sviluppo organizzativo e un decisivo antidoto alla tentazione di pensarsi come «monopolista sociale», che produce un'organizzazione perimetrata e ripiegata sugli interessi di parte e di breve termine, fino a diventare una vera e propria corporazione. In sintesi la logica contributiva dinamizza e rende porosa l'organizzazione e quindi sviluppa una maggiore capacità di stare in contatto con le vite delle persone e delle famiglie, una crescente disponibilità a mettersi in discussione e ad affrontare la complessità sociale in termini innovativi.

La postura contributiva, in una logica di reciprocità, facilita le *alleanze sociali* non soltanto in funzione della costruzione di «cartelli di rappresentanza», ma soprattutto nella prospettiva di costruire progetti com-partecipati dalle diverse realtà sociali.

Mettere in dialogo le quattro logiche dell'azione sindacale (della Rappresentanza; della Contrattazione; della Contribuzione e dell'Associazione) consente di assumere con coerenza la *funzione trasformativa* attraverso il lavoro sociale di comunità. Trasformare significa aumentare i livelli di umanizzazione delle nostre forme di convivenza attraverso un metodo di lavoro, che in parte l'organizzazione ha già messo in campo e in parte è chiamata a verificare e a sviluppare in uscita dal tempo Covid. La contrattazione sociale di prossimità negli anni ha consentito di apprezzare il valore dell'ascolto della comunità attraverso l'allestimento di luoghi e processi che possano facilitare l'incontro e il dialogo; nello stesso tempo ha aiutato a riconoscere il valore di una intelligenza collettiva di territorio che in molti casi ha consentito di aprire nuove vie dell'azione sociale. Si registra una fatica maggiore nella costruzione di una strategia organizzativa coerente con gli scenari individuati e nell'organizzazione di una presenza dialogica con i soggetti di terzo settore. Immaginare insieme una nuova stagione di innovazione sociale sembra una delle urgenze per condividere alcune strategie di attraversamento del tempo di pandemia.

## 2.4. L'organizzazione

La contrattazione sociale di prossimità pone alcune sfide puntuali anche sul fronte della dimensione organizzativa. In particolare emerge la necessità di una *coralità associativa* come esito non tanto di un vago auspicio di integrazione, quanto di una condivisa progettualità capace di allineare i funzionamenti organizzativi con le scelte strategiche. Il percorso compiuto in questi anni ha consentito di chiarire progressivamente l'approccio culturale e i contenuti della contrattazione sociale di prossimità. I diversi documenti prodotti, dagli orientamenti ai rapporti, evidenziano una continuità nel lavoro di approfondimento e di condivisione.

Nel tempo si è giunti ad una idea di integrazione organizzativa che rende evidente come, a partire dai tanti incontri faccia a faccia con le persone che si rivolgono ai diversi front-office organizzativi, si generano flussi informativi che chiedono di essere decodificati e interpretati per costruire conoscenza sociale utile sia alla funzione della rappresentanza sia per lo sviluppo dei servizi (cfr. figura 1).<sup>6</sup>

L'attività del coordinamento nazionale delle politiche sociali CISL-FNP ha consentito di costruire un nucleo di competenze e di presenze a partire dal quale si possono immaginare processi di integrazione di nuove figure e percorsi di innovazione. Il poderoso lavoro di questo decennio (2010-2020) mette altresì in luce la debolezza e le fatiche di attivare la contrattazione sociale in alcuni ambiti territoriali da sempre in difficoltà; in alcuni territori consegna alcune incoerenze tra il disegno strategico e l'investimento organizzativo e in altri emerge la solitudine di molti contrattualisti che finiscono per muoversi «senza organizzazione». In questo senso il pilastro dell'Organizzazione finalizzata alla promozione, al sostegno e all'innovazione della contrattazione sociale di prossimità diventa essenziale e richiede, come indicato dalla Conferenza organizzativa, un programma di sviluppo, anche or-

<sup>6</sup> Osservatorio sociale della contrattazione territoriale (2017), *Rapporto 2017. Promuovere il welfare per uno sviluppo inclusivo*, Edizioni Lavoro, Roma.



di pandemia consentono di individuare alcuni «ancoraggi» utili per immaginare traiettorie innovative. Soprattutto emerge la necessità di ritornare a condividere un *metodo di lavoro coerente con la visione strategica*. In questa direzione sarà necessario aprire «cantieri di lavoro» locali che possano essere esperienze di progettazione diffusa, in grado di individuare il «cosa» (obiettivi) si vuole costruire; il «dove» (luoghi); con «chi» (alleanze); a favore di «chi» (soggetti); il «come» (processi) e soprattutto il «perché» (il senso e le motivazioni).

Nelle fasi di transizione e di fronte a possibili cambi di paradigma sul fronte dei funzionamenti sociali, le organizzazioni sono contesti preziosi, perché da un lato accolgono e proteggono e dall'altro consentono di sporgersi sul «nuovo», condividendo anche paure e incertezze comprensibili. Il «fare organizzazione» tipico di una esperienza come la C<sub>ISL</sub>, con una finalizzazione puntuale in relazione alla contrattazione sociale di prossimità, orientati da una prospettiva comunitaria e con il desiderio di partecipare ai processi di trasformazione, contribuendo al loro riorientamento, diventa un passaggio vitale non solo per la confederazione, ma anche per le comunità in cui essa è radicata.

## 2.5. *Le infrastrutture*

La C<sub>ISL</sub> ha accompagnato lo sviluppo della contrattazione sociale di prossimità con un'importante *lavoro di infrastrutturazione*, che ha consentito di costruire e far evolvere un'importante dotazione di strumenti.

L'*Osservatorio sociale* della C<sub>ISL</sub> sul fronte della produzione della conoscenza sociale, attraverso la classificazione e l'analisi dei dati della contrattazione, rappresenta un punto di riferimento a livello nazionale. Inoltre attraverso l'implementazione del *Portale AIDA-CISL*, che offre una importante banca data dei bilanci degli enti locali, è possibile costruire una lettura approfondita di quanto accade a livello municipale. La progressiva capacità di dialogo con *OCSEL*, l'osservatorio della contrattazione di secondo livello (nei luoghi di lavoro), rappresenta un ulteriore vantaggio per offrire un

quadro complesso e approfondito di quanto l'azione della «contrattazione integrata» produce nel Paese e delle potenzialità di un ulteriore grado di armonizzazione tra il lavoro fatto in azienda e quello fatto nel territorio. Lo sviluppo della contrattazione e le nuove domande da parte dell'organizzazione hanno richiesto l'avvio di un *cantiere per l'innovazione dell'Osservatorio*.

Sul fronte della *comunicazione* il primo decennio della contrattazione sociale consegna luci e ombre. Un deciso passo in avanti è stato fatto grazie alla realizzazione del *portale «Noi Cisl»*, che consente di comunicare gli effetti e i benefici degli accordi, con una particolare attenzione per i *destinatari diretti*. Il passare dall'attenzione sull'accordo all'attenzione alle persone rappresenta un notevole salto in avanti per una organizzazione sociale attenta non solo ai processi, ma anche agli esiti. Sul versante delle ombre si registra ancora una ridotta attività di comunicazione a livello locale, seppure alcune sperimentazioni (rubriche televisive gestite in proprio dall'organizzazione; webinar dedicati; periodici di informazione) segnalano una sensibilità crescente sul comunicare il sociale. Nonostante un incredibile sviluppo della presenza sui canali social da parte di tutti i livelli dell'organizzazione, ad oggi i post che veicolano il valore e gli esiti della contrattazione sociale rappresentano una minoranza.

La Confederazione, in particolare grazie alla costante collaborazione con la Federazione nazionale dei pensionati e il supporto tecnico del Centro studi di Firenze, ha garantito un costante investimento sulla *formazione* specifica del gruppo dirigente in relazione alla contrattazione sociale all'interno di un robusto programma di formazione legata alle dinamiche del welfare. A questo si può aggiungere l'investimento di molte Unioni regionali e territoriali, che hanno voluto sostenere i propri contrattualisti con percorsi ad hoc. In alcuni territori questo ha aiutato a creare gruppi di lavoro dedicati, ha favorito il ricambio generazionale e ha innovato alcune pratiche di contrattazione sociale. Come si può vedere dalle mappe che collocano territorialmente gli accordi, la formazione necessita di un analogo investimento organizzativo per produrre attivazione o consolidamento dei processi negoziali.

In questa prospettiva occorre ritornare ad interrogarsi in relazione sia alla progettazione e alla realizzazione dei percorsi formativi, sia dell'integrazione con i processi organizzativi e contemporaneamente sulle figure di coordinamento e di accompagnamento.

### 3. Le prospettive

Il desiderio di *contribuire al percorso congressuale*, che nella storia della CISL rappresenta da sempre un appuntamento prezioso per costruire una condivisa piattaforma culturale e operativa, ci spinge a proporre quattro aree di lavoro che ci auguriamo possano aprire qualche credibile varco di innovazione:

1. generare un «ecosistema» per rafforzare il riconoscimento del valore della contrattazione sociale di prossimità;
2. progettare percorsi per lo sviluppo di «leadership sociali» di comunità;
3. costruire «competenze distintive» per abitare in modo nuovo l'«arena sociale» e promuovere dialogo e collaborazione tra Sindacato e Terzo settore;
4. rilanciare la contrattazione sociale come forma di lotta di una CISL capace di rappresentare le fratture sociali, governare il conflitto e generare trasformazione sociale.

*Generare un «ecosistema» per rafforzare il riconoscimento del valore della contrattazione sociale di prossimità* significa allineare la comunicazione, la formazione e la produzione della conoscenza in funzione della produzione di valore. La contrattazione sociale ha bisogno di un «ambiente» che, particolarmente ospitale e accessibile in relazione ai contenuti, consenta di rafforzare l'immagine pubblica. Nel vissuto delle comunità occorre *riportare il senso dell'azione contrattuale* attraverso un potenziamento delle possibilità di incontro a partire dalle questioni essenziali per il benessere delle comunità stesse. La pandemia ha richiesto un salto sul fronte delle competenze digitali e oggi per molte persone, anche anziane, non è proibitivo restare in contatto attraverso i canali social. In questa prospettiva la *co-progettazione di un «por-*

*tale comunità e welfare*», che coniughi le diverse logiche (dell'associazione, della rappresentanza, della contrattazione e della contribuzione) con i diversi «prodotti» già in campo (servizi, progetti, azioni...) e in collegamento con gli altri soggetti sociali, rappresenta una sperimentazione credibile e attivabile nel breve periodo.

Proprio in questo tempo inedito e di durezza impreveduta e inospitale è necessario *progettare percorsi per lo sviluppo di «leadership sociali» di comunità*. In un recente contributo Ivo Lizzola<sup>7</sup> incoraggia a pensare come la leadership «si caratterizza per la capacità di costruire dei contesti in cui sia possibile interpretare queste attese nelle loro suggestioni, in cui si possano mettere a fuoco dei cammini concreti in cui localmente inoltrarsi, non in solitudine, ma facendo leva su nuove fedeltà e inedite attenzioni reciproche». La leadership è anche una postura che riconosce e protegge come il «pensare insieme» sia il luogo vero della «rigemmazione».

Proprio a partire da queste consapevolezze si apre l'orizzonte di una organizzazione sociale credibile quando propone la prospettiva di una «leadership diffusa» perché «radicata» in un lavoro corpo a corpo nella concretezza della vita quotidiana. La contrattazione sociale di prossimità può diventare una incredibile palestra per sperimentare una leadership sociale capace di aver cura dei germogli che caratterizzeranno il tempo post-Covid.

Tutto questo richiede la *capacità di costruire competenze distintive* per abitare in modo nuovo l'«arena sociale» e promuovere dialogo e collaborazione tra sindacato e terzo settore. In alcuni territori la pandemia ha costretto ad inedite collaborazioni e in altri ha rafforzato connessioni storiche; negli uni e negli altri è stato fondamentale condividere l'esperienza del *fronteggiamento dei nuovi rischi*. Si avverte la necessità di non esporre all'evaporazione quanto costruito nell'emergenza e di sviluppare percorsi di reciproco arricchimento. Sindacato e terzo settore insieme possono candidarsi legittimamente ad una grande opera di verifica dell'adeguatezza dell'attuale rete di protezione sociale e immagi-

<sup>7</sup> I. Lizzola (2020), *Di quale leadership abbiamo bisogno nei territori?* in «Animazione sociale», n. 336.

nare l'avvio di una nuova stagione di progettazione sociale, dopo anni di pura manutenzione.

Infine occorre avviare una nuova stagione per la contrattazione sociale di prossimità in quanto forma di *lotta per una società più giusta ed equa*. La CISL ha dimostrato di essere capace di rappresentare le fratture sociali, di governare il conflitto e di generare trasformazione sociale. All'interno dell'organizzazione occorre riconoscere che i vuoti caratterizzati dall'assenza di contrattazione, intendendo anche quella non formalizzata, mettono in luce la rinuncia alla lotta per trasformare la propria comunità in una prospettiva di maggiore giustizia e di maggiore inclusione. All'esterno occorre risignificare la contrattazione sociale per togliere le incrostazioni di «procedura» e di «ritualità politica», spesso indotte dagli stessi interlocutori istituzionali, e liberare le potenzialità in termini di conquista per progressivi livelli di benessere ed equità.

Allora le parole di Papa Francesco rappresentano uno stimolo vitale poiché «ogni generazione deve far proprie le lotte e le conquiste delle generazioni precedenti e condurle a mete ancora più alte. È il cammino». In questa prospettiva la continuità di presidio attraverso la contrattazione sociale da una parte consente di cogliere i «buoni lasciti» e dall'altra responsabilizza nel dare avvio a «nuovi inizi». Infatti «il bene, come anche l'amore, la giustizia e la solidarietà, non si raggiungono una volta per sempre; vanno conquistati ogni giorno». Emerge la dimensione feriale della lotta e della conquista e soprattutto la necessità di una presenza costante e competente che richiede una forma intelligente di organizzazione. Tutto ciò si colloca in una visione aperta e accogliente in quanto «non è possibile accontentarsi di quello che si è già ottenuto nel passato e fermarsi, e goderlo come se tale situazione ci facesse ignorare che molti nostri fratelli soffrono ancora situazioni di ingiustizia che ci interpellano tutti».<sup>8</sup>

Senza nessuna enfasi la contrattazione sociale di prossimità, se trasformativa, può contribuire ad una costruzione di comunità migliori.

<sup>8</sup> Papa Francesco, *Fratelli Tutti*, n. 11.

## V

### Provocazioni non conclusive

*di Massimiliano Colombi\* e Rosangela Lodigiani\*\**

#### 1. Una CISL resiliente e capace di lottare

Una CISL resiliente e capace di lottare: è questa l'immagine della CISL impegnata nella contrattazione sociale di prossimità.

Un'organizzazione resiliente in quanto in grado di mettere in campo tre diverse capacità: di assorbimento, di adattamento e di trasformazione. Un'organizzazione capace di lottare per mantenere e conquistare spazi negoziali, per difendere e far evolvere un prezioso sistema di protezione sociale, per rendere più accogliente e inclusivo un «ombrello sociale» che rischia di essere sempre più ristretto a pochi. Emerge anche un'organizzazione che lotta contro le proprie pigrizie e incrostazioni per liberare il potenziale di una negoziazione rafforzata.

Capacità di resilienza e capacità di lotta richiedono però un costante lavoro di manutenzione e di irrobustimento che può essere sostenuto dal desiderio di misurarsi con alcune provocazioni.

L'etimologia della parola rimanda al «chiamare fuori» (provocare) e quindi corrisponde alla possibilità di far emergere alcune questioni che se meglio definite possono aiutare a fare qualche passo in avanti. Nello stesso tempo possiamo evidenziare una seconda possibilità che mette in luce una diversa traiettoria: provocazione. In questo senso vorremmo offrire alcuni elementi utili a favorire la chiarificazione della «vocazione» sociale della

\* Sociologo, collaboratore presso il Centro di ricerca WWELL dell'Università Cattolica del Sacro Cuore.

\*\* Professoressa associata, Università Cattolica del Sacro Cuore.

contrattazione, proprio prendendo sul serio le provocazioni che le analisi condotte in questo Rapporto hanno posto in risalto.

## 2. Gli apprendimenti conseguenti la pandemia: organizzare la prossimità

Certamente tra continuità e discontinuità emerge la capacità di un'organizzazione sociale che da una parte riesce a mantenere il proprio impegno per *stare nel vivo* della prossimità e dall'altra ha la necessità di confrontarsi con uno *scarto organizzativo* che emerge con evidenza.

L'analisi quali-quantitativa della contrattazione sociale nelle fasi iniziali dell'emergenza Covid-19 ci consegna alcune importanti evidenze che richiedono l'allestimento di specifici luoghi organizzativi per attivare una pratica riflessiva in grado di favorire un salutare apprendimento dall'esperienza. In questa prospettiva le Unioni sindacali regionali (USR) possono essere un soggetto «provocatore» legittimato per coinvolgere le articolazioni territoriali delle federazioni di categoria, dei servizi e delle associazioni presenti nella «galassia CISL».

Se da una parte è emerso il duro impatto del *lockdown* sulle pratiche negoziali (capitolo II, paragrafo 2.1.), dall'altra occorre riconoscere gli spazi di un nuovo protagonismo del livello regionale (capitolo II, paragrafo 3.1.) emersi proprio in questa fase, provocando necessariamente un ripensamento del perimetro e dei processi della negoziazione sociale. In particolare l'organizzazione sarà chiamata a verificare l'attualità degli accordi siglati nell'emergenza in relazione all'evoluzione della pandemia, a sviluppare percorsi di manutenzione per conservare fluidi i canali attivati e ad immaginare quali ricadute positive, anzitutto organizzative, possono essere alimentate a sostegno della contrattazione territoriale.

Accanto al rafforzamento dell'azione negoziale di livello regionale, la stagione Covid ha generato l'allargamento delle possibilità di dialogo con altri «tavoli» anche a livello territoriale, favorendo l'incontro con altri attori istituzionali, economici e sociali del territorio. L'allargamento del perimetro dell'azione negoziale e l'arricchimento sul fronte dei soggetti pongono una questione anche per quan-

to riguarda la mappatura e la classificazione da parte dell'Osservatorio sociale e il raccordo con l'Osservatorio per la contrattazione di secondo livello e quindi confermano un'esigenza di innovazione sul fronte dell'infrastruttura a supporto della contrattazione sociale.

Inoltre, le testimonianze raccolte documentano la capacità di assorbire il colpo e di adattarsi alle nuove condizioni fino alla capacità di mettere in campo uno sforzo ulteriore per presidiare con competenza «tavoli» e ambiti di intervento nuovi. L'azione negoziale sviluppata in particolare nell'ambito della sicurezza dei lavoratori e dei cittadini utenti delle RSA ha evidenziato la capacità di presidio dell'emergenza da parte del sindacato rivelando un potenziale inedito di collaborazione tra la contrattazione per il sociale e la contrattazione per il lavoro, che mette a valore anche la sinergia delle diverse componenti della struttura sindacale. Si tratta di un valore aggiunto, per molti versi inatteso, di questa stagione, che chiede di essere valorizzato per il futuro, accogliendone anche le sfide organizzative. Proprio sul piano organizzativo sono altresì importanti le ricadute prodotte dall'implementazione del lavoro da remoto sia dei contrattualisti sia degli operatori dei servizi sia nel *back-office* come nel *front-office*, ovvero nell'interazione con i cittadini.

### 3. Vincoli e concrete opportunità per la contrattazione sociale di prossimità

In estrema sintesi, nei primi mesi dell'emergenza sanitaria, tra fine febbraio e fine luglio del 2020, la contrattazione sociale di prossimità si è sviluppata tra vincoli e opportunità:

1. la produzione normativa nazionale (dpcm, regolamenti, protocolli...) ha fornito un ancoraggio all'azione negoziale. Le decisioni prese da parte del Governo per gestire l'emergenza si sono tradotte in norme da attuare nei territori, con il coinvolgimento *in primis* delle Regioni e in alcuni casi dei Comuni, con una delega «ampia» (come per le misure del Fondo per la solidarietà alimentare). Questo modo di operare ha favorito il rafforzamento del livello regionale per lo sviluppo dell'azione negoziale a compensazione dell'arretramento (e talvolta della marginalizzazione) del livello locale registrato nella fase del *lockdown*, e via via rientra-

- ta con il passaggio alla fase di *post-lockdown*. Così come ha acuito le diseguaglianze tra territori già più propensi alla contrattazione sociale rispetto a quelli con trascorsi meno consolidati;
2. tali tendenze hanno favorito lo «spostamento e l'allargamento» della contrattazione sociale su «altri tavoli» di confronto e dialogo, alternativi o complementari a quello «classico» con le amministrazioni regionali e locali, non solo verso nuovi luoghi del confronto, ma anche rispetto alla platea degli interlocutori (assessorati sanità e lavoro, prefetture, associazioni datoriali, realtà di terzo settore, ANCI, istituti bancari) e delle materie oggetto di negoziazione. Riorientando anche le priorità di attenzione verso le implicazioni dell'emergenza e le situazioni di fragilità dei soggetti più penalizzati (lavoratori, famiglie e minori, anziani, persone non autosufficienti). Ciò è andato a beneficio anche del dialogo e della collaborazione tra le diverse componenti della struttura organizzativa sindacale (tra FNP, strutture confederali e categorie degli attivi). Tale spostamento si è verificato sia a livello locale, soprattutto nella fase di *post-lockdown*, laddove ha consentito di presidiare i nuovi bisogni e le condizioni di fragilità emergenti a causa della pandemia sia, soprattutto, a livello regionale nella fase di *lockdown*, laddove però questo «spostamento e allargamento» più difficilmente ha prodotto accordi in senso proprio e solo in parte viene documentato dal data base dell'Osservatorio;
  3. le priorità di intervento si sono concentrate:
    - nella fase di *lockdown*, su quelle che abbiamo definito le «3 esse»: salute (cura e assistenza), sicurezza (sanitaria, occupazionale, economica e reddituale) e servizi (sanitari, assistenziali, di prossimità), privilegiando tra i beneficiari i lavoratori, le persone non autosufficienti o con disabilità, i cittadini e le famiglie in condizione di povertà, gli anziani soli e fragili, ma anche le persone prive di competenze e strumentazioni tecnologiche che impediscono di fruire di servizi online e/o accedere agli aiuti, ovvero quanti più direttamente colpiti dagli effetti della crisi;
    - nella fase di *post-lockdown*, su quelle che abbiamo definito le «2 erre»: ripartenza e ripensamento dei servizi, cercando

nuove soluzioni organizzative e riscrivendo le priorità di investimento delle risorse, conservando quale target privilegiati i soggetti più colpiti dagli effetti sanitari, economici e sociali della pandemia;

4. nel complesso si è cercato, per contrastare isolamento e spaesamento di rinforzare e innovare i canali di prossimità (informazione, ascolto, accompagnamento, orientamento) con la cittadinanza, riportando al centro l'importanza di conservare un rapporto diretto con i cittadini, che valorizzi ma non passi solo dai servizi.

#### 4. Provoc-azioni e domande per il futuro

Ma questi, che sono «guadagni», come evidenziato nel capitolo III, pongono sul tavolo anche alcune provoc-azioni sfidanti per l'intera organizzazione, che chiedono di essere assunte con coraggio e lungimiranza:

- *Vi è uno scambio tra allargamento del perimetro dell'azione e la formalizzazione dei risultati della negoziazione in accordi? L'allargamento porta con sé una maggiore incisività a dispetto della minore formalizzazione o è vero semmai il contrario?*
- *Si può parlare di contrattazione sociale in senso stretto, o qui è all'opera un'altra forma di negoziazione che privilegia altri attori rispetto a quelli «tradizionali» della contrattazione, quali anzitutto la FNP?*

A queste se ne aggiungono altre, che riguardano più direttamente le finalità della rappresentanza sociale, e l'esigenza di costruire una rappresentanza inclusiva per lavoratori e cittadini:

- È più facile rappresentare i diritti del lavoro rispetto ai diritti sociali?
- Sono più legittimati alla negoziazione i rappresentanti dei lavoratori di specifiche categorie di quelli dei pensionati e confederali?

Assumere con decisione la continuità e l'interconnessione tra la protezione dei lavoratori e dei cittadini<sup>9</sup> apre così la preziosa

<sup>9</sup> R. Lodigiani (2018), *Lavoro e cittadinanza*, Vita e Pensiero, Milano.

prospettiva di una rappresentanza articolata e inclusiva e per questo in grado di garantire che nessuno resti indietro. Si tratta così di un evidente potenziale per l'Organizzazione ai fini dell'ampliamento del consenso e della capacità associativa.

Nello stesso tempo si intravede il valore rafforzato della contrattazione sociale nella definizione del nuovo welfare. L'impegno pluriennale, documentato attraverso gli accordi che popolano l'Osservatorio, restituisce l'immagine di una CISL competente su alcuni temi strategici anche nel fronteggiamento della pandemia: continuità assistenziale, organizzazione dei servizi territoriali, integrazione socio-sanitaria, contrasto alla povertà, non autosufficienza e disabilità, minori e famiglie.

Tutto ciò richiama l'esigenza di un continuo lavoro sul fronte organizzativo con una particolare attenzione alla qualità del capitale umano attraverso una stagione di investimenti in formazione dei contrattualisti sociali di prossimità. Nello stesso tempo occorre riconoscere la fragilità e la rilevanza del capitale di connessione, ovvero il lavoro di coordinamento e di tenuta organizzativa di alcune figure come i Segretari responsabili delle politiche di welfare, molto spesso chiamati a presidiare la relazione con una moltitudine di Comuni e una pluralità di soggetti istituzionali, nonché a garantire una presenza significativa all'interno delle comunità. Infine, ancora una volta, emerge il valore dell'Osservatorio non solo per la funzione di elaborazione dati a partire dall'analisi degli accordi, ma anche come piattaforma di produzione culturale che diventa stimolo e provocazione utili per possibili avanzamenti da parte dell'intera organizzazione.

La provocazione più radicale arriva però dal virus e dalle sue mutazioni. Nei giorni in cui scriviamo queste note, ancora non è possibile determinare con certezza lo sviluppo della pandemia e intravedere la data di uscita dall'emergenza. In questa prospettiva occorre proseguire nella faticosa strada del confrontarsi con la complessità di questo tempo attraverso l'allestimento di diverse ipotesi di lavoro in relazione ai possibili scenari differenti. La capacità di resilienza e di lotta continua ad essere un buon punto di partenza e sarà valorizzata dal dialogo con una necessaria e rafforzata capacità di immaginazione sociale.

## La squadra dell'Osservatorio sociale

### Task force operativa nazionale

<i>Coordinatore</i>	Alessandro Geria
<i>Amm. sistema informatico</i>	Luigi Nobilia
<i>Supervisore CISL</i>	Tiziana Mastrangelo
<i>Supervisore FNP</i>	Catia Sansone
<i>Responsabile reportistica</i>	Silvia Stefanovichj

### Referenti regionali

<i>Abruzzo e Molise</i>	Maria Pallotta, Monica De Vito
<i>Basilicata</i>	Luana Franchini
<i>Calabria</i>	Nausica Sbarra
<i>Campania</i>	Maria Felicia Comberiatì
<i>Emilia-Romagna</i>	Beatrice Mariotto
<i>Friuli-Venezia Giulia</i>	Renata Della Ricca
<i>Lazio</i>	Ewa Blasik
<i>Liguria</i>	Marta Di Lucia
<i>Lombardia</i>	Pietro Cantoni, Rosanna Favulli, Giuseppe Redaelli
<i>Marche</i>	Carmen Carotenuto
<i>Piemonte</i>	Katia Di Marco, Aminamaria Gagliardi
<i>Puglia</i>	Silvia D'Eri
<i>Sardegna</i>	Alessandra Franceschini
<i>Sicilia</i>	Valentina Campanella
<i>Toscana</i>	Alessio Berti
<i>Trentino-Alto Adige</i>	Milena Segà
<i>Veneto</i>	Gilberto Sartorel
<i>Umbria</i>	Michele Belladonna



Transizione è la parola chiave del Rapporto 2020: si propone come strumento di connessione con la stagione congressuale e di accompagnamento nella fase emergenziale che stiamo ancora vivendo; getta un ponte tra un passato di conoscenze e di pratiche consolidate e un futuro incerto ma promettente, a cui portare in dote apprendimenti, rinnovata fiducia e prospettive di lavoro per la straordinaria stagione di investimenti e riforme che si apre con il PNRR. Questa natura risulta chiara dai contenuti. Da un lato, vi è la puntuale rendicontazione annuale e di lungo periodo (2013-2019) della contrattazione sociale di prossimità, elaborata a partire dai dati dell'Osservatorio sociale. Ne emergono riconfermati i tratti strutturali assunti da questa azione negoziale nel tempo: l'eterogenea ma capillare diffusione nei territori; il contributo di ricalibratura al sistema di welfare, con interventi che mettono al centro i nuovi rischi sociali e i soggetti meno tutelati. Dall'altro lato, vi è l'approfondimento quali-quantitativo dell'azione negoziale sviluppata nel primo drammatico semestre del 2020. Si tratta di un approfondimento fortemente istruttivo rispetto alla capacità di resilienza e lotta della contrattazione sociale di prossimità, che ha saputo muoversi su più tavoli, attivare nuove leve, anche organizzative, integrare le politiche. I risultati sono visibili nelle risposte ai bisogni emergenti (salute, sicurezza, vulnerabilità e impoverimento) tanto con misure immediatamente erogabili ed esigibili (buoni, voucher, ammortizzatori per il sostegno del reddito) quanto con soluzioni innovative (destinate a durare) volte ad assicurare i servizi essenziali e di prossimità alle persone e alle famiglie. Questo ottavo Rapporto non poteva che chiudersi con una riconferma: i pilastri della contrattazione sociale sono da tempo stati edificati, ma «esserci per cambiare» significa non solo riconoscere i buoni lasciti, ma farsi carico delle sfide e inaugurare una nuova fase negoziale per il bene del Paese.



ISBN 978-88-7313-516-6



9 788873 135166