

**INTERPELLANZA
N. 422**

**ABUSO DEI CONTRATTI INTERINALI
NELLE SOCIETA' EDOS E LA VILLA
CHE GESTISCONO RESIDENZE PER
NON AUTOSUFFICIENTI E MANCATA
CONTINUITA' ASSISTENZIALE.**

*Presentato dal Consigliere regionale:
GRIMALDI MARCO*

*Protocollo CR n. 14130
Pervenuta in data 14/04/2015*



Consiglio Regionale del Piemonte

PRI



A00014130/A0100B-04 14/04/15 CR

12:47 14 APR 2015 A01000 000018

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

CL.02-18-01/422/2015/X

INTERPELLANZA N. 422

ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 101 del Regolamento interno
a risposta orale in Aula

OGGETTO: abuso dei contratti interinali nelle società EDOS e La Villa che gestiscono residenze per non autosufficienti e mancata continuità assistenziale

Premesso che:

- Le società EDOS e La Villa gestiscono strutture residenziali per non autosufficienti accreditati e hanno strutture in vari territori del Piemonte, con situazioni molto variegate;
- in provincia di Alessandria, la filiale di Castellazzo Bormida gestita da EDOS srl ha circa 25/30 dipendenti; vive un sensibile calo degli ospiti e l'azienda ha prospettato possibili esternalizzazioni dei servizi. Da tempo si protrae il ritardo nei pagamenti degli stipendi e l'azienda è stata convocata in DTL (Direzione territoriale del lavoro);
- sempre nell'alessandrino La Villa gestisce una struttura a Basaluzzo e una a Stazzano; per Stazzano l'azienda ha prospettato un esubero di due terzi delle unità; in tutte le strutture sono presenti contratti a termine per varie figure professionali (ausiliarie, Operatori socio-sanitari) e personale interinale facente capo ad Arkigest; questo personale ricopre posti in pianta organica;
- in provincia di Biella è presente una struttura a Camburzano gestita da EDOS, dotata di 120 posti letto accreditati all'Asl di Biella; anche in questo caso viene utilizzato personale interinale in misura superiore alla percentuale prevista dal contratto Uneba (l'8%); attualmente i lavoratori interinali (tutti con contratto di somministrazione a tempo determinato) sono: 3 infermieri su 4, 2 addetti alla cucina su 4, 2 fisioterapisti, 2 addetti alle pulizie su 4, 6 operatori socio-sanitari; in totale ci sono perciò 15 interinali su circa 40/45 dipendenti; anche in questo caso il personale interinale copre personale in pianta organica;
- nel cuneese è presente una struttura a Salmour gestita da La Villa, dotata di 30 posti letto; anche in questo caso viene utilizzato personale interinale, per coprire posti in pianta organica;
- a Torino e a Settimo Torinese vi sono altre due strutture: a Torino l'RSA ha 90 posti letto, la RAF (residenza assistenziale flessibile) 20 posti letto, il Nucleo Alzheimer 10

posti letto; a Settimo la RA è dotata di 30 posti letto, la RAF di 30 posti letto, l'RSA di 90 posti letto; fino a pochi mesi fa, entrambe le strutture erano gestite dalla Cooperativa Punto Service in appalto per conto del Gruppo La Villa; il contratto di appalto è stato risolto in anticipo e, attraverso Arkigest, La Villa ha assunto tutto il personale interinale.

Sottolineato che:

- la Regione, tramite le competenti Direzioni Sanità e Politiche Sociali, provvede al monitoraggio annuale dell'articolazione del percorso di cura degli anziani non autosufficienti nell'ambito della rete delle strutture residenziali socio-sanitarie apposite;
- l'ASL garantisce, attraverso la propria organizzazione distrettuale, il collegamento funzionale dell'Unità di Valutazione Geriatrica con tutte le strutture e i servizi aziendali, territoriali e/o ospedalieri, che svolgono funzioni ed erogano prestazioni destinate agli anziani non autosufficienti;
- l'andamento del Progetto Individuale è soggetto a monitoraggio nei tempi che esso stesso stabilisce, in modo tale che la risposta erogata sia sempre adeguata alle esigenze assistenziali dell'ospite, con l'obiettivo di garantire alle persone assistite la continuità e l'appropriatezza delle cure;
- l'UGV verifica la congruità fra il Progetto Individuale e il Piano di Assistenza Individuale (PAI) predisposto dalla struttura, richiedendo valutazioni a campione per assicurare la corrispondenza fra gli specifici bisogni della persona non autosufficiente e l'intensità assistenziale erogata;
- al momento dell'accoglienza dell'ospite in convenzione, la struttura residenziale recepisce e traduce operativamente, verificandone l'attualità, il progetto definito dall'UGV, provvedendo all'elaborazione del PAI, secondo le linee di indirizzo di cui alla DGR n. 42-8390/2008, Allegato D;
- l'andamento del PAI è soggetto a periodiche verifiche da parte dell'équipe della struttura entro i termini del PAI stesso o a fronte dell'insorgere di variazioni nelle condizioni psico-fisiche dell'ospite; le variazioni dei bisogni, le valutazioni e la proposta di adeguamento di fascia assistenziale sono comunicate dalla struttura all'UGV, che procede a una rivalutazione clinica;
- ai fini della verifica delle prestazioni offerte da parte della Commissione di Vigilanza, ogni struttura deve predisporre un riepilogo, secondo un modello fornito dalla Direzione Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia, in cui viene riportato l'utilizzo delle figure professionali relativo a ogni utente (sia in convenzione con il SSR sia con contratto privato), in base al suo PAI;
- compete all'ASL, nell'ambito delle funzioni distrettuali, l'individuazione dei Medici di Medicina Generale ai quali spetta garantire l'attività di assistenza sanitaria agli ospiti delle strutture residenziali socio-sanitarie accreditate con il SSR, il cui orario

settimanale viene stabilito e concordato con la Direzione sanitaria della struttura o con il Distretto sanitario;

- allo stesso modo viene garantita l'assistenza infermieristica in base a ciascuna fascia di intensità e livello di complessità, e h 24 nelle strutture che forniscono prestazioni di intensità medio alta e fasce superiori;
- i fabbisogni individuali di tipo assistenziale e tutelare sono garantiti tramite la figura dell'OSS (Operatore socio-sanitario); l'assistenza tutelare alla persona comprende la pulizia e il riordino degli ambienti di vita privata (letto, comodino) dell'ospite, nonché l'attività di imboccamento degli ospiti non in grado di provvedere autonomamente;
- il numero degli operatori deve essere tale da garantire anche i turni notturni e festivi;

Considerato che:

- le strutture gestite da Edos e La Villa sono accreditate presso le Asl di Alessandria, Biella, Cuneo e Torino;
- EDOS e La Villa applicano il CCNL Uneba, il quale prevede che il limite massimo di utilizzo del lavoro interinale sia l'8% per ogni figura; tuttavia, dai dati in nostro possesso risulta che le società utilizzino la somministrazione in percentuali superiori e, comunque, non per le casuali previste dal contratto (Art. 19 del CCNL Uneba), bensì per coprire posti in pianta organica. Pertanto c'è una palese violazione del CCNL, il che è in contraddizione con la normativa regionale;
- la situazione contrattuale precaria degli OSS incide negativamente sulla continuità assistenziale che deve essere garantita agli anziani non autosufficienti; infatti, la continuità delle cure si ha quando esiste continuità nell'apporto professionale (IP, OSS) in grado di costruire relazioni con gli utenti: solo attraverso la stabilità del rapporto di lavoro e la fidelizzazione nei confronti dell'impresa si può raggiungere quest'obiettivo;
- l'utilizzo del personale in somministrazione può determinare dumping contrattuale, in quanto a medesimo importo di retta pagata dall'ASL varia il costo orario del lavoro: in un'azienda in cui è applicato il contratto Uneba, inserita da anni in una struttura, la retta avrà un costo superiore, in quanto il contratto prevede che ogni due anni vi sia lo scatto di anzianità fino a un massimo di 10 scatti. EDOS e La Villa in questo caso non sarebbero tenute a pagare all'agenzia di somministrazione questo importo;
- in data 3 marzo 2015, il Consiglio Regionale ha approvato la mozione n. 229, che impegna la Giunta ad adoperarsi affinché "i committenti regionali, i committenti partecipati dalla Regione Piemonte o i committenti cui la Regione trasferisce continuativamente risorse pubbliche individuino, attraverso procedura pubblica dei soggetti cui affidare servizi, la clausola di trattamenti economici e normativi complessivi, di maggior favore per i lavoratori, tra i contratti collettivi nazionali di lavoro stipulati dalle organizzazioni datoriali e sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale nella categoria, al fine di fornire garanzie adeguate ai lavoratori per

ottenere una retribuzione giusta e proporziona" garantendo "l'applicazione integrale dei contratti collettivi nazionali di cui sopra come garanzia per la giusta retribuzione e come base imprescindibile per la costruzione del capitolato d'appalto" a estendere "l'inserimento della clausola sociale a tutti i settori di competenza della Regione" e a condividere il percorso con i sindacati.

INTERPELLA

la Giunta regionale,

per chiedere se intende verificare i dati sopra esposti e, in caso affermativo, per sapere quali azioni intenda intraprendere affinché le aziende accreditate presso le Asl applichino correttamente il contratto nazionale e garantiscano la continuità delle prestazioni con personale stabile e diretto o, in caso contrario, siano loro revocate le convenzioni da parte delle Asl.