

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

OGGETTO: Accreditamento strutture sociosanitarie residenziali assistenziali e riabilitative. Integrazione DPCA 00090/2010. Contrattualizzazione del personale dedicato ai servizi alla persona nelle strutture sociosanitarie residenziali assistenziali e riabilitative.

**IL PRESIDENTE
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA**

- VISTO lo Statuto regionale;
- VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6: "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale" e successive modifiche;
- VISTO il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1: "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale" e successive modifiche;
- VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013 con la quale è stato conferito al Presidente pro-tempore della Giunta della Regione Lazio, Dott. Nicola Zingaretti, l'incarico di Commissario ad acta per la prosecuzione del vigente piano di rientro dai disavanzi nel settore sanitario della Regione Lazio;
- VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 1° dicembre 2014 con la quale l'Arch. Giovanni Bissoni è stato nominato Sub commissario per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013;
- VISTO il Decreto del Commissario ad acta n. U00247 del 25 luglio 2014 avente ad oggetto: "Adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013-2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio" come modificato ed integrato dai Decreti del commissario ad acta 368/2014, 412/2014, 230/2015, 267/2015, 270/2015, 373/2015 e 584/2015;
- VISTA la legge 23 dicembre 1978, n. 833 concernente: "Istituzione del servizio sanitario nazionale" e successive modifiche ed integrazioni;
- VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421) e successive modifiche ed integrazioni;
- VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997 recante: "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private";
- VISTA la legge 8 novembre 2000, n. 328: "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

- VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 febbraio 2001 recante: "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie";
- VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza";
- VISTO la legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 (Disposizioni per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere) e successive modifiche;
- VISTA la legge regionale 3 marzo 2003, n. 4 "Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali" e successive modifiche;
- VISTO il regolamento regionale 26 gennaio 2007, n. 2 concernente: "Disposizioni relative alla verifica di compatibilità e al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, in attuazione dell'articolo 5, comma 1, lettera b), della legge regionale 3 marzo 2003, n. 4, (Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali)" e successive modifiche;
- VISTO il regolamento regionale 13 novembre 2007, n. 13 recante: "Disposizioni relative alle procedure per la richiesta ed il rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale, in attuazione dell'articolo 13, comma 3, della legge regionale 3 marzo 2003, n. 4";
- VISTO l'articolo 1, commi 18-26, della legge regionale 10 agosto 2010, n. 3 (Assestamento del bilancio annuale e pluriennale 2010-2012 della Regione Lazio) contenenti disposizioni per l'accREDITAMENTO istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private e successive modifiche;
- VISTO il decreto del Presidente in qualità di Commissario ad acta n. U0090 del 10 novembre 2010 recante: "Approvazione di: "Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie" (All. 1), "Requisiti ulteriori per l'accREDITAMENTO" (All. 2), "Sistema Informativo per le Autorizzazioni e gli AccREDITamenti delle Strutture Sanitarie (SAAS) - Manuale d'uso" (All. 3). Adozione dei provvedimenti finalizzati alla cessazione degli accREDITamenti provvisori e avvio del procedimento di accREDITAMENTO definitivo ai sensi dell'art. 1, commi da 18 a 26 (Disposizioni per l'accREDITAMENTO istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private), Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3";
- VISTO il decreto del Presidente in qualità di Commissario ad acta n. U0008 del 10 febbraio 2011 "Modifica dell'Allegato 1 al Decreto del Commissario ad Acta U0090/2010 per: a) attività di riabilitazione (cod. 56), b) attività di lungodegenza (cod. 60); c) attività erogate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per i livelli prestazionali: R1, R2, R2D e R3 - Approvazione Testo Integrato e Coordinato denominato "Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie";
- VISTO il decreto del Presidente in qualità di Commissario ad acta n. U0039 del 20 marzo 2012 "Assistenza territoriale. Ridefinizione e riordino dell'offerta assistenziale a persone non autosufficienti, anche anziane e a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale";

117

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

- VISTO il decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta n. U00100 del 18 giugno 2012, recante “Avvio delle procedure di accreditamento istituzionale ai sensi dell'art. 8-
quater, comma 7, D.Lgs 502/92 e s.m.i. di nuovi posti residenza riservati a persone non
autosufficienti, anche anziane, tipologia di trattamento di mantenimento”;
- VISTO il decreto del Presidente in qualità di Commissario ad acta n. U00099 del 15 giugno
2012 concernente: “Assistenza territoriale residenziale a persone non autosufficienti
anche anziane. DPCA n. U0039/2012 e DPCA n. 0008/2011. Corrispondenza tra
tipologie di trattamento e nuclei assistenziali e relativi requisiti minimi autorizzativi.
Approvazione documenti tecnici comparativi”;
- VISTO il decreto del Presidente in qualità di Commissario ad acta n. U00105 del 9 aprile 2013
concernente “Assistenza territoriale residenziale a persone non autosufficienti anche
anziane. DPCA n. U0039/2012 e DPCA n.U0008/2011. Approvazione documento
contenente i requisiti riferiti alla tipologia di trattamento estensivo per persone non
autosufficienti, anche anziane.”;
- VISTO il decreto del Presidente in qualità di Commissario ad acta n. U00073 dell'11 marzo
2016 concernente “Revoca del DPCA n. U00105 del 9.4.2013. Approvazione dei
requisiti minimi dell'assistenza territoriale residenziale riferiti alla tipologia di
trattamento estensivo per persone non autosufficienti, anche anziane.”;

CONSIDERATO che:

- a) l'allegato C del DPCA 8/2011, al paragrafo 4.1.1 relativo ai requisiti organizzativi
delle RSA in regime di residenzialità, prevede che le sole attività non dedicate
all'assistenza diretta alla persona possano essere esternalizzate;
- b) il DPCA 39/2012 è intervenuto a riqualificare l'assetto assistenziale delle residenze
sanitarie per persone non autosufficienti anche anziane e per l'attività di
riabilitazione fisica, psichica e sensoriale di cui all'articolo 26 della l. 833/1978);
- c) il DPCA 99/2012 ha novato i requisiti per la parte dell'assistenza territoriale
residenziale a persone non autosufficienti anche anziane;

ATTESO che la Conferenza Stato Regioni, nell'intesa di cui al rep. n. 259/CSR del 20 dicembre
2012 sul documento recante “Disciplina per la revisione della normativa
dell'accreditamento, nell'evidenziare la necessità di armonizzare i requisiti ulteriori di
accreditamento tra le Regione e le Province autonome ha stabilito che:

- a) la qualità dei servizi è garantita all'interno delle articolazioni organizzative, fra
l'altro, attraverso la definizione di standard, linee guida, protocolli, l'adozione di
un sistema di prevenzione errori, strumenti di monitoraggio del rapporto tra
operatore utente, la valutazione delle performance degli operatori, la definizione
di specifiche responsabilità all'interno del percorso di assistenza e presa in carico
dell'utente, la verifica dell'attività del personale, la loro formazione, la garanzia
della continuità assistenziale e della fidelizzazione, ove possibile, gli audit del
personale interessato dalla qualità del percorso di assistenza, le modalità di
coinvolgimento dei pazienti e in relazione ai caregiver, analisi del clima
organizzativo e soddisfazione degli operatori, la realizzazione di modalità di
ascolto, rapporti con l'utenza, procedure di informazione partecipata;
- b) quanto sopra può essere perseguito necessariamente attraverso un rapporto diretto
tra il gestore, quale responsabile dell'infermiere, dell'educatore professionale, del

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

fisioterapista, del tecnico sanitario e operatore sociosanitario o figura equivalente o, comunque, dedicata ai servizi alla persona, e l'utente finale;

CONSIDERATO il ruolo centrale che le RSA e le strutture riabilitative di cui all'articolo 26 della legge 833/1978, svolgono all'interno della rete dei servizi sociosanitari del territorio, al fine di assicurare una risposta ai bisogni delle persone non autosufficienti e dei disabili che necessitano di un'alta intensità di protezione in ragione delle elevate esigenze di cura;

CONSIDERATA la necessità di tutelare la qualità di prestazioni erogate nelle strutture residenziali sociosanitarie e il corretto rapporto tra costo del lavoro e quantificazione delle tariffe;

VISTO lo schema di protocollo d'intesa tra AIOP-ARIS-CGIL-CISL-UIL Regionali Lazio e Regione Lazio sulle questioni riguardanti le RSA, siglato il 21 marzo 2016;

VISTA la memoria della Giunta regionale del 5 maggio 2016 avente ad oggetto: "Linee di indirizzo relative al protocollo d'intesa sulle residenze sanitarie assistenziali";

ATTESO che la suddetta memoria prevede, fra l'altro, che:

- a) il personale delle strutture sociosanitarie residenziali, sia assistenziali sia riabilitative, avente qualifica di infermiere, educatore professionale, fisioterapista, tecnico sanitario e operatore sociosanitario o figura equivalente o, comunque, dedicata ai servizi alla persona, dovrà avere con la struttura un rapporto di lavoro di dipendenza regolato dal CCNL sottoscritto dalle associazioni datoriali maggiormente rappresentative nel settore sanitario;
- b) conseguentemente è necessario apportare modifiche alla normativa regionale riguardante i requisiti organizzativi delle strutture sociosanitarie in questione;

VISTO il decreto legislativo 15 giugno 2015, n. 81 recante: "Disciplina organica dei contratti di lavoro e revisione della normativa in tema di mansioni, a norma dell'articolo 1, comma 7, della legge 10 dicembre 2014, n. 183";

VISTO in particolare l'articolo 1 del d.lgs. 81/2015 per il quale "Il contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato costituisce la forma comune di rapporto di lavoro";

VISTO altresì l'articolo 51 del d.lgs. 81/2015, che prevede: "... per contratti collettivi si intendono i contratti collettivi nazionali, territoriali o aziendali stipulati da associazioni sindacali comparativamente più rappresentative sul piano nazionale e i contratti collettivi aziendali stipulati dalle loro rappresentanze sindacali aziendali ovvero dalla rappresentanza sindacale unitaria.";

RITENUTO opportuno pertanto:

- a) prevedere, ad integrazione di quanto previsto dal DPCA 90/2010, quale requisito ulteriore di qualificazione necessario per il rilascio dell'accREDITAMENTO ai sensi dell'articolo 13, comma 2, lettera b) della l.r. 4/2003 che il personale delle strutture sociosanitarie residenziali, sia assistenziali sia riabilitative, dedicato ai servizi alla persona, abbia con il soggetto gestore della struttura un rapporto di lavoro di dipendenza regolato dal CCNL sottoscritto dalle associazioni datoriali comparativamente più rappresentative nel settore sanitario;

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

- b) prevedere un periodo di adeguamento a tale requisito organizzativo per i soggetti gestori delle strutture sociosanitarie accreditate e per i soggetti che hanno in corso procedure di accreditamento;

DECRETA

per le motivazioni descritte in premessa, che si intendono integralmente richiamate, di stabilire che:

- A) quale ulteriore requisito di qualificazione necessario ai fini del rilascio dell'accREDITAMENTO per le strutture sociosanitarie residenziali sia assistenziali sia riabilitative, ai sensi dell'articolo 13, comma 2, lettera b) della l.r. 4/2003, il personale avente qualifica di infermiere, educatore professionale, fisioterapista, tecnico sanitario e operatore sociosanitario o figura equivalente o dedicata ai servizi alla persona, deve avere con il soggetto gestore della struttura un rapporto di lavoro di dipendenza regolato dal CCNL sottoscritto dalle associazioni sindacali dei datori di lavoro e dei lavoratori comparativamente più rappresentative nel settore sanitario;
- B) i soggetti gestori delle strutture sociosanitarie, che al momento della pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio del presente provvedimento già sono accreditate o hanno inoltrato richiesta di accreditamento ai sensi dell'articolo 14 della l.r. 4/2003, si adeguano a quanto previsto alla lettera A) entro il 30 giugno 2017;
- C) con determinazione del Direttore della Direzione regionale Salute e Politiche sociali sono stabiliti i criteri e le modalità per l'attuazione di quanto previsto dal presente provvedimento;
- D) il requisito di cui alla lettera A) integra i requisiti per l'accREDITAMENTO delle strutture sociosanitarie residenziali previsti dall'allegato B del DPCA U0090/2010 e da altri provvedimenti regionali;
- E) il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi a carico del SSR rispetto al livello massimo annuale di finanziamento fissato dalla per le prestazioni erogate da strutture sociosanitarie accreditate.

Il presente decreto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al tribunale amministrativo regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di pubblicazione del presente provvedimento.

Nicola Zingaretti

