

PATTO PER UN WELFARE INNOVATIVO E SOSTENIBILE

PREMESSE

La pandemia legata al Covid 19 ha messo in luce quali fossero i punti su cui prestare maggiore attenzione all'interno del sistema della residenzialità piemontese.

L'esistenza di un sistema "atomizzato", aldilà della assistenza e cura che veniva garantita da ogni singola realtà, non vedeva una strategia di medio e lungo periodo riferito al comparto del welfare piemontese con particolare riferimento alle cinque principali fragilità: **anziani non autosufficienti, disabilità, salute mentale, minori e dipendenze.**

La gestione della residenzialità, pertanto, avveniva –senza una vera programmazione regionale- per singola tipologia di assistenza e cura divisa fra le scelte dell'amministrazione regionale e quella delle singole ASL territoriali.

Il dover affrontare, durante la pandemia, una situazione così critica -che si è manifestata in maniera ancora più impattante che in altre realtà proprio all'interno delle strutture residenziali- ha fatto sì che venissero attivate strategie unitarie rispetto alla residenzialità.

Indicando le principali:

- Durante il periodo pandemico e quello successivo, il sistema della residenzialità piemontese ha dato e dà il suo contributo per un sostegno ai soggetti fragili piemontesi;
- l'aver sottoscritto il 30 marzo del 2020 il "Protocollo per ulteriori misure di contenimento Covid19 e indicazioni operative sull'assistenza territoriali e nelle strutture assistenziali e socio sanitarie, ivi comprese le RSA" fra UNITA' DI CRISI- REGIONE PIEMONTE, PREFETTURA DI TORINO, CITTA' METROPOLITANA E PROVINCE DEL PIEMONTE;
- la sottoscrizione del Protocollo sopraindicato ha fatto sì che, non solo nel periodo più acuto del Covid19, si riunisse con cadenza regolare l' "Osservatorio della Residenzialità", ma anche singoli tavoli di lavoro a livello provinciale, vera "camera di compensazione" delle problematiche di ogni singolo territorio;
- l'aver creato, dopo una prima fase di "sperimentazione", la "Piattaforma regionale sulla Residenzialità" riguardante le quasi 1900 strutture residenziali del Piemonte, come strumento di controllo amministrativo e sanitario prima per la pandemia Covid e oggi in grado di valutare lo "stato di salute" delle singole strutture.

- L'aver approvato percorsi di continuità assistenziale con la DGR 23 del 2021, in forma sperimentale, e rendendola strutturale con le DGR 1 e 10 del 2002 che ha garantito solo nel 2023 a oltre 6.000 piemontesi un percorso di cura gratuito all'interno delle strutture per anziani non autosufficienti;
- l'aver previsto per la maggioranza delle strutture piemontesi nel 2021 e 2022 incrementi di retta legati ai maggiori costi sostenuti dalle strutture che non avvenivano dal 2010;
- l'aver istituito il voucher "Scelta Sociale" che ha potenziato i servizi domiciliari e garantito la sostenibilità economica a quelle famiglie che non potevano beneficiare della compartecipazione alla retta sanitaria nelle strutture residenziali.

Tutto ciò ha fatto sì che l'amministrazione regionale sia stata in grado di creare, insieme a tutti gli attori del sistema della residenzialità, un welfare innovativo e sostenibile **che ha portato il settore della residenzialità accreditata e convenzionata per il 2023 ad un investimento complessiva di oltre 825 milioni di euro, 526 dei quali garantiti dal sistema sanitario regionale e oltre 299 dalle risorse, anche regionali, trasferite agli Enti Gestori delle funzioni socio-assistenziali.**

Un dato economico e numerico che dalla istituzione della Regione Piemonte nel 1970 non era mai stato raggiunto.

Tradotto in numeri la "filiera" della residenzialità dà assistenza e cura a oltre 50.000 piemontesi e lavoro diretto a oltre 35.000 operatori sanitari, socio-sanitari e ausiliari.

Nonostante questi dati oggettivi e incontrovertibili il sistema sanitario e socio-sanitario piemontese vive, per motivazioni differenti e addizionate fra loro, un momento di fragilità che deve essere affrontato, come avvenuto in questi anni, di nuovo insieme fra i differenti attori.

Alcuni aspetti, più di altri creano condizioni a cui è necessario dare una risposta. In particolar modo:

- la difficoltà a reperire il necessario numero di operatori tra tutte le professioni necessarie al buon funzionamento dei servizi, anche per una minor attrattività delle figure professionali necessarie e per scelte di programmazione formativa –soprattutto a livello nazionale- non sempre coerenti con le necessità dei servizi erogati;

- la necessità di garantire una giusta remunerazione a lavoratori che svolgono un ruolo così delicato e importante, a cui si sta dando risposta con la sottoscrizione di contratti di lavoro con le associazioni sindacali comparativamente più rappresentative che garantiranno incrementi salariali nel triennio superiori al 10%;
- il dovere di verificare, al fine di non generare situazioni di dumping nel comparto con effetti peggiorativi del livello di assistenza da garantire alle persone prese in carico, che all'interno delle strutture piemontesi vengano utilizzati i contratti sottoscritti dalle OO.SS. comparativamente più rappresentative sul piano nazionale;
- l'esigenza non più rimandabile di dare dignità al settore dell'assistenza socio-sanitaria che dal punto di vista culturale costituisce un ambito fondamentale nell'accompagnare e sostenere i cittadini nei momenti di emergenza, fragilità e cronicità in un'ottica di inclusione a 360 gradi;

Diventa, pertanto, necessario –oltre alle tante azioni attuate- rivedere i modelli organizzativi pensati decenni orsono e non adeguati ai bisogni delle persone -soprattutto dopo la fase acuta del COVID- che tengano conto di innovazioni nella cura e nell'assistenza anche facendo uso delle tante possibilità che l'innovazione sociale mette a disposizione: telesoccorso, telemedicina, integrazione fra percorsi di assistenza domiciliare e residenziale, potenziamento dell'integrazione fra della medicina di territorio, farmacie e strutture.

TUTTO CIÒ PREMESSO LE PARTI CONVENGONO QUANTO SEGUE

1. PROCEDURE DI ACCREDITAMENTO

- Revisione del sistema di accreditamento, secondo gli atti nazionali derivanti dal Titolo II del D.lgs 29/2024, con particolare riferimento all'applicazione dei contratti di lavoro anche nel caso di esternalizzazione dei servizi a terzi che dovranno garantire livelli retributivi e normativi non inferiori a quelli dichiarati dal soggetto accreditato
- Check list uniche digitalizzate per singola tipologia di struttura residenziale da parte delle Commissioni di Vigilanza per il rilascio e il controllo delle procedure di verifica e accreditamento.

2. LIVELLI RETRIBUTIVI E APPLICAZIONE DEI CONTRATTI COLLETTIVI NAZIONALI DI LAVORO

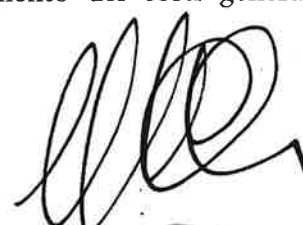
Agli operatori dei servizi di welfare in regime di accreditamento con la Regione Piemonte dovranno essere applicati i CCNL di categoria sottoscritti dalle OO.SS. comparativamente più rappresentative sul piano nazionale anche nel rispetto della DGR 25 del 14/09/2009 e della DGR approvata nella Giunta di lunedì 26 febbraio, nonché nel rispetto degli atti nazionali conseguenti all'art. 31 del D.Lgs 29/2024.

3. REMUNERAZIONE DEI SERVIZI

Rivalutazione di tutte le tariffe previste in regime di accreditamento per il 2024 a parziale recupero dell'inflazione maturata e dell'incremento del costo dei contratti di lavoro, prevedendo:

- per il 2024 l'aumento della sola quota sanitaria per i posti accreditati e convenzionati con il SSR delle strutture residenziali pari al 3,5%;
- di verificare la possibilità di un ulteriore adeguamento dello 0,5% al 30 giugno 2024 anche con differenti modalità di applicazione per singola tipologia di struttura: **anziani non autosufficienti, disabilità, salute mentale, minori e dipendenze.**
- la costituzione -entro aprile/maggio 2024- di tavoli di lavoro che individuino per gli anni 2025 e 2026 tariffe adeguate a garantire la sostenibilità del settore, anche alla luce dei rinnovi contrattuali ed all'aumento dei costi generali, cercando di raggiungere il 10% di aumento complessivo.

Partenza: AOO A1000A, N. Prot. 00014026 del 25/03/2024

25/02/2024 -  ADI TOPI
 ANFFAS P.EM
 ANASTE Piemonte
 ANSOIPP PIEMONTE
 CEAPI - Dipendenze -
 CONFEDERAZIONE COOPERATIVE SANITA'
 CONFEDERAZIONE COOPERATIVE
 CONFEDERAZIONE SOLIDARIETA' PIEMONTE
 CONFINDUSTRIA PIEMONTE
 UNIONE INDUSTRIALI TORINO
 CONFEDERAZIONE COMMERCIO SALUTE SANITA' E CURA