

## **DA SUNAS TOSCANA**

La segreteria regionale del SUNAS Toscana dopo una serie di incontri con le rappresentanze della professione e con le rappresentanze delle istituzioni ha elaborato in accordo con la segreteria nazionale il documento che di seguito pubblichiamo.

Il documento è stato sottoposto ad una preventiva richiesta di parere al Ministero della Salute alla luce dell'importante percorso di riflessione iniziato nel 2010 da parte delle rappresentanze della comunità professionale per l'organizzazione del servizio sociale professionale in sanità. Di seguito pubblichiamo anche la nota del sottosegretario Vito de Filippo. Il documento è stato trasmesso all'Assessore della Regione Toscana al Consiglio Regionale, al Consiglio dell'Ordine Regionale della Toscana e sarà presentato ai sindacati confederali regionali nell'incontro che si terrà a Firenze il 5.11.p.v.

Ci auspichiamo la massima diffusione del documento in vista delle prossime consultazioni regionali sulla legge di riordine del Sistema Sanitario della Regione Toscana.

### **ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO SOCIALE IN AMBITO AZIENDALE NELLA REGIONE TOSCANA**

Alla luce della nuova riorganizzazione del servizio sanitario e socio-sanitario in Toscana la scrivente O.S. con questo documento vuole portare il proprio contributo per la definizione di un servizio sociale integrato tra Az. USL e Comuni. L'attuale normativa regionale L.R. 40/05, L.R. 41/05 smi, la L.R. 28/15 ed il recente PSSIR hanno disegnato un sistema di servizi pubblici per rispondere alla crescente domanda di salute che oggi si caratterizza per il progressivo invecchiamento della popolazione, per l'incremento delle malattie croniche e per l'aumento delle polipatologie, in un contesto di diminuzione di risorse personali e comunitarie determinato da una progressiva modificazione del contesto socio economico e culturale.

In questa nuova organizzazione crediamo che il servizio sociale professionale per la sua missione di professione a servizio delle persone, delle famiglie, dei gruppi e delle comunità possa intervenire fattivamente nel sistema al fine di favorirne lo sviluppo e l'autonomia delle persone e prevenire forme di emarginazione e di disagio che inevitabilmente la malattia comporta.

Nel disegno che il legislatore toscano sta delineando assume particolare importanza l'attenzione posta da un lato alla riorganizzazione del sistema sanitario dall'altro al nuovo assetto istituzionale del sistema socio sanitario (ASL – Comuni) alla luce degli art.70 bis, 71bis e seguenti della L.R. 40/05 (SdS e Convenzione socio-sanitaria). In questi nuovi scenari che si stanno costruendo con la recente L.R. 28/15 è nostro intento contribuire con la definizione di competenze proprie del servizio sociale professionale nei ruoli che esso attualmente assolve nell'organizzazione del sistema. A tale proposito è interessante evidenziare che nel 2010 a livello nazionale il Ministero della Salute Dipartimento della Qualità – Direzione generale delle risorse umane e delle professioni sanitarie ha approvato un documento di indirizzo sulle "Funzioni del Servizio Sociale Professionale in Sanità" in relazione a quanto previsto dagli art.1 e 7 della L.251/00, prevedendo l'istituzione nello staff della Direzione delle Aziende Sanitarie Locali.

La Regione Toscana è stata antesignana di questo atto d'indirizzo poiché già dal 1992 (con la L.R.72/92) ha fatto proprio l'applicazione della normativa nazionale di organizzazione delle Aziende Unità Sanitarie Locali che all'art.3.comma 3 e 4 del D.L. 502/92, integrato e modificato dal D.Lgs 517/93, prevede la fattispecie in cui "l'Unità Sanitaria Locale può assumere la gestione di attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali ...." e che ".....il direttore generale è coadiuvato dal direttore amministrativo,

dal direttore sanitario e dal consiglio dei sanitari nonché dal coordinatore dei servizi sociali, nel caso previsto dal comma 3 in conformità alla normativa regionale”. Alla luce della nuova organizzazione che si andrà delineando in attuazione dell’art. 18 dalla L.R.28/15 si propone di:

- mantenere nelle Aziende Unità Sanitarie Locali ( art.8 L.R.28/15) la presenza della **Direzione dei Servizi Sociali** in relazione a quanto disposto dalla normativa nazionale D.L. 502/92 e D.L. 229/99 e dalla normativa regionale L.R. 40/05 attualmente in vigore;
- mantenere il **Dipartimento aziendale dei Servizi Sociali** ( dipartimento tecnico scientifico) già previsto dalla L. R. 28/15 art. 7 comma 6 punto e);
- mantenere le **Unità Operative di Assistenza Sociale** già previste dalla L.R 40/05 art. 62;
- mantenere al livello di zona distretto il **Coordinatore Sociale** già previsto dalla L.R. 40/05 art. 64 comma 6 punto d);
- mantenere a livello di zona distretto **l’Unità Funzionale di Assistenza Sociale** già prevista dalla L.R. 40/05 art. 66 comma 4 punto d).

La proposta si argomenta con l’attribuzione di competenze proprie, in parte già previste dalle normative nazionale e regionali, che andremo di seguito ad illustrare.

#### Direzione dei Servizi Sociali

Il Direttore dei Servizi Sociali, in relazione a quanto disposto dalla normativa nazionale D.L. 502/92 e D.L. 229/99 e dalla normativa regionale L.R. 40/05 attualmente in vigore, coadiuva il Direttore Generale con funzione di coordinamento ed indirizzo delle attività socio sanitarie e di alta integrazione raccordandosi con la Direzione Sanitaria e gli Enti territoriali per garantire unitarietà e coerenza delle azioni. Partecipa al processo di pianificazione strategica e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, alla gestione complessiva dell'Azienda. Formula indirizzi sulle attività di integrazione socio sanitaria in ambito aziendale per garantire i livelli omogenei ed uniformi delle stesse. Partecipa alla programmazione aziendale per l'attuazione del processo di budgeting e negozia il budget con i Responsabili di Z/D per la parte di competenza. Formula proposte al Direttore Generale, per le parti di competenza, ai fini dell'elaborazione dei piani pluriennali, dei programmi annuali e dei progetti di attività, nonché per la nomina dei responsabili delle strutture organizzative professionali e funzionali di rilevanza sociale. Predisponde, con la collaborazione del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e dello staff della Direzione Aziendale, la relazione sanitaria annuale. Supporta la Conferenza aziendale dei sindaci (art. 10 LR 28/2015) nell'emanazione degli indirizzi per l'elaborazione del piano attuativo locale, di cui all'art. 22 LR. 40/2005, e le Conferenze zonali dei sindaci nella programmazione sociosanitaria dell'Azienda e la programmazione socio assistenziale degli Enti locali territoriali. Sovrintende alla puntuale verifica dell'attuazione delle procedure di accreditamento delle strutture sociosanitarie e sociali laddove delegate. Formula indirizzi per le funzioni finalizzate all'integrazione fra i progetti sociosanitari territoriali e ospedalieri, nell'ottica della continuità assistenziale, a beneficio dei soggetti dimessi dalle Aziende ospedaliere. Svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dallo Statuto e dai regolamenti aziendali attuativi, ovvero delegatagli dal Direttore Generale.

## **Dipartimento di coordinamento tecnico scientifico dei servizi sociali**

La Direzione del Dipartimento di coordinamento tecnico scientifico dei servizi sociali rappresenta la dimensione professionale trasversale a tutta l'organizzazione, finalizzata a garantire il miglioramento della qualità e dell'efficacia dei processi sociosanitari di competenza in funzione delle risorse disponibili.

La Direzione di coordinamento tecnico scientifico dei servizi sociali costituisce centro di responsabilità non titolare di budget e svolge le seguenti funzioni:

- propone, aggiorna, ottimizza, migliora gli standards di riferimento definendo le “migliori pratiche” da applicare ed, in termini economici, i parametri ottimali di assorbimento delle risorse;
- produce e migliora costantemente i Protocolli tecnico scientifici e le linee guida da applicare nei processi di produzione;
- rileva il fabbisogno di conoscenze e competenze relative ai diversi obiettivi formativi delle varie aree/famiglie professionali di riferimento, concorrendo alla definizione dei programmi aziendali di formazione permanente, di miglioramento continuo della qualità, di informazione e di relazione con gli assistiti;
- sviluppa adeguati percorsi formativi, collaborando alla realizzazione delle attività di formazione e aggiornamento ed alla valutazione dei percorsi stessi, garantendo a tutti gli operatori i crediti formativi richiesti per la professione.

La Direzione del Dipartimento di coordinamento tecnico scientifico dei servizi sociali presiede:

- la Commissione Multidisciplinare costituita dall'Azienda per il rilascio delle autorizzazioni per le strutture residenziali e semiresidenziali, pubbliche e private, che erogano interventi e servizi sociali e a integrazione sociosanitaria (art. 20, LR 41/2005 e s.m.i.);
- la Commissione Multidisciplinare costituita dall'Azienda per il rilascio dell'accREDITAMENTO sociosanitario e sociale (LR 82/2009 e regolamento 29/r del 2010) per le strutture residenziali e semiresidenziali, pubbliche e private, che erogano interventi e servizi sociali e ad integrazione sociosanitaria (art. 25, LR 41/2005 e s.m.i.).

La Direzione del Dipartimento di coordinamento tecnico scientifico dei servizi sociali collabora, inoltre:

- alla definizione e messa a punto di processi e percorsi unitari e integrati;
- alla rilevazione ed analisi delle esigenze produttive dei singoli Dipartimenti di linee e delle Zone Distretto, al fine di supportare il corretto dimensionamento del fabbisogno di risorse per singola linea professionale;
- al processo di programmazione operativa ed alla conseguente allocazione delle risorse nelle strutture di produzione, anche in relazione a specifiche emergenze organizzative.

La Direzione del Dipartimento di coordinamento tecnico scientifico dei servizi sociali persegue i seguenti obiettivi

- favorire la flessibilità organizzativa anche in ottica di “intensità di cure”;
- facilitare la realizzazione dell'équipe multiprofessionali e l'adozione del processo di integrazione assistenziale e tecnico-sanitaria quale metodologia ordinaria del lavoro;
- rafforzare le funzioni di regia a livello aziendale di Area Vasta, per la ricerca di parametri e criteri condivisi finalizzati all'armonizzazione e alla coerenza dell'azione dell'integrazione sociosanitaria



*Ministero della Salute*  
IL SOTTOSEGRETARIO DI STATO

dr.ssa Clementina Rongioletti  
Segreteria Regionale Toscana SUNAS

Oggetto: risposta a richiesta parere

Gentile dr.ssa,

in riferimento alla richiesta di parere richiesta relativamente alla Vostra “Proposta di organizzazione del servizio sociale in ambito aziendale nella Regione Toscana”, fermo restando, come Le è noto, la competenza regionale in materia di organizzazione sanitaria e sociosanitaria nel proprio ambito territoriale, quanto contenuto in detto documento è, a parere dello scrivente, non solo aderente al documento elaborato dallo specifico Tavolo tecnico presso questo Dicastero nel 2010, relativamente alle linee guida sulla costituzione del Servizio Sociale Professionale nelle Aziende Sanitarie, ma ne sviluppa in forma progressiva tutte le sue potenzialità.

Questo sviluppo è quanto mai funzionale all’attuazione piena delle scelte strategiche contenute nel Patto per la salute 2014/2016 in particolare a quanto attiene agli obiettivi di integrazione sociosanitaria.

Auspucando un positivo accoglimento delle sue proposte, colgo l’occasione per inviare cordiali saluti.

Dr. Vito De Filippo