

# Reti di conciliazione e nuove alleanze territoriali: il Piano della ASL di Milano

Contenuti e prospettive del piano milanese per la conciliazione vita-lavoro

di **Franca Maino**



All'interno del Laboratorio sul secondo welfare ci siamo occupati da subito delle Reti territoriali di conciliazione, sia con numerosi contributi apparsi sul sito sia nel Primo Rapporto, al cui interno [un capitolo](#) è dedicato proprio a questo progetto. In entrambi i casi abbiamo riconosciuto che le RTC rappresentano in modo esemplificativo che cosa è il secondo welfare e come si realizza, e come esse possano favorire il passaggio da un welfare che garantisce protezione sociale a un welfare che diventa veicolo di promozione sociale.

Le considerazioni che seguono si riferiscono in particolare al Piano territoriale di conciliazione della ASL Milano, e sono il risultato di una lettura ragionata del Piano che ho condiviso in occasione della [presentazione del Piano](#), delle Alleanze e dei due progetti (*CONCILLIAMILANO innovare i servizi per le famiglie che lavorano* e *CIP Conciliazione In Pratica: la piccola impresa si innova*) avvenuta il 16 dicembre scorso presso la sede della ASL Milano.

1. [Le RTC e il secondo welfare](#)
2. [Le RTC nel biennio 2014-2015](#)
3. [Le azioni progettuali del Piano Territoriale di Conciliazione di Asl Milano](#)
4. [Le questioni aperte](#)
5. [Per concludere](#)

## 1. Le RTC e il secondo welfare

Le RTC hanno dato, e continuano a dare prova, di:

- saper offrire una risposta ai nuovi bisogni, in primo luogo quello di *work-life balance* inserendosi in un percorso di bisogni che coincide con l'intero ciclo di vita degli individui e che dal punto di vista dei soggetti erogatori di

servizi e prestazioni deve portare alla messa in campo di un sistema integrato di risposte e soluzioni in una logica di investimento sociale volta a prevenire il rischio di ampliare i livelli di vulnerabilità sociale e a promuovere forme di inclusione attiva nella società;

- essere un motore di crescita attraverso lo sviluppo del terziario sociale, favorendo il potenziale di crescita dei nuovi servizi alle persone portandoli al di fuori della famiglia, dove - in paesi come l'Italia - invece continuano a essere prodotti e utilizzati;
- essere un catalizzatore di nuovi protagonisti e nuove risorse all'interno di reti *multi-stakeholder* e multi-livello, contribuendo alla ridefinizione del concetto di rete e partnership;
- sperimentare soluzioni innovative sotto il profilo sociale;
- avvicinare il nostro paese nelle sue diverse declinazioni territoriali al contesto sociale europeo (aderendo al paradigma dell'investimento sociale oltre che a quello dell'innovazione sociale).

Il percorso intrapreso dal 2010 da Regione Lombardia sul tema della conciliazione famiglia-lavoro è senza dubbio stato ambizioso e aperto a una molteplicità di sfide. **Le RTC rappresentano un tassello "chiave" della politica di *work-life balance* lombarda**, che ha permesso allo stesso tempo di ripensare e valorizzare il territorio e i tanti *stakeholder* che operano al suo interno. Per questo le Reti possono essere di grande interesse anche per altre regioni, per il livello nazionale e per l'Europa, e i risultati raggiunti possono contribuire al più ampio processo di rinnovamento del welfare.

## 2. Le RTC nel biennio 2014-2015

Dopo una sperimentazione triennale (2011-2013), il progetto è stato riconfermato e riproposto con alcune novità significative, che vale la pena riassumere per contestualizzare successivamente il Piano di conciliazione della ASL di Milano.

Oltre all'incremento del numero (le RTC passano da 13 a 15), Regione Lombardia ha studiato un **nuovo sistema di governance territoriale**, articolato su tre livelli:

- quello regionale rappresentato dalla **cabina di regia regionale**;
- quello intermedio costituito dalle singole **reti territoriali**, con la ASL come ente capofila, che ha visto crescere il livello di autonomia progettuale, operativa e gestionale ma anche finanziaria potendo disporre più liberamente delle risorse stanziate;
- quello delle **alleanze locali**, ancorato al territorio e alla rete di *stakeholder* che vi afferisce. Le alleanze locali – spiega il DD 2058/2014 – devono essere costituite attraverso contratti di partnership tra soggetti pubblici e privati "che esplicitino i ruoli, le modalità di partecipazione e gli apporti, sia in termini tecnici che di contenuto, sia economici", da inviare alla Asl capofila della rete.

Una seconda novità riguarda lo stanziamento delle risorse, che sono suddivise in una quota fissa pari all'80% del totale annuo e una quota variabile residua (pari a 667.900 euro per il biennio 2014-2015, destinata come "**premieria regionale**"). La Regione ha infatti definito una serie di indicatori aggiuntivi per "misurare" l'innovazione, la sostenibilità, l'integrazione e l'inter-distrettualità dei Piani territoriali in base ai quali erogare - al termine della dodicesima mensilità e su valutazione della cabina di regia regionale – una quota di finanziamento aggiuntivo per premiare il successo della rete.

In terzo luogo, il percorso regionale prosegue nel 2014-2016 con l'esplicita volontà di valorizzare la dimensione territoriale "dando continuità all'esperienza capitalizzata con le reti territoriali di conciliazione", come si legge nel decreto attuativo. Ciascuna rete territoriale, guidata dalla ASL territorialmente competente, ha il compito di definire le proprie modalità operative interne, le modalità di composizione del **Comitato di valutazione e di monitoraggio** dei progetti presentati dalle Alleanze territoriali e le procedure di selezione – attraverso il lavoro del Comitato – delle proposte progettuali. Il Comitato – la cui composizione è "libera", fatta eccezione per la presenza obbligatoria di ASL e STER – è incaricato di curare la predisposizione del Piano territoriale di conciliazione che ogni rete ha inviato a Regione Lombardia entro il 30 giugno 2014 ma anche di promuovere il monitoraggio e la valutazione delle azioni intraprese, due obiettivi strategici che purtroppo sono ancora poco sviluppati nei processi decisionali del nostro paese. E' quest'ultimo un elemento importante anche a livello di gestione regionale dell'intero progetto sulle RTC, come traspare dal fatto che nell'ambito del sistema di monitoraggio dei risultati la Regione stessa organizzerà momenti di confronto e validazione condivisa in un'ottica di valutazione partecipata, come già avvenuto nella sperimentazione 2011-2013.

Infine, con la seconda ondata di sperimentazione si è puntato più apertamente a incentivare il ricorso alla contrattazione: qualora, infatti, le reti scelgano di implementare azioni che coinvolgano il mondo delle imprese, queste dovranno **favorire l'utilizzo della contrattazione di secondo livello e – se possibile – lo strumento della rete d'impresa**.

## 3. Le azioni progettuali del Piano Territoriale di Conciliazione di Asl Milano

Venendo alla **RTC della città di Milano** e al Piano territoriale di conciliazione per il 2014-2016 va in primo luogo sottolineato che il prosieguo del progetto ha dato il via ad una nuova fase di sviluppo, essenziale per cambiamenti culturali, organizzativi e istituzionali ampi e in grado di coinvolgere a fondo soggetti pubblici ma anche attori privati - famiglie e imprese – e del privato sociale.

Vale la pena partire dalle finalità del Piano della ASL Milano – riportate di seguito - perché in linea con il paradigma del secondo welfare:

- **dare centralità al tessuto imprenditoriale e produttivo**, coinvolgendo il più attivamente possibile gli stakeholder privati che hanno una forte rilevanza nel territorio milanese;
- **sperimentare forme di partenariato pubblico-privato** particolarmente rappresentative e in grado di muovere una ampia “massa critica” e sviluppare una profonda e sistematica collaborazione tra il mondo sociale, socio-sanitario, economico-imprenditoriale;
- **integrare e armonizzare gli strumenti della programmazione locale** (Piani di Zona, PTO, Accordi di programma per lo sviluppo economico, Piani territoriali per i giovani, Distretti del commercio, Patti territoriali per l'occupazione);
- realizzare una gestione della Rete attraverso **strumenti di governance** che favoriscano la partecipazione, siano improntati a chiarezza, trasparenza, co-progettazione delle attività e coinvolgimento di tutti gli stakeholder a tutti i livelli.

Passiamo ora a illustrare sinteticamente le azioni progettuali previste dal Piano, che sono il risultato di un lavoro condiviso da tutti i soggetti della Rete territoriale di Asl Milano portato avanti ininterrottamente dalla data di costituzione delle Rete fino allo scorso dicembre, quando il Piano e le sue azioni sono state presentate.

Grazie al ruolo svolto dall'Agenzia di conciliazione **ogni passaggio che ha portato alla stesura del Piano è stato condiviso**: a partire dall'individuazione delle priorità di lavoro da inserire nell'avviso pubblico, all'ampliamento della rete e dei partenariati alla base delle due Alleanze, alla valutazione delle azioni e alla scelta di evitare sovrapposizioni tra progettualità diverse. Tutti i soggetti interessati ad avere un ruolo attivo sono stati messi in collegamento reciproco, attraverso incontri individuali e in sottogruppo, coordinati dalla Agenzia di conciliazione. In questo modo le due Alleanze che si sono costituite includono la maggioranza degli attori chiave del processo. È importante sottolineare anche che, nel percorso di stesura del Piano, si è ritenuto opportuno convocare i capofila delle due alleanze per verificare la possibilità - attraverso una integrazione delle loro progettualità - di coprire l'intero territorio afferente alla ASL Milano così da ovviare al fatto che alcune zone a Nord della città restassero escluse dalle azioni concrete. Questo è un ulteriore segnale del costante lavoro di condivisione che ha caratterizzato tutto il percorso, in un'ottica di cooperazione piuttosto che di competizione.

Il risultato è un Piano che si compone di:

- **due proposte progettuali** molto forti in termini di qualità del partenariato, innovazione delle azioni e percentuale di cofinanziamento, e che consentono di dare una risposta agli obiettivi individuati come prioritari dalla Rete;
- **sei azioni pianificate** che rispondono alla necessità di avviare processi di innovazione in grado di produrre effetti moltiplicatori e risposte concrete ad alcuni dei molti bisogni rilevati ma a cui non era possibile assegnare priorità nel Piano territoriale per carenza di risorse a disposizione.

Il primo dei due progetti è **CONCILIAMILANO**, a sua volta suddiviso in due azioni principali: **CONCILIASCUOLA** e **CONCILIACAMPUS**. Il progetto vede come ente capofila il Comune di Milano (in particolare la Direzione Centrale Sport, Benessere, Qualità della Vita), affiancato da nove partner effettivi e una rete ampia di partner associati (oltre 30).

**CONCILIASCUOLA - “a scuola dopo la scuola” mira ad aprire le scuole a bambini e ragazzi, e alle loro famiglie, oltre l'orario curricolare.** Si intende con questa azione avviare sperimentazioni di attività extra-scolastiche negli edifici scolastici che saranno disponibili a rendere fruibili spazi per la conciliazione destinati insieme a famiglie e figli, favorendo al tempo stesso la costituzione di associazioni di genitori in grado di acquisire competenze per la gestione autonoma di tali attività. Il Piano intende dare spazio a progetti che permettano di sperimentare e rafforzare la dimensione dell'empowerment e della partecipazione attiva dei destinatari spronando i genitori a diventare soggetti attivi nella messa in campo di misure e soluzioni di work-life balance.

**CONCILIACAMPUS - “non solo scuola”** mira invece a condividere progettualità e attività ricreative e culturali in spazi innovativi della città **nei periodi di chiusura delle scuole** per i figli del personale del Comune e dei soggetti del territorio che aderiranno all'Alleanza. Si intende, con questa azione, coinvolgere soggetti pubblici e privati nella realizzazione di servizi di conciliazione per il proprio personale e, al tempo stesso, nella sperimentazione di un modello di collaborazione fra pubblico e privato attraverso azioni sinergiche e la condivisione di risorse.

I destinatari di queste azioni sono in generale i cittadini nella veste di lavoratori e lavoratrici e di genitori, affinché possano disporre di servizi di accudimento dei figli adatti alle proprie esigenze lavorative, potendo anche partecipare attivamente all'organizzazione delle attività negli spazi scolastici. Ma anche le scuole stesse, per poter arricchire l'offerta extra-POF, migliorare le relazioni scuola-famiglia, recuperare l'identità comunitaria della scuola, avvantaggiarsi delle attività organizzate da altri portatori di interesse e soggetti della comunità. E poi le aziende, anch'esse chiamate a partecipare a partnership pubblico-privato per dare risposta ai bisogni di conciliazione dei propri dipendenti nei periodi non coperti dalle attività scolastiche, riducendo al tempo stesso le assenze dei collaboratori. E infine le associazioni, cui viene offerta la possibilità di sperimentare nuove forme di collaborazione tra scuola e famiglie.

**Il secondo progetto prende il nome di “Conciliazione in pratica (CIP), la piccola impresa si innova”.** In questo caso è la Provincia ad essere l'ente capofila, affiancata dall'Associazione IRENE, da CGIL, CISL e UIL, da Didael KTS e da CCIAA di Milano come partner principali, e un ventaglio ampio di partner associati, tra cui anche gli ambiti di Sesto San Giovanni e di Cinisello Balsamo.

Il Progetto CIP intende mettere a punto e sperimentare un “modello pratico di conciliazione” (Modello CIP appunto) che – pur nel rispetto della complessità della materia - possa essere di facile comprensione e attuazione da parte delle Micro e

PMI del territorio milanese. La sperimentazione vedrà coinvolte circa trenta Micro e PMI attraverso il coinvolgimento attivo di imprenditori/trici, lavoratori/trici e parti sociali in un processo a forte partecipazione di tutti i soggetti coinvolti. Obiettivi specifici del progetto sono l'adozione di modalità di lavoro flessibile e "family friendly" e la diffusione di misure di welfare aziendale all'interno delle PMI; la trasformazione dello "Sportello Conciliazione lavoro-famiglia - Dialoga con noi", attualmente organizzato come sportello fisico, in uno sportello virtuale per la sistematizzazione di processi di raccolta e di evasione delle richieste dell'utenza; l'attivazione in via sperimentale di servizi di conciliazione vita-lavoro rivolti prevalentemente alle famiglie dei lavoratori e delle lavoratrici con figli minori, da realizzarsi nei periodi di sospensione del calendario scolastico; un percorso di sostegno e accompagnamento per le imprese artigiane associate dell'area Nord Milano nella stipula di eventuali convenzioni e nella predisposizione di richieste per l'accesso al sistema delle provvidenze privatistiche proprie del mondo artigiano (Elba, Fondo SanArti, Mutue integrative, ecc.) e pubbliche (incentivi fiscali, ecc.).

Come abbiamo detto, il Piano prevede anche **una serie di azioni che si affiancano alle due principali** (tabella 1). Azioni rilevanti, la cui forza strategica sta nella **trasversalità dell'intervento**. Sono azioni integrative e complementari alle progettualità delle due Alleanze, già pianificate, anche se l'entità delle risorse andrà definita nell'arco del biennio e dovrà fare affidamento anche su risorse esterne. Alcune di queste azioni saranno infatti sviluppate senza oneri aggiuntivi a carico del Piano e dei soggetti aderenti alla Rete, mentre per altre azioni in fase di progettazione esecutiva sarà definito l'eventuale co-finanziamento da parte della Rete territoriale.

Tabella 1. Le azioni pianificate previste dal Piano di conciliazione di ASL Milano

Azione pianificata	Obiettivi e descrizione sintetica
Azione 1. La conciliazione nel settore sanitario	Dialogare con gli stakeholder del settore (Aziende ospedaliere, RSA, ecc.) per includerli nel percorso territoriale e valutare la possibilità di azioni concrete e specifiche  Tra le azioni principali: creare un tavolo dei Direttori delle risorse umane che porti alla individuazione delle criticità e delle buone pratiche; Promuovere l'adesione al Progetto WHP
Azione 2. La conciliazione nelle Pubbliche amministrazioni di Milano	Promuovere tra le PA di Milano la sottoscrizione dell'Accordo di conciliazione  Creare un tavolo dei direttori delle risorse umane che porti all'individuazione di criticità ma anche buone pratiche  Mettere in rete i CUG degli Enti locali del territorio
Azione 3. Lavoro agile/smart working	Moltiplicare le iniziative sul territorio milanese relative a questo tema, anche in sinergia con il progetto CONCILIAZIENDA, nel momento in cui potrà prendere avvio
Azione 4. Progetto europeo	Individuare linee strategiche e bandi per ricercare finanziamenti europei  Verificare la fattibilità di adesione al Progetto Mattone Internazionale
Azione 5. Area Conciliazione Famiglia-Lavoro – WHP	Con l'obiettivo di offrire alle aziende un servizio più integrato e mettere a fattor comune esperienze e risorse, la Direzione Sociale con l'Agenzia di Conciliazione e il Gruppo di lavoro interdipartimentale WHP, opereranno in sinergia sulle seguenti linee di azione: - Azioni di comunicazione congiunte - Supporto alle imprese - Supporto alle imprese WHP - ASL Milano come azienda
Azione 6. La conciliazione in ASL Milano	Avvio di azioni interne specifiche e costituzione di una rete interna alla ASL con riferimento ai temi della conciliazione coinvolgendo l'ufficio del personale, l'ufficio formazione, il servizio di prevenzione e l'ufficio di comunicazione

Fonte: Piano territoriale di conciliazione 2014-2016.

Tra gli elementi distintivi del Piano è da sottolineare l'**ampiezza della rete**, che conta già più di 100 aderenti e che è dichiaratamente aperta ad accoglierne altri, e il pluralismo che la contraddistingue a dimostrazione della volontà di far operare Stato, Mercato e Terzo settore insieme in modo sinergico e produttivo. I 101 aderenti sono costituiti da 29 cooperative, 24 aziende, 10 associazioni di categoria, 3 organizzazioni sindacali, 8 enti pubblici, 7 istituti scolastici, 18 associazioni, 1 impresa sociale e 1 fondazione. A titolo esemplificativo la figura 1 riporta l'elenco dei 41 partner che hanno aderito in particolare all'Alleanza che ruota intorno al progetto CIP sulla conciliazione nelle piccole e medie imprese.

Figura 1. Progetto “Conciliazione in pratica”: i partner dell’Alleanza (al 16 dicembre 2014)

- Provincia di Milano (Capofila)
- Ambito di Sesto San Giovanni (Comuni di Cologno Monzese e Sesto S.G.)
- Ambito di Cinisello Balsamo tramite A.S.C. Insieme per il sociale (Comuni di Bresso, Cinisello B., Cormano e Cusano Milanino)
- Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Milano tramite Formaper
- CAMERA DEL LAVORO METROPOLITANA DI MILANO (CGIL)
- CISL Milano Metropoli
- UIL CSP di Milano e Lombardia
- Associazione IRENE
- DIDAEK S.r.l.
- UNIONE ARTIGIANI
- LEGACOOP LOMBARDIA
- CONFCOOPERATIVE Milano, Lodi, Monza e Brianza
- APA CONFARTIGIANATO IMPRESE Milano, Monza e Brianza
- Unione del Commercio del Turismo dei Servizi e delle Professioni della Provincia di Milano
- Confederazione Italiana Agricoltori MI-LO-MB
- Cooperativa Lotta contro l'emarginazione
- GIOSTRA Cooperativa Sociale O.n.l.u.s.
- TRIBE COMMUNICATIONS S.r.l.
- SELEXI S.r.l.
- LA FABBRICA DI OLINDA Soc. Coop. Sociale Onlus
- COOPERATIVA ARTIGIANA LOMBARDA DI GARANZIA
- UNIONE SERVIZI S.r.l.
- A. LORELLA DI TOZZI SPADONI LAURA ANNA MARIA
- URBANA Cooperativa Sociale
- AZIONE SOLIDALE Soc. Coop. Soc.
- CO.ESA Cooperativa Sociale ar.l. Onlus
- ZEROS Laboratorio di Utopie Metropolitane Coop Soc
- Co.Ge.S.S. Cooperativa Sociale
- Cooperativa Sociale Eureka
- Cooperativa Sociale Tempo per l'Infanzia
- LO SCRIGNO Società Cooperativa Sociale Onlus
- GENERA Società Cooperativa Sociale Onlus
- Sistema Imprese Sociali Consorzio di Cooperative Sociali Soc. Coop. Soc. a r.l.
- La Cordata società cooperativa sociale
- Cooperativa Sociale Tuttinsieme
- Consorzio Farsi prossimo Soc.coop. Soc. ONLUS
- Società cooperativa Sociale Filo di Arianna Onlus
- Coop. Soc. IL TORPEDODONE
- Coop. Soc. LA GRANDE CASA
- Coop. Soc. FAMIGLIE E DINTORNI
- Ciasystem

Fonte: Slide di presentazione del Progetto CIP, presentato il 16 dicembre 2014.

Un secondo elemento positivo è la forte **continuità con il Piano precedente** (anche se questo includeva le tre ASL operanti nella Provincia di Milano) e con le azioni messe in campo nel triennio 2011-2013. Continuità da cui deriva anche la volontà di guardare avanti non ripartendo da zero ma capitalizzando i risultati già raggiunti, soprattutto sfruttando in senso positivo i rapporti e le collaborazioni con i tanti stakeholder coinvolti precedentemente.

E' poi da valutare positivamente che si sia scelto di **non frammentare le risorse** in molti “rivoli” attraverso progetti di media portata, ma di puntare su due Alleanze ampie e multi-attore, con un ente capofila (il Comune di Milano in un caso e la Provincia nell'altro) in grado di agire da facilitatore della rete-alleanza e caratterizzate da linee progettuali chiare e prioritariamente definite. Questo, reso possibile grazie alla scelta di governare il processo sin dalle sue fasi iniziali, è connesso alla volontà di creare all'interno della RTC di ASL Milano una Agenzia di conciliazione con forti competenze tecniche in materia di reti, partenariati e conciliazione. Un processo distintivo della RTC di ASL Milano e con grandi potenzialità di successo, che porta a guardare con interesse alla fase attuativa che attende ora le due Alleanze, che certamente potranno contare su un soggetto “terzo” (l'Agenzia di conciliazione) in grado di affiancarle nella realizzazione degli obiettivi fissati.

Infine, va considerata positivamente anche la **volontà di fare sinergia con la rete di Bergamo**, per creare economie di scala e per accrescere il potenziale di comunicazione e diffusione reciproca delle azioni intraprese. Strada facendo si auspica che verranno favorite anche altre collaborazioni con altre ASL e RTC, a partire da quelle del territorio della provincia di Milano, più prossime non solo dal punto di vista territoriale ma anche progettuale, vista la stessa rete da cui tutte e tre originano.

#### 4. Le questioni aperte

Analizzando il Piano è possibile individuare **una serie di fronti e questioni** che - nella prospettiva di una attuazione che sia in grado di produrre buoni risultati - sono **meritevoli di attenzione e di un supplemento di investimento in termini di progettualità e lavoro**.

Con riferimento al tema dell'integrazione del Piano con la programmazione territoriale (ad esempio i Piani degli Orari e i Piani di Zona) sarà necessario investire tempo e risorse per **fare davvero sinergia con quanto già stabilito a livello locale e con i soggetti che operano nel territorio** afferente alla Asl: uno snodo strategico da cui dipendono la realizzazione del Piano e le ricadute che esso saprà produrre, evitando che si verifichi uno dei rischi paventati dal Rapporto sul secondo welfare. Il rischio della duplicazione di iniziative, della frammentazione, e dello spreco di risorse (scarse) che ne conseguirebbe. In quest'ottica questa parte del Piano deve assumere la valenza di una sorta di “palestra” dove sperimentare e sottoporre a validazione (anche con processi di monitoraggio) come fare sistema e come lavorare davvero in modo sinergico con quanto già in essere. La sfida riguarda l'integrazione fra la programmazione sociale zonale e le Alleanze, al fine di evitare la proliferazione di micro-interventi tra loro disorganici puntando invece a convogliare gli sforzi e le risorse esistenti verso obiettivi condivisi.

Un secondo obiettivo strategico del Piano è la **mappatura dei servizi esistenti**, così come indicato a pagina 11 del Piano. Non è però esplicitato nel Piano a che punto sia la costruzione del *database* e se siano state raccolte e analizzate le schede sottoposte ai soggetti aderenti alla Rete. Né se sia già stata compiuta una riflessione su come questi dati potranno essere proficuamente utilizzati. Rafforzare la dimensione conoscitiva dei tantissimi soggetti coinvolti nelle Alleanze potrà a sua volta evitare o contenere i rischi di sovrapposizione e duplicazione evidenziati sopra.

In terzo luogo, se va apprezzato il fatto che siano state individuate anche una serie di azioni pianificate per rispondere alla necessità di avviare processi di innovazione che producano effetti moltiplicatori e risposte concrete ad alcuni dei molti bisogni rilevati, in questo caso la sfida principale sembra essere quella di **dove e come reperire risorse** per rendere davvero possibili azioni che oltre a racchiudere in sé molti elementi di innovazione presentino anche forti legami con i due progetti principali. Non è scontato e non sarà semplice reperire queste risorse, ed è per questo che qui si prefigura un ambito di intervento strategico e sfidante al tempo stesso per le due alleanze e per la RTC nel suo complesso. Peraltro, non risulta chiaro nel Piano quanto la Rete stessa debba investire su queste azioni. Sono azioni trasversali che possono intersecarsi con i due progetti principali: ma come? E con quali fondi? Solo europei? E chi è deputato ad occuparsene? In questo caso, manca anche una esplicita menzione alla programmazione europea 2014-2020, che oggi rappresenta una delle poche scommesse e opportunità per reperire risorse e fare innovazione nei territori.

Venendo ai due progetti, va rilevato che ci sono sicuramente margini per **rafforzare l'azione inter-assessorile** in una direzione di maggiore integrazione tra ambiti e competenze di policy (ad esempio tra Assessorato all'istruzione, Assessorato alle politiche giovanili, sport, Assessorato alle attività produttive visto il ruolo che le aziende sono chiamate a ricoprire).

I dati disponibili indicano che l'Italia sconta ancora una **tradizionale debolezza nel settore delle politiche familiari con riferimento alle politiche di conciliazione**. Emergono due importanti fronti di azione, a livello nazionale e locale: da un lato la cura dell'infanzia; dall'altro il tema della non autosufficienza. Per entrambi il livello di «socializzazione del rischio» è ancora troppo basso e la famiglia (e al suo interno soprattutto le donne) continua ad avere un ruolo di primo piano. Il Piano sembra dare molta enfasi alla tutela delle famiglie con minori mentre **il tema della non autosufficienza è sostanzialmente assente**. Un modo per iniziare a ricomprendere il tema dell'invecchiamento rispetto alle problematiche della conciliazione consiste nel favorire una riflessione circa i progetti per l'invecchiamento attivo, coinvolgendo chi è già impegnato su questo fronte e aprendo ancora di più le scuole e le aziende al mondo degli anziani, e provando a sperimentare qualche iniziativa che li veda direttamente coinvolti. Così come nel progetto CIP andrebbero sperimentate delle misure di welfare aziendale specificamente pensate per conciliare le esigenze delle famiglie con anziani a carico.

Con riferimento ai progetti CONCILIA SCUOLA e CONCILIA CAMPUS si suggerisce poi di ampliare il pacchetto di misure ed iniziative promuovendo anche **riflessioni sulla conciliazione dentro le scuole stesse con alunni e insegnanti**. Non solo progettualità quindi, ma anche riflessione strategica su cosa significhi fare conciliazione per accrescere la consapevolezza delle giovani generazioni.

Venendo al Progetto CIP è molto positivo che si sia deciso di **puntare sulle Micro e PMI**, che sono il motore dello sviluppo del nostro paese e della Regione Lombardia, ma ancora troppo poco al centro di azioni concrete. E' quindi significativo che la Rete ASL Milano abbia scelto di investire su questo fronte dedicando una delle due Alleanze a questa finalità e non escludendo che anche nel caso della prima alleanza si possa più avanti sviluppare una terza azione dedicata più direttamente al mondo aziendale (CONCILI AZIENDA). Anche perché le aziende sembrano per lo più considerate alla stregua di soggetti finanziatori, ma andrebbero maggiormente valorizzate come partner strategici per le competenze e le risorse progettuali e ideative di cui possono farsi portatrici.

Strategica per la realizzazione e il successo del progetto CIP si potrà rivelare la **contrattazione decentrata** (aziendale e territoriale), un tassello importante nell'intero percorso delle RTC e dei vari Piani di conciliazione. Puntare sulla definizione e sulla sperimentazione di un modello di conciliazione per le PMI significa però scegliere di operare in un contesto in cui è più difficile fare contrattazione a causa della dimensione delle imprese considerate. Per questo il tema va affrontato apertamente sin dalla definizione del modello testando quali siano le reali condizioni per cui contrattazione e welfare possono diventare un binomio possibile anche tra le piccole e medie imprese. Le ricerche sul welfare in azienda ci dicono che la contrattazione è sempre più importante. Sappiamo anche che per favorire processi di contrattazione territoriale risulta dirimente il ruolo di facilitatore delle istituzioni locali e quindi della RTC. E' un'occasione da non perdere quella di "usare" la modellizzazione per passare dalla teoria alla pratica e poter sperimentare proprio nuove forme di accordi e contratti inter-aziendali e di rete.

E' urgente infine avviare le azioni legate alla **comunicazione**. Sono ben indicate nel Piano le azioni da perseguire, ma forse è necessario recuperare il ritardo accumulato ed evitare il rischio che in realtà questo elemento passi in secondo piano o rimanga confinato ai livelli istituzionali e agli addetti ai lavori. Per creare una cultura della conciliazione è fondamentale lavorare fin da subito promuovendo la Rete a tutti i livelli e tra tutti i soggetti coinvolti, per arrivare fino ai cittadini (l'incontro del 16 dicembre va certamente in questa direzione). Vi è quindi l'esigenza di una strategia di comunicazione, informazione e sensibilizzazione su questi temi più efficace e mirata, che aiuti a superare gli ostacoli che si incontrano soprattutto nel coinvolgimento delle aziende, specialmente quelle più piccole. Da questo punto di vista appare strategico pensare alla costruzione di un vero e proprio sito del progetto, là dove le pagine ad oggi dedicate sul sito della ASL Milano non appaiono in grado di valorizzare la ricchezza di contenuti ed obiettivi che il Piano si propone.

## 5. Per concludere

Le Reti territoriali di conciliazione sono chiamate ad elaborare nel tempo risposte innovative ed efficaci, in grado di contare sul sostegno diffuso della comunità locale. Gli attori oggi presenti nelle Reti territoriali lombarde non sono soggetti «nuovi», ma nuovo è certamente il modello di *governance* adottato, cioè sostanzialmente aperto, pur all'interno di una forte strutturazione istituzionale e con una vocazione all'ancoraggio territoriale che ancora di più con le Alleanze sembra essere il vero valore aggiunto della sperimentazione lombarda.

La sperimentazione delle RTC/Alleanze può essere quindi letta proprio con **le lenti di un nuovo paradigma: la definizione di nuovi e più funzionali modelli di governance e, al tempo stesso, la progettazione congiunta (pubblico/privata) di azioni innovative**, in grado di coniugare le esigenze di cura e di lavoro delle famiglie con il forte bisogno di investimento in termini di promozione del capitale umano che caratterizza la Lombardia e in generale il nostro

paese. Necessario costruire reti e rapporti tra i soggetti coinvolti nel secondo welfare e contribuire al ripensamento delle dinamiche relazionali di prossimità dentro le comunità mettendo al centro le persone e i loro bisogni ma anche evitando il rischio che prevalga un'offerta di servizi non attenta alla qualità e a costi contenuti. Bisogna quindi puntare su qualità, dimensione relazionale, flessibilità e prevenzione.

La **capacità di promuovere partnership complesse** risulta quindi decisiva per il rafforzamento delle Reti territoriali. Ne esce insomma confermata l'importanza, in questi nuovi modelli di *governance*, della capacità dei decisori pubblici di leggere gli interessi in campo, che non necessariamente sono convergenti ma possono diventare sinergici. In questo senso la capacità di dialogare con gli *stakeholder* e di progettare interventi integrati, senza mai perdere di vista l'interesse comune, è la vera grande sfida che attende la RTC e le alleanze della ASL Milano nel prossimo biennio.

### Riferimenti

In allegato le slide proiettate dalla ASL di Milano, dal Comune di Milano e dalla Provincia di Milano

Rete Territoriale per la Conciliazione ASL Milano

## Documenti



Slide ASL Milano

1.106,50 KB



Slide Comune di Milano

716,72 KB



Slide Provincia di Milano

774,78 KB