

CISL EMILIA CENTRALE

VERBALE INCONTRO 4/10
TRA COMUNE DI MODENA

E

ORGANIZZAZIONI CONFEDERALI CGIL - CISL - UIL
SINDACATI PENSIONATI SPI-CGIL, FNP-CISL, UILP-UIL

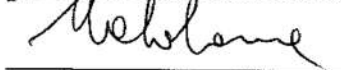
Premesso:

- che è stato attivato un tavolo di lavoro per la definizione di un patto locale per la sperimentazione del progetto Serdom nell'ambito dell'assistenza domiciliare nella città, a seguito della dichiarazione di intenti del 24/7 u.s.
- che le OO.SS., nel rispetto della direttiva regionale 1377/99 per l'erogazione dell'assegno di cura nella parte in cui consente l'ausilio di terzi alle famiglie per prestazioni socio - assistenziali di rilievo sanitario, hanno chiesto al Comune di escludere ogni riferimento alla equiparazione di tali attività con il lavoro domestico e al conseguente inquadramento contrattuale. Il rispetto di tale principio è la condizione per proseguire il confronto su Serdom che meglio potrà regolare questa materia.
- che il Comune di Modena intende aderire alla richiesta, al fine di proseguire il tavolo di lavoro


si conviene quanto segue:

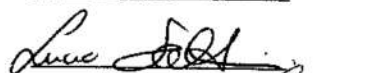
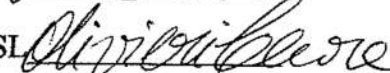
1. il Comune di Modena garantisce che nel testo del contratto dell'assegno di cura sia eliminato ogni riferimento al rapporto di lavoro delle colf, nel contempo rettificando conseguentemente le informazioni fornite agli utenti e interrompendo la collaborazione attivata con ACLI con decorrenza immediata
2. le OO.SS, prendendo atto dell'accoglimento di quanto richiesto, confermano la loro disponibilità a proseguire il tavolo di confronto attivato per la messa a punto del patto locale di cui in premessa.

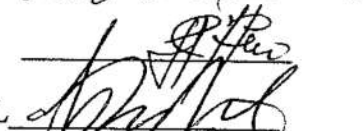
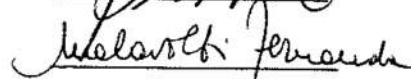
per il Comune di Modena



per le OO.SS.

CGIL 


CISL 

UIL 




PROGETTO SERDOM



Fondo Sociale Europeo

Accordo tra:

il Comune di Modena

e

le OO.SS. confederali CGIL, CISL, UIL, CUPLA

considerati

- la L.R. 5/94 "Tutela e valorizzazione delle persone anziane" e le conseguenti direttive; il Piano Sanitario Nazionale, il Piano Sanitario Regionale

dato atto

che in data 9 Marzo 2000 è stato sottoscritto l'accordo tra Comune di Modena, AUSL di Modena - Distretto 3 e OO.SS. dei pensionati in merito al piano di sviluppo dei servizi socio-sanitari per anziani 2000/2002 in cui si conviene:

- di incrementare l'utenza di servizi domiciliari pubblici;
- di pervenire alla sottoscrizione di un "patto locale" per lo sviluppo e la diversificazione dei servizi domiciliari in attuazione del progetto Serdom;

che inoltre

è in corso di elaborazione con l'AUSL il nuovo Accordo di programma per la gestione e l'integrazione dei servizi socio-sanitari per anziani per gli anni 2000/2002

preso atto

che dal 1998 è stato attivato il progetto transnazionale Serdom, finanziato dall'Unione Europea (DGV ex art.6 FSE), con l'obiettivo di sviluppare l'offerta di servizi domiciliari per anziani

si conviene

di procedere alla costruzione di un "patto locale", tra i diversi attori istituzionali sociali ed economici, sulla base del documento allegato che è parte integrante del presente accordo.

Modena, li 21 Luglio 2000

Comune di Modena

M. Malabar

CGIL

Deuclo Bartolotti

CISL

UIL

[Signature]

SPI-CGIL

[Signature]

FNP-CISL

[Signature]

UILP-UIL

[Signature]

CUPLA

[Signature]

16



Comune di Modena
Assessorato Sanità e Servizi Sociali

Via Galaverna, 8
41100 Modena

telefono 059 - 206876
fax 059 - 206900

e mail: assessore.servizi.sociali.@comune.modena.it

1. Premessa

Il progetto transnazionale Sedom è stato finanziato dall'Unione Europea (DGV ex art.6 F.S.E.) con la finalità principale di creare nuova occupazione nell'ambito dei servizi domiciliari per anziani.

Gli obiettivi alla luce del progetto sono:

- sviluppo del bacino occupazionale nell'ambito dei servizi domiciliari alle persone anziane;
- aumento dei servizi sociali e risposte differenziate ai nuovi bisogni;
- emersione del lavoro nero e irregolare;
- creazione di una rete integrata di servizi, costituita dal "pubblico", dal privato convenzionato, dal privato accreditato, dal Terzo Settore.

Il percorso di approfondimento di questi obiettivi ha inevitabilmente comportato la necessità di ripensare le strategie del Welfare municipale, alla luce del dibattito che si sta svolgendo a livello regionale e nazionale, delle nuove normative e dei nuovi indirizzi che sono in cantiere.

La realizzazione degli obiettivi di Sedom richiede una forte concertazione con gli attori sociali. Per questa ragione, fin dall'inizio, il percorso di approfondimento ha visto il coinvolgimento delle Organizzazioni sindacali, delle imprese che operano nel settore dei servizi sociali domiciliari, del Terzo Settore.

Sempre per questo motivo si è intrapreso un serrato e proficuo confronto, in particolare, con le Organizzazioni Sindacali, per giungere alla costruzione di un Patto a sostegno del progetto stesso.

Sedom non mira a sostituire l'attuale organizzazione dei servizi, punta, ad aumentare l'offerta dei servizi sociali, rafforzando il ruolo dell'Ente locale quale garante dei diritti dei cittadini.

Mentre si costruisce questo progetto, l'impegno del Comune di Modena è quello di sviluppare la rete dei servizi previsti dalla legge regionale 5/94, con l'obiettivo, previsto nel bilancio comunale 2000-2002, di raggiungere gli standard regionali in materia di case protette, RSA, Centri Diurni e ADI.

A fondamento di questo impegno vi è la sottoscrizione dell'accordo con le OO.SS. dei pensionati firmati il 9 Marzo 2000 e all'Accordo di Programma con l'AUSL di Modena.

2. Le tendenze demografiche e il mercato del lavoro nei servizi di cura

La situazione demografica è caratterizzata da un forte invecchiamento della popolazione, con la conseguente ricaduta sulla necessità di incremento dei servizi, anche a fronte della "nuclearizzazione" delle famiglie (26% costituito da 1 solo componente, per lo più anziano).

Oltre ad incrementare la domanda di servizi, il progressivo invecchiamento della popolazione produce altre due effetti di grande rilevanza:

- una riduzione della popolazione attiva, e quindi della forza lavoro, considerato che il tasso di disoccupazione è basso e stabilmente ancorato al 4%

- un'offerta inadeguata di prestazioni lavorative nel mercato dei servizi domiciliari di aiuto alla persona, considerate faticose, logoranti e non adeguatamente valorizzata dal punto di vista sociale.

Questi due effetti, confrontati con una domanda crescente, stanno determinando profonde distorsioni.

Stiamo assistendo ad un forte depauperamento del mercato del lavoro degli operatori addetti all'assistenza delle persone in difficoltà; i corsi di formazione professionale che rilasciano il previsto titolo di studio non alimentano a sufficienza un mercato del lavoro che è sempre più formato da giovani diplomati delle scuole medie superiori e che considerano questo lavoro come transitorio.

C'è la necessità di qualificare maggiormente l'offerta per venire incontro ai bisogni delle famiglie, ma anche alle attese degli operatori.

3. Il Welfare locale

Partendo da questi scenari occorre definire nuove linee operative per arricchire il Welfare locale con nuove opportunità.

I criteri di riferimento, per progettare Serdom, sono:

1. affermare il diritto universalistico delle famiglie all'accesso ai servizi di aiuto alla persona, sociali e socio-sanitari, correlato all'intensità del bisogno; definire standard qualitativi minimi che le unità di offerta di servizi, pubbliche e private, debbono possedere, controllandone la corretta applicazione;
2. stabilire criteri e procedure di accreditamento e controllarne l'esito, ammettendo quindi offerte di qualità diversificate ed attribuendo al Comune il ruolo di guida nella realizzazione di tali processi;
3. la nuova politica sociale dovrà garantire a tutta la domanda potenziale di essere soddisfatta da un'offerta realizzata con "produzione propria" dal settore pubblico e ricorrendo a forme di accreditamento e di accordo;
4. promuovere l'espansione dell'offerta di servizi e la sua qualificazione, favorendo l'acquisizione Know how comunale da parte del privato che entra nella rete;
5. riconoscere alle famiglie il diritto di disporre od acquistare i servizi di cui necessitano dal fornitore preferito, pubblico o privato che sia, purché accreditato, scelto in relazione alla combinazione qualità/prezzo ritenuta più conveniente. Per i soggetti tutelati in base alla L.R. 5/94 la scelta è supportata dal progetto personalizzato elaborato dal SAA e convenuto dalle parti;
6. definire un sistema uniforme ed equo per graduare la contribuzione dell'utente (compartecipazione al costo del servizio fornito);
7. adottare un sistema omogeneo di "prova dei mezzi" che consenta di definire la condizione economica dei beneficiari e stabilire la misura della loro compartecipazione alla spesa.

Finora il Comune non è intervenuto per regolare l'offerta privata dei servizi alle persone, che rischia di crescere nel sommerso.

In particolare i servizi a domicilio vengono acquistati dalle famiglie su un mercato che non è regolato e non è incentivato a produrre qualità.

Introducendo la distinzione tra “servizi essenziali”, che l’Ente locale deve garantire a tutti i cittadini, in base alle loro esigenze e condizioni economiche, e “servizi rilevanti”, che le politiche pubbliche devono agevolare, incoraggiando acquisto e produzione, è interesse pubblico promuovere qualità sia nei servizi essenziali, che nei servizi rilevanti.

Serdom si indirizza ad entrambe le tipologie, ma con una forte accentuazione nel secondo livello.

Da quanto esposto in estrema sintesi, emergono scenari e situazioni concrete che evidenziano la necessità di valorizzare al massimo e mettere in rete le risorse familiari, quelle sociali (di vicinato, amicali, del volontariato) ed infine quelle dei servizi pubblici e privati.

4. Il modello di Serdom

Il modello Serdom prevede la messa a punto di un sistema di regole di qualità a garanzia delle famiglie e dei fornitori di servizi:

4.1 Definizione delle attività di aiuto domiciliare

Si procede alla definizione di un elenco attività, il “catalogo dei prodotti” che possono essere prestate a domicilio. Per ciascuna di esse vengono identificate le caratteristiche e le competenze professionali abilitate alla sua erogazione. Dette attività possono essere prestate singolarmente o raggruppate in “pacchetti” diversificati di servizi, modulati secondo le necessità dei singoli casi.

4.2 Accredimento dei “fornitori”

Si procede alla costituzione di due distinti albi dei fornitori:

- a) il primo registra le organizzazioni (profit e non profit) che offrono servizi di aiuto a domicilio a favore di persone anziane. Vi sono iscritte le organizzazioni che lo chiedono e sono state “accreditate” dall’Unità di Valutazione appositamente costituita. Ogni organizzazione dovrà documentare requisiti organizzativi minimi, predefiniti, dichiarare i prezzi praticati, gli strumenti adottati per assicurare la qualità delle prestazioni e la soddisfazione del cliente;
- b) il secondo registra i singoli operatori. Vi sono iscritte le persone che lo chiedono e le cui competenze professionali sono state certificate dall’Unità di Valutazione appositamente costituita. Ogni operatore dovrà documentare i requisiti minimi, dichiarare i prezzi praticati per assicurare la qualità delle prestazioni e la soddisfazione del cliente.

I singoli operatori potranno operare con le forme contrattuali previste dalla vigente normativa e stabilite nel patto locale. Per quanto riguarda i rapporti di lavoro parasubordinati il patto locale potrà prevedere ulteriori forme di garanzia per i lavoratori stessi.

Sia le organizzazioni che i singoli operatori, all’atto dell’iscrizione all’albo, si impegnano allo svolgimento delle attività ed agli adempimenti previsti dal protocollo di adesione. In particolare indicano la percentuale di tempo lavoro dedicata dagli operatori al lavoro indiretto ed esplicitano l’impegno a partecipare alle attività di monitoraggio sui casi seguiti dal Servizio Assistenza Anziani.

4.3 Attivazione di uno "sportello informativo" all'interno del SAA per l'incontro tra domanda ed offerta

Lo sportello rappresenta una articolazione del Servizio Assistenza Anziani.

Il SAA così strutturato, oltre ad una più agevole raccolta della domanda e come meglio articolato nell'Accordo di Programma, consente:

- a) una prima valutazione del bisogno;
- b) la presa in carico del soggetto;
- c) la promozione di un progetto personalizzato, avvalendosi degli strumenti interni al Servizio Assistenza Anziani
- d) l'erogazione di eventuali buoni servizio;
- e) la verifica dei servizi erogati da soggetti accreditati agli utenti;

Allo sportello si rivolgono le famiglie che necessitano di servizi domiciliari per chiedere informazioni sugli operatori e le organizzazioni in grado di fornire le prestazioni richieste, il prezzo e gli altri requisiti contrattuali relativi alle normative previdenziali, assicurative e fiscali adottate; ai requisiti di qualità della prestazione, ecc.

Lo sportello è in grado di informare sulla possibilità di accedere alla rete di servizi pubblici.

Successivamente, le famiglie che convengano di avvalersi del contributo dei soggetti accreditati saranno poste nelle condizioni di interpellare le organizzazioni od i singoli operatori per verificarne la disponibilità e di attivare l'intervento e stipulare il contratto.

In seguito, ai fini del controllo del buon funzionamento del sistema, lo "Sportello" verifica, presso le famiglie dalle quali è stata contattata, l'esito della ricerca di attivazione delle prestazioni domiciliari, l'avvenuta stipula del contratto, il gradimento espresso, ecc.

I rapporti di intervento e quelli periodici (annuali, semestrali) sono redatti dalle organizzazioni e dai singoli operatori, in ottemperanza ai protocolli di adesione degli albi e trasmessi all'Unità di Valutazione che gestisce i processi di accreditamento.

Lo sportello gestisce pertanto il sistema informativo del modello Serdom e tiene monitorato il sistema, registrando e gestendo gli eventuali reclami presentati dalle famiglie.

E' infine in grado di fornire informazioni sull'accesso ai servizi e sulle opportunità di aggregazione e socializzazione che la "città" offre ai suoi cittadini anziani ed alle loro famiglie.

Lo sportello orienterà la domanda sia per i servizi essenziali che per quelli rilevanti.

Questa struttura sarà fornita di un numero verde e di un sito Web - Internet.

4.4 La formazione

Strategiche diventano l'identificazione di nuove competenze professionali capaci di rispondere adeguatamente ai nuovi bisogni e l'attivazione di percorsi formativi e di riqualificazione professionale rivolti agli addetti che operano sul mercato. Occorre sottolineare la necessaria congruità dei percorsi formativi, in termini di durata e di contenuti, sia con gli obiettivi formativi, sia con i livelli, generalmente bassi, di professionalità degli operatori presenti sul mercato privato. Oggi, una parte considerevole di essi, proviene da paesi non comunitari.

Il percorso formativo previsto dalla Regione Emilia Romagna per la qualifica degli Addetti all'Assistenza di Base (900 ore) è stato articolato in moduli formativi; ciascuno dei quali abilita allo svolgimento di talune attività elencate nel "catalogo prodotti".

Tali moduli formativi flessibili sono impostati secondo i criteri dei "crediti formativi": la successiva partecipazione a tutti e quattro i moduli permette l'acquisizione del titolo professionale di A.d.B..

Contestualmente si è proceduto anche a sperimentare il riconoscimento di competenze professionali spendibili nel mercato del lavoro perché abilita allo svolgimento delle corrispondenti mansioni o utilizzabili come credito per conseguire l'intero percorso formativo.

E' necessario mettere a punto un processo formativo sostenibile capace di rispondere sia alle esigenze del mercato del lavoro, che attualmente versa in una situazione critica, sia a quelle degli utenti e delle famiglie, sia alle aspettative ed alle necessità dei lavoratori. Questi, infatti, soprattutto se extracomunitari, necessitano di percorsi formativi professionali sostenibili (di durata ed intensità sostenibile), per lo più accompagnati ed integrati con corsi di lingua italiana.

Si auspica il consolidamento della prassi del riconoscimento dei crediti formativi acquisiti con il conseguimento di specifici titoli di studio di scuole professionali pubbliche, quale, ad es., il tecnico dei servizi Sociali.

Tutto l'impianto formativo, per la sua sperimentalità, necessita di un continuo lavoro di verifica da parte dei sottoscrittori dell'accordo anche in relazione agli esiti del lavoro del tavolo provinciale sulla carenza delle figure professionali socio - sanitarie e sanitarie non mediche.

4.5 L'accreditamento

Il Comune individua le linee guida per l'accreditamento dei fornitori, promuove e guida il processo di definizione degli standard di qualità, ne verifica l'applicazione e la congruità, ne governa lo sviluppo, svolge il monitoraggio del processo di accreditamento.

Quest'ultimo è svolto da un soggetto terzo, predisposto ad hoc, abilitato a tale funzione nel quadro dell'attuale normativa.

Accanto a questo verrà costituita una commissione di verifica e controllo della qualità dei servizi, composta da:

- ⇒ Comune
- ⇒ AUSL
- ⇒ OOSS
- ⇒ Fornitori di servizi (imprese e terzo Settore)

4.6 Il patto

Serdom può sostenersi solo attraverso una forte condivisione dei suoi obiettivi tra i diversi attori istituzionali sociali ed economici. Per questo il metodo della concertazione deve essere a fondamento del suo sviluppo.

A questo fine proponiamo la costruzione di un patto locale, sociale primo passo per un patto territoriale.

Il patto locale dovrà contenere:

- gli obiettivi;
- il modello
- le fasi di attuazione;
- la definizione dei contratti di lavoro utilizzabili, coinvolgendo le categorie dei lavoratori attivi;
- le risorse per sostenere il progetto;
- sedi di valutazione.

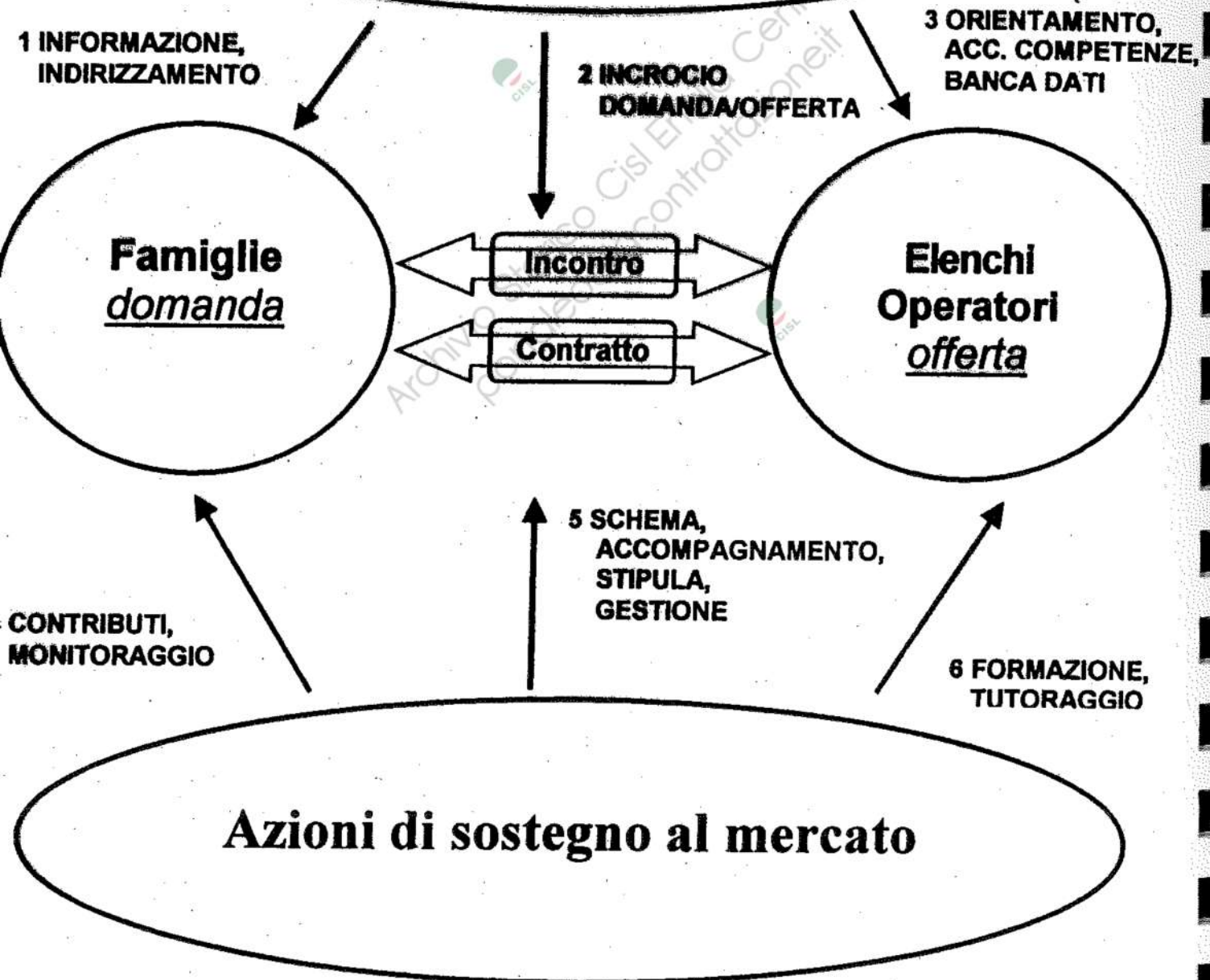


Archivio Storico Cisl Emilia Centrale
portaledellacontrattazione.it



MODELLO FUNZIONALE

Attività di intermediazione
Ex D.L. 10/09/03
Art. 2, comma 1 lettera b)





SERDOM DATI DI SINTESI 2002-2005

24

| | RISULTATI 2002/2003 | RISULTATI 2004 | | RISULTATI 2005 | | TOTALE 2002/2005 |
|------------------------------|------------------------|----------------|----------------------|----------------|----------------------|------------------|
| | V.A. | V.A. | % su anno precedente | V.A. | % su anno precedente | V.A. |
| Richieste di contributo | 689 | 244 | -3,6 | 196 | -19,7 | 1.129 |
| Nuovi contributi | 409 | 140 | -2,3 | 166 | 19,0 | 715 |
| Operatori Accreditati | 922 | 646 | 8,5 | 889 | 38,0 | 2.457 |
| Operatori sospesi/cancellati | 0 | 150 | 6,3 | 743 | 495,0 | 893 |
| Incontro domanda/offerta | 720 | 510 | 6,9 | 621 | 22,0 | 1.851 |
| Accessi ad Informanziani | 7.264 solo 2003 | 7.706 | 6,1 | 9.259 | 20,1 | |

PROGETTO SERDOM

A quattro mesi dall'avvio sperimentale del progetto SERDOM, l'apposita commissione di concertazione si è riunita il 17 Aprile u.s. per valutare i primi risultati elaborati (vedi allegati) e trarne le prime osservazioni.

Operatori domiciliari

Sono 103 gli operatori singoli in possesso di requisiti per accedere all'accREDITAMENTO provvisorio valido un anno.

Tali operatori, per ottenere il rinnovo, dovranno partecipare ai previsti corsi formativi. Il Corvet ne valuterà la professionalità e ne formulerà eventuali condizioni.

Di questi 103, 30 sono di cittadinanza italiana, mentre 73 sono cittadini extracomunitari (filippine e somale).

Costi orari e mensili

Il costo max rilevato è di €. 10,33 , quello minimo è di €. 6,20.

Su questo "minimo" si sono impuntati i confederali affermando che:

- Le tariffe applicate, non fanno chiarezza sul tipo di prestazione erogate (badante, colf, co.co.co. ?).
- Le tariffe minime applicate, non sono rispettose del "patto" sottoscritto con il Comune.

Pertanto le tariffe minime orarie, non possono scendere al di sotto del minimo contrattuale previsto per la tipologia di prestazione prestata.

Su tale questione, oggetto prevalente della valutazione, hanno risposto:

- Carlo Casari - Comune di Modena.
E' disponibile a modificare la modulistica in merito alle osservazioni ricevute.
- Giuliana Bulgarelli, Ufficio Infermieristico ASL.
Sono le famiglie che scelgono il tipo di contratto e si orientano al contenimento dei costi.