REGIONE MARCHE
Giunta regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO A)

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'articolo 48 del decreto-legge 17 marzo 2020, n.18 convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020 n. 27 recante «Misure di potenziamento del servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19» e successivamente modificato da art. 109 del DL 16 maggio 2020 n. 34 e dell'articolo 9 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 senza modifiche.

Tra

Regione Marche, con sede ad Ancona, Via Gentile da Fabriano n. 3 (Codice Fiscale 80008630420) rappresentata dal Presidente p.t. Dott. Luca Ceriscioli

E

Alleanza delle Cooperative Italiane composta da

Legacoop Marche con sede …… (c.f.……) in persona di ……

Confcooperative Marche con sede ..……(c.f. ……..) in persona di ……..

AGCI Marche con sede ……. (c.f. ……..) in persona di …….

E

Cgil Marche con sede in Ancona, Via …… (Codice fiscale ……..) in persona del Segretario Regionale

Cisl Marche con sede in Ancona, Via …….. (CF ……..) in persona del Segretario Regionale

Uil Marche con sede in Ancona, Via ……..(CF ……) in persona del segretario regionale

PREMESSO che

L'art. 109 del DL

Il decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, recante "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito in Legge 24 aprile 2020, n. 27 con modificazioni è stato in particolare prevede:

- l'articolo 47, che dispone la sospensione delle attività dei centri semiresidenziali a carattere socio- assistenziale, socio-educativo, polifunzionale, socio-occupazionale, sanitario e socio-sanitario per persone con disabilità e prevede la possibilità di attivare interventi indifferibili per persone disabili;
- l'articolo 48 successivamente modificato da art. 109 del DL 16 maggio 2020 n. 34, al comma 1, dispone che, durante la sospensione dei servizi educativi e scolastici, di cui all' articolo 2

del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, e di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66 e successive modificazioni, disposta con i provvedimenti adottati ai sensi dell'articolo 3 comma 1 del decreto -legge del 23 febbraio 2020 n.6, e durante la sospensione delle attività sociosanitarie e socioassistenziali nei centri diurni per anziani e per persone con disabilità, dei centri diurni e semiresidenziali per minori, per la salute mentale, per le dipendenze e per persone senza fissa dimora, dei servizi sanitari differibili, laddove disposta con ordinanze regionali o altri provvedimenti, considerata l'emergenza di protezione civile e il conseguente stato di necessità, le pubbliche amministrazioni forniscono, anche su proposta degli enti gestori di specifici progetti per il fine di cui al presente articolo, avvalendosi del personale disponibile già impiegato in tali servizi, anche dipendente da soggetti privati che operano in convenzione, concessione o appalto, prestazioni in forme individuali domiciliari o a distanza o resi nel rispetto delle direttive sanitarie negli stessi luoghi ove si svolgono normalmente i servizi senza ricreare aggregazione" e che "tali servizi si possono svolgere secondo priorità individuate dall'amministrazione competente, tramite co-progettazioni con gli enti gestori, impiegando i medesimi operatori ed i fondi ordinari destinati a tale finalità, alle stesse condizioni assicurative sinora previsti, anche in deroga a eventuali clausole contrattuali, convenzionali, concessorie, adottando specifici protocolli che definiscano tutte le misure necessarie per assicurare la massima tutela della salute di operatori ed utenti";

- l'art. 48, successivamente modificato da art. 109 del DL 16 maggio 2020 n. 34, che al comma 2 autorizza le pubbliche amministrazioni, durante la sospensione dei servizi educativi e scolastici e delle attività socio-sanitarie e socio-assistenziali nei centri diurni per anziani e disabili, "dei centri diurni e semiresidenziali per minori, per la salute mentale, per le dipendenze e per persone senza fissa dimora, dei servizi sanitari differibili al pagamento dei gestori privati dei suddetti servizi per il periodo della sospensione, sulla base delle risorse disponibili e delle prestazioni rese in altra forma. Le prestazioni convertite in altra forma, in deroga alle previsioni del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, previo accordo tra le parti secondo le modalità indicate al comma 1 del presente articolo, sono retribuite ai gestori con quota parte dell'importo dovuto per l'erogazione del servizio secondo le modalità attuate precedentemente alla sospensione e subordinatamente alla verifica dell'effettivo svolgimento dei servizi. Detta norma prevede altresì che "Le pubbliche amministrazioni possono riconoscere ai gestori un contributo a copertura delle spese residue incomprimibili, tenendo anche in considerazione le entrate residue mantenute, dagli stessi gestori, a seguito dei corrispettivi derivanti dai pagamenti delle quote di cui al presente comma e di altri contributi a qualsiasi titolo ricevuti.
- l'art. 48, comma 3, che a seguito dell'attivazione dei sopracitati servizi è fatta comunque salva la possibilità per i gestori di usufruire, in relazione alle ore non lavorate, dei trattamenti del fondo di integrazione salariale e di cassa integrazione in deroga laddove riconosciuti per la sospensione dei servizi educativi per l'infanzia e degli altri servizi contemplati nello stesso comma

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1

(Finalità)

Il presente Protocollo è finalizzato alla collaborazione tra le Parti per facilitare a livello territoriale l'attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 48 del decreto legge del 17 marzo 2020 n.18 "Misure di potenziamento del servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per le famiglie, lavoratori e impresse connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", così come modificato dall'art. 109 del D.L. 16.05.2020 n. 34

Art. 2

(Impegni tra le parti)

Le parti si impegnano a dare attuazione all'articolo 48 del d.l. 18/2020, così come modificato, creando le condizioni per dare risposte urgenti ai bisogni delle famiglie degli anziani, dei disabili, dei minori, delle persone con problemi di salute mentale e delle persone senza fissa dimora nel rispetto del piano individualizzato educativo riabilitativo e salvaguardare la continuità retributiva dei lavoratori operanti nei servizi nella garanzia della retribuzione prevista in base ai contratti individuali.

I gestori dei servizi, che operano in convenzione, concessione o appalto, avvalendosi del personale disponibile, già impiegato in tali servizi, anche dipendente da soggetti privati assicurano la collaborazione attiva con gli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) e, nel caso dei servizi sociosanitari, con ASUR, impegnandosi a erogare:

- prestazioni in forme individuali domiciliari
- prestazioni a distanza
- prestazioni rese nel rispetto delle direttive sanitarie negli stessi luoghi ove si svolgono normalmente i servizi senza ricreare aggregazione per rispondere quanto più possibile alle richieste di sostegno degli utenti.

Pertanto, per far fronte alle nuove esigenze insorte a seguito dell'emergenza coronavirus, che ha comportato la sospensione dei servizi educativi e scolastici, nonché delle attività sociosanitarie e socioassistenziali, gli ATS per i servizi sociali e Asur per i servizi sociosanitari, riorganizzano, in collaborazione, le relative attività in funzione dei nuovi e diversificati bisogni delle comunità locali secondo il metodo della co-progettazione. Per tale scopo gli ATS:

- Effettuano una mappatura dello stato dei servizi sospesi o rimodulati a seguito delle disposizioni legate all'emergenza Covid-19
- Definiscono i criteri di priorità con cui riorganizzare i servizi e le attività stesse, anche in risposta a nuovi bisogni che emergono durante la fase di emergenza Covid-19;
- Attuano la riorganizzazione dei servizi e delle attività avvalendosi delle procedure di co-progettazione da parte degli enti e dei soggetti gestori dei servizi e delle attività in essere al momento della dichiarazione dell'emergenza coronavirus.

Gli ATS e Asur, per i servizi socio sanitari, sentiti gli enti gestori di cui sopra, definiscono le dotazioni di personale, utilizzando i medesimi operatori in precedenza impegnati, i fondi ordinari destinati a tale finalità, le stesse condizioni assicurative, l'adozione di specifici protocolli operativi che definiscano tutte le misure necessarie per assicurare la massima tutela della salute di operatori ed utenti in particolare in riferimento ai DPI necessari.

L'erogazione alternativa dei servizi, a seguito della co-progettazione per le diverse tipologie, è effettuata in conformità alle disposizioni di cui agli articoli 47 e 48 del dl 18/2020, di cui all'articolo 9 del decreto-legge 9 marzo 2020, n.14, e di cui alla Circolare 27 marzo 2020, n. 1 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali nel rispetto di quanto previsto dai CCNL di settore.

Gli ATS danno comunicazione al Servizio Politiche Sociali e Sport della Regione e alle OO.SS. maggiormente rappresentative, dei servizi rimodulati a seguito della co-progettazione.

Art. 3

(Ruolo della Regione)

Regione Marche promuove l'applicazione dell'articolo 48 del DL 18/2020, così come modificato dall'art. 109 del D.L. 16.05.2020 n. 34 a valere sui servizi finanziati con risorse trasferite ed erogate dalla regione stessa agli ATS e ad Asur per i servizi sociosanitari rientranti tra le tipologie di spesa

previste dal citato articolo 48 e in altre tipologie di spesa rientranti nei costi relativi alla rimodulazione in co-progettazione dei servizi.

La Regione effettua un censimento di dette risorse allo scopo di valutare l'impatto del presente protocollo.

Art. 4

(Ruolo di Asur)

Asur Marche, in applicazione dell'art 47 del DL 18/2020, attiva progettualità specifiche in presenza di interventi non differibili in favore delle persone con disabilità ad alta necessità di sostegno sanitario, ove la tipologia delle prestazioni e/o l'organizzazione delle strutture stesse lo consenta e subordinatamente alla verifica dell'effettivo svolgimento dei servizi, nel rispetto delle previste misure di contenimento, dei piani territoriali e dei protocolli regionali di cui art 8 del DPCM 26 aprile 2020.

Nelle more dell'attivazione di una progettualità specifica e comunque non oltre i termini indicati, trova applicazione la convezione tra Aree Vaste ed Enti gestori degli CSER stipulata in base allo schema approvato con il piano di convenzionamento di cui alla DDG n 577/2015 ed ancora vigente in regime di proroga. Tale normativa, all'art 9, commi 2° e 3°, disciplina un periodo di assenza giustificata collegando alla stessa non semplicemente la conservazione del posto, ma anche il pagamento della quota sanitaria, che è dovuta interamente per i primi 20 giorni di assenza e al 70% per i restanti giorni.

Al termine del periodo temporale sopra concordato (60 gg), dal combinato disposto degli artt. 47 e 48 del Decreto Cura Italia, l' ASUR corrisponderà allo CSER convenzionato, tramite l'Area Vasta competente, l'intera quota sanitaria solo in presenza di interventi non differibili, oggetto di progettazione concordata con l'Ente gestore, in favore delle persone con disabilità ad alta necessità di sostegno sanitario, ove la tipologia delle prestazioni e/o l'organizzazione delle strutture stesse lo consenta e subordinatamente alla verifica dell'effettivo svolgimento dei servizi, nel il rispetto delle previste misure di contenimento

E' fatta salva la possibilità dell'ASUR, in assenza di co-progettazione attivata per tempo con l'Ente Gestore, di aderire a progettualità presentate dall'Ente Locale preventivamente all'attivazione delle stesse.

Art. 5

(Sicurezza nei luoghi di lavoro)

Gli interventi compresi nella co-progettazione dei servizi sono effettuati in modo da garantire la tutela della sicurezza e della salute, tanto degli utenti e delle loro famiglie, quanto delle lavoratrici e dei lavoratori, attraverso la fornitura dei necessari dispositivi di protezione individuali (DPI) previsti dalle direttive sanitarie e dalla normativa vigente e nel rispetto delle disposizioni del Protocollo del 14 marzo 2020, come integrato in data 24 Aprile 2020, in tema di salute e sicurezza e del Protocollo per la prevenzione e sicurezza dei lavoratori della Sanità, dei Servizi Socio-Sanitari e Socio Assistenziali in ordine all'emergenza sanitaria da Covid-19 sottoscritto da CGIL CISL UIL e Ministro della Salute in data 24 marzo 2020 al quale si rinvia. L'applicazione del Protocollo per la prevenzione e sicurezza dei lavoratori della Sanità, dei Servizi Socio-Sanitari e Socio Assistenziali sarà oggetto di verifica e monitoraggio nell'apposito tavolo di confronto permanente.

A tal fine, in concomitanza dell'avvio dei servizi da effettuare secondo nuove modalità, i soggetti gestori consegnano agli ATS copia dei documenti di valutazione dei rischi (DVR) specificatamente integrati, a carico dei datori di lavoro, per la protezione e la prevenzione dei rischi da contagio da virus COVID-19, nel rispetto delle indicazioni dei protocolli nazionali di cui in premessa e assicurando i DPI ivi previsti, e le operazioni di sanificazione e i percorsi di sorveglianza, a cui devono essere sottoposti i lavoratori, con particolare riferimento a quelli venuti in contatto con utenti positivi al Covid-

19, in assenza dei quali non sarà possibile erogare i servizi. Durante la riorganizzazione dei servizi dovranno essere determinati i maggiori costi dei servizi derivanti dalle spese per la tutela della sicurezza e della salute per COVID-19. Gli ATS in accordo con i Dipartimenti Prevenzione Asur, vigileranno e si faranno parte attiva sull'applicazione delle corrette misure di prevenzione e sicurezza.

Gli enti gestori rendono consultabili alle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative copia del DVR integrato e daranno loro comunicazione della distribuzione dei DPI ai lavoratori.

Art. 6

(Modalità di retribuzione)

Le modalità di retribuzione saranno oggetto di accordo tra le parti nell'ambito dei percorsi di co-progettazione di cui all'art. 2 fermo restando che le prestazioni convertite in altra forma, previo accordo tra le parti, sono retribuite ai gestori con quota parte dell'importo dovuto per l'erogazione del servizio secondo le modalità attuate precedentemente alla sospensione e subordinatamente alla verifica dell'effettivo svolgimento dei servizi.

E' inoltre corrisposta un'ulteriore quota per il mantenimento delle strutture attualmente interdette che e' ad esclusiva cura degli affidatari di tali attività, tramite il personale a ciò preposto, fermo restando che le stesse dovranno risultare immediatamente disponibili e in regola con tutte le disposizioni vigenti, con particolare riferimento a quelle emanate ai fini del contenimento del contagio da Covid-19 all'atto della ripresa delle normali attività.

Le pubbliche amministrazioni possono riconoscere ai gestori un contributo a copertura delle spese residue incomprimibili, tenendo anche in considerazione le entrate residue mantenute, dagli stessi gestori, a seguito dei corrispettivi derivanti dai pagamenti delle quote di cui al presente comma e di altri contributi a qualsiasi titolo ricevuti

Art. 7

(Salvaguardia retributiva dei lavoratori)

Nel caso di integrale applicazione di quanto riportato nell'art. 6 del presente protocollo, è assicurata da parte del gestore del servizio la corresponsione del 100% della retribuzione contrattuale dei lavoratori nell'integrale rispetto dei CCNL applicati.

Nei casi in cui i servizi prevedano una compartecipazione degli utenti e quindi i corrispettivi erogati si discostassero dal 100%, le cooperative erogatrici dei servizi e le rappresentanze delle OO.SS firmatarie del presente protocollo, presenti in tali realtà produttive, attivano, entro tre giorni dalla precisazione dei corrispettivi, un tavolo di confronto in cui valuteranno congiuntamente se attivare l'art.48 per la copertura del costo del personale o applicare misure alternative capaci di offrire maggiori garanzie retributive, lasciando la sua applicazione per i costi diretti di mantenimento del servizio e per i costi fissi indiretti del servizio (valutati almeno al 10% dei corrispettivi) ad esclusiva cura degli affidatari e previa rendicontazione e verifica.

Nei casi in cui i servizi prevedano una compartecipazione degli utenti e quindi i corrispettivi erogati si discostassero dal 100%, le cooperative erogatrici dei servizi e le rappresentanze delle OO.SS firmatarie del presente protocollo, presenti in tali realtà produttive, attivano, entro tre giorni dalla precisazione dei corrispettivi, un tavolo di confronto in cui valuteranno congiuntamente se attivare l'art.48 per la copertura del costo del personale o applicare misure alternative capaci di offrire maggiori garanzie retributive, lasciando la sua applicazione per i costi diretti di mantenimento del servizio e per i costi fissi indiretti del servizio (valutati almeno al 10% dei corrispettivi) ad esclusiva cura degli affidatari e previa rendicontazione e verifica.

Articolo 8

REGIONE MARCHE
Giunta regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

(Durata e validità del Protocollo)

Il presente Protocollo d'Intesa decorre dalla data di entrata in vigore dell'ordinanza n. 4 del 10 marzo 2020 e dura fino al termine dell'emergenza epidemiologica da Covid-19.

Il presente protocollo si applica anche ai casi di conversione delle prestazioni intervenuti a decorrere dalla data di entrata in vigore del d.l. n. 6 del 23 febbraio 2020 convertito con modificazioni dalla L. 5 marzo 2020, n. 13.

Ancona, lì

F.to La Regione Marche …….

F.to Alleanza cooperative Italiane Marche nelle persone di:

Legacoop Marche ……

Confcooperative Marche ……..…….

AGCI Marche …….. …….

F.to Organizzazioni sindacali Cgil, Cisl Uil Marche ……

Fp Cgil Marche …….

Fisascat Cisl Marche ……...

Fp Cisl Marche ……...

Fpl Uil Marche ……

Uiltucs Marche ……...