



REGIONE TOSCANA
GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 14-02-2005 (punto N. 33)

Delibera

N.271

del 14-02-2005

Proponente

ENRICO ROSSI

DIREZIONE GENERALE DIRITTO ALLA SALUTE E POLITICHE DI SOLIDARIETA'

Pubblicita'/Pubblicazione: Atto soggetto a pubblicazione integrale

Dirigente Responsabile: Maria Giuseppina Cabras

Estensore: Patrizio Nocentini

Oggetto:

Ridefinizione quota capitaria sanitaria nelle RSA, in attuazione deliberazione G.R. n. 402/2004 e approvazione schema di protocollo di intesa per la promozione e l'indirizzo dei rapporti tra istituzioni pubbliche, cooperazione sociale e organizzazioni sindacali dei lavoratori.

Presidente della seduta: CLAUDIO MARTINI

Segretario della seduta: CARLA GUIDI

Presenti:

TITO BARBINI

PAOLO BENESPERI

SUSANNA CENNI

RICCARDO CONTI

TOMMASO FRANCI

MARCO MONTEMAGNI

ANGELO PASSALEVA

ENRICO ROSSI

MARIA CONCETTA ZOPPI

Assenti:

CHIARA BONI

AMBROGIO BRENNA

ALLEGATI N°: 2

ALLEGATI:

| <i>Denominazione</i> | <i>Pubblicazione</i> | <i>Tipo di trasmissione</i> | <i>Riferimento</i> |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|--------------------|
| A | Si | Cartaceo+Digitale | Allegato A |
| B | Si | Cartaceo+Digitale | Allegato B |

STRUTTURE INTERESSATE:

| <i>Tipo</i> | <i>Denominazione</i> |
|--------------------|--|
| Direzione Generale | DIREZIONE GENERALE DIRITTO ALLA SALUTE E POLITICHE DI SOLIDARIETA' |

Note:

LA GIUNTA REGIONALE

Richiamata la propria Deliberazione 26 aprile 2004 n.402 “Azioni per la riqualificazione del processo assistenziale delle persone anziane non autosufficienti in attuazione del P.S.R. 2002/2004 di cui alla delib. C.R.T. n.60/2002 e rideterminazione della quota capitaria sanitaria nelle R.S.A.”;

Visto, in particolare, l'allegato n.2 alla Deliberazione suddetta che, al punto 12, prevede che, qualora intervengano rinnovi contrattuali nell'ambito del periodo di applicazione degli incrementi tariffari stabiliti dalla Delib. 402 stessa, si proceda in tempi rapidi all'adeguamento delle rette previste;

Preso atto che a livello nazionale sono stati rinnovati i contratti di lavoro ANASTE, UNEBA e Cooperazione sociale, riferiti al periodo 2002/2005, riguardanti le categorie professionali coinvolte nei servizi delle RSA;

Preso atto altresì del lavoro di approfondimento effettuato dalla Direzione Generale del Diritto alla salute e delle politiche di solidarietà sulle ricadute dei rinnovi contrattuali in ordine al costo del lavoro e dell'azione di concertazione svolta con i soggetti gestori, le OO.SS., le Aziende USL e i soggetti istituzionali territoriali coinvolti;

Ritenuto pertanto di dover procedere, per ottemperare a quanto previsto dal soprarichiamato allegato n.2, a ridefinire la quota capitaria sanitaria di cui alla tabella Allegato n.3 della Deliberazione G.R. n. 402/2004, in conseguenza degli avvenuti rinnovi contrattuali suddetti;

Verificata inoltre l'opportunità di promuovere e indirizzare i rapporti tra le istituzioni pubbliche, la Cooperazione sociale e le OO.SS, in considerazione del ruolo svolto dalla cooperazione sociale e dal contributo fornito nei servizi, in particolar modo per la popolazione anziana, nell'ambito delle strategie regionali di un sistema di welfare fondato sull'apporto e sulla partecipazione attiva delle formazioni sociali;

Preso atto del lavoro di concertazione svolto a livello regionale tra le parti interessate e dello schema di protocollo d'intesa definito, allegato al presente atto, per fornire, tra l'altro, indicazioni specifiche sugli incrementi contrattuali da corrispondersi, di cui deve tenersi conto nella revisione della quota capitaria per le RSA;

A voti unanimi

DELIBERA

- 1) di aggiornare, in conseguenza degli avvenuti rinnovi contrattuali nazionali di cui in narrativa, la quota capitaria a carico del servizio sanitario per l'assistenza a persone anziane non autosufficienti nelle RSA, in attuazione di quanto previsto dalla precedente Deliberazione n.402/2004, allegato n.2, punto 12;
- 2) di definire la quota capitaria sanitaria da corrispondersi nelle RSA, riferita agli anni 2004/2007, con tariffazione differenziata in relazione alle diverse “modularità” ai sensi della Deliberazione G.R.n.402 soprarichiamata, come indicato nell'allegato A), che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;

- 3) di modificare conseguentemente l'allegato n.3 della Deliberazione G.R. n.402/2004, sostituendolo con l'allegato A) del presente atto;
- 4) di approvare lo schema di protocollo contenuto nell'Allegato B), che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto, per promuovere e definire i rapporti tra Istituzioni pubbliche (Regione Toscana, Comuni, Comunità montane, Aziende USL, Società della Salute) con la Cooperazione sociale e le Organizzazioni sindacali dei lavoratori, che contiene, tra l'altro, l'indicazione degli incrementi contrattuali che devono essere garantiti nella ricontrattazione degli accordi in essere, in conseguenza dell'avvenuto rinnovo del contratto collettivo nazionale, di cui deve tenersi conto nella revisione della quota capitaria sanitaria nelle RSA, fermo restando quanto stabilito nell'allegato 2, punto 4, della Delib G.R. 402/2004;
- 5) di dare mandato al Presidente della Giunta regionale o suoi delegati di sottoscrivere il protocollo suddetto;
- 6) sarà cura della Direzione Direzione Generale del Diritto alla salute e Politiche di solidarietà promuovere e monitorare l'attuazione delle disposizioni contenute nel presente atto, mediante i tavoli regionali previsti dalla Deliberazione G.R. 402/2004, e le azioni di programmazione territoriale necessarie per orientare il sistema dei servizi secondo i principi dell'appropriatezza e della qualità dell'assistenza.

Il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'Art. 2 comma 3 L.R. 18/96.

In ragione del particolare rilievo del provvedimento, che per il suo contenuto deve essere portato a conoscenza della generalità dei cittadini, se ne dispone la pubblicazione per intero sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana, compresi gli allegati.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
VALERIO PELINI

Il Dirigente Responsabile
MARIA GIUSEPPINA CABRAS

Il Direttore Generale
ALDO ANCONA

PROTOCOLLO D'INTESA

tra

Regione Toscana, ANCI, UNCEM, Federsanità ANCI - SDS,
Organizzazioni Sindacali e Associazioni Cooperative

Il presente Protocollo si pone l'obiettivo di rafforzare, valorizzare e regolare i rapporti tra le Istituzioni pubbliche, (Regione, Comuni, UNCEM Toscana, Società della Salute, Aziende pubbliche di servizi alla persona) la Cooperazione sociale e le Organizzazioni sindacali dei lavoratori, impegnati a costruire un modello che consenta di consolidare ed allargare esperienze sempre più numerose e qualificate di democrazia economica, di solidarietà, di partecipazione attiva e di "governance", anche in attuazione della metodologia introdotta dal "Nuovo Patto per uno sviluppo qualificato e maggiori e migliori lavori in Toscana".

I firmatari confermano e condividono la strategia per un sistema di welfare, in grado di dare risposte più avanzate a vantaggio, in particolare, delle componenti più deboli e disagiate della società toscana.

In questi ultimi anni sono avvenuti in tutti i settori della società profondi cambiamenti che hanno riguardato, in particolare il mondo del lavoro, come l'incremento della popolazione anziana, il mutamento della struttura familiare, lo stesso profilarsi di una società multi-etnica. Tutto questo può aprire oggettivamente spazio all'affermarsi di uno sviluppo economico lasciato alla spontaneità del mercato che produrrà sicuramente frammentazione sociale, disuguaglianze, nuove forme di marginalità. La riforma del sistema dei servizi di welfare, con l'approvazione a livello nazionale della legge 328/2000 ha cercato di porre argine a questa pericolosa deriva.

Contestualmente si è fatto largo, in particolare a livello nazionale, un orientamento teso ad affermare un'incompatibilità di fondo tra il carattere universalistico delle prestazioni di welfare e le esigenze della competitività del sistema economico, che si è tradotto in minori risorse pubbliche trasferite ai Comuni ed alle Regioni e in compressione dei diritti.

Tale orientamento confligge con una diversa idea di sviluppo economico e sociale, condivisa dai firmatari, che sottolinea la centralità delle politiche sociali e per il diritto alla salute, per un rinnovamento dei servizi di welfare, che faccia leva sulla partecipazione attiva delle formazioni sociali e dei cittadini e che, a fronte di domande sociali crescenti, risponda con l'impegno ad accrescerne la quantità e l'efficacia.



La cooperazione sociale ha dato in questi anni un importante contributo alla vita del Paese e della nostra Regione sia in termini di partecipazione responsabile dei cittadini, che di sviluppo sociale ed economico; ha creato nuova occupazione e nuove professionalità per migliaia di persone, è stata uno dei principali strumenti per la diffusione di una cultura che superasse la logica assistenzialistica e residuale delle politiche sociali, ha investito nel welfare proprie risorse, tutte tese a riqualificarlo e a renderlo più universale e solidale, condividendo le responsabilità del suo finanziamento

Accanto ad esperienze significative e di qualità, ne emergono molte altre di segno opposto. Laddove le ragioni di puro ordine finanziario sono prevalse su quelle della qualità dei servizi, i risultati sono stati tutt'altro che positivi; in questo senso non sono apparse sufficienti le azioni prodotte per combattere, in molti territori, la pratica diffusa e più o meno mascherata di appalti al massimo ribasso, l'uso improprio del volontariato, dell'associazionismo di promozione sociale con il conseguente aumento di aree di lavoro precario, nonché di riduzione dei diritti del lavoro dipendente.

Un settore che ha come propria "mission" il benessere delle persone e la promozione sociale, non può che avere al centro la tutela degli utenti e la valorizzazione delle persone che vi lavorano.

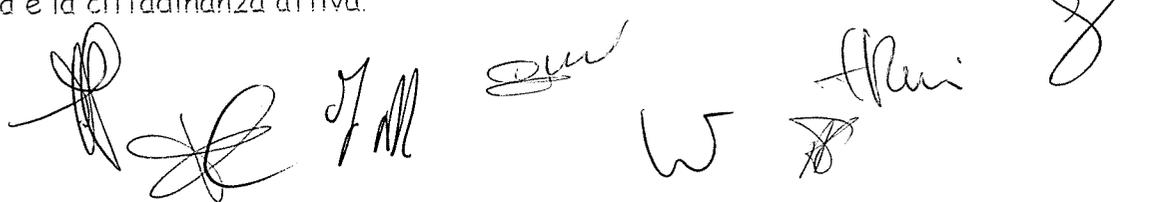
Valori come la partecipazione, la democrazia, l'assenza di finalità di lucro, la solidarietà devono trovare una traduzione concreta anche nel rispetto dei contratti nazionali di lavoro e in corrette relazioni sindacali.

In questi ultimi anni il concatenarsi di condizioni economiche particolarmente negative ha prodotto un contesto connotato da grandi difficoltà per la cooperazione sociale.

I committenti pubblici che pure costituiscono, per le cooperative sociali della Toscana, il 98% dei clienti, per le motivazioni prima espresse, non hanno quasi mai potuto riconoscere la revisione dei prezzi in base alle variazioni degli indici ISTAT.

La progressiva riduzione delle basi d'asta e i fortissimi ritardi nei pagamenti si sono aggiunti come elementi ulteriormente negativi che denotano ed evidenziano una insufficiente considerazione di una parte dei committenti riguardo al valore del lavoro nel comparto dei servizi sociali, socio-sanitari ed educativi e dell'inserimento lavorativo, in ragione della quale si ritiene possibile che si possa lavorare a qualsiasi condizione.

La cooperazione sociale della nostra Regione e le organizzazioni che la rappresentano hanno sollecitato e attuato la strategia fondata su un sistema di responsabilità condivise, che ha alla base l'idea di un complesso di servizi alla persona contrario alla logica della prestazione fine a se stessa e che, al contrario, ne promuove un'altra tutta centrata sulla promozione di socialità con l'evidente obiettivo di migliorare la qualità della vita e la cittadinanza attiva.



A collection of handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large stylized signature on the left, several smaller signatures in the center, and a signature on the right that appears to be 'Pieri'.

Stiamo parlando di un comparto di circa 400 imprese con più di 15.000 addetti (tra soci lavoratori e dipendenti), impegnati in cooperative sociali di tipo A e B operanti in Toscana, che contribuiscono al funzionamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali, socio-sanitari ed educativi e a garantire l'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati. Si tratta, in larga parte, di donne e di giovani, fra cui molte situazioni di disagio, che nelle cooperative hanno trovato dignità, sostegno umano e la possibilità di acquisire competenze e professionalità, oltre ad una retribuzione stabile.

Si conviene che

La Giunta Regionale, ANCI Toscana, Uncem Toscana, interverranno per garantire la completa applicazione della normativa che regola l'affidamento in gestione dei servizi alla persona, con particolare riferimento alla Legge Regionale 87/97 ed alla Deliberazione CRT 199/2001 e loro successive modificazioni o integrazioni.

In particolare, opereranno affinché le Aziende USL e i Comuni, in fase di aggiudicazione, adottino il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa nei termini di cui al punto 4.2.2 della suddetta Deliberazione 199/01.

Analoga iniziativa avverrà per quanto riguarda le modalità di definizione delle basi d'asta, la cui congruità rappresenta l'elemento imprescindibile per garantire la qualità dei servizi e del lavoro, facendo sì che per la valutazione del costo del lavoro vengano utilizzate le apposite tabelle determinate periodicamente dal Ministro del lavoro e l'allegata tabella derivante dall'applicazione del Contratto Integrativo Regionale 25.10.2002;

Inoltre, per l'affidamento in gestione dei servizi alla persona, è necessario prevedere, oltre all'adozione dello schema tipo di convenzione, di cui alla Deliberazione CRT 335/98, la definizione di schemi tipo dei seguenti atti amministrativi, per una maggiore certezza e omogeneità dei percorsi di selezione e aggiudicazione:

- bando di gara,
- lettera d'invito,
- capitolato speciale.

La Giunta Regionale, ANCI Toscana e UNCEM Toscana promuoveranno un tavolo di confronto permanente che abbia la funzione di garantire e controllare il rispetto della effettiva e coerente applicazione delle norme sulla revisione dei prezzi (norme, peraltro, contenute nella Deliberazione CRT 335/98) anche in considerazione delle previsioni normative e legislative che sono all'attenzione del Consiglio Regionale, che dovranno stabilire con chiarezza i Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria e Sociale da garantire ai cittadini toscani e le conseguenti risorse economiche per onorarli.

Preso atto che negli anni trascorsi, anche per gli effetti delle norme contenute nel capitolato generale per le attività contrattuali delle ASL (modificato come sopra



descritto con Deliberazione CRT 38/2004) i contratti e le convenzioni sottoscritte dalle cooperative sociali con le Aziende Sanitarie e con i Comuni non sono stati, nella grande maggioranza dei casi, sottoposti a revisione prezzi, così come previsto dalla L. 724/94 e dallo schema tipo di convenzione di cui alla L.R. 87/97 e dalla Deliberazione CRT 335/98 e poiché il CCNL delle cooperative sociali (L. 381/91) relativo al periodo 2002/2005 è stato sottoscritto in data 26/05/2004, con decorrenza 1/01/2004, determinando un incremento del costo del lavoro per l'anno 2004 pari al 6%, la Regione Toscana, ANCI Toscana e UNCEM Toscana si impegnano ad intervenire sulle Aziende ASL e sui Comuni, per avviare una fase di ricontrattazione degli accordi in essere, per adeguare i prezzi contrattuali con le seguenti modalità:

- per la Sanità: riconoscimento per l'anno 2004 di un incremento pari al 6% e dal 1°/01/2005 un ulteriore incremento del 2,25%, anche attraverso il reperimento di eventuali ulteriori risorse regionali
- per i Comuni: applicazione dal 1°/01/2005 di un incremento dell'8,25%, parametro da raggiungere anche da parte dei comuni che abbiano sottoscritto accordi nel 2004
- Per tutti (sanità e Comuni) dal 1°/01/2006 incremento del 3,55%.

Gli incrementi dovranno essere ridotti degli adeguamenti ISTAT già corrisposti negli anni 2004 e 2005.

Specificatamente, la Regione Toscana, ANCI Toscana e UNCEM Toscana si impegnano a fare inserire nei contratti e nelle convenzioni da sottoscrivere meccanismi di adeguamento automatico di revisione prezzi, così come previsto dalla L. 724/94, nonché di adeguamento ai maggiori oneri derivanti dalla sottoscrizione e applicazione del CCNL e da eventuali integrativi territoriali, a far data dal 1°/01/2007

La Giunta Regionale, ANCI Toscana e UNCEM Toscana si impegnano, altresì, a garantire il rispetto dei tempi di pagamento previsti dalla vigente normativa (90 gg.)

La Regione Toscana, ANCI Toscana, UNCEM Toscana e le Organizzazioni cooperative e sindacali, firmatarie del presente protocollo, concordano sulla necessità di promuovere uno studio congiunto sulla gestione dei servizi alla persona, per rispondere alla necessità che l'affidamento in gestione di servizi complessi abbia alla base la concertazione di tariffe o rette certe, onde evitare ripercussioni sulla qualità dei servizi e sulle condizioni economiche e normative dei lavoratori e per superare, con la necessaria gradualità e certezza di risorse, i differenti trattamenti economici di lavoratori, aventi le stesse mansioni, ma inquadrati in diversi contratti.

Pertanto, contestualmente al percorso di ridefinizione delle regole, le Organizzazioni Cooperative e le OO. SS si impegnano a sviluppare la contrattazione integrativa regionale.



La Regione, infine, promuoverà un'apposita sessione dedicata alla cooperazione sociale, nell'ambito della conferenza sulla cooperazione prevista per l'inizio del 2005.

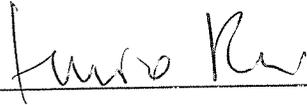
Firenze,

Regione Toscana

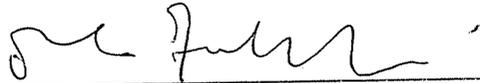
Assessore alle Politiche Sociali



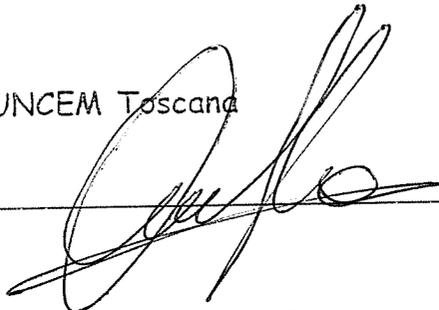
Assessore al Diritto alla Salute



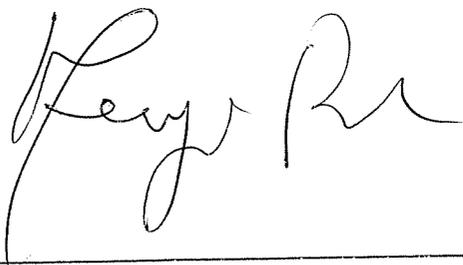
ANCI Toscana

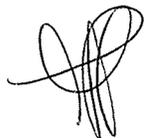


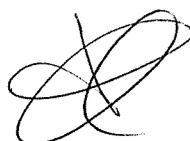
UNCEM Toscana



FederSanità ANCI Toscana - S.D.S.















C.G.I.L.

*Salvi
Amal Am.*

C.I.S.L.

[Signature]

U.I.L.

Pietro Toller

ARCST Lega Coop Toscana

[Signature]

Federsolidarietà Confcooperative

[Signature]

AGCI Solidarietà

Federio Pulci

[Signature]
per
th