

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 9 agosto 2021, n. 1414

**Emergenza Covid 19 - Progetto di interesse specifico a valenza regionale – Assegnazione temporanea di personale infermieristico presso le RSA di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 – Approvazione schema di protocollo d'intesa tra ASL e RSA.**

L'Assessore, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria e confermata dal Dirigente ad interim della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta, riferisce quanto segue:

La riorganizzazione del settore sociosanitario in regime residenziale e semiresidenziale per soggetti non autosufficienti e disabili, avvenuta con la LR n. 9/2017, la LR n. 53/2017 ed i RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 individuano le RSA estensive e di mantenimento per soggetti non autosufficienti e le RSA di mantenimento per disabili.

L'assistenza residenziale e semiresidenziale sociosanitaria garantisce un fondamentale supporto ai processi di integrazione ospedale-territorio, che vede le predette strutture contribuire a svolgere una funzione centrale all'interno della rete di offerta territoriale al fine di garantire i livelli assistenziali, con una presenza capillare sull'intero territorio regionale.

Tra gli obiettivi del governo regionale vi è quello di potenziare l'assistenza sociosanitaria. Per raggiungere e mantenere l'obiettivo di garantire a livello regionale i livelli essenziali di assistenza di cui al DPCM 17 gennaio 2017 la strategia regionale, ancora in corso di completamento, è quella di potenziare l'offerta di posti residenziali e semiresidenziali in accreditamento, di assicurare la massima copertura di quote sanitarie mediante contrattualizzazione del 100% dei posti accreditati. Ciò al fine di garantire la presa in carico della popolazione non autosufficiente, in graduale aumento negli anni, e della popolazione disabile con l'obiettivo di conseguire un livello di cura, riabilitazione ed assistenza tale da potenziare al massimo il grado delle abilità da raggiungere.

Con delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. Da ultimo, lo stato di emergenza è stato prorogato al 31 dicembre 2021 con decreto legge 23 luglio 2021, n. 105.

Molti sono gli atti che si sono susseguiti in materia, sia a livello nazionale che regionale, che hanno disposto una riorganizzazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria finalizzata a fronteggiare l'emergenza Covid-19.

Tale riorganizzazione ha coinvolto anche le RSA per anziani non autosufficienti e disabili, le quali, proprio per le caratteristiche di fragilità dei loro ospiti, hanno dovuto adottare provvedimenti per la tutela degli stessi e per il contenimento del rischio di contagio.

A tal riguardo la Regione ha emanato una serie di disposizioni atte a prevenire e gestire la fase dell'emergenza Covid-19, dal blocco dei nuovi ingressi di assistiti alla creazione delle aree dedicate per la gestione dei casi sospetti/confermati e per la quarantena dei nuovi ingressi quando è stata dichiarata la ripresa delle attività.

Alle difficoltà legate all'emergenza epidemiologica, si è aggiunta la diffusa carenza di personale infermieristico nel panorama regionale e nazionale, carenza che ha riguardato in modo particolare le RSA, anche in ragione delle procedure di reclutamento avviate dalle Aziende Sanitarie Locali sulla base dei programmi di potenziamento dei servizi impegnati nel contrasto all'epidemia da Covid-19.

Proprio in relazione a tale problematica le Regioni e le Province Autonome hanno approvato, nella seduta della Conferenza del 5 novembre 2020, una proposta per contrastare la carenza di personale sanitario e sociosanitario nel periodo di emergenza Covid-19. Nelle more di un intervento normativo da parte del Governo, per garantire adeguati livelli di assistenza infermieristica nelle strutture residenziali socio-sanitarie si ritiene necessario approvare con il presente provvedimento disposizioni transitorie e a valenza regionale finalizzate a garantire, in questa fase, il necessario supporto in termini di prestazioni di assistenza infermieristica alle RSA per soggetti non autosufficienti e disabili, accreditate/accreditabili e contrattualizzate/collaboranti con le Aziende Sanitarie Locali.

Il progetto viene di seguito descritto:

1. Premessa - Le strutture residenziali socio-sanitarie sono strutture che fanno parte del sistema di offerta territoriale, il cui buon funzionamento è di fondamentale importanza per dare risposte adeguate rispetto ai bisogni delle persone che, diversamente, rischierebbero di rivolgersi inappropriatamente alle strutture per acuti.
2. Scopo - Garantire adeguati livelli di assistenza infermieristica nelle RSA per soggetti non autosufficienti e nelle RSA disabili accreditate/accreditabili e contrattualizzate/collaboranti con le Aziende Sanitarie Locali, rispondendo ai bisogni di assistenza infermieristica delle persone ricoverate presso le suddette strutture.
3. Gli obiettivi del progetto riguardano:
  - limitare il ricorso alle strutture sanitarie per acuti in relazione a problemi di natura assistenziale gestibili presso le strutture socio sanitarie;
  - favorire l'omogeneizzazione dei comportamenti e la diffusione di buone pratiche assistenziali mediante l'integrazione del personale infermieristico dipendente delle Aziende Sanitarie Locali nelle équipe assistenziali delle strutture sociosanitarie, garantendo nel contempo la massima sicurezza ad operatori e utenti.
4. Gli interventi prevedono:
  - l'individuazione, tramite manifestazione di interesse da parte delle Aziende Sanitarie Locali, del personale da destinare alle attività del progetto. In subordine, in caso di mancata disponibilità del personale in organico, le Aziende Sanitarie Locali potranno reclutare il personale anche attraverso bandi di avviso a tempo determinato;
  - stipula di un apposito protocollo d'intesa tra l'Azienda Sanitaria Locale e la RSA interessata;
  - costituzione di pool infermieristici "dedicati" per singola struttura con assegnazione del personale;
  - svolgimento delle attività infermieristiche a supporto di quelle erogate dalla RSA;

La durata del progetto decorre dalla data di adozione del presente provvedimento fino al termine del periodo emergenziale da SARS-CoV-2.

I contenuti e le modalità di svolgimento del progetto, la cui durata è limitata allo stato di emergenza, saranno disciplinati da un protocollo di intesa stipulato tra l'Azienda Sanitaria Locale di riferimento e la RSA, il cui schema viene approvato con il presente provvedimento (Allegato A). Il testo potrà essere integrato dalle parti contraenti, qualora sia ritenuto opportuno per una migliore definizione dei loro rapporti.

Al riguardo si evidenzia che l'art. 23-bis, comma 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 prevede *"Sulla base di appositi protocolli di intesa tra le parti, le amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, possono disporre, per singoli progetti di interesse specifico dell'amministrazione e con il consenso dell'interessato, l'assegnazione temporanea di personale presso altre pubbliche amministrazioni o imprese private. I protocolli disciplinano le funzioni, le modalità di inserimento, l'onere per la corresponsione del trattamento economico da porre a carico delle imprese destinatarie.*

*Nel caso di assegnazione temporanea presso imprese private i predetti protocolli possono prevedere l'eventuale attribuzione di un compenso aggiuntivo, con oneri a carico delle imprese medesime”.*

Inoltre, si evidenzia la possibilità per le amministrazioni pubbliche di concludere sempre tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune è prevista dall'art. 15 della legge 7 agosto 1990, n.241.

Premesso quanto sopra, si precisa che il personale delle Aziende Sanitarie Locali che sarà assegnato temporaneamente, e comunque non oltre la durata dello stato di emergenza, a svolgere la propria attività presso le RSA dovrà essere individuato dall'Azienda, previo consenso dello stesso, individuandolo tra il personale in organico a tempo indeterminato e determinato.

In subordine, in caso di mancata disponibilità del personale in organico, le Aziende Sanitarie Locali potranno reclutare il personale anche attraverso bandi di avviso a tempo determinato che prevedono espressamente la possibilità di inserimento presso le RSA del territorio di competenza, così da acquisire il preventivo consenso dei candidati all'assegnazione temporanea. La definizione del fabbisogno di professionisti destinati a soddisfare le esigenze delle RSA e il coordinamento delle procedure di reclutamento saranno stabiliti dalle Aziende Sanitarie Locali sulla base delle richieste avanzate dalle RSA interessate. In tale ipotesi, le assunzioni a tempo determinato del personale infermieristico andranno in deroga alle assunzioni previste con il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP), anche in ragione della transitorietà e specialità dell'intervento e della neutralità del medesimo sotto l'aspetto degli oneri rivenienti dalla sottoscrizione dei contratti di lavoro con i professionisti coinvolti, del quale si dirà innanzi.

Gli oneri relativi al trattamento economico rimangono a carico delle RSA destinatarie. Tuttavia, considerata la particolare situazione emergenziale e le evidenti criticità finanziarie, si prevede che la corresponsione dei suddetti oneri avvenga in sede di definizione da parte delle Aziende Sanitarie Locali delle quote sanitarie da erogare alle RSA mediante trattenuta finanziaria a titolo di compensazione.

Si dà mandato al Dipartimento Promozione della Salute e Benessere Animale, in coordinamento con le Aziende Sanitarie Locali, di definire l'importo giornaliero lordo da corrispondere per il personale infermieristico al fine del calcolo delle somme da compensare con le RSA.

#### **VERIFICA AI SENSI DEL D.LGS. N. 196/2003 E DEL REGOLAMENTO (UE) 679/2016 GARANZIE DI RISERVATEZZA**

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo sul sito Istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D. Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

#### **“COPERTURA FINANZIARIA DI CUI AL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II ”**

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

L'Assessore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi della L.R. n. 7/97, art. 4, lett. K., propone alla Giunta:

1. di fare propria la relazione del Presidente, che qui si intende integralmente riportata e trascritta;
2. di approvare il progetto di interesse specifico a valenza regionale, così come definito nelle premesse, finalizzato a garantire, in questa fase, il necessario supporto in termini di assistenza infermieristica alle RSA per soggetti non autosufficienti e disabili accreditate/accreditabili e contrattualizzate/collaboranti con le Aziende Sanitarie Locali;
3. di stabilire che la durata del progetto decorre dalla data di adozione del presente provvedimento fino al termine del periodo emergenziale da SARS-CoV-2;
4. di approvare lo schema di protocollo di intesa, allegato A al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale, disciplinante i contenuti e le modalità di svolgimento del progetto di cui al punto 1, che sarà stipulato tra la RSA e l'Azienda Sanitaria Locale di riferimento;
5. di precisare che lo schema di protocollo d'intesa potrà essere integrato dai soggetti firmatari, qualora sia ritenuto opportuno per una migliore definizione dei loro rapporti;
6. di stabilire che ai sensi dell'art. 23-bis, comma 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 il progetto prevede, sulla base di appositi protocolli di intesa tra le parti, con il consenso dell'interessato, l'assegnazione temporanea di personale infermieristico in organico alle Aziende Sanitarie Locali presso le RSA per soggetti non autosufficienti e disabili;
7. di stabilire che in subordine, in caso di mancata disponibilità del personale in organico, le Aziende Sanitarie Locali possano reclutare il personale anche attraverso bandi di avviso a tempo determinato che prevedono espressamente la possibilità di inserimento presso le RSA del territorio di competenza, così da acquisire il preventivo consenso dei candidati all'assegnazione temporanea. In tale ipotesi, le assunzioni a tempo determinato del personale infermieristico andranno in deroga alle assunzioni previste con il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP), anche in ragione della transitorietà e specialità dell'intervento e della neutralità del medesimo sotto l'aspetto degli oneri rivenienti dalla sottoscrizione dei contratti di lavoro con i professionisti coinvolti;
8. di stabilire che gli oneri relativi al trattamento economico rimangono a carico delle RSA destinatarie e siano corrisposti in sede di definizione da parte delle Aziende Sanitarie Locali delle quote sanitarie da erogare alle RSA mediante trattenuta finanziaria a titolo di compensazione.
9. Di dare mandato al Dipartimento Promozione della Salute e Benessere Animale, in coordinamento con le Aziende Sanitarie Locali, di definire l'importo giornaliero lordo da corrispondere per il personale infermieristico al fine del calcolo delle somme da compensare con le RSA;
10. di effettuare una puntuale attività di monitoraggio dell'attuazione del progetto di interesse specifico a valenza regionale a cura del competente Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria;
11. di notificare il presente provvedimento ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, ai Direttori di Area Socio Sanitaria, ai Direttori di Area Gestione Risorse Umane, ai Direttori di Area Gestione Risorse Finanziarie ed alle Associazioni rappresentative delle strutture sociosanitarie;
12. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio affidato è stato espletato nel rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Dirigente del Servizio Strategia e Governo dell'Assistenza alle  
Persone in condizioni di Fragilità – Assistenza Sociosanitaria  
(Elena Memeo)

Il Dirigente ad Interim della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta  
(Antonio Mario Lerario)

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO POLITICHE DELLA  
SALUTE E BENESSERE ANIMALE  
(Vito Montanaro)

L'ASSESSORE  
(Pietro Luigi Lopalco)

### LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema dalla Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza sociosanitaria e confermata dal Dirigente ad Interim della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge

### DELIBERA

per le motivazioni espresse in premessa, che quivi si intendono integralmente riportate,

1. di fare propria la relazione dell'Assessore, che qui si intende integralmente riportata e trascritta
2. di approvare il progetto di interesse specifico di valenza regionale, così come definito nelle premesse, finalizzato a garantire, in questa fase, il necessario supporto in termini di assistenza infermieristica alle RSA per soggetti non autosufficienti e disabili accreditate/accreditabili e contrattualizzate/collaboranti con le Aziende Sanitarie Locali;
3. di stabilire che la durata del progetto decorre dalla data di adozione del presente provvedimento fino al termine del periodo emergenziale da SARS-CoV-2;
4. di approvare lo schema di protocollo di intesa, allegato A al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale, disciplinante i contenuti e le modalità di svolgimento del progetto di cui al punto 1, che sarà stipulato tra la RSA e l'Azienda Sanitaria Locale di riferimento;
5. di precisare che lo schema di protocollo d'intesa potrà essere integrato dai soggetti firmatari, qualora sia ritenuto opportuno per una migliore definizione dei loro rapporti;
6. di stabilire che ai sensi dell'art. 23-bis, comma 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 il progetto prevede, sulla base di appositi protocolli di intesa tra le parti, con il consenso dell'interessato, l'assegnazione temporanea di personale infermieristico in organico alle Aziende Sanitarie Locali presso le RSA per soggetti non autosufficienti e disabili;
7. di stabilire che in subordine, in caso di mancata disponibilità del personale in organico, le Aziende Sanitarie Locali possano reclutare il personale anche attraverso bandi di avviso a tempo determinato che prevedono espressamente la possibilità di inserimento presso le RSA del territorio di competenza, così da acquisire il preventivo consenso dei candidati all'assegnazione temporanea. In tale ipotesi, le assunzioni a tempo determinato del personale infermieristico andranno in deroga alle assunzioni previste con il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP), anche in ragione della transitorietà e specialità dell'intervento e della neutralità del medesimo sotto l'aspetto degli oneri rivenienti dalla sottoscrizione dei contratti di lavoro con i professionisti coinvolti;
8. di stabilire che gli oneri relativi al trattamento economico rimangono a carico delle RSA destinatarie e siano corrisposti in sede di definizione da parte delle Aziende Sanitarie Locali delle quote sanitarie da erogare alle RSA mediante trattenuta finanziaria a titolo di compensazione.
9. Di dare mandato al Dipartimento Promozione della Salute e Benessere Animale, in coordinamento con le Aziende Sanitarie Locali, di definire l'importo giornaliero lordo da corrispondere per il personale infermieristico al fine del calcolo delle somme da compensare con le RSA.
10. di effettuare una puntuale attività di monitoraggio dell'attuazione del progetto di interesse specifico

di valenza regionale a cura del competente Servizio Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria;

11. di notificare il presente provvedimento ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, ai Direttori di Area Socio Sanitaria, ai Direttori di Area Gestione Risorse Umane, ai Direttori di Area Gestione Risorse Finanziarie ed alle Associazioni rappresentative delle strutture sociosanitarie;
12. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994
13. di autorizzare il Dipartimento promozione della Salute a fare utilizzare personale infermieristico in quiescenza, ove sussistano i presupposti di legge, e nel caso in cui non si raggiungano con il personale in servizio i livelli di prestazione.

**Il Segretario della Giunta**

ROBERTO VENNERI

**Il Presidente della Giunta**

MICHELE EMILIANO

Firmato digitalmente da: Antonio Mario L  
 erario  
 Limite d'uso: Explicit Text: Questo cert  
 ificato rispetta le raccomandazioni pre  
 viste dalla Determinazione Agid N. 121/  
 2019  
 Data: 09/08/2021 11:51:39

ALLEGATO A

### PROTOCOLLO DI INTESA

**Tra la ASL..... e la RSA .....**  
**per la realizzazione del progetto di interesse specifico a valenza regionale**  
**finalizzato a garantire il supporto in termini di assistenza infermieristica alle RSA non autosufficienti e**  
**disabili accreditate/accreditabili e contrattualizzate/collaboranti della Regione Puglia**  
**(DGR n. .... del .....**)

La ASL ..... CF ..... con sede legale in .....,  
 rappresentata dal Direttore Generale pro tempore dott. .... nato a  
 ..... il .....

E

La società/cooperativa/ente ..... con sede legale a .....  
 in via ..... in persona del legale rappresentante  
 ..... nato a  
 ..... il ..... titolare della RSA .....  
 (di seguito denominata RSA) avente sede nel Comune  
 di..... in via .....

Premesso che:

- La Regione Puglia con la LR 9/2017, la LR 53/2017 ed i RR 4/2019 e RR 5/2019 considera l'assistenza residenziale svolta dalle RSA per soggetti non autosufficienti e disabili un fondamentale supporto ai processi di continuità ospedale-territorio;
- I RR 4/2019 e RR 5/2019 individuano, nell'ambito del sistema di offerta regionale modulato per intensità di cura, le strutture sociosanitarie residenziali che si articolano in RSA per soggetti non autosufficienti e RSA per disabili;
- a seguito della dichiarazione dello stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei ministri il 31 gennaio 2020 e da ultimo prorogato fino al 31 dicembre 2021 con decreto legge 23 luglio 2021, n. 105 in relazione all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili (COVID-19) si sono susseguiti, sia a livello nazionale che regionale, atti che hanno disposto una riorganizzazione dell'assistenza sanitaria finalizzata a fronteggiare l'emergenza Covid-19;
- tale riorganizzazione ha coinvolto anche le strutture sociosanitarie residenziali per soggetti non autosufficienti e disabili le quali, proprio per le caratteristiche di fragilità dei loro ospiti, hanno dovuto adottare provvedimenti per la tutela degli stessi e per il contenimento del rischio di contagio laddove si sono verificati casi di positività;
- alle difficoltà legate all'emergenza epidemiologica, si è aggiunta la diffusa carenza di personale infermieristico nel panorama regionale e nazionale che risulta particolarmente accentuata nelle RSA, anche in ragione delle procedure di reclutamento avviate dalle Aziende Sanitarie Locali sulla base dei programmi di potenziamento dei servizi impegnati nel contrasto all'epidemia da Covid-19;
- la Giunta regionale con deliberazione n. .... del..... ha conseguentemente approvato un progetto di interesse specifico a valenza regionale finalizzato a garantire il necessario supporto in termini di prestazioni di assistenza infermieristica da parte delle Aziende Sanitarie Locali alle RSA accreditate/accreditabili e contrattualizzate/collaboranti della Regione Puglia;
- la Giunta regionale con deliberazione n. .... del ..... ha previsto la possibilità di assegnazione temporanea, ai sensi dell'art. 23-bis, comma 7, del d.lgs. 165/2001 di personale infermieristico della ASL presso la RSA interessata;
- la RSA ..... è accreditabile per n..... posti letto ed è contrattualizzata/collaborante con la ASL ..... per n. .... posti letto (DGR n. 1006/2020 come integrata dalla DGR n. 1409/2020);

Codice CIFRA: SGO/DEL/2021/00064

Oggetto: Emergenza Covid 19 - Progetto di interesse specifico a valenza regionale – Assegnazione temporanea di personale infermieristico presso le RSA di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 – Approvazione schema di protocollo d'intesa tra ASL e RSA

- la RSA ha manifestato alla ASL ..... la carenza di personale infermieristico che rischia di compromettere l'assistenza assicurata agli ospiti non autosufficienti e/o disabili ricoverati e, in particolare, ha richiesto l'assegnazione temporanea di n. ....infermieri per un periodo di ..... mesi;

**Tutto ciò premesso, si conviene e si stipula quanto segue**

#### **ART. 1 - PREMESSE**

Le premesse che precedono costituiscono parte integrante e sostanziale del presente protocollo d'intesa.

#### **ART. 2 - OGGETTO**

Oggetto del presente protocollo d'intesa è la realizzazione del progetto finalizzato a garantire il supporto in termini di prestazioni di assistenza infermieristica da parte della ASL ..... alla RSA..... (DGR n. ....del .....).

#### **ART. 3 - OBBLIGHI DELLE PARTI**

La ASL .....si impegna a garantire, tramite i propri infermieri, l'assistenza infermieristica nei termini richiesti dalla RSA come riportato in premessa.

Il personale che garantirà l'assistenza infermieristica è quello con profilo di Collaboratore Professionale Sanitario - Infermiere (cat. D o Ds) con contratto di lavoro dipendente.

A tal fine la ASL provvederà ad assegnare temporaneamente, ai sensi dell'art. 23-bis, comma 7 del d.lgs. 165/2001, n. .... infermieri per un monte ore settimanale pari a circa n. \_\_\_\_ ore, per la durata di n. .... mesi.

La RSA dovrà garantire, anche attraverso l'organizzazione dei turni di lavoro, che il personale che frequenta i nuclei all'interno della RSA sia sempre lo stesso nonché il rispetto delle disposizioni in materia di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, compresa la dotazione e ogni indicazione sul corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (DPI), nonché ogni altra misura utile ad evitare la trasmissione del contagio.

La RSA procederà mensilmente alla rendicontazione delle prestazioni effettuate dagli infermieri della ASL entro il giorno 10 del mese successivo.

La RSA si impegna a fornire tutte le informazioni e quanto richiesto dalla normativa sulla sicurezza negli ambienti e luoghi di lavoro.

#### **Art. 4- MODALITA' DELL'ASSEGNAZIONE TEMPORANEA**

L'assegnazione temporanea delle unità/ore di prestazioni infermieristiche, che può essere anche a tempo parziale, avviene organizzando appositi turni di lavoro. I turni sono organizzati dalla RSA, d'intesa con la ASL. L'assegnazione temporanea non comporta somministrazione di manodopera, né modifica del regime giuridico od economico dei rapporti di lavoro, nel rispetto delle mansioni previste dalla categoria e dal profilo professionale di appartenenza. La partecipazione ai turni del personale dipendente della ASL avviene nel rispetto della normativa sui riposi, ferie e di orario di lavoro il cui controllo è garantito e verificato dall'Azienda ASL datore di lavoro. Il personale in assegnazione temporanea, parziale o a tempo pieno, resta in carico alla ASL di provenienza anche per quanto riguarda il sistema di valutazione e della premialità, nonché per i profili disciplinari, mentre il gestore della RSA esercita solo il potere di indirizzo e di gestione operativa esclusivamente per la durata di ciascun turno.

#### **ART. 5 - REMUNERAZIONE DELLE PRESTAZIONI**

La RSA corrisponderà alla ASL l'equivalente costo del personale sulla base di un costo medio giornaliero pari a euro .....

Tale costo è comprensivo di:

Codice CIFRA: [SGO/DEL/2021/00064](#)

Oggetto: Emergenza Covid 19 - Progetto di interesse specifico a valenza regionale – Assegnazione temporanea di personale infermieristico presso le RSA di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 – Approvazione schema di protocollo d'intesa tra ASL e RSA

- compenso erogato dall'azienda agli infermieri coinvolti;
- oneri riflessi.

Il rimborso degli importi dovuti avverrà in sede di definizione da parte della ASL delle quote sanitarie da erogare alla RSA mediante trattenuta finanziaria a titolo di compensazione.

Pertanto, il trattamento economico del personale infermieristico in assegnazione temporanea continua ad essere corrisposto dalla ASL ma i relativi oneri sono posti a carico del gestore della RSA in quanto il costo delle ore di effettivo impegno deve essere successivamente fatturato dalla ASL al gestore.

La RSA procederà alla liquidazione diretta della quota IRAP spettante come da legislazione in materia.

#### **Art. 6 – ASSICURAZIONI E RESPONSABILITA'**

Per le attività svolte dal personale della ASL presente ai turni in esecuzione della presente convenzione, la RSA assume la gestione del rischio della responsabilità civile verso terzi (RCT) per eventuali danni causati, senza alcun coinvolgimento o onere economico a carico dell'Amministrazione di appartenenza. Pertanto, a copertura dei rischi inerenti i servizi svolti dalla RSA, la stessa dichiara espressamente di essere in possesso di polizza assicurativa per la responsabilità civile verso terzi, con massimali adeguati e ritenuti congrui, nonché di polizza assicurativa a copertura del rischio RC e incendio fabbricati e di polizza infortuni dipendenti, esonerando espressamente la ASL da qualsiasi responsabilità per danni o incidenti che dovessero verificarsi nell'espletamento della attività oggetto dell'accordo stesso. Con riguardo all'assicurazione contro i rischi di infortuni subiti a causa e in occasione dell'attività lavorativa svolta durante i turni dal personale in assegnazione temporanea, si rinvia alla copertura garantita dalla ASL datore di lavoro attraverso l'INAIL, fermo restando che il gestore della RSA è obbligato a comunicare con immediatezza qualsiasi infortunio avvenuto in RSA al fine di consentire la denuncia assicurativa da parte della ASL datore di Lavoro. La struttura dichiara inoltre, assumendone l'integrale responsabilità, che tutto il proprio personale è assicurato presso l'Inail per lo svolgimento delle prestazioni di ciascun profilo, mansione e competenza e che è in regola con i relativi pagamenti contributivi.

#### **Art. 7- SICUREZZA**

La RSA garantisce che le attività di cui alla presente convenzione siano svolte nel rispetto della normativa sulla sicurezza nei luoghi di lavoro (D.Lgs n.81/2008). Il Gestore della RSA fornisce ogni informazione e adotta ogni misura di carattere profilattico a tutela del personale della ASL inviato in assegnazione temporanea durante i turni, compresa l'informazione sui rischi e sulle misure di prevenzione di protezione presenti negli specifici ambienti dedicati alle attività di interesse. La fornitura dei DPI è a carico della RSA, così come qualsiasi strumento necessario all'esecuzione del lavoro, comprese le misure di antincendio e quelle ex D.Lgs, 81/2008. Su richiesta del Medico Competente della ASL datore di lavoro, la Struttura provvede a fornire ogni informazione, documentazione o elemento utile a consentire l'integrazione della "sorveglianza sanitaria".

#### **ART. 8 - DURATA DEL PROTOCOLLO**

Il presente protocollo decorre dalla data di stipula e ha validità sino al ..... e comunque non oltre la durata del progetto regionale con la possibilità da parte della ASL di recedere in caso di esigenze straordinarie di servizio.

#### **ART. 9 - FACOLTÀ DI RIDUZIONE DEL NUMERO DEGLI INFERMIERI MESSI A DISPOSIZIONE**

La ASL si riserva la facoltà di ridurre in qualsiasi momento il numero degli infermieri messi a disposizione della RSA qualora risulti indispensabile per garantire lo svolgimento delle attività assistenziali presso la stessa azienda.

#### **ART. 10 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Le parti si impegnano reciprocamente a trattare e custodire i dati e le informazioni relativi all'espletamento delle attività riconducibili al presente protocollo in conformità alla normativa vigente.

Codice CIFRA: [SGO/DEL/2021/00064](#)

Oggetto: Emergenza Covid 19 - Progetto di interesse specifico a valenza regionale – Assegnazione temporanea di personale infermieristico presso le RSA di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 – Approvazione schema di protocollo d'intesa tra ASL e RSA

**Art. 11 – TRATTAMENTO DEI DATI**

In relazione alle attività oggetto della presente convenzione le parti danno reciproco atto dell'obbligo di osservanza del segreto professionale e della massima riservatezza. Ambedue le parti contraenti sono Autonomi Titolari del trattamento dei dati ed effettuano i trattamenti per le finalità strettamente correlate all'esecuzione del presente Protocollo, con modalità cartacea ed informatizzata. Le Parti danno inoltre atto di essere state informate ai sensi dell'art.13 Regolamento UE n.679/2016 e che con la sottoscrizione del presente Protocollo acconsentono al trattamento dei propri dati personali. Il Gestore della RSA è il titolare del trattamento di tutti i dati che il personale in assegnazione temporanea può trattare durante l'esecuzione dei turni. Il Responsabile del trattamento è il preposto del Gestore, mentre il personale in assegnazione temporanea è individuato e nominato dal Responsabile quale incaricato al trattamento, previa consegna da parte del Responsabile delle necessarie istruzioni ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 e del D.Lgs. n.196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", integrato e modificato dal D.Lgs. 101/2018 recante "Disposizioni in materia di adeguamento della normativa nazionale al Regolamento europeo 2016/679".

**ART. 12 - ADEGUAMENTO A NUOVE DISPOSIZIONI NAZIONALI E/O REGIONALI**

Le parti assumono l'obbligo di adeguare il contenuto del presente protocollo in attuazione di sopravvenute disposizioni nazionali e/o regionali.

**Art. 13 – INADEMPIENZE E RISOLUZIONE**

Nel caso di riscontrate inadempienze al presente Protocollo, da intendersi a tutti gli effetti quale contratto, ciascuna delle parti può intimare per iscritto a mezzo PEC all'altra parte di adempiere in un termine non inferiore a 15 gg. o, in caso di motivata urgenza, in un termine inferiore, purché congruo in relazione all'adempimento da effettuare. La parte che riceve la diffida ad adempiere può presentare entro lo stesso termine le sue eventuali controdeduzioni. Ove le controdeduzioni non siano accolte e la parte non abbia adempiuto, il contratto s'intende risolto di diritto. Resta fermo il risarcimento del danno. Ove, per ragioni di pubblico servizio, la ASL ritenga che il contratto non possa essere risolto, le parti potranno comunque contestare i reciproci inadempimenti ai fini del risarcimento del danno.

**ART. 14 - CONTROVERSIE**

Le eventuali controversie che dovessero insorgere tra le parti in relazione all'interpretazione ed all'esecuzione della presente contratto, che non venisse risolta bonariamente, è devoluta al giudice competente in via esclusiva del foro di .....

**ART. 15 - REGISTRAZIONE**

Il presente atto è soggetto a registrazione in caso d'uso. Le spese di bollo sono a carico di chi richiede la registrazione.

Letto, approvato e sottoscritto

Legale rappresentante ASL .....

.....

Legale rappresentante società/ente

Timbro e firma