

Deliberazione della Giunta Regionale 2 novembre 2009, n. 50-12480

Linee di indirizzo per lo svolgimento delle funzioni sociali e l'organizzazione del Servizio Sociale Aziendale all'interno delle Aziende Sanitarie della Regione Piemonte.

A relazione dell'Assessore Artesio:

Il Decreto Legislativo 502/92 "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421" e il Decreto Legislativo 229/1999 "Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell'art.1 della legge 30 novembre 1998 n.419" definiscono le prestazioni socio sanitarie ed assegnano alle Regioni il compito di regolamentare attraverso i Piani sanitari, sociali e/o socio sanitari la gestione integrata dei servizi.

In particolare il Decreto Legislativo 229/1999, denominato anche Riforma-ter della Sanità, definisce, nell'art. 3-septies, "prestazioni socio sanitarie tutte le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati i bisogni di salute della persona, che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie ed azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione."

La Legge 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" prevede l'integrazione dei servizi attraverso una programmazione regionale, che tenga conto delle priorità locali, al fine di operare le scelte più adatte ad affrontare in modo integrato i fattori sanitari e sociali inerenti la salute. Altresì, traccia il nuovo quadro di riferimento del sistema dei servizi sociali e fa dell'integrazione il perno attorno al quale esso si sviluppa: gli obiettivi di benessere, di socializzazione, di salute possono essere perseguiti solo con l'azione convergente di più politiche ed azioni ed assegnando alla politica ed ai servizi sociali una funzione di collegamento e di integrazione tra queste.

Il DPCM del 14/02/2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitari" ha il merito di aver spostato l'ottica dell'integrazione dal livello economico finanziario a quello degli assetti istituzionali, della programmazione condivisa e degli obiettivi-risultati, interpretando l'integrazione socio-sanitaria come elemento fondante della positività di un sistema di servizi alla persona, in cui siano presenti: l'adozione di assetti organizzativi di tipo aziendale, che evidenzino l'efficacia di azioni integrate tra sistemi, una pianificazione delle attività con un corretto uso delle risorse umane e finanziarie; introduzione dei processi valutativi sugli esiti ed infine ricerca della qualità, dell'efficacia e della appropriatezza delle prestazioni.

La Legge Regionale n. 1 dell'08.01.2004 "Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento", recepisce le suddette norme nazionali e regola le attività socio-sanitarie integrate.

La Legge Regionale n. 18 del 06.08.2007, "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario art. 2 comma 1 ribadisce: " la programmazione socio sanitaria della Regione assicura, in coerenza con i principi di cui al D.lgs 502/92 ed alla Legge 328/00, lo sviluppo dei servizi di prevenzione, dei servizi ospedalieri in rete, dei servizi sanitari territoriali e la loro integrazione con i servizi di assistenza sociale".

Il Piano Socio Sanitario Regionale 2007-2010 (P.S.S.R.), D.C.R. n.137-40212 del 24.10.2007, riconosce che "la perdita del livello di salute è determinata in modo sempre più evidente dalla interrelazione di fattori biologici, fisici, chimici, ma anche da cause sociali. La collocazione sociale influenza non solo l'insorgenza dello stato di malattia determinandone la frequenza e la gravità, ma anche il decorso e il suo esito. La necessità di integrare professionalità, settori ed istituzioni diverse (sanità ed assistenza) nasce dall'esigenza di affrontare i problemi posti dalle nuove condizioni demografiche, che si coniugano all'aumento e sviluppo delle malattie croniche degenerative, associate prevalentemente alla condizione anziana, ma ben presenti anche tra gli adulti ed i giovani. (...) L'integrazione deve esprimersi sin dalla fase programmatica delle scelte di fondo per potersi articolare nell'organizzazione nei punti di maggiore criticità (...) .La volontà dell'integrazione non

deve solo dichiararsi negli atti di programmazione, ma deve ritrovarsi nelle scelte operative, mettendo in comune (tra sociale e sanitario) risorse ed individuando responsabilità per permettere ai sistemi di confrontarsi ed incontrarsi sul piano della realizzazione di interventi integrati”.

La Regione Piemonte a tal fine ha emanato negli anni indirizzi e disposizioni per l’attivazione di interventi e modelli volti a realizzare l’integrazione socio-sanitaria.

Tali indicazioni riguardano in particolare le politiche e le strategie relative a:

- anziani
- minori
- adulti in difficoltà.

Altresì la Regione Piemonte considera prioritarie e strategiche la programmazione e la progettazione, attraverso azioni coordinate tra le Aziende Sanitarie Regionali (ASR) e i Soggetti Gestori delle attività socio-assistenziali, di servizi sempre più adeguati alle differenti e complesse necessità, anche in considerazione del costante e continuo aumento della domanda di assistenza socio-sanitaria a favore di soggetti fragili, attraverso una diversificazione delle risposte ai loro bisogni socio-sanitari, come si evince dagli atti normativi, nei vari ambiti di intervento.

Con determinazione n. 477 del 30.07.2008, la Regione Piemonte - Direzione Sanità - ha istituito un Gruppo di Lavoro con la finalità di individuare proposte organizzative appropriate nell’organizzazione dei Servizi Sociali delle Aziende Sanitarie Regionali, riconoscendo tali Servizi tra i garanti dell’integrazione degli interventi socio sanitari in rete nel rispetto della L.R. 18/2007 e P.S.S.R. 2007-2010.

Il Gruppo ha provveduto sia alla mappatura ed analisi dell’attuale organizzazione dei Servizi Sociali Professionali nelle A.S.R sia all’analisi della rete dei Servizi Sociali Professionali esistenti, soprattutto in relazione alla recente riorganizzazione territoriale delle A.S.R. stesse.

Dall’analisi dei questionari, inviati dalla Regione Piemonte ai Direttori Generali delle ASR, emerge che l’organizzazione attuale dei Servizi Sociali delle A.S.R. è disomogenea e carente sia a livello territoriale sia ospedaliero.

Il Gruppo, in ottemperanza al suo mandato, ha formulato una proposta organizzativa di Servizio Sociale Professionale in Sanità da ora definito Servizio Sociale Aziendale.

La Regione Piemonte, in base alla normativa sopraccitata e al Documento di cui sopra, riconosce un Servizio Sociale, la cui mission è l’attuazione dell’integrazione socio-sanitaria, che si traduce in qualità ed economicità di sistema.

Pertanto, il Servizio Sociale Aziendale deve svolgere le seguenti funzioni:

- consulenza e supporto professionale trasversale a tutti i Dipartimenti dell’Azienda;
- gestione ed organizzazione di risorse umane, strutturali, economiche;
- promozione di strategie per l’integrazione fra il sistema sanitario e sociale aziendale e il sistema socio -assistenziale degli Enti Gestori;
- raccordo con le Rappresentanze Locali e del Terzo Settore;

al fine di garantire la funzionalità dell’intero sistema di governo aziendale e la tutela dei cittadini nell’ambito di appropriati percorsi socio sanitari.

Il Servizio Sociale Aziendale, riconosciuto organizzativamente e funzionalmente dalle Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie Regionali, concorre al raggiungimento degli obiettivi della pianificazione strategica aziendale, permettendo di valorizzare le funzioni attualmente svolte dagli Assistenti Sociali della Sanità piemontese, a garanzia:

- della funzionalità dell’intero sistema di governo aziendale,
- della tutela dei cittadini per garantire appropriati percorsi socio sanitari.

Il riconoscimento del Servizio Sociale Aziendale, concorre:

- a) alla necessità di creare nuovi modelli di governo delle reti del Welfare sanitario, socio sanitario e sociale, nel quale il cittadino rappresenta il punto di riferimento di tutta l’organizzazione dei servizi;
- b) all’integrazione tra sociale, socio-assistenziale e sanitario, attraverso la messa in rete delle risorse come risposta alla complessità delle problematiche espresse dall’utenza;

- c) all'esigenza di promuovere un uso sempre più efficiente delle risorse sanitarie, sociali e del Terzo Settore;
- d) alla promozione, realizzazione e valutazione di progetti di ricerca e innovazione dei processi assistenziali socio sanitari;
- e) allo sviluppo di sperimentazioni organizzativo – gestionali nelle realtà locali e regionali;
- f) alla promozione, in accordo con il Servizio Qualità, degli indicatori specifici per l'analisi della qualità dei percorsi socio sanitari.

Le Aziende Sanitarie Regionali devono quindi provvedere, per le finalità di integrazione socio-sanitaria previste dalle succitate normative nazionali e regionali, a istituire il Servizio Sociale Aziendale, cui verranno affidati i compiti di cui alle sottoindicate aree di intervento:

1. Area Organizzativo-Progettuale

- concorre al raggiungimento degli obiettivi aziendali in coerenza con i principi professionali,
- promuove l'innovazione e l'attuazione di modelli organizzativi assistenziali,
- definisce metodologie di lavoro, linee guida e protocolli operativi, specifici per la propria area professionale;
- collabora all'individuazione di un sistema di indicatori sociali per l'analisi della qualità assistenziale,
- partecipa a definire sistemi di valutazioni della qualità dei servizi, per quanto di competenza,
- partecipa all'uso appropriato delle risorse nell'ottica del contenimento dei costi,
- individua le criticità organizzative relativamente al proprio ambito professionale,
- collabora, per quanto di competenza, alla valutazione delle prestazioni professionali,
- propone e ricerca modelli di intervento basati sull'integrazione interprofessionale ed interaziendale tra Ospedale e Territorio,
- mette in rete, attraverso interventi integrati e sinergici, le risorse territoriali.

2. Area Tecnico-Operativa

- collabora e concorre ad informare gli utenti relativamente ai diritti di cittadinanza e alla fruizione dei servizi socio-sanitari-assistenziali esistenti,
- valuta i bisogni sociali ed assistenziali dei cittadini nel contesto sanità,
- favorisce l'attivazione di percorsi finalizzati all'accompagnamento e alla tutela delle persone in difficoltà,
- concorre alla presa in carico della persona, accompagnandola nel percorso socio sanitario,
- partecipa a predisporre progetti d'intervento, individuale o di gruppi sociali, relativamente a situazioni che richiedano una cultura multidisciplinare e multiculturale nei processi di prevenzione, cura, riabilitazione e di continuità assistenziale,
- collabora con il Volontariato e il Terzo Settore, attivando reti sociali formali ed informali, per interventi individuali e per progetti di sensibilizzazione della comunità, favorendo iniziative di educazione alla salute e promozione di nuovi stili di vita.

3. Area Ricerca e Formazione

- elabora gli strumenti necessari per la raccolta dati e la modulistica inerente il Servizio Sociale Aziendale,
- sviluppa e gestisce sistemi di valutazione dei bisogni formativi per il personale del Servizio Sociale Aziendale,
- partecipa all'attività di progettazione e formazione con l'Area della Formazione Aziendale,
- promuove la collaborazione con l'Università per l'organizzazione e la supervisione delle attività di tutoraggio ai corsi di laurea, di primo e secondo livello e ai master per le professioni sociali,

- svolge attività di formazione e di docenza,
- concorre e collabora a progetti di ricerca,
- individua la progettazione e la formazione congiunta con i Comuni/Enti Gestori titolari delle funzioni socio assistenziali.

Dal Documento predisposto dal Gruppo di Lavoro succitato emerge che non in tutte le Aziende Sanitarie Regionali è presente un Servizio Sociale. Pertanto, le Aziende che ne siano sprovviste dovranno prevederne l'istituzione con adeguata dotazione organica, avviando un processo di revisione della suddetta dotazione complessiva aziendale, al fine di razionalizzare i servizi e i processi organizzativi, con l'obiettivo di migliorare l'efficienza e l'efficacia nell'utilizzo delle risorse umane. Ad analogo adeguamento dovranno procedere le Aziende che abbiano istituito il servizio con una dotazione organica sotto dimensionata rispetto alle necessità. Pertanto è necessario che le Aziende Sanitarie Regionali predispongano un proprio modello organizzativo del Servizio Sociale Aziendale, dimensionato rispetto alle necessità, con la previsione di una dotazione organica adeguata sotto il profilo quantitativo e con la presenza di figura professionale specifica. Tale modello organizzativo è praticabile in virtù dei precedenti provvedimenti amministrativi, quale la D.G.R. 1- 10802 del 18.02.2009, che consentono, pur in presenza di vincoli per le assunzioni, il reperimento di personale qualificato inquadrato nel ruolo tecnico.

Nell'identificare la soluzione organizzativa ritenuta più confacente alle specifiche esigenze aziendali deve comunque essere assicurata la creazione di una struttura operativa dedicata, che preveda l'identificazione di un Assistente Sociale responsabile.

Per consentire l'applicazione del modello organizzativo, le Aziende Sanitarie Regionali dovranno comunque garantire al Servizio Sociale Aziendale:

- l'assistente sociale responsabile
- le risorse professionali,
- le risorse tecnico-strumentali e amministrative.

La funzione di assistente sociale responsabile prevede il conferimento dell'incarico della posizione organizzativa. Tale responsabilità deve essere affidata prioritariamente ad Assistenti Sociali inquadrati nella categoria DS; costituisce titolo preferenziale aver esercitato la funzione di Coordinamento da almeno tre anni nelle Aziende Sanitarie Regionali.

Il Responsabile garantisce l'organizzazione del Servizio Sociale Aziendale ed assicura il raggiungimento degli obiettivi secondo le linee strategiche aziendali.

Pertanto le Aziende sanitarie regionali dovranno presentare progetti organizzativi alla Direzione Sanità, entro il 30 novembre 2009, corredati dell'analisi dei costi sostenuti e da sostenere per il funzionamento del Servizio. I progetti verranno sottoposti a valutazione della sopraccitata Direzione e se approvati, entro il 31 dicembre 2009, dovranno esser inseriti nell'aggiornamento relativo all'anno 2010 del Piano di Rientro e Riequilibrio 2008-2010.

Il Servizio Sociale Aziendale mette in rete, attraverso interventi integrati, le proprie risorse con quelle dei Servizi sociali degli Enti Gestori delle funzioni sociali e socio-assistenziali, in un'ottica di sviluppo delle comunità locali, allo scopo di contribuire alla piena realizzazione qualitativa dei processi sanitari e sociali, rappresentando il punto di riferimento e coordinamento per l'integrazione socio-sanitaria.

Si rende quindi necessario organizzare un Servizio Sociale in rete, che possa attivare i processi di integrazione socio-sanitaria atti a garantire continuità assistenziale ai cittadini, offrendo risposte efficaci ed efficienti alle loro problematiche sociali, che emergono quotidianamente, sia all'interno che all'esterno dei Servizi Sanitari della Regione Piemonte

Il collegamento tra la Regione Piemonte e i Servizi Sociali Aziendali è garantito dalla costituenda Rete Regionale dei Servizi Sociali della Sanità piemontese.

La suddetta Rete:

- sarà strumento di monitoraggio del modello proposto;
- avrà tra gli obiettivi l'individuazione e la declinazione delle competenze del Servizio Sociale nel Sistema Sanitario, in base alla normativa relativa ai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA),

- concorrerà all'individuazione di azioni e strategie per le finalità del Piano Sanitario Regionale relativamente ai temi della continuità assistenziale, continuità ospedale-territorio e il lavoro sociale di rete.

La Rete Regionale dei Servizi Sociali della Sanità piemontese per altro trova già naturalmente il proprio raccordo con le altre professioni del Sistema Sanità, in quanto la comunità professionale è rappresentata nella Rete Regionale delle Professioni Sociali e Sanitarie.

Tutte le Aziende Sanitarie Regionali dovranno presentare, per la valutazione regionale, il Progetto organizzativo relativo all'istituzione del Servizio Sociale Aziendale o alla rideterminazione della dotazione organica, entro il 30 novembre 2009 .

Tutto ciò premesso, la Giunta regionale,

vista la Legge n. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" prevede l'integrazione dei servizi attraverso una programmazione regionale, che tenga conto;

visto il Decreto Legislativo 502/92 "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421";

visto il Decreto Legislativo 229/1999 "Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale;

vista la Legge n. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" prevede l'integrazione dei servizi attraverso una programmazione regionale, che tenga conto;

visto il DPCM del 14/02/2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitari";

vista la Legge Regionale n. 1 dell'08.01.2004 "Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento", recepisce le suddette

visto il Piano Socio-Sanitario Regionale 2007/2010, approvato con D.C.R. N. 137-40212 del 24/10/2007, in attuazione della L.R. 18 del 6.08.2007;

accogliendo le argomentazioni del relatore, all'unanimità,

delibera

- di approvare le linee di indirizzo esplicate in premessa per l'istituzione del Servizio Sociale Aziendale;

- di disporre altresì che i progetti approvati dovranno essere inseriti nell'aggiornamento relativo all'anno 2010 del PRR 2008-2010;

- Il Progetto organizzativo dovrà essere adottato dalle Aziende sanitarie regionali e inviato alla Direzione Sanità entro il 30 novembre 2009 e sottoposto a valutazione regionale.

- di istituire la Rete Regionale dei Servizi Sociali delle Aziende Sanitarie Regionali piemontesi avente le finalità e gli obiettivi di cui in premessa;

- di demandare alla Direzione Sanità, con proprio atto dirigenziale, a costituzione della Rete Regionale delle Aziende Sanitarie Regionali piemontesi.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 14 del D.P.G.R. n. 8/R/2002.

(omissis)