

REGIONE TOSCANA
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TOSCANA CENTRO
 Sede Legale Piazza Santa Maria Nuova n. 1 – 50122 Firenze

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

Numero della delibera	
Data della delibera	
Oggetto	Convenzioni con soggetti pubblici
Contenuto	Leps “Supervisione per gli operatori sociali” – Accordo di collaborazione tra Azienda Usl Toscana Centro e le Società della Salute dell’Azienda USL Toscana Centro. Approvazione

Dipartimento	DIPARTIMENTO DEL DECENTRAMENTO
Direttore Dipartimento	BONCIANI RITA
Struttura	SOS DIPARTIMENTALE SERVIZI AMMINISTRATIVI PER
Direttore della Struttura	GHIRIBELLI ANNALISA
Responsabile del procedimento	GHIRIBELLI ANNALISA

Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
A	7	Leps “Supervisione per gli operatori sociali” – Accordo di collaborazione tra Azienda Usl Toscana Centro e le Società della Salute dell’Azienda USL

Tipologia di pubblicazione	☒ Integrale ☐ Parziale
-----------------------------------	---

(in forza del D.P.G.R. Toscana n. 29 del 28 febbraio 2022)

Vista la Legge Regionale n. 84/2015 recante “*Riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del Sistema Sanitario Regionale. Modifiche alla Legge Regionale 40/2005*”;

Vista la delibera n. 1720 del 24.11.2016 di approvazione dello Statuto aziendale e le conseguenti delibere di conferimento degli incarichi dirigenziali delle strutture aziendali;

Richiamati

- Il Decreto Legislativo n. 502/1992 e ss.mm.ii. “Riordino della disciplina in materia sanitaria” ed in particolare l’art. 3 relativo all’organizzazione delle unità sanitarie locali e del distretto ed in cui si definiscono le prestazioni socio sanitarie;
- La L. n. 241/90 che prevede la possibilità che anche più Amministrazioni possano, tra loro, concludere accordi. In particolare, l’art. 15, stabilisce che, “Anche al di fuori delle ipotesi [di conferenza di servizi], le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività comune.”, disciplinando gli accordi pubblici quale particolare forma di esercizio consensuale della potestà amministrativa, in un’ottica di implementazione della collaborazione tra diverse pubbliche amministrazioni.
- Il Decreto Legislativo n. 267/2000 “Testo unico delle leggi sull’ordinamento degli Enti Locali” ed in particolare l’art. 13 in cui si stabilisce che spettano ai comuni tutte le funzioni che riguardano la popolazione nei settori organici dei servizi alla persona e alla comunità e l’art. 34 in cui si prevede la possibilità di avvalersi di accordi di programma tra enti;
- La Legge n. 328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” in cui si delinea, in una logica di sussidiarietà orizzontale, un sistema di governance tra soggetti istituzionali con competenze diverse (Comuni, Regioni e Stato) volto ad ottimizzare l’efficienza delle risorse e la frammentarietà degli interventi;
- Il D.P.C.M. 14.02.2001 “Atto di Indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio sanitarie” con il quale si definiscono modalità ed aree di attività per l’integrazione a livello distrettuale dei servizi sociali e sanitari, nonché si disciplina la partecipazione dei comuni alle spese connesse alle prestazioni sociali;
- Il D.P.C.M. 29.11.2001 “Definizione dei livelli essenziali di assistenza” in cui si individuano le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie garantite dal servizio sanitario nazionale e riconducibili ai L.E.A., le prestazioni escluse dai L.E.A., quelle parzialmente escluse nonché modalità per l’applicazione degli stessi, nonché il D.P.C.M. 12/01/2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”
- La L.R.T. n. 40/2005 e ss.mm.ii. “Disciplina del Servizio Sanitario Regionale” che individua nelle Società della Salute il luogo in cui si realizza l’integrazione delle attività sanitarie e socio sanitarie con le attività assistenziali di competenza comunale e che individua nel Piano Integrato di Salute lo strumento di programmazione integrata delle politiche sociali e sanitarie;
- La L.R.T. n. 41/2005 e ss.mm.ii. Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale” in cui si individuano i soggetti istituzionali che contribuiscono alla erogazione delle prestazioni del sistema integrato ed in cui definiscono modalità di accesso unitarie ai servizi del sistema stesso;
- La L.R.T. n. 68/2011 “Norme sul sistema delle autonomie locali”, con la quale in attuazione delle disposizioni nazionali la Regione Toscana provvede a riformare complessivamente l’ordinamento locale ed in particolare si dà attuazione alle norme del decreto legge 78/2010 convertito, con modificazioni, dalla legge 122/2010 per l’esercizio associato obbligatorio delle funzioni fondamentali dei comuni;

- la legge regionale 28 dicembre 2015, n. 84 “Riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005” che conferma le funzioni della zona distretto quale ambito territoriale ottimale di valutazione dei bisogni sanitari e sociali delle comunità, nonché di organizzazione ed erogazione dei servizi inerenti alle reti territoriali sanitarie, socio-sanitarie e sociali integrate; precisa che l’integrazione sociosanitaria è assicurata dalla Società della Salute, laddove costituita ed esistente, e che la zona-distretto o la società della salute costituiscono il livello unitario di organizzazione delle funzioni direzionali, interprofessionali e tecnico-amministrative riferite alle reti territoriali sanitarie, socio-sanitarie e sociali integrate. In particolare, prevede che la zona distretto e la Società della Salute esercitano le seguenti funzioni di programmazione e gestione inerenti rispettivamente alle proprie competenze di cui agli articoli 64 e 71-bis della l.r. 40/2005;
- La legge regionale toscana 23 marzo 2017, n. 11 “Disposizioni in merito alla revisione degli ambiti territoriali delle zone-distretto. Modifiche alla l.r. 40/2005 ed alla l.r. 41/2005” la quale espressamente prevede, all’art. 22, l’istituzione dal 1° gennaio 2018 delle zone distretto di nuova istituzione e disciplina le modalità di esercizio della funzione di integrazione socio-sanitaria;
- Il Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021 – 2023 Allegato 2.7.2 scheda tecnica supervisione LEPS;
- Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e nello specifico Avviso1/2022 che al comma 13 dell’art. 5, “i rapporti tra Ambito territoriale sociale, singoli Comuni, Enti del Terzo Settore, altri Enti Pubblici, altri soggetti privati, necessari all’attuazione dei progetti a valere sul presente Avviso, sono da regolarsi ricorrendo agli strumenti previsti dalla normativa vigente”;
-

Valutato che

- gli assistenti sociali sono chiamati ad intervenire in setting di front office impegnativi all’interno di contesti organizzativi complessi e hanno un confronto quotidiano con situazioni dolorose che generano una risonanza emotiva significativa sia sul piano individuale, sia sulla dimensione del gruppo di lavoro e per questo necessitano di ampi spazi di riflessione, di confronto e di costruzione di competenze trasversali;
- la professionalità e l’equilibrio degli operatori del sociale è fondamentale per offrire un servizio di elevata qualità, cosa tanto più rilevante in quanto il lavoro che essi svolgono incide direttamente sulla qualità della vita di persone spesso in condizioni di elevata fragilità;
- la supervisione è riconosciuta in letteratura come uno spazio di pensiero–meta sull’azione professionale, uno spazio e un tempo di sospensione, necessario alla professione, per ricollocarsi in equilibrio e con la giusta distanza rispetto all’azione professionale, al carico emotivo e al contesto organizzativo e rappresenta il processo di supporto all’intervento professionale degli assistenti sociali;
- in quanto tale la supervisione risponde alla funzione di ricerca di qualità della pratica professionale, della qualità del clima organizzativo e di prevenzione al burnout;
- con il Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023, infatti, la supervisione al personale dei servizi sociali viene riconosciuta come LEPS e si prevede l’attivazione di una delle linee progettuali del PNRR, integrata da risorse aggiuntive del Fondo sociale nazionale e della nuova programmazione europea;
- si prefigura un contesto nuovo in cui il riconoscimento della rilevanza strategica della supervisione in quanto LEPS, implica un obbligo per le organizzazioni di realizzarla e un diritto-dovere per il professionista che svolge le funzioni di servizio sociale di competenza dell’Ambito Territoriale Sociale, sia in gestione diretta che in gestione esternalizzata.

Considerato che:

- la supervisione degli operatori sociali è individuata fra le azioni prioritarie da attivare in tutti gli Ambiti territoriali e costituisce il Leps “Supervisione per gli operatori sociali” introdotto dal Piano degli interventi Sociali 2021- 2023 e finanziato dal PNRR;

- il Dipartimento dei Servizi Sociali ha promosso, di concerto con le SdS, una ricerca sul tema del Moral Distress per avere una visione approfondita sulle criticità sperimentate dai professionisti e sulle conseguenti strategie di miglioramento;
- il Dipartimento dei Servizi Sociali e le otto Società della Salute dell'Azienda UsL Toscana Centro intendono sviluppare, nell'ambito della rete integrata dei servizi sociosanitari e socio assistenziali integrati dei territori afferenti alla toscana centro, un sistema di supervisione mono-professionale e di équipe in grado di rispondere all'obiettivo generale individuato dal Piano di "garanzia di un servizio sociale di qualità" attraverso la messa a disposizione degli operatori di strumenti che ne garantiscano il benessere e ne prevengano il rischio del burnout;
- il LEPS Supervisione personale dei servizi sociali è quindi un'azione da attivare a livello di Società della Salute / Zona Distretto e viene valutata l'opportunità di dare avvio ad una sinergia con Dipartimento dei Servizi Sociali tramite un accordo.

Ritenuto pertanto per il raggiungimento di tali obiettivi di attivare un Accordo di collaborazione tra Azienda UsL - Dipartimento Servizi Sociali e le otto Società della Salute della Toscana Centro ai fini dell'attuazione coordinata del Leps "Supervisione per gli operatori sociali" introdotto dal Piano degli interventi Sociali 2021- 2023 e finanziato anche dal PNRR, secondo il documento allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente atto;

Dato atto che dall'assunzione del presente atto non deriva nessun onere per l'Azienda;

Preso atto che il Direttore della SOS Dipartimentale Servizi Amministrativi per Territorio e Sociale Firenze ed Empoli, nel proporre il presente atto attesta la regolarità tecnica ed amministrativa e la legittimità e congruenza dell'atto con le finalità istituzionali di questo Ente, stante anche l'istruttoria effettuata dal Responsabile del procedimento;

Vista la sottoscrizione dell'atto da parte del Direttore del Dipartimento del Decentramento, Dr.ssa Rita Bonciani;

Su proposta del Direttore SOSD Servizi Amministrativi per Territorio e Sociale Firenze ed Empoli;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi Sociali;

DELIBERA

per i motivi espressi in narrativa:

- 1) di approvare lo schema di accordo di collaborazione tra Azienda UsL Toscana Centro e le otto SdS della Toscana Centro per l'attuazione del Leps "Supervisione per gli operatori sociali" secondo lo schema di accordo allegato A del presente atto, quale parte integrante e sostanziale;
- 2) di delegare la dott.ssa Rossella Boldrini in qualità di Direttore dei Servizi Sociali dell'Azienda UsL Toscana Centro alla sottoscrizione dell'atto allegato A conferendogli con il presente atto il relativo mandato;
- 3) di dare atto che all'assunzione del presente atto non deriva nessun onere per l'Azienda;

- 4) di trasmettere, a cura del Responsabile del procedimento, la presente delibera alle Direzioni SdS / Zone Distretto, alla SOS Servizi Sociali Territoriali, SOS Qualità professionale, SOS Verifica qualità prestazioni erogate dalle strutture, alle UU.FF. Servizi Sociali di ogni Zona Distretto / Società della Salute.
- 5) di trasmettere la presente determinazione al Collegio Sindacale a norma di quanto previsto dall'art. 42 comma 2, della L.R.T. 40/2005 e ss.mm.ii.
- 6) di pubblicare sull'albo on-line ai sensi dell'art. 42 comma 2, della Legge Regionale 40/2005 e ss.mm.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Paolo Morello Marchese)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dr. Lorenzo Pescini)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr. Emanuele Gori)

IL DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIALI
(Dr.ssa Rossella Boldrini)