

Progetto sperimentale

“Riorganizzazione del servizio sociale”

Indice

Premessa

1. Il quadro normativo di riferimento

- 1.1 La normativa nazionale*
- 1.2 La normativa regionale*
- 1.3 Gli atti dell'Azienda USL Toscana Centro*
- 1.4 Gli atti della Società della Salute Fiorentina Nord Ovest*

2. Le azioni progettuali

- 2.1 Il livello macro*
 - 2.1.1 Gli obiettivi strutturali e organizzativi*
- 2.2 Il livello micro*
 - 2.2.1 Il servizio sociale unico*
 - 2.2.2 Il servizio sociale integrato nei processi*
 - 2.2.3 Il progetto formativo*
 - 2.2.4 Lo standard del personale*

3. La responsabilità di progetto

4. La valutazione e la misurazione

- 4.1 Gli indicatori di processo*
- 4.2 Gli indicatori di risultato*

Allegati:

- 1. Articolazione organizzativa
- 2. Funzionigramma
- 3. JOB Responsabile Unico Servizio Sociale
- 4. JOB Responsabile Servizio Minori e Famiglia
- 5. JOB Responsabile Servizio Adulti
- 6. JOB Responsabile Servizio Anziani
- 7. JOB PDTAS
- 8. Progetto sperimentale “Promozione dell’accesso”
- 9. Progetto sperimentale “Percorso Disabilità”

Premessa

La Società della Salute Fiorentina Nord Ovest (di seguito “Società della Salute”), in collaborazione con la Direzione dell’Azienda USL Toscana Centro (di seguito “Azienda USL”) attraverso il Dipartimento Servizi Sociali, avvia una sperimentazione organizzativa della durata di due anni finalizzata a garantire una visione unitaria del sistema dei servizi sociali e sociosanitari territoriali integrati.

Nell’ambito del nuovo schema di macrostruttura organizzativa della SdS FI NO che prevede tra le altre una ri-organizzazione del Servizio Sociale Professionale, si intende sperimentare la conduzione unitaria del ruolo di UF. Servizio Sociale territoriale, di coordinatore sociale e coordinatore socio sanitario (di seguito denominato Responsabile Unico di Servizio Sociale) al fine di garantire unicità della gestione delle attività socio assistenziali in integrazione a quelle socio sanitarie.

Il progetto di riorganizzazione nasce con l'obiettivo di:

- migliorare l’offerta dei servizi al cittadino attraverso l’integrazione tra interventi sociali e sociosanitari;
- valorizzare le risorse professionali presenti;
- integrare le procedure di servizio sociale con le procedure di tipo amministrativo;
- rafforzare il coordinamento operativo;
- potenziare la capacità di valutazione e monitoraggio.

La sperimentazione si basa su una visione condivisa e sulla chiarezza degli intenti da parte di tutti gli attori istituzionali coinvolti, così da creare un sistema collaborativo di condivisione delle conoscenze e delle esperienze, trasformando le criticità in opportunità di sviluppo.

In un tale contesto il Dipartimento di Servizio Sociale, quale riferimento professionale degli assistenti sociali dei vari Ambiti territoriali ricompresi nell’Azienda USL, si propone di collaborare con la Società della Salute per sviluppare un modello organizzativo e metodologico sperimentale di riferimento.

Gli esiti attesi comprendono l’orientamento verso un paradigma organizzativo e metodologico unitario in grado di rispondere alle esigenze specifiche del contesto territoriale e di supportare una successiva modellizzazione e qualificazione dei processi.

1. Il quadro normativo di riferimento

1.1 La normativa nazionale

- Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 (*“Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”*).
- Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 2 aprile 2024, n. 19 (*“Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2024-2026 e riparto del Fondo nazionale per le politiche sociali e del Fondo nazionale per la lotta alla povertà e all’esclusione sociale per il triennio 2024-2026”*).

1.2 La normativa regionale

- Legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (*“Disciplina del servizio sanitario regionale”*), e ss.mm.ii..
- Legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 (*“Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”*), e ss.mm.ii..
- Deliberazione della Giunta Regionale 4 marzo 2019, n.269 (*“Governance delle reti territoriali”*)
- Deliberazione della Giunta Regionale 19 dicembre 2022, n. 1508 (*“La programmazione dell’assistenza territoriale in Toscana in attuazione del Decreto del Ministero della Salute 23 Maggio 2022, n. 77”*).
- Deliberazione del Consiglio Regionale 30 luglio 2025, n. 67 (*“Approvazione del Piano sanitario e sociale integrato regionale (PSSIR) 2024-2026”*).
- Deliberazione della Giunta Regionale 11 agosto 2025, n. 1292 (*“Sistema Emergenza Urgenza Sociale regionale (SEUS) – modello organizzativo, strutturazione e sviluppo”*).

1.3 Gli atti dell'Azienda USL Toscana Centro

- Deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana Centro 17 maggio 2024, n. 536 (*"Ufficio di Piano aziendale: aggiornamento, composizione e funzioni"*).
- Deliberazione della Conferenza Aziendale dei Sindaci dell'Azienda USL Toscana Centro 24 ottobre 2025 (*"Approvazione dell'Accordo per la gestione diretta e unitaria tra l'Azienda ASL Toscana Centro e le SdS, previsto dall'art. 71 bis L.R.T. 40/2005 e ss.mm.ii."*).

1.4 Gli atti della Società della Salute Fiorentina Nord Ovest

- Deliberazione della Giunta Esecutiva 4 luglio 2025, n. 7 (*"Approvazione nuovo schema di macrostruttura organizzativa e del nuovo funzionigramma della Società della Salute"*).
- Decreto del Direttore 27 agosto 2025, n. 97 (*"Nomina Ufficio di Direzione Zonale e Coordinamenti Sanitario, Socio-sanitario e Sociale"*).

2. Le azioni progettuali

2.1 Il livello macro

La costruzione di un sistema di servizio sociale unitario, pur mantenendo le specificità territoriali e di competenza settoriale, trova oggi nella nuova normativa nazionale e regionale una forte ragion d'essere.

La normativa chiede agli Ambiti territoriali un'evoluzione necessaria verso una riforma organizzativa che consideri la persona nella sua globalità, tenendo conto di un accesso unico. Il cittadino dovrà infatti individuare un'unitaria porta di accesso al sistema dei Servizi, intendendo questa *"non solo luogo fisico ma anche come modalità organizzativa, come approccio multiprofessionale e integrato ai problemi del cittadino e di interfaccia della rete dei servizi: servizi in rete presso i quali il cittadino può rivolgersi indifferentemente, nei quali viene effettuato il primo accesso alle prestazioni integrate dei diversi Servizi"*.¹

Sebbene questo approccio in una prima fase abbia riguardato soltanto l'integrazione dei servizi sanitari e sociosanitari, sempre di più *"i PUA estendono la propria competenza anche nell'ambito dei Servizi rivolti all'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità."*²

Alla luce delle riforme di cui sopra, si rende necessaria una regolazione dell'accesso ai Servizi Sociali che consenta di definire il bisogno prevalente in una fase successiva della presa in carico, ritenendo l'unica divisione strettamente necessaria quella del ciclo di vita, per un primo avvio tempestivo della valutazione sociale.

Il Servizio Sociale professionale afferente alla Società della Salute sarà organizzato pertanto in tre servizi in base all'età:

- a) Servizio "Minori e Famiglie";
- b) Servizio "Adulti";
- c) Servizio "Anziani".

Le funzioni di Segretariato Sociale professionale sono volte all'orientamento, all'informazione e alla consulenza rispetto ai servizi e a una prima lettura del bisogno e all'accompagnamento del cittadino, mettendo in moto il processo dove la persona viene messa al centro per la costruzione di un percorso partecipato e personalizzato sulla persona e sul nucleo familiare e sociale allargato.

La riorganizzazione e lo sviluppo della funzione di Segretariato Sociale professionale farà parte di uno specifico progetto sperimentale sull'accesso che si occuperà di ridisegnare l'accoglienza dei cittadini ai servizi sociali, sociosanitari e sanitari integrati in un unico sistema unitario, secondo i nuovi modelli di accesso ai servizi territoriali previsti dai "Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale" approvati con il decreto ministeriale n. 77/2022 e dal "Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2024-2026" approvato con il decreto ministeriale 2 aprile 2025.

¹ "Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2024-2026" (2.4.1 Scheda intervento PUA: Punti unici di accesso).

² Ibid.

Inoltre, si procederà alla definizione di un ulteriore specifico progetto sul nuovo modello di presa in carico delle persone con disabilità previsto dal decreto legislativo n. 62/2024, in ragione del fatto che la Società della Salute è una delle zone sperimentanti ai sensi dell'art. 9 del decreto-legge n. 71/2024, convertito con modificazioni nella legge n. 104/2024.

Entrambi i progetti sperimentali sopra citati sono da considerarsi trasversali ai cicli di vita e interesseranno tutti i Servizi della Società della Salute.

L'approccio globale alla persona e alla comunità (che dovrà favorire la piena accessibilità per le persone) dovrà tenere a riferimento la piena integrazione professionale e organizzativa tra tutti i percorsi e gli interventi sociali del territorio, anche per quelle persone che presentano contestualmente a vulnerabilità sociali anche bisogni di salute mentale e/o problematiche di dipendenza, strutturando una forte collaborazione con i servizi specialistici dell'Azienda USL Toscana Centro, sia nelle attività di presa in carico dei cittadini, che nelle attività di progettazione e programmazione sociosanitaria territoriale.

2.1.1 Gli obiettivi strutturali e organizzativi

L'attuazione di questo progetto sperimentale passerà attraverso un'analisi degli attuali processi di lavoro per evidenziare le modalità di accesso, i sistemi dei percorsi sociali, le modalità di presa in carico, i nodi individuati come critici sulla presa in carico globale e integrata del cittadino e dei suoi bisogni espressi.

Quest'analisi preliminare costituirà la base dei nuovi processi di lavoro da cui scaturiranno linee guida, protocolli e progetti che sostanzieranno il cambiamento organizzativo.

Si ritiene particolarmente rilevante in questa fase tenere l'attenzione sui percorsi di supervisione professionale (individuale e di gruppo), quale monitoraggio e supporto a tutto il personale per l'impegno sul piano professionale e organizzativo. Altresì importante sarà la supervisione organizzativa per le équipe multidisciplinari, come supporto all'operato dell'équipe, in particolare negli aspetti che riguardano la parte comunicativa e di interfaccia con gli altri attori del sistema dei servizi, andando a costituire anche protocolli operativi specifici.

In considerazione del fatto che i processi di cambiamento hanno un impatto sugli attori che operano all'interno dell'organizzazione (nei ruoli politici, dirigenziali, di coordinamento e operativi) saranno infine messe in atto attività per il benessere dell'organizzazione nel suo complesso. Nello specifico si svolgeranno azioni di counseling organizzativo volto al miglioramento delle prestazioni attraverso un aumento di consapevolezza, di *engagement* e di motivazione delle persone che vi prestano la propria attività.

2.2 Il livello micro

2.2.1 Il servizio sociale unico

Per conseguire l'obiettivo di un servizio sociale unico nella Zona Fiorentina Nord Ovest saranno promosse le seguenti attività:

- qualificazione delle pratiche professionali volte a garantire l'esigibilità dei diritti delle persone;
- supporto alla formazione, ai processi sulla qualità dei servizi e dei percorsi di qualità professionali, incluso il monitoraggio del "*moral distress*" in relazione alla forte connessione tra la professione e la dimensione valoriale e deontologica;
- costruzione di una metodologia professionale unitaria attraverso l'armonizzazione delle procedure e dei protocolli di lavoro;
- implementazione dei sistemi informativi per la documentazione del servizio sociale professionale e i flussi informativi.

2.2.2 Il servizio sociale integrato nei processi

Il servizio sociale sta affrontando un percorso per la costruzione dei percorsi multidisciplinari nelle diverse azioni necessarie all'attuazione del nuovo modello organizzativo previsto dal decreto ministeriale n. 77/2022 e dalla deliberazione della Giunta Regionale n. 1508/2022.

Il riassetto organizzativo dei servizi territoriali richiede la messa a sistema, la riqualificazione, l'ampliamento e l'armonizzazione dei processi multidisciplinari per le quali si renderanno necessari incontri strutturati di concertazione tra gli elementi del sistema e la stesura di linee guida e protocolli di lavoro specifici, tra i quali:

- la costruzione dei nuovi modelli di accesso ai servizi territoriali;
- l'implementazione dei percorsi ad alta integrazione sociosanitaria "tempo dipendenti" sia nella dimensione territoriale, che ospedaliera, in dialogo con il sistema dei servizi sanitari e sociosanitari;
- l'integrazione con i servizi specialistici afferenti alle attività ad alta integrazione sociosanitaria (ad esempio le attività consultoriali, la salute mentale e le dipendenze);
- l'attuazione del nuovo modello di presa in carico delle persone con disabilità previsto dal decreto legislativo n. 62/2024, di cui la Società della Salute è una delle zone sperimentanti ai sensi dell'art. 9 del decreto-legge n.71/2024, convertito con modificazioni nella legge n. 104/2024.

2.2.3 Il progetto formativo

La riorganizzazione del servizio sociale sarà accompagnata dalla realizzazione delle seguenti azioni:

- supervisione professionale;
- supervisione organizzativa;
- progetto di "formazione sul campo": progetto specifico di formazione *on the job* dove alla conoscenza teorica delle varie aree di lavoro, si affianca uno scambio degli operatori interessati nei rispettivi Servizi di appartenenza;
- *counseling* organizzativo.

2.2.4 Lo standard del personale

Lo standard del personale sarà oggetto di studio sia per la parte socioassistenziale (secondo le previsioni del LEPS), sia per la parte sociosanitaria (secondo il progetto del Dipartimento dei Servizi Sociali sui carichi di lavoro).

La rilevazione dei dati avverrà attraverso i sistemi informativi attualmente in uso: Astercloud, WP2, WP3 e HTH. Nel periodo di evidenza del progetto, l'estrazione dei dati e delle pesature della presa in carico dei vari percorsi afferenti al servizio sociale, costituiranno uno degli elementi di supporto alla definizione delle pesature e dello standard di ripartizione del personale assegnato ai cicli di vita della persona e alle equipe di presa in carico dei percorsi specialistici.

3. La responsabilità di progetto

Al responsabile di progetto saranno attribuiti seguenti compiti:

- promuovere, agevolare e semplificare l'accesso unitario ai servizi;
- attuare la deliberazione della Giunta Regionale n. 1508/2022 e strutturare i servizi secondo gli standard previsti dalla normativa per le Case di Comunità, COT, infrastrutturazione del PUA in integrazione con i Punti Insieme;
- rafforzare l'efficienza, la comunicazione e l'operatività organizzativa dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari territoriali;
- promuovere una *governance* integrata, la garanzia di aderenza ai bisogni territoriali, lo sviluppo dell'integrazione sociosanitaria e il coordinamento attraverso le loro strutture;
- garantire la coerenza della programmazione zonale con quella dell'Azienda USL;
- favorire l'operatività dell'Ufficio di Direzione Zonale a supporto del Direttore della Società della Salute e in raccordo con gli Uffici di Piano Aziendale e Zonale per la programmazione sociale, sociosanitaria e sanitaria territoriale (PIS e POA);
- promuovere l'integrazione operativa, attraverso modalità di raccordo tra tutti gli incarichi afferenti al territorio della Società della Salute e del Dipartimento Servizi Sociali, rafforzando in questo modo la matrice organizzativa e l'armonizzazione delle prassi e delle procedure operative;

- assicurare risposte unitarie ai bisogni sociali e sociosanitari della cittadinanza, coordinando le attività della Società della Salute, dei Comuni e dell'Azienda USL;
- monitorare i progetti in ambito sociale e sociosanitario di livello locale, regionale, ministeriale ed europeo;
- realizzare una formazione professionale rivolta a tutto il personale assistente sociale in maniera trasversale sia su temi comuni al servizio sociale professionale, sia su percorsi specifici, così da favorire nella reciproca conoscenza una maggiore integrazione e collaborazione;
- promuovere il benessere organizzativo e la partecipazione al presente progetto attraverso il coinvolgimento del personale interessato.

4. La valutazione e la misurazione

4.1 Gli indicatori di processo

Gli indicatori permettono di misurare come si svolgono le attività, dando informazioni anche sulla loro appropriatezza in relazione allo standard di riferimento e per questo progetto si riferiranno a dati quantitativi e qualitativi, così come di seguito dettagliati:

- nr. di riunioni partecipate dal Responsabile Unico di Servizio Sociale/nr. di riunioni dell'Ufficio di Direzione convocato dal Direttore della Società della Salute;
- nr. di riunioni di coordinamento con gli Incarichi afferenti a Società della Salute e al Dipartimento Servizi Sociali/standard riunioni mensili previste dalla Direzione della SDS;
- nr. di riunioni con OdG su temi specifici/standard mensile previsto dalla Direzione della SDS ;
- nr. di nuove procedure e protocolli operativi/nr. di procedure e protocolli operativi già esistenti nella Società della Salute;
- utilizzo di almeno nr. 1 audit secondo la metodologia del Sistema del Rischio Clinico;
- ridefinizione del ruolo del GOES in linea con le indicazioni regionali sul SEUS e ricaduta sull'operatività della Zona;
- realizzazione del progetto formativo: formazione sul campo degli assistenti sociali fra i vari ambiti di intervento che necessitano di maggiore sinergia di lavoro;
- monitoraggio del *Moral Distress* attraverso l'estrazione degli esiti di ricerca condotta nel 2022 sulla Zona Fiorentina Nord Ovest e il loro confronto con una rinnovata ricerca (somministrazione *on-line* di un nuovo test a tutto il personale assistente sociale impegnato sul territorio in ambiti sociali e sociosanitari a prescindere dal datore di lavoro) in due fasi:
 - prima somministrazione del nuovo test sul *Moral Distress* entro dicembre 2025;
 - seconda somministrazione al termine del progetto.

4.2 Gli indicatori di risultato

Per misurare i risultati che si ottengono al termine dello svolgimento del progetto sperimentale saranno utilizzati i seguenti indicatori:

- indicatori previsti dagli obiettivi del POA della Società della Salute;
- indicatori di efficienza: NSG D33Z a livello zonale, target verde "Anziani Non Autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale (1.000 abitanti);
- monitoraggio dei LEPS: schede tecniche del Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali.