



**COMUNE DI PISA  
CONSIGLIO COMUNALE**

***GRUPPO CONSILIARE***

**Diritti in comune: Una Città in comune- Rifondazione Comunista- Pisa Possibile**

Pisa, 28 febbraio 2021

**MOZIONE ID: 2121865**

**OGGETTO: Società della Salute e gestione del personale**

**Vista** la Mozione n. 1953 approvata nella seduta del Consiglio Regionale Toscano del 23 ottobre 2019 avente ad oggetto "In merito alla gestione del servizio sociale della Società della Salute pisana e alla più complessiva questione della reinternalizzazione dei servizi previsti tra i livelli essenziali di assistenza sociale ", che ha impegnato la Giunta ad avviare un monitoraggio dello stato dei servizi nelle zone/distretto e Società della Salute riguardante la normativa relativa ai rapporti tra le Cooperative/Società in appalto e la committenza pubblica ed inoltre, a valutare, in prospettiva, forme di internalizzazione del servizio sociale professionale contemplando nelle procedure concorsuali forme di tutela legislativa per gli operatori in appalto interessati, compreso il riconoscimento formale degli anni di servizio prestato presso il servizio pubblico;

**Vista** la Legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 "Disciplina del servizio sanitario nazionale" e successive modificazioni che al Capo III bis "Società della salute" disciplina finalità, funzioni e assetti organizzativi delle Società della salute in Toscana;

**Premesso che:**

- la titolarità e l'esercizio dei servizi alla persona e alla comunità sono delle funzioni essenziali attribuite ai Comuni dal decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali) e successive modificazioni e integrazioni;

-il servizio sociale professionale rappresenta, ai sensi del comma 4, dell'articolo 22 della legge 8 novembre 2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali), il primo dei livelli essenziali di assistenza sociale.

Tenuto conto che, storicamente, i Comuni compresi nella zona/distretto pisana hanno delegato all'Azienda sanitaria locale di riferimento l'esercizio della titolarità delle materie socio assistenziali e la loro gestione. Considerato che tale scelta ha fatto sì che i Comuni della zona/distretto pisana non abbiano previsto, nelle loro dotazioni organiche, sufficienti posizioni per la professione dell'assistente sociale e, di conseguenza, non siano mai stati banditi concorsi per l'assunzione diretta delle stesse.

**Tenuto conto che:**

-con la costituzione del distretto integrato nell'anno 2002, i comuni interessati hanno conferito personale comunale (essenzialmente del profilo amministrativo) all'allora AUSL 5 per perseguire l'obiettivo dell'integrazione sociosanitaria, decisione poi riconfermata con la scelta della costituita Società della Salute pisana;

- l'allora Azienda Sanitaria AUSL 5, in quanto soggetto delegato, ha proceduto all'esternalizzazione di buona parte del servizio alla Cooperativa Sociale Agape per la copertura della dotazione organica dei servizi socio assistenziali, coprendo il fabbisogno del servizio sociale territoriale. Considerato che, in considerazione della scelta sopra descritta, dal 1996 e per un arco di tempo di circa venti anni, gli operatori della cooperativa hanno svolto, di fatto, le medesime funzioni degli operatori assunti dall'Azienda Sanitaria Locale, occupandosi anche degli interventi in ambito sanitario che sarebbero stati di diretta competenza aziendale, senza distinzione di funzione tra gli operatori della cooperativa in appalto e gli operatori pubblici.

**Tenuto conto che:**

-nel tempo si era creata una situazione che si poneva in contrasto con la normativa sugli appalti, in quanto le assistenti sociali della cooperativa sono sempre state gerarchicamente coordinate dai medesimi livelli di direzione delle colleghe dipendenti pubbliche e l'appaltatore si limitava a mettere a disposizione del committente le prestazioni lavorative dei propri dipendenti, affidando al committente stesso i tipici poteri datoriali;

- nell'anno 2016, a fronte della palese irregolarità della situazione, l'Ente di Supporto Tecnico-Amministrativo Regionale (ESTAR) pubblicava un nuovo bando di gara, aggiudicato dalla medesima cooperativa sociale Agape, che prevedeva un capitolato relativo all'impiego di trentacinque assistenti sociali da impegnare nella zona Pisana, Valdera e Valdicecina per un importo pari a euro 4. 411 112.26 per tre anni per lo svolgimento delle funzioni rispetto a Segretariato Sociale, Gestione dei percorsi assistenziali, Pronto intervento sociale.;

**Considerato che:**

-la Società della Salute della zona Pisana ha inteso perseguire la scelta dell'esternalizzazione di un servizio che, come già premesso, riguarda una delle funzioni essenziali dei comuni stabilita per legge, distinguendo nell'ultimo bando tra il settore socio assistenziale, messo appunto a bando, e socio sanitario, gestito invece da personale pubblico;

-la scelta di una netta separazione del punto di vista contrattuale sopra descritta si pone in piena contraddizione con la necessità di perseguire la piena integrazione tra interventi socio assistenziali, sociosanitari e sanitari territoriali e, sembra risolvere solo da un punto di vista formale la questione della possibile interposizione di manodopera.

**Tenuto conto che:**

-l'aggiudicazione della nuova gara con la suddetta separazione tra il sociosanitario (a gestione diretta) e il socioassistenziale (gestito dalla cooperativa), ha mortificato la professionalità acquisita da molti operatori;

- il servizio di assistenza sociale territoriale dei comuni continua ad essere garantito da operatori ed operatrici che svolgono il medesimo lavoro (seppur rigidamente distinti per settori) con salari e condizioni contrattuali profondamente differenti.

**Ritenuto** centrale valutare l'avvio di processi di reinternalizzazione rispetto a servizi che rappresentano livelli essenziali per l'esercizio degli interventi di carattere socio assistenziale, anche prevedendo forme di tutela per i lavoratori in appalto così come stabilito, ad esempio, nella legge regionale del Lazio, ove è stato contemplato il dovuto riconoscimento formale per gli anni di servizio prestato presso il servizio pubblico.

**Vista** la Deliberazione del Consiglio Regionale n. 73 del 9 ottobre 2019 con la quale è stato approvato il PSSIR 2018-2020, piano sanitario e sociale integrato della Regione, che costituisce il nuovo quadro di riferimento strategico regionale in ambito sanitario e sociale,

**Visto** quanto stabilito dall'art. 71 bis, comma 3, lettere c) e d) dell'art. della l.r. 40/2005 ss.mm.ii. e dal PSSIR 2018-2020, in merito alla Gestione Diretta da parte della Società della Salute, che deve essere realizzata entro il 1.1.2021;

**Visto** quanto contenuto nel PSSIR 2018-2020 che nel capitolo "il ruolo della zona Distretto e il suo assetto" al paragrafo "La Società della salute e la convenzione socio-sanitaria" indica i contenuti, i tempi e le modalità con le quali le Società della Salute assicurano la gestione diretta individuando due date: 30/06/2020 data entro la quale le società della salute trasmettono alla Giunta regionale la documentazione attestante il passaggio alla gestione diretta e unitaria; 01/01/2021 data entro la quale deve essere realizzata la gestione diretta da parte della società della salute;

**Vista**, in ottemperanza a quanto sopra, la Deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 14 del 29/06/2020 relativa al Progetto di gestione Diretta della Società della salute -Zona Pisana nel quale sia con riferimento al contenuto minimo che con riferimento alle materie ulteriori, la Società della Salute Pisana indica quali debbano essere le materie oggetto di gestione diretta;

**Preso atto** della valutazione fortemente negativa che viene espressa nel Rapporto Zancan relativo ai Servizi attualmente svolti dalla Società della Salute rispetto all'esternalizzazione delle funzioni di segretariato e del servizio sociale professionale, che, oltre ad essere una minaccia per l'integrazione sociosanitaria, è anche considerato un problema per un efficace Governo dell'Accesso in termini di adeguatezza delle prese in carico, dei percorsi attivati, del monitoraggio dei bisogni, di garanzia di sostenibilità e di appropriatezza del sistema ( Rapporto Zancan,volume 3, pag 23);

**Preso atto** delle prese di posizione apparse sulla stampa da parte dell'assessora Gambaccini che in più riprese ha espresso la propria vicinanza alle rivendicazioni del personale dei servizi esternalizzati;

**Vista** la vicina scadenza dell'appalto alla Cooperativa Sociale Agape.

**Vista** la Legge 178/2020 (Legge di Bilancio per il 2021) all'articolo 1, comma 797 e seguenti, ha introdotto un livello essenziale delle prestazioni di assistenza sociale definito da un operatore ogni 5.000 abitanti e un ulteriore obiettivo di servizio definito da un operatore ogni 4.000 abitanti.

**Visto** che in quest'ottica, ai fini di potenziare il sistema dei servizi sociali comunali, il Governo ha previsto l'erogazione di un contributo economico a favore degli Ambiti sociali territoriali (ATS) in ragione del numero di assistenti sociali impiegati in proporzione alla popolazione residente.

**Vista** la richiesta, entro il 28 febbraio di elaborare un prospetto riassuntivo circa la dotazione necessaria di personale da inviare al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, al fine di elaborare il contributo spettante

### **Il Consiglio Comunale da mandato al Sindaco e alla Giunta**

di intraprendere subito tutte le iniziative necessarie affinché l'Assemblea dei Soci della Società della Salute attui il Progetto di Gestione Diretta, prevedendo, come deliberato nell'Allegato A della Deliberazione n. 14 del 29.06.2020:

-la definizione della pianta organica della SDS che preveda la messa a disposizione del personale alla SdS da parte degli enti consorziati attraverso il comando e l'assegnazione funzionale, in linea anche con i Regolamenti degli stessi Enti Consorziati (Comuni e Ausl);

- sulla base della pianta organica, di avviare in particolare il percorso di assunzione diretta delle figure di Assistente Sociale impiegate nello svolgimento delle attività socioassistenziali attraverso l'indizione di un Concorso Pubblico.

Di dare indicazioni, entro il più breve tempo possibile, circa il numero di posti messi a concorso, le funzioni e i tempi e le modalità di svolgimento della selezione pubblica.

Di disporre, nei limiti della normativa vigente, forme di riconoscimento formale dell'esperienza maturata da parte delle operatrici e degli operatori di servizio sociale della Cooperativa Sociale citata.

A dare mandato all'Assemblea dei Soci della Società della Salute affinché si attui il Progetto di Gestione Diretta, prevedendo, come deliberato nell'Allegato A della Deliberazione n. 14 del 29.06.2020, la

*-Definizione della pianta organica della SDS che preveda la messa a disposizione del personale alla SdS da parte degli enti consorziati attraverso il comando e l'assegnazione funzionale, in linea anche con i Regolamenti degli stessi Enti Consorziati (Comuni e Ausl)*

*- Sulla base della pianta organica, avviare in particolare il percorso di assunzione diretta delle figure di Assistente Sociale impiegate nello svolgimento delle attività socioassistenziali attraverso l'indizione di un Concorso Pubblico.*

Francesco Auletta – Diritti in comune: Una città in comune – Rifondazione Comunista – Pisa Possibile