

# VERBALE DI ACCORDO TRA LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI

## CGIL-CISL-UIL

### E L'UNIONE DEI COMUNI DEL DISTRETTO CERAMICO

Il giorno 10 febbraio 2021 tra **le Organizzazioni sindacali CGIL CISL E UIL confederali e di zona**, unitamente alle categorie del settore pubblico e allo SPI/CGIL, FNP/CISL e UILP/UIL e **l'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico** si è raggiunto il presente accordo

#### Premesso che

- tra l'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico e le OO.SS firmatarie del presente accordo vi è condivisione sul metodo del confronto sistematico e preventivo e della negoziazione relativa alle tematiche riguardanti le politiche sociali e socio-sanitarie, le politiche di integrazione sociale e di sviluppo socio-economico riguardanti il territorio dell'Unione;

- le Organizzazioni sindacali e l'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico ritengono che l'ambito distrettuale sia il più idoneo per affrontare le suddette problematiche e che, fermo restando il confronto con i singoli Comuni sul bilancio di previsione e sui bilanci pluriennali, nell'ambito dell'Unione sia possibile stabilire una sede di confronto relativa alla funzionalità dei servizi affidati alla stessa;

- l'Unione dei Comuni e le Organizzazioni sindacali, compatibilmente con le specificità dei Comuni stessi, ritengono utile procedere all'implementazione dei servizi integrati non solo per le necessarie "economie di scala" ma anche e soprattutto per migliorare la qualità dei rispettivi servizi erogati al cittadino, beneficiando della condivisione di buone pratiche e risorse umane ed economiche già presenti nei singoli Comuni;

- la drammatica esperienza della pandemia, che purtroppo ha colto tutti impreparati e messo a nudo le carenze del nostro sistema socio-sanitario a risponderci, impone alle parti, nella fattispecie all'Unione dei comuni, CGIL-CISL- UIL di zona assieme alle categorie dei Pensionati e del Pubblico Impiego, di ripensare una nuova riorganizzazione dei Servizi sanitari, socio-sanitari e assistenziali del distretto.

- A tale proposito le parti concordano sulla necessità di ridefinire, con il distretto sanitario, un sistema di analisi dei bisogni che colga il reale fabbisogno dei cittadini per costruire, insieme con il sistema pubblico e privato, risposte adeguate per programmare interventi strutturali, organizzativi, formativi, di integrazione e di collaborazione tra gestori, ufficio di piano e AUSL;

- le parti condividono inoltre di allargare sempre più le forme di partecipazione del cittadino ed il coinvolgimento della cittadinanza e delle parti sociali per quanto riguarda la programmazione, attuazione e monitoraggio dei servizi;

- è opportuno richiamare il Piano per la salute e il benessere sociale regionale che indica la direzione per l'attuazione dei servizi e prevede tre obiettivi strategici:

- a) lotta all'esclusione, alla fragilità e alla povertà attraverso gli strumenti previsti dalla legislazione nazionale e regionale;
  - b) conferma e sostegno del Distretto quale nodo strategico dell'integrazione sanitaria, sociale e socio-sanitaria;
  - c) nascita e sviluppo di strumenti nuovi di prossimità e di integrazione dei servizi sociali e sanitari, promuovendo lo sviluppo delle Case della Salute e/o dei modelli integrati e multidisciplinari di intervento;
- è stata individuata la parola "inclusione" dal Piano triennale per la salute e il benessere sociale dell'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico quale filo rosso che segna i percorsi dei progetti, dei servizi e delle attività sociali e socio-sanitarie del Distretto;

## **TUTTO CIO' PREMESSO SI CONDIVIDE QUANTO SEGUE:**

### **1. CASE DELLA SALUTE**

Sul territorio dell'Unione del Distretto ceramico sono presenti due Case della salute (Sassuolo e Montefiorino) e sono iniziati i lavori per la Casa della salute pediatrica prevista a Formigine.

Le parti si impegnano, per quanto di propria competenza, a collaborare nello sviluppo di tali servizi perché possano essere quanto più possibili prossimi ai cittadini e ai loro bisogni, in un'ottica di integrazione con il servizio sanitario e con i diversi stakeholder coinvolti.

Tali strutture territoriali devono qualificarsi come punto di riferimento per la cittadinanza in cui si concretizza l'accoglienza e l'orientamento ai servizi, la continuità assistenziale, la gestione della cronicità, assumendo come modello quello della sanità di iniziativa, coinvolgendo con ruolo attivo tutti i medici di medicina generale.

### **2. HOSPICE E OSCO**

Sul territorio dell'Unione è prevista la costruzione di un Hospice a servizio dell'Area Sud (Distretti di Sassuolo, Pavullo e Vignola).

Il Comitato di Distretto di Sassuolo ha già approvato un documento nel quale ha condiviso con l'Azienda Usl di Modena alcune linee di indirizzo per la sua realizzazione che si pone nell'ottica di ampliare l'offerta assistenziale della rete integrata dei Servizi territoriali di Cure Palliative per rispondere ai bisogni clinici, assistenziali, psicologici e spirituali del paziente non guaribile in fase progressiva di malattia.

L'Azienda USL ha ottenuto il finanziamento per la realizzazione dell'Hospice ed è attualmente impegnata, attraverso il proprio ufficio tecnico, nella progettazione dello stesso, che sorgerà in località Spezzano nel comune di Fiorano Modenese e che sarà di proprietà della stessa Azienda.

L'Unione si impegna a sollecitare e monitorare il percorso di realizzazione, oltre che impegnarsi per la sensibilizzazione e informazione, nella consapevolezza che il tema del

fine vita è particolarmente delicato ed è necessario affrontarlo con un servizio specifico che possa mettere a disposizione operatori appositamente formati e un luogo bello, accogliente e attrezzato. La collaborazione di associazioni del terzo settore sarà parte importante di questo percorso, al fine di poter migliorare la qualità complessiva del servizio.

Nel territorio dell'Unione è prevista l'attivazione di un OSCO.

L'OSCO è una struttura di degenza territoriale inserita nella rete dei servizi distrettuali, a forte gestione infermieristica e che prevede la presenza di infermieri e operatori socio-sanitari, con assistenza medica garantita da Medici di medicina generale e medici specialisti e che supporta la continuità assistenziale tra Ospedale, Cra e domicilio.

Per meglio intercettare la programmazione provinciale e regionale, i Comuni insieme alla AUSL si impegnano ad anticipare i tempi per individuare il luogo dove collocare l'OSCO sanitario di distretto, stimolando e portando avanti le istanze del Distretto in seno al CTSS

### **3. LOTTA ALLA POVERTA'**

La povertà rimane un problema particolarmente importante e cruciale per la vita delle persone, in particolare dopo l'emergenza sanitaria vissuta in questi mesi e a seguito della quale si sta riflettendo su quali nuove azioni mettere in campo per contrastarla.

Su tale tematica l'Unione si impegna:

- ad attuare le misure previste dal reddito di cittadinanza, dandone rendicontazione per valutarne incisività e portata;
- a collaborare con il terzo settore per ampliare la rete di soggetti che possono mettere in campo interventi sul tema (Emporio della solidarietà, Accordi con Caritas parrocchiali);
- a valutare la possibilità di rendere i Patti di cittadinanza, attualmente realizzati a seguito di bando, uno strumento a disposizione del servizio sociale quale modalità innovativa di affrontare la povertà, mettendo l'accento sul progetto di vita delle persone che si impegnano, nel rispetto del valore della reciprocità e della responsabilità civica, a rendere alla comunità l'aiuto ricevuto attraverso la prestazione di ore di volontariato presso associazioni del territorio.

### **4. SERVIZIO SOCIALE E DOMICILIARITA'**

Nel 2015, dopo ampio confronto con le Organizzazioni sindacali di zona, il servizio sociale territoriale è stato affidato all'Unione dei Comuni. Il confronto con le parti sociali attraverso tavoli tematici specifici ha portato a superare i singoli ordinamenti comunali per approdare ad un unico regolamento per tutto il distretto.

Specialmente ora in presenza della pandemia da covid 19, si è compreso quanto sia importante e che ruolo strategico rivestano i servizi domiciliari e la loro capillarità territoriale, pertanto per quanto riguarda la non autosufficienza, ed in attesa di nuove normative sull'accreditamento delle **CRA**, le parti concordano, in tempi brevi, di riaffrontare i seguenti temi:

- Funzionamento e verifica dei servizi sociali in Unione (criticità, punti di forza, integrazione tra servizi sociali e sanitari, sia per quanto riguarda i servizi domiciliari che i servizi all'interno delle CRA);
- Qualificazione e formazione continua del personale impegnato nell'assistenza, con particolare riguardo ai temi della salute e sicurezza sul lavoro e dell'utilizzo dei DPI

attivando, nel contempo, un'integrazione dei piani formativi del personale socio assistenziale e di quello sanitario;

- Informazione e supporto agli assistiti e/o ai loro caregivers;
- Individuazione del referente/responsabile sanitario (medico o infermiere di struttura o in convenzione con un MMG) e maggiore presenza infermieristica nelle CRA;
- Le parti convengono che la domiciliarità è importante perché permette alle persone fragili di rimanere nel proprio ambito familiare e nella propria casa, pertanto va sostenuta e diffusa come modalità. Il servizio domiciliare, dal punto di vista dei costi, viene spesso percepito come accessibile solo a famiglie in condizioni economiche agiate. Le parti convengono sulla necessità di intercettare il bisogno delle famiglie e di informarle puntualmente sul servizio evidenziandone costi e benefici;
- Sperimentazione di nuove forme di domiciliarità, mettendo in rete tutte le opzioni assistenziali e di supporto presenti nel territorio, per costruire risposte adeguate alle diverse situazioni di non autosufficienza e mettendo in campo azioni di sensibilizzazione della comunità sul tema (Dementia Friendly Community, COGS Club in collaborazione con terzo settore, Meeting center, ecc);
- Le parti, convengono, almeno annualmente di aprire un confronto sulla compartecipazione alla spesa dei vari servizi per renderla più equa ed accessibile;
- A favorire, dove possibile, la crescita del numero di camere singole nelle CRA;
- Per quanto riguarda i servizi offerti da privati non accreditati né convenzionati e sconosciuti perché fuori dal coordinamento del sistema pubblico, le parti si impegnano a predisporre e diffondere una mappa di quanto presente sul territorio rendendola fruibile anche alla cittadinanza;
- L'Unione si impegna ad informare le parti sindacali, coinvolgendo anche le Categorie maggiormente rappresentative, rispetto alla predisposizione e controllo dei capitolati d'appalto e dei contratti di servizio delle strutture residenziali pubbliche e private convenzionate;
- Verifica del funzionamento della graduatoria distrettuale per ingressi in Casa residenza anziani

## **5. CASE FAMIGLIA**

Le case famiglia sono un servizio rivolto ad anziani autosufficienti, che si sta sviluppando sul territorio e non è sottoposto ad accreditamento. Al fine di garantire un servizio di qualità, oltre che il monitoraggio per le strutture presenti, l'Unione si impegna:

- a predisporre una mappa di tutte le strutture presenti nel distretto;
- ad adottare un Regolamento per il funzionamento delle case famiglia alle quali dovranno attenersi detti servizi entro il 2021, sulla base delle "Indicazioni regionali per i regolamenti locali sulle case famiglia" e così come concordato con CGIL-CISL-UIL e rispettive categorie dei pensionati nel verbale sottoscritto in Regione il 18 luglio 2018.

## **6. POLITICHE ABITATIVE ED EMERGENZA ABITATIVA**

Il tema della casa è particolarmente delicato, in quanto incide in maniera significativa sulla qualità di vita delle persone, essendo un bisogno primario.

L'Unione assicura l'utilizzo dei fondi regionali per l'accesso all'abitazione in locazione attraverso apposito bando e la gestione degli alloggi in emergenza, per la quale si è dotata di apposita disciplina.

L'Unione si impegna a valutare azioni per incentivare la locazione di alloggi sfitti da parte

dei proprietari e, nel medio periodo, si ritiene affrontabile l'obiettivo di organizzare la gestione del patrimonio ERP in modo tale da raggiungere la piena occupabilità degli alloggi (= assenza di alloggi non assegnati in quanto non agibili).

Le parti si impegnano a valutare le problematiche specifiche del territorio dell'Unione e a indicare successivamente quali ulteriori azioni mettere in campo rispetto al tema in oggetto, in particolare:

- oltre alla necessità urgente di recupero degli alloggi ERP esistenti, incentivare progetti di edilizia sociale (Social Housing) che, oltre ad assicurare una casa a costi sostenibili, abbia lo scopo di sviluppare una maggiore integrazione e l' utilizzo di spazi e servizi comuni tra gli abitanti;
- progetti di agenzie per l'affitto;
- riconversione di immobili pubblici e privati inutilizzati;
- favorire l'offerta di immobili in affitto prediligendo il canone concordato rispetto al canone libero attraverso incentivi fiscali ( vedi ad es. Imu agevolata)
- rigenerazione urbana e delle periferie
- sostenibilità energetica

## **7. DISABILITA' E DOPO DI NOI**

Il tema della disabilità negli ultimi anni si è particolarmente evoluto soprattutto nella direzione di creare, per ciascun disabile, un progetto di vita personalizzato, per sviluppare la maggior autonomia possibile per la persona.

In questa direzione l'Unione si impegna ad incrementare la propria attività attraverso:

- Attività di socializzazione e Laboratori di produzione sociale in collaborazione anche con il terzo settore;
- Attività educativa al domicilio, momenti di week end e vacanze, laboratori per l'autonomia in collaborazione con il terzo settore finanziati dal Fondo Dopo di noi
- Attività educativa territoriale e servizio di orientamento all'età adulta;

In particolare il tema del Dopo di noi ("dove andrò quando i miei familiari non ci saranno più") è al centro dell'attenzione.

A questo proposito è in corso un progetto sul territorio di Formigine che prevede la ristrutturazione delle scuole Carducci per avere, oltre ad appartamenti in co-housing dedicati in parte a persone fragili, alcuni negozi e altri spazi, anche due appartamenti dedicati appositamente al Dopo di noi. Il progetto è gestito e finanziato dall'Associazione Rock no war che restituirà al Comune di Formigine lo stabile pronto per essere utilizzato.

Si sta valutando quale modalità di gestione adottare.

Su questo tema le parti concordano:

- Di effettuare un monitoraggio almeno annuale sull'andamento dei servizi rivolti a persone disabili o in caso di richiesta delle singole parti;
- Di monitorare lo sviluppo del progetto Dopo di noi per seguirne le fasi e confrontarsi rispetto alle modalità di attuazione della gestione.

## **8. CENTRO ANTIVIOLENZA**

A livello nazionale e locale, il tema della violenza di genere è stato affrontato sia con nuove normative che con iniziative di sensibilizzazione a tutto campo.

L'Unione ha aggiunto ai suoi servizi, nel 2018, il Centro antiviolenza che opera nei confronti di tutte le donne che subiscono violenze, di qualsiasi genere e tipo, offrendo

anche un supporto di consulenza legale attraverso il lavoro volontario di alcune avvocate, a seguito di un Protocollo con l'Ordine degli avvocati della Provincia.

L'Unione si impegna a garantire la circolarità delle informazioni alla cittadinanza sui servizi, gli interventi e il supporto offerto dal Centro antiviolenza, anche attraverso brochures, pieghevoli o locandine da distribuire e affiggere nei luoghi che abbiano grande affluenze di pubblico, comprese le sedi sindacali.

Le OO.SS. su richiesta mettono a disposizione delle operatrici del Centro, le informazioni su materie specifiche di propria pertinenza.

A questo proposito le parti concordano di monitorare l'andamento degli accessi e gli interventi del Centro antiviolenza.

## **9. TRASPORTI PER PERSONE FRAGILI**

Il trasporto è necessario per poter garantire l'accesso ai servizi e la realizzazione del progetto di vita per le persone più fragili (anziani e disabili) che non possono autonomamente usufruire di trasporti pubblici o di mezzi privati.

Chiaramente le parti convengono sulla necessità di promuovere una mobilità sempre più sostenibile anche dal punto di vista dell'impatto ambientale.

L'Unione ha già adottato una propria Disciplina per l'accesso agli interventi di trasporto sociale e, anche se si evidenziano sempre più difficoltà a reperire risorse rispetto ai bisogni evidenziati, utilizza prevalentemente appalti di servizio e attività dei gestori di servizi accreditati, ricorrendo, in caso di necessità, anche a convenzioni con associazioni di volontariato e promozione sociale.

Le parti concordano di effettuare un confronto sulle attività svolte, almeno una volta all'anno o su richiesta delle singole parti.

## **10. COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA PER GLI UTENTI**

L'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico adotta annualmente la "Determinazione degli interventi di assistenza economica a sostegno di cittadini in condizione di fragilità e compartecipazione alla spesa dei servizi socio-assistenziali", documento nel quale vengono stabiliti gli importi e le modalità di definizione per gli interventi socio-economici (contributi), socio-assistenziali (compartecipazione per i servizi di casa residenza e centro diurno anziani, centro socio-riabilitativo residenziale e diurno per disabili, servizio di assistenza domiciliare, trasporto sociale) e affidamento familiare di minori. L'Isce viene utilizzata con una formula personalizzata e progressiva per quanto riguarda la compartecipazione delle rette, fino a superare anche il criterio della pura proporzionalità, al fine di avvicinarsi ad una maggiore equità relativa all'effettivo peso della retta nei confronti della diversa situazione economica di ciascuna famiglia.

Le parti concordano di effettuare un monitoraggio annuale sull'andamento della compartecipazione alla spesa degli utenti dei servizi accreditati per anziani e disabili.

## **11. TAVOLO ANZIANI**

L'Unione si impegna ad attivare un tavolo "anziani" insieme alle OO.SS dei pensionati, per meglio cogliere le problematiche specifiche di anziani e soggetti più fragili.

La pandemia COVID 19 ha colpito soprattutto queste persone, dentro e fuori dalle strutture residenziali pubbliche e private, pertanto deve essere impegno delle parti garantire una maggiore tutela nei loro confronti, sia dal punto di vista sanitario che assistenziale,

prevedendo per loro anche un supporto psicologico.

Si conviene di definire insieme nuovi interventi per rafforzare la domiciliarità e gli approcci socio sanitari e soprattutto una maggiore circolarità delle informazioni rispetto alla diffusione della pandemia.

L'Unione, si impegna a convocare a breve tempo le categorie di rappresentanza dei pensionati maggiormente rappresentative per approfondire le tematiche già oggetto della piattaforma presentata nei mesi scorsi.

Tutte le iniziative, e/o accordi specifici siglati di volta in volta tra le parti saranno parte integrante del presente verbale accordo.

Sassuolo, 10 febbraio 2021

**CGIL SASSUOLO** \_\_\_\_\_

**SLP CGIL SASSUOLO** \_\_\_\_\_

**CISL PEDEMONTANA SASSUOLO** \_\_\_\_\_

**FNP CISL SASSUOLO** \_\_\_\_\_

**UIL MODENA E REGGIO EMILIA** \_\_\_\_\_

**PRESIDENTE UNIONE DEI COMUNI** \_\_\_\_\_

**COMUNE DI SASSUOLO** \_\_\_\_\_

**COMUNE DI FIORANO MODENESE** \_\_\_\_\_

**COMUNE DI MARANELLO** \_\_\_\_\_

**COMUNE DI FORMIGINE** \_\_\_\_\_

**COMUNE DI PALAGANO** \_\_\_\_\_

**COMUNE DI MONTEFIORINO** \_\_\_\_\_

**COMUNE DI FRASSINORO** \_\_\_\_\_

**COMUNE DI PRIGNANO** \_\_\_\_\_