



COMUNE DI SASSOFELTRIO

Provincia di Rimini

COPIA di DELIBERAZIONE della GIUNTA MUNICIPALE

N. 16 del Registro Data 30/04/2022	OGGETTO: Schema di accordo di collaborazione ai sensi dell'art. 15 legge 241/90 tra gli Enti Locali del Territorio dell'Azienda USL della Romagna e l'azienda medesima per la costituzione, le modalità organizzative e il funzionamento dell'equipe di secondo livello per la tutela dei minori, ai sensi dell'art. 18 della L.R. n. 14/2008 – Approvazione.
--	---

L'anno duemilaventidue addì **trenta** del mese di **aprile** alle ore **11.00** nella sala adunanze del comune suddetto convocata con appositi avvisi. La Giunta Municipale si è riunita nelle persone seguenti:

		Presenti	Assenti
Medici Fabio	- Sindaco	X	
Benzi Daniele	- Vicesindaco	X	
Filanti Sandra	- Assessore		X

con l'assistenza del Vice Segretario Dott.ssa Maria Silvia Bartolacci.

Il Sindaco, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la riunione ed invita i convocati a deliberare sull'oggetto sopraindicato.

LA GIUNTA COMUNALE

Vista l'allegata proposta di atto deliberativo;
Accertato che la stessa è corredata dei pareri di cui all'art. 49, comma 1, del D.Leg.vo n. 267 del 18/08/2000;

Con voti unanimi

DELIBERA

Di approvare in ogni sua parte e fare propria l'allegata proposta di atto deliberativo.

Inoltre, stante l'estrema urgenza di provvedere, il presente atto, con votazione unanime e palese, viene dichiarato immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134, comma 4, D.Leg.vo 267/00.

PROPOSTA di DELIBERAZIONE

Il Sindaco Responsabile del Settore Amministrativo ha elaborato la seguente proposta di deliberazione: **“Schema di accordo di collaborazione ai sensi dell’art. 15 legge 241/90 tra gli Enti Locali del Territorio dell’Azienda USL della Romagna e l’azienda medesima per la costituzione, le modalità organizzative e il funzionamento dell’equipe di secondo livello per la tutela dei minori, ai sensi dell’art. 18 della L.R. n. 14/2008 – Approvazione”**.

Richiamata la Legge n. 328/2000 che individua i principi generali del sistema integrato di interventi e servizi sociali e in particolare:

- all’art. 6, dopo aver specificato che i Comuni sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e concorrono alla programmazione regionale - precisando che i Comuni esercitano tali funzioni adottando sul piano territoriale gli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa ed al rapporto con i cittadini - attribuisce ai Comuni funzioni aggiuntive tra cui quelle di programmazione, progettazione, realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, erogazione dei servizi, autorizzazione, accreditamento e vigilanza dei servizi sociali e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, aggiungendo che nell’esercitarle i Comuni coordinano anche programmi e le attività degli enti che operano nell’ambito di competenza, mediante anche intese con le Aziende USL per le attività socio sanitarie e i piani di zona;
- all’art. 8 incentiva l’esercizio associato delle funzioni sociali in ambiti territoriali di norma coincidenti con i distretti sanitari già operanti per le prestazioni sanitarie;

Tenuto conto che

- la Legge n. 241/1990 all’art 15 prevede che le Amministrazioni Pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune;
- la L.R. 2/2003, legge applicativa della L. 328/2000, stabilisce che i Comuni sono titolari delle funzioni amministrative e dei compiti di programmazione, progettazione e realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, dell’erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali e in particolare:
 - ✓ all’art. 15 dettaglia le funzioni dei Comuni, inclusa la tutela dei minori, anche mediante la collaborazione con l’autorità giudiziaria competente;
 - ✓ all’art. 10 disciplina l’integrazione sociosanitaria stabilendo che i Comuni e le Aziende USL individuano, nell’ambito degli accordi di integrazione socio-sanitaria, i modelli organizzativi e gestionali, fondati sull’integrazione delle rispettive competenze, ed i relativi rapporti finanziari;
 - ✓ all’art. 17 prevede la possibilità per le Aziende USL di partecipare a forme di gestione di attività e servizi socio sanitari, costituite dagli EE.LL. ai sensi del D. Lgs. 267/2000;

- la promozione di processi associativi in relazione a funzioni e servizi comunali trova fondamento anche nelle seguenti leggi regionali: L.R. 21/2012, L.R. 12/2013, L.R. 15/2016;

Dato atto che

- il D.Lgs. 502/1992 attribuisce al SSN il compito di garantire la tutela del diritto alla salute assicurando i LEA e disciplina l'integrazione sociosanitaria;
- il DPCM 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie" distingue le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di competenza delle AUSL dalle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria di competenza comunale;
- ai sensi del DPCM 12 gennaio 2017, che ha aggiornato i LEA, il SSN, con riferimento all'assistenza socio sanitaria, è tenuto a garantire attività rivolte ai minori, alle donne, alle coppie e alle famiglie, nonché ai minori con disturbi neuropsichiatrici e del neuro sviluppo;
- la DGR 365/2017 ha adottato il I° provvedimento attuativo nell'ambito dell'assistenza territoriale del DPCM 12 gennaio 2017;
- la L.R. 29/2004 disciplina l'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale;
- la DGR 1637/1996 identifica gli interventi socio assistenziali a carico del bilancio sociale e gli interventi sociali a rilievo sanitario a carico del fondo sanitario nazionale;

Dato atto inoltre che l'integrazione sociosanitaria trova fondamento anche nelle seguenti disposizioni:

- L. 184/1983 che disciplina l'adozione e l'affidamento dei minori;
- L.R. ER n. 4/2008 che disciplina gli accertamenti della disabilità;
- L.R. ER n. 14/2008 che detta norme per la promozione delle politiche per le giovani generazioni;
- L.R. ER n. 6/2014 "Legge quadro per la parità e contro le discriminazioni di genere";

Richiamate

- la DGR ER n 1495/2003 e DGR 1425/2004 in materia di adozione;
- la DGR ER n 509/2007, DGR ER n 1206/2007, DGR ER n 1230/2009, DGR ER n 2068/2004 e DGR ER n 840/2008 per l'area della non autosufficienza;
- la DGR ER n 313/2009 "Piano attuativo Salute Mentale 2009-2011";
- la DGR ER n 1904/2011 disciplinante l'affidamento familiare, l'accoglienza in comunità di minori ed il sostegno alle responsabilità familiari;
- la DGR ER n 1677/2013 che ha definito le linee di indirizzo regionali per l'accoglienza di donne vittime di violenza di genere e le linee di indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso;
- la DGR ER n 1102/2014 che ha indicato le Linee di indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento, a cui ha fatto seguito l'approvazione da parte dell'Ufficio di Presidenza della CTSS della Romagna (seduta del 19/09/2017) dei "Criteri attuativi Romagna" della DGR 1102/2014;
- il Piano Sociale e Sanitario 2017 – 2019 che ha reso ancora più forte ed operativa l'integrazione tra le politiche sociali e le politiche sanitarie (Deliberazione dell'Assemblea Legislativa della RER n. 120/2017 e DGR ER n 1423/2017);

Richiamate inoltre

la L.R. 28 luglio 2008 n. 14 “Norme in materia di politiche per le giovani generazioni” e ss.mm.ii., ed in particolare:

- l’art. 17 “Servizio sociale territoriale ed équipe territoriali”
- l’art. 18 “Équipe di secondo livello” che indica i seguenti punti:
 1. La conferenza territoriale sociale e sanitaria promuove l'attivazione di équipe specialistiche di secondo livello in materia di tutela, di ambito provinciale o sovradistrettuale.
 2. Le funzioni in materia di tutela, affidamento familiare, accoglienza in comunità e adozione possono essere svolte dalla medesima équipe sulla base di protocolli locali.
 3. L'accesso all'équipe di secondo livello avviene esclusivamente su invio dei servizi territoriali di cui all'articolo 17. La titolarità e la responsabilità del caso restano comunque in capo al servizio inviante.
 4. Le équipe di secondo livello per la tutela sono finalizzate alla gestione di situazioni che risultano più compromesse, sia sul piano dello sviluppo psicofisico del bambino o adolescente, sia sul piano dell'adeguatezza genitoriale e hanno le seguenti funzioni:
 - a) consulenza ai servizi sociali e sanitari di base;
 - b) presa in carico complessiva del caso, quando la sua gravità suggerisce interventi integrativi a quelli di rilevazione, osservazione, valutazione, protezione, terapia avviati dal servizio territoriale;
 - c) accompagnamento del minore nell'eventuale percorso giudiziario;
 - d) supervisione specifica agli adulti della comunità o della famiglia affidataria che accoglie il bambino;
 - e) terapia familiare al nucleo genitoriale e terapia riparativa al bambino o ragazzo;
- la DGR n. 1153/2019 “Istituzione della commissione tecnica per la individuazione di misure organizzative e procedurali appropriate nei procedimenti preposti alla tutela e all'eventuale allontanamento dei minori dalle famiglie di origine. Nomina dei componenti”;
- la Delibera dell’Assemblea legislativa n. 215/2019 “Istituzione, ai sensi dell’art. 60, comma 1, del Regolamento interno dell’Assemblea legislativa e dell’art. 40, comma 1, dello Statuto della Regione Emilia-Romagna, di una commissione assembleare speciale d’inchiesta circa il sistema di tutela dei minori nella Regione Emilia-Romagna.”;
- la DGR ER n. 1899/2019 “Preso d’atto della relazione finale della commissione tecnica per la individuazione di misure organizzative e procedurali appropriate nei procedimenti preposti alla tutela e all’eventuale allontanamento dei minori dalle famiglie di origine” che rimarcava l’importanza dell’attivazione delle équipe di secondo livello per abuso e maltrattamento (“*si ritiene opportuno che vengano attivate su tutto il territorio della regione le équipe di secondo livello multidisciplinari, specialistiche sull’abuso e il maltrattamento (di ambito aziendale o provinciale) modificando e meglio specificando quanto previsto all’art 18 della LR14/2008*”).
- la Risoluzione oggetto n. 9143/2019 assunta dall’Assemblea legislativa per esprimere l’approvazione alla relazione finale presentata dalla Commissione e fare proprie le indicazioni e raccomandazioni espresse nel Capitolo 4.
- la DGR n. 1444 del 26 ottobre 2020 “Istituzione del tavolo regionale per l’avvio del percorso di qualificazione del sistema di cura e accoglienza dei minori e approvazione schema di protocollo d’intesa per avvio rilevazione dati presenze e vigilanza delle strutture residenziali per minori”;
- la DGR n. 1627 del 18 ottobre 2021 “Approvazione delle indicazioni Regionali per la strutturazione e raccordo delle équipe territoriali e di secondo livello (artt. 17 e 18 della L. R. 14/2008);

Dato atto che nella seduta dello scorso 7 aprile l'Ufficio di Presidenza della CTSS ha approvato

- lo “Schema di accordo di collaborazione ai sensi dell’art. 15 Legge 241/90 tra gli Enti locali del Territorio dell’Azienda UsL della Romagna e l’Azienda medesima per la costituzione, le modalità organizzative e il funzionamento dell’équipe di secondo livello per la tutela di minori, ai sensi dell’art. 18 della L.R. n. 14/2008” **allegato** al presente atto di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
- l'istituzione di un'équipe di secondo livello "temporanea" nelle more della conclusione dell'iter amministrativo finalizzato al passaggio nelle giunte dei Comuni dello schema di accordo sopra menzionato e della selezione del personale,

così come risultante dalla documentazione trasmessa dall’Azienda UsL Romagna prot. n. 106641/P del 13/4/2022 assunta al protocollo del Comune di Riccione al n. 28826 del 14/4/2022 depositata agli atti dell’Ufficio di Piano distrettuale;

Dato atto che nella seduta dello scorso 20 aprile 2022 il Comitato di distretto ha recepito ed approvato lo schema di accordo di collaborazione di cui sopra e l’istituzione di un’équipe di secondo livello "temporanea”;

Dato atto che gli oneri derivanti dal presente accordo trovano copertura nell’ambito dello stanziamento 2022 relativo alla convenzione per la gestione associata e integrata dei percorsi a favore dei minori 2021-2023 ;

Visto il D.lgs. 18 agosto 2000, n° 267;

PROPONE

- 1) la narrativa è parte integrante e sostanziale e s’intende qui di seguito integralmente riportata;
- 2) di dare atto che lo “schema di Accordo di collaborazione ai sensi dell’art. 15 della L. 241/90 tra gli EELL del territorio dell’Azienda e l’Azienda medesima per la costituzione, le modalità organizzative e il funzionamento dell’équipe di secondo livello per la tutela di minori, ai sensi dell’art. 18 della LR 14/2008” è stato approvato dall’Ufficio di Presidenza della CTSS della Romagna nella seduta del 7 aprile us e dal Comitato di Distretto di Riccione nella seduta del 20 aprile us;
- 3) di approvare conseguentemente nella medesima formulazione lo schema di Accordo di cui al precedente punto allegato al presente atto di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
- 4) di dare atto che nelle more del perfezionamento degli atti finalizzati alla sottoscrizione del sopracitato accordo ed all’espletamento delle connesse procedure amministrative è stata istituita un’équipe di secondo livello "temporanea”;
- 5) di dare atto che gli oneri derivanti dal presente accordo trovano copertura nell’ambito dello stanziamento 2022 relativo alla convenzione per la gestione associata e integrata dei percorsi a favore dei minori 2021-2023;

6) di demandare al Responsabile del Settore Amministrativo l'adozione degli atti conseguenti alla presente deliberazione compresa la sottoscrizione dell'Accordo autorizzandolo ad apportare, in sede di sottoscrizione, eventuali modifiche non sostanziali;

SCHEMA DI ACCORDO DI COLLABORAZIONE AI SENSI DELL'ART. 15 LEGGE 241/90 TRA GLI ENTI LOCALI DEL TERRITORIO DELL'AZIENDA USL DELLA ROMAGNA E L'AZIENDA MEDESIMA PER LA COSTITUZIONE, LE MODALITA' ORGANIZZATIVE E IL FUNZIONAMENTO DELL'ÉQUIPE DI SECONDO LIVELLO PER LA TUTELA DI MINORI, AI SENSI DELL'ART. 18 DELLA L.R. N. 14/2008

PREMESSA

Vista la seguente normativa di riferimento:

- la Legge n. 328/2000 individua i principi generali del sistema integrato di interventi e servizi sociali e in particolare:
 - all'art. 6, dopo aver specificato che i Comuni sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e concorrono alla programmazione regionale - precisando che i Comuni esercitano tali funzioni adottando sul piano territoriale gli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa ed al rapporto con i cittadini - attribuisce ai Comuni funzioni aggiuntive tra cui quelle di programmazione, progettazione, realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, erogazione dei servizi, autorizzazione, accreditamento e vigilanza dei servizi sociali e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, aggiungendo che nell'esercitarle i Comuni coordinano anche programmi e le attività degli enti che operano nell'ambito di competenza, mediante anche intese con le Aziende USL per le attività socio sanitarie e i piani di zona;
 - all'art. 8 incentiva l'esercizio associato delle funzioni sociali in ambiti territoriali di norma coincidenti con i distretti sanitari già operanti per le prestazioni sanitarie;
- la Legge n. 241/1990 all'art 15 prevede che le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune;
- la L.R. 2/2003, legge applicativa della L. 328/2000, stabilisce che i Comuni sono titolari delle funzioni amministrative e dei compiti di programmazione, progettazione e realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, dell'erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali e in particolare:
 - all'art. 15 dettaglia le funzioni dei Comuni, inclusa la tutela dei minori, anche mediante la collaborazione con l'autorità giudiziaria competente;
 - all'art. 10 disciplina l'integrazione sociosanitaria stabilendo che i Comuni e le Aziende USL individuano, nell'ambito degli accordi di integrazione socio-sanitaria, i modelli organizzativi e gestionali, fondati sull'integrazione delle rispettive competenze, ed i relativi rapporti finanziari;
 - all'art. 17 prevede la possibilità per le Aziende USL di partecipare a forme di gestione di attività e servizi socio sanitari, costituite dagli EE.LL. ai sensi del D. Lgs. 267/2000;
- la promozione di processi associativi in relazione a funzioni e servizi comunali trova fondamento anche nelle seguenti leggi regionali: L.R. 21/2012, L.R. 12/2013, L.R.15/2016;

- il D.Lgs. 502/1992 attribuisce al SSN il compito di garantire la tutela del diritto alla salute, assicurando i LEA e disciplina l'integrazione sociosanitaria;
- il DPCM 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie" distingue le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di competenza delle AUSL dalle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria di competenza comunale;
- ai sensi del DPCM 12 gennaio 2017, che ha aggiornato i LEA, il SSN, con riferimento all'assistenza socio sanitaria, è tenuto a garantire attività rivolte ai minori, alle donne, alle coppie e alle famiglie, nonché ai minori con disturbi neuropsichiatrici e del neuro sviluppo;
- la DGR 365/2017 ha adottato il I° provvedimento attuativo nell'ambito dell'assistenza territoriale del DPCM 12 gennaio 2017;
- la L.R. 29/2004 disciplina l'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale;
- la DGR 1637/1996 identifica gli interventi socio assistenziali a carico del bilancio sociale e gli interventi sociali a rilievo sanitario a carico del fondo sanitario nazionale;
- l'integrazione sociosanitaria trova fondamento anche nelle seguenti disposizioni:
 - L. 184/1983 che disciplina l'adozione e l'affidamento dei minori;
 - L.R. 4/2008 che disciplina gli accertamenti della disabilità;
 - L.R. 14/2008 che detta norme per la promozione delle politiche per le giovan generazioni;
 - L.R. 6/2014 "Legge quadro per la parità e contro le discriminazioni di genere";
 - DGR 1495/2003 e DGR 1425/2004 in materia di adozione;
 - DGR 509/2007, DGR 1206/2007, DGR 1230/2009, DGR 2068/2004 e DGR 840/2008 per l'area della non autosufficienza;
 - DGR 313/2009 "Piano attuativo Salute Mentale 2009-2011";
 - DGR 1904/2011 disciplinante l'affidamento familiare, l'accoglienza in comunità di minori ed il sostegno alle responsabilità familiari;
 - DGR 1677/2013 che ha definito le linee di indirizzo regionali per l'accoglienza di donne vittime di violenza di genere e le linee di indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso;
 - DGR 1102/2014 che ha indicato le Linee di indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento, a cui ha fatto seguito l'approvazione da parte dell'Ufficio di Presidenza della CTSS della Romagna (seduta del 19/09/2017) dei "Criteri attuativi Romagna" della DGR 1102/2014;
 - Il Piano Sociale e Sanitario 2017 – 2019 che ha reso ancora più forte ed operativa l'integrazione tra le politiche sociali e le politiche sanitarie (Deliberazione dell'Assemblea Legislativa della RER n. 120/2017 e DGR 1423/2017));
- la L.R. 28 luglio 2008 n. 14 "Norme in materia di politiche per le giovani generazioni" e ss.mm.ii., ed in particolare:
 - l'art. 17 "Servizio sociale territoriale ed équipe territoriali"
 - l'art. 18 "Équipe di secondo livello" che indica i seguenti punti:
 1. La conferenza territoriale sociale e sanitaria promuove l'attivazione di équipe specialistiche di secondo livello in materia di tutela, di ambito provinciale o sovradistrettuale.

2. Le funzioni in materia di tutela, affidamento familiare, accoglienza in comunità e adozione possono essere svolte dalla medesima équipe sulla base di protocolli locali.
 3. L'accesso all'équipe di secondo livello avviene esclusivamente su invio dei servizi territoriali di cui all'articolo 17. La titolarità e la responsabilità del caso restano comunque in capo al servizio inviante.
 4. Le équipe di secondo livello per la tutela sono finalizzate alla gestione di situazioni che risultano più compromesse, sia sul piano dello sviluppo psicofisico del bambino o adolescente, sia sul piano dell'adeguatezza genitoriale e hanno le seguenti funzioni:
 - a) consulenza ai servizi sociali e sanitari di base;
 - b) presa in carico complessiva del caso, quando la sua gravità suggerisce interventi integrativi a quelli di rilevazione, osservazione, valutazione, protezione, terapia avviati dal servizio territoriale;
 - c) accompagnamento del minore nell'eventuale percorso giudiziario;
 - d) supervisione specifica agli adulti della comunità o della famiglia affidataria che accoglie il bambino;
 - e) terapia familiare al nucleo genitoriale e terapia riparativa al bambino o ragazzo;
- la DGR n. 1904/2011 “Direttiva in materia di affidamento familiare, accoglienza in comunità e sostegno alle responsabilità familiari” e ss.mm.ii.;
 - la DGR n. 1677/2013 “Adozione linee di indirizzo regionali per l'accoglienza di donne vittime di violenza di genere e linee di indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso e allegati”;
 - la DGR n. 1102/2014 “Linee d'indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento”;
 - la DGR n. 1153/2019 “Istituzione della commissione tecnica per la individuazione di misure organizzative e procedurali appropriate nei procedimenti preposti alla tutela e all'eventuale allontanamento dei minori dalle famiglie di origine. Nomina dei componenti”;
 - la Delibera dell'Assemblea legislativa n. 215/2019 “Istituzione, ai sensi dell'art. 60, comma 1, del Regolamento interno dell'Assemblea legislativa e dell'art. 40, comma 1, dello Statuto della Regione Emilia-Romagna, di una commissione assembleare speciale d'inchiesta circa il sistema di tutela dei minori nella Regione Emilia-Romagna.”;
 - la DGR n. 1899/2019 “Preso d'atto della relazione finale della commissione tecnica per la individuazione di misure organizzative e procedurali appropriate nei procedimenti preposti alla tutela e all'eventuale allontanamento dei minori dalle famiglie di origine” che rimarcava l'importanza dell'attivazione delle équipe di secondo livello per abuso e maltrattamento (“si ritiene opportuno che vengano attivate su tutto il territorio della regione le équipe di secondo livello multidisciplinari, specialistiche sull'abuso e il maltrattamento (di ambito aziendale o provinciale) modificando e meglio specificando quanto previsto all'art 18 della LR14/2008).

- la Risoluzione oggetto n. 9143/2019 assunta dall'Assemblea legislativa per esprimere l'approvazione alla relazione finale presentata dalla Commissione e fare proprie le indicazioni e raccomandazioni espresse nel Capitolo 4.
- la DGR n. 1444 del 26 ottobre 2020 "Istituzione del tavolo regionale per l'avvio del percorso di qualificazione del sistema di cura e accoglienza dei minori e approvazione schema di protocollo d'intesa per avvio rilevazione dati presenze e vigilanza delle strutture residenziali per minori";
- la DGR n. 1627 del 18 ottobre 2021 "Approvazione delle indicazioni Regionali per la strutturazione e raccordo delle équipe territoriali e di secondo livello (artt. 17 e 18 della L. R. 14/2008);

Atteso che:

- con nota prot. n. 710595.U del 03/08/2021 la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna, nel trasmettere la DGR n. 1770 del 2 novembre 2021 "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende sanitarie per l'anno 2021", ha assegnato alle Aziende ed Enti del SSR gli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021. In particolare, con riguardo a "Qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni", in Allegato B, pag. 31 della suddetta comunicazione, si precisava che "Nel corso del 2021 le AUSL dovranno concordare con gli Enti locali del proprio territorio, in sede di Conferenza territoriale sociale e sanitaria, le modalità di attivazione dell'équipe di secondo livello, e predisporre le procedure per il reclutamento di personale";
- Il Direttore delle Attività Socio Sanitarie dell'Azienda USL della Romagna ha delegato ad un professionista di afferenza del Servizio Tutela Minori Aziendale il compito di individuare un gruppo di lavoro, costituito sia da operatori dell'Azienda medesima, che da operatori dei servizi sociali dei Comuni degli otto Distretti del territorio di competenza, al fine di definire una proposta di massima sulla composizione, le modalità organizzative ed il funzionamento dell'équipe di secondo livello per la tutela, ai sensi dell'art. 18 della L.R. n. 14/2008;
- nel corso di svariati incontri, il gruppo di lavoro sopra menzionato ha definito gli orientamenti e recepito la normativa di riferimento sull'équipe di secondo livello, arrivando a definire una bozza di proposta in ordine alla composizione, alle modalità organizzative ed al funzionamento dell'équipe di secondo livello, in ottemperanza al mandato conferito;
- l'iter procedurale si è concluso presentando la proposta inter-istituzionale e multi-professionale di équipe di secondo livello per la tutela dei minori ai sensi dell'art. 18 della L.R. n. 14/2008 nelle seguenti sedi istituzionali:
 1. il 14 dicembre 2021 in occasione del Coordinamento degli Uffici di Piano;
 2. all'Ufficio di Presidenza della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria nella seduta del 20 dicembre 2021;
- successivamente, dopo una discussione in merito alle osservazioni scaturite dal confronto politico di cui al punto precedente, la proposta, nella

sua versione definitiva, è stata sottoposta all'esame dell'Ufficio di Presidenza della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, nella seduta del 02 febbraio 2022;

- il documento contenente la proposta definitiva sulla composizione, le modalità organizzative ed il funzionamento dell'équipe di secondo livello per la tutela dei minori ai sensi dell'art. 18 della L.R. n. 14/2008, nonché i criteri per il raccordo con le équipe di primo livello, viene allegato al presente accordo di programma (allegato 1) quale parte integrante e sostanziale;
- la gestione, in forma integrata ed associata delle figure professionali ricomprese nell'équipe di secondo livello su maltrattamento, abuso e violenza assistita con esiti traumatici nei confronti di minori previste nella proposta sopra richiamata (Psicologo, Assistente Sociale, Educatore, esperto giuridico, Neuropsichiatra Infantile) costituisce l'oggetto del presente accordo di collaborazione presentato nel suo schema principale nella seduta del 02 febbraio 2022 dell'Ufficio di Presidenza della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria;

TUTTO CIO' PREMESSO, CONDIVISO E CONSIDERATO:

TRA

I seguenti Enti Locali (Unioni/Comuni) del territorio dell'AUSL della Romagna:

l'UNIONE DEI COMUNI "RUBICONE E MARE" (P.I....), costituita dai Comuni di Borghi, Cesenatico, Gambettola, Gatteo, Longiano, Roncofreddo, San Mauro Pascoli, Savignano sul Rubicone, Sogliano al Rubicone, rappresentata da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

UNIONE DEI COMUNI "VALLE DEL SAVIO" (P.I....), costituita dai Comuni di Cesena, Mercato Saraceno, Montiano, Sarsina e Verghereto, rappresentata da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

COMUNE DI FORLI', c.f. 00606620409, rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

COMUNE DI BERTINORO, c.f. n. 80002170407, rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

COMUNE DI CASTROCARO TERME - TERRA DEL SOLE, c.f. n. 80001950403, rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in

applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

COMUNE DI FORLIMPOPOLI, c.f. n. 00616370409, rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

COMUNE DI MELDOLA, c.f. n. 80007150404, rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

UNIONE DEI COMUNI DELLA ROMAGNA FORLIVESE (per i Comuni di Civitella di Romagna; Dovadola; Galeata; Modigliana; Portico e San Benedetto; Predappio; Premilcuore; Rocca San Casciano; Tredozio; Santa Sofia,), c.f. n. , rappresentata dal Presidente , nato a , autorizzato a sottoscrivere il presente atto dalla deliberazione del Consiglio dell'Unione n. del ;

l'UNIONE DEI COMUNI DELLA BASSA ROMAGNA (P.I....) costituita dai Comuni di Alfonsine, Bagnacavallo, Bagnara di Romagna, Conselice, Cotignola, Fusignano, Lugo, Massa Lombarda, Sant'Agata sul Santerno, rappresentata da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

l'UNIONE DELLA ROMAGNA FAENTINA (P.I....) costituita dai Comuni di Brisighella, Castel Bolognese, Casola Valsenio, Faenza, Riolo Terme, Solarolo, rappresentata da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

il COMUNE DI RAVENNA (P.I....), rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

il COMUNE DI CERVIA (P.I....), rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

il COMUNE DI RUSSI (P.I....), rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

il COMUNE DI RIMINI (P.I....), rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

il COMUNE DI BELLARIA IGEA MARINA (P.I....), rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

l'UNIONE DI COMUNI VALMARECCHIA (P.I....), costituita dai Comuni di Casteldelci, Maiolo, Novafeltria, Pennabilli, Poggio Torriana, San Leo, Sant'Agata Feltria, Santarcangelo di Romagna, Talamello e Verucchio, rappresentata da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

il COMUNE DI CATTOLICA (P.I....), rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

il COMUNE DI CORIANO (P.I....), rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

il COMUNE DI RICCIONE (P.I....), rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

l'UNIONE DELLA VALCONCA (P.I....), costituita dai Comuni di Gemmano, Mondaino, Montefiore Conca, Montegrifolfo, Montescudo-Monte Colombo, Morciano di Romagna, Saludecio, San Clemente, rappresentata da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

il COMUNE DI GEMMANO (P.I....), rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

il COMUNE DI MONDAINO (P.I....), rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

il COMUNE DI MONTEFIORE CONCA (P.I....), rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

il COMUNE DI MONTEGRIDOLFO (P.I....), rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

..... in data

il COMUNE DI MONTESCUDO-MONTE COLOMBO (P.I....), rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

il COMUNE DI MORCIANO DI ROMAGNA (P.I....), rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

il COMUNE DI SALUDECIO (P.I....), rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

il COMUNE DI SAN CLEMENTE (P.I....), rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

il COMUNE DI MISANO ADRIARICO (P.I....), rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

il COMUNE DI SAN GIOVANNI IN MARIGNANO (P.I....), rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

il COMUNE DI MONTECOPIOLO (P.I....), rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

il COMUNE DI SASSOFELTRIO (P.I....), rappresentato da..... nato a il e domiciliato per la carica presso la sede Municipale in, in applicazione della deliberazione Giunta Comunale n. in data

E

L'Azienda USL della Romagna, avente sede legale in Ravenna, Via De Gasperi n. 8, PI 02483810392, qui rappresentata dal Dott. Mirco Tamagnini, nato a Rimini il 04.06.1972 in qualità di Direttore delle Attività Socio Sanitarie, nominato con Deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda USL della Romagna n. 195 del 01.09.2020, munito dei necessari poteri in esecuzione della Deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda USL della Romagna n. 24 del 23.01.2020, recante integrazioni e modifiche alla Deliberazione del

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Articolo 1 – Valore giuridico della premessa e degli allegati

Quanto in premessa, unitamente agli allegati ed a tutti i documenti richiamati nella presente scrittura, costituisce, per espressa volontà dei sottoscrittori, parte essenziale ed integrante del presente accordo di collaborazione ai sensi dell'art. 15 della Legge 241/90.

Art. 2 - Oggetto e finalità dell'accordo di collaborazione

Con il presente accordo di collaborazione i Comuni del territorio dell'Azienda USL della Romagna e l'Azienda USL medesima definiscono l'istituzione, le modalità organizzative ed il funzionamento dell'équipe di secondo livello per la tutela dei minori, ai sensi dell'art. 18 della L.R n. 14/2008, sulla base delle indicazioni regionali contenute nella DGR n. 1627 del 18/10/2021 - "Approvazione delle indicazioni regionali per la strutturazione e raccordo delle équipe territoriali e di Secondo livello (artt. 17 e 18 della L.R. n. 14/2008)".

L'équipe di secondo livello persegue le seguenti finalità:

1. interviene principalmente nelle situazioni di maltrattamento, abuso e violenza assistita con esiti traumatici con prospettiva di lavoro sul trauma complesso con una metodologia ecologica di intervento;
2. sostiene e coadiuva i servizi di primo livello nella gestione di quei casi traumatici complessi con un approccio trauma orientato, lavorando sui processi di resilienza invece che sulla sola patologia, prendendo in esame tutti i servizi correlati al minore e la famiglia, come il SS, la NPJA, la scuola, i servizi educativi, le strutture comunitarie, i pediatri.

Il presente accordo di collaborazione recepisce integralmente i contenuti del documento contenente la proposta definitiva sulla composizione, le modalità organizzative ed il funzionamento dell'équipe di secondo livello (allegato n. 1), definito da apposito gruppo di lavoro ed approvato nella sua stesura definitiva dall'Ufficio di Presidenza della Conferenza territoriale e Sanitaria dell'Azienda USL della Romagna il 02.02.2022.

Per tutto quanto non disciplinato nel testo del presente accordo di collaborazione si rinvia integralmente a quanto previsto nell'allegato n. 1.

Art. 3 - Rapporti tra équipe di secondo livello ed équipe di primo livello

L'équipe di secondo livello valuterà, congiuntamente alle équipe di primo livello, la gravità degli aspetti traumatici e procederà ad una valutazione diagnostica prima di definire un'offerta terapeutica, dove previsto.

Viene ad ogni modo sottolineato che le situazioni oggetto di consulenza/intervento da parte dell'équipe di secondo livello devono essere già in carico alle équipe territoriali e segnalate dalle équipe di primo livello, nonché caratterizzate dalla necessità di una forte specializzazione e/o cura intensiva e continuativa. La titolarità e la responsabilità del

caso restano comunque in capo al servizio inviante che valuta il coinvolgimento del secondo livello come parte di un progetto complessivo sul/sulla minorenne e sulla famiglia.

Inoltre, resta l'équipe di primo livello l'ambito deputato a predisporre le segnalazioni e le relazioni di aggiornamento all'autorità giudiziaria, e anche qualora emergessero elementi di interesse durante l'attività dell'équipe di secondo livello, i professionisti provvederanno a inviare formale relazione/segnalazione all'équipe referente di primo livello tramite tempestiva comunicazione del Responsabile dell'équipe di secondo livello al Responsabile del Servizio Sociale competente.

Per gli ulteriori dettagli dei criteri specifici per la richiesta di consulenza/supervisione/approfondimento diagnostico o trattamento specialistico da parte delle équipe di primo livello all'équipe di secondo livello si rimanda all'allegato 1 (parte terza, pag. 5).

Art. 4 – Composizione e modalità di reclutamento dei membri dell'équipe di secondo livello

Il modello organizzativo proposto si configura come integrazione della gestione associata ed integrata dei percorsi di tutela e cura rivolti ai minori e delle famiglie, in quanto si propone l'obiettivo di rafforzare ulteriormente i processi di integrazione in area sociale e sanitaria.

L'équipe di secondo livello è costituita, nella sua composizione base, dalle seguenti figure professionali ad alta specializzazione, appartenenti all'Azienda USL ed agli Enti Locali, con percorsi formativi specifici, esperienza pluriennale nell'ambito della tutela minori e con competenze cliniche in psicopatologia dell'età evolutiva soprattutto relativamente all'area della traumatologia psichica, in particolare su casi complessi:

- Dirigente Psicologo (a tempo pieno);
- Assistente Sociale (a tempo pieno);
- Educatore (a tempo pieno);
- Esperto giuridico (a tempo parziale/30h);
- Dirigente Medico Neuropsichiatra Infantile (a tempo parziale/30h).

I componenti dell'équipe di secondo livello verranno individuati mediante selezioni riservate al personale dipendente a tempo indeterminato in servizio presso i Comuni del territorio dell'Azienda USL della Romagna e l'Azienda USL della Romagna medesima in possesso dei requisiti formativi e professionali di cui alla DGR 1627/21 (par. 6.1, pag. 18).

Per salvaguardare la terzietà dell'approccio nell'attività dell'équipe di secondo livello, che è integrata e multi-professionale, le risorse sopra menzionate non possono contestualmente operare nelle équipe territoriali (EM, ETI ed UVM), anche per quanto riguarda la figura dell'esperto giuridico.

Le procedure finalizzate al reclutamento delle figure professionali che compongono l'équipe di secondo livello vengono espletate dall'Azienda USL della Romagna per tutti i componenti dell'équipe, riservando la partecipazione al personale dipendente a tempo indeterminato in servizio presso gli enti sopra menzionati, ai quali restano in carico le modalità e gli oneri dell'eventuale sostituzione degli stessi all'interno dei

rispettivi organici.

L'ente di appartenenza di ciascun membro dell'équipe si fa carico dell'eventuale sostituzione.

La Commissione deputata alla valutazione dei candidati verrà individuata fra le figure professionali di ruolo dei Comuni del territorio dell'Azienda USL della Romagna e dell'Azienda stessa. Essa sarà composta da tre membri, di cui due fissi, il DASS per l'Azienda USL ed un Dirigente dei Servizi Sociali per gli Enti Locali, nonché da un terzo membro appartenente al medesimo profilo professionale della figura da selezionare.

I primi classificati in graduatoria rappresentano la componente fissa dell'équipe di secondo livello. Nel caso di incompatibilità/assenze prolungate/recessi di uno o più componenti dell'équipe di secondo livello si procederà alla loro sostituzione scorrendo le rispettive graduatorie di appartenenza.

Le figure individuate quali componenti fisse dell'équipe di secondo livello restano assegnate ai rispettivi enti di appartenenza per quanto attiene alla gestione giuridico-economica del rapporto di lavoro, mentre rispondono funzionalmente al Responsabile dell'équipe di secondo livello.

Resta inteso che per i benefici, i diritti e le tutele di Legge che discendono dal rapporto di lavoro dipendente, ciascun componente dell'équipe farà riferimento all'ente di appartenenza.

Art. 5 – Responsabile dell'équipe

Il Responsabile dell'équipe di secondo livello, che svolge le funzioni individuate dalla normativa in premessa richiamata (in particolare la DGR 1627, Allegato 2, pag. 19) e che sempre secondo la medesima normativa può essere individuato tra i professionisti di area sociale o di area sanitaria che compongono la stessa équipe o tra altri professionisti degli enti locali o dell'Azienda USL della Romagna in possesso dei requisiti previsti per i componenti dell'équipe di secondo livello medesima, limitatamente alla durata del periodo di sperimentazione ai sensi dell'art. 8 del presente atto viene individuato nella figura del Dirigente Psicologo membro dell'équipe selezionato ai sensi dell'art. 4 del presente accordo di collaborazione.

Art. 6 – Organismo di monitoraggio/supervisione

Per sovrintendere alla realizzazione e all'andamento del presente Accordo di Collaborazione viene costituito un organismo di monitoraggio/supervisione composto da un totale di cinque componenti così ripartiti: un dirigente dei Servizi Sociali di ciascun ambito provinciale, il Direttore Sanitario dell'Azienda USL (o suo delegato) e il direttore delle attività socio sanitarie dell'Azienda USL (o suo delegato).

I componenti dell'organismo di monitoraggio/supervisione saranno individuati dall'Ufficio di Presidenza della CTSS. Detto organismo ha la medesima durata della sperimentazione ai sensi dell'art. 8 del presente accordo e si relazionerà periodicamente con l'Ufficio di Presidenza della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria in merito al mandato sopra esposto. Non sono previsti compensi aggiuntivi

per i componenti dell'organismo di monitoraggio/supervisione.

Art. 7 – Oneri del servizio

Gli oneri relativi ai componenti dell'équipe individuati ai sensi dell'art. 4 del presente accordo di collaborazione vengono suddivisi al 50% fra l'Azienda USL della Romagna e i Comuni del territorio dell'Azienda USL della Romagna. Tali oneri riguardano il rimborso del salario integrale e comprendono anche quelli integrati del servizio (ad es. le spese per missioni).

Il 50% dei costi a carico dei singoli distretti (e di conseguenza dei singoli Comuni e delle singole Unioni) viene ripartito utilizzando il criterio della popolazione residente generale.

Gli oneri relativi alle risorse strumentali e formative, nonché l'individuazione delle sedi in cui l'équipe si riunirà - che per favorire l'accesso dell'utenza saranno tre, dislocate in ogni ambito provinciale -, verranno disciplinati da successivi atti/accordi, come pure il calendario delle sedute e la loro periodicità.

Art. 8 – Durata

Ai sensi della normativa regionale in premessa citata, che prevede la sperimentazione di un anno dall'effettiva attivazione dell'équipe di secondo livello, la durata del presente accordo è di un anno da tale attivazione, eventualmente rinnovabile.

Per tutto quanto non disciplinato dal presente accordo e relativi allegati, si rimanda a successivi accordi.

Art. 9 – Trattamento dei dati personali - Trasparenza

Gli Enti Locali e l'AUSL della Romagna sono autonomamente titolari del trattamento dei dati personali, sensibili e giudiziari dei beneficiari degli interventi dell'équipe di secondo livello.

Ai sensi dell'art. 28 del Regolamento (UE) 2016/679 e dell'art. 29 del D.Lgs. 196/2003, nonché della normativa di adeguamento al GDPR, il responsabile dell'équipe viene nominato responsabile del trattamento dei dati.

Gli Enti firmatari della presente Convenzione, devono trattare i suddetti dati nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali degli interessati e solo, ed esclusivamente, per le finalità di interesse pubblico connesse alle funzioni istituzionali inerenti le attività, svolte in maniera integrata, dall'équipe di secondo livello. A cura delle parti, il trattamento dei dati dev'essere effettuato nel rispetto di quanto stabilito dal Regolamento europeo generale sulla protezione dei dati RGPD – UE 2016/679, dal D.Lgs. 196/2006 (Codice privacy) e dalla normativa di adeguamento al GDPR, oltre che dai Regolamenti sui dati sensibili e giudiziari adottati dagli Enti titolari del trattamento conformemente alla suddetta normativa.

In ottemperanza al principio di trasparenza dell'attività della Pubblica Amministrazione, gli Enti Locali e l'AUSL provvedono agli adempimenti - se e in quanto dovuti - connessi agli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni inerenti la presente convenzione, ai sensi della normativa nazionale e regionale vigente in materia (L 7 agosto 2012 n. 134 su "amministrazione aperta", D.Lgs 14 marzo 2013, n. 33 su

“amministrazione trasparente”, DGR Emilia Romagna n. 2056 del 28.12.2012) e delle sue eventuali successive modifiche ed integrazioni.”

CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DELLA ROMAGNA

INDICAZIONI PER LA STRUTTURAZIONE ED IL FUNZIONAMENTO DELL'EQUIPE DI SECONDO LIVELLO SU MALTRATTAMENTO E ABUSO ALL'INFANZIA

La Delibera della Regione Emilia-Romagna n.1627 del 18/10/2021 “INDICAZIONI REGIONALI PER LA STRUTTURAZIONE E IL RACCORDO DELLE EQUIPE TERRITORIALI E DI SECONDO LIVELLO (art. 17 e 18 della L.R n. 14/2008)” ha stabilito che nel corso del 2021 tutte le AUSL della Regione concordino con gli Enti Locali del loro territorio, in sede di Conferenza territoriale sociale e sanitaria, le modalità di attivazione dell'équipe di secondo livello.

Su mandato del Direttore dell'Integrazione Socio-Sanitaria si è costituito un gruppo di lavoro interistituzionale e multiprofessionale che ha prodotto le riflessioni e le proposte di seguito riportate.

Gruppo di lavoro:

Doriana Chiuchiù	Referente Tutela Minori ambito di Forli-Cesena (coord. gruppo)
Tiziana Valer	Referente Tutela Minori ambito di Rimini
Maria Grazia Bacchini	Referente Tutela Minori ambito di Ravenna
Antonella Brunelli	Referente Rete Salute Infanzia e Adolescenza
Rachele Nanni	Responsabile Programma Psicologia
Sara Dal Bo	Pediatria Ospedaliera Ravenna
Samuele Bosi	Servizi Sociali Ravenna
Donatella Dal Pozzo	Servizi Sociali Romagna Faentina
Raffaella Ballardini	Servizi Sociali Bassa Romagna
Maria Teresa Amante	Servizi Sociali Forlì
Franca Magnani	Servizi Sociali Cesena-Valle Savio
Giovanni Esposito	Servizi Sociali Rubicone
Sefora Fattori	Servizi Sociali Rimini
Fabiola Andreani.	Servizi Sociali Riccione

Parte 1:

EQUIPE TERRITORIALI DI PRIMO LIVELLO

A partire dalla valutazione che “*un'efficace ed efficiente strutturazione delle équipe di secondo livello non può prescindere da un'adeguata riorganizzazione delle équipe territoriali*” (DGR 1627/21, pag.4), nella Delibera regionale trova ampio spazio la declinazione delle numerose funzioni delle équipe territoriali e integrate di primo livello, che devono sostenere in massima parte i percorsi operativi di presa in carico dei minori che necessitano di tutela e delle loro famiglie. Si riportano di seguito le principali funzioni individuate: valutazioni multiprofessionali, progetti di presa in carico integrata, accompagnamento delle famiglie, interventi educativi sul parenting, eventuale sostituzione temporanea delle funzioni genitoriali attraverso progetti di affidamento familiare o collocamento in comunità, supporto psicologico e psicoterapia, rapporti con le Autorità Giudiziarie, indagini e progetti

CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DELLA ROMAGNA

per l'USSM, progetti per minori con psicopatologia, attivazione dell'UVM, percorsi di passaggio dalla minore alla maggiore età.

Analisi dell'esistente:

L'analisi di quanto è attualmente esistente nei percorsi della tutela minori nel territorio dell'AUSL Romagna ha messo in luce alcune differenze organizzative, per lo più legate alle differenti scelte effettuate nel corso del tempo dalle diverse amministrazioni locali. In particolare, è molto differente tra i diversi territori l'impiego delle Assistenti Sociali: in alcuni territori si dedicano solo all'età evolutiva, in altri a tutto l'arco della vita; alcune si dedicano sia alla tutela dei minori che alla disabilità; altre effettuano anche tutti gli interventi di sostegno economico; infine, alcune si occupano prevalentemente di affidamento e adozione.

Gli Psicologi che si occupano di tutela hanno una maggiore omogeneità nella collocazione aziendale, quasi tutti afferiscono alle UONPIA e dedicano parte del loro tempo anche ad utenza diversa da quella dei percorsi della tutela.

Salvo qualche eccezione, non esistono Educatori professionali dipendenti (dell'Azienda o degli Enti locali), i servizi educativi sono in convenzione tramite cooperative.

Per le consulenze giuridiche, ogni Ente locale utilizza convenzioni o incarichi con avvocati in modo disomogeneo.

Oltre alle differenze, l'analisi dell'esistente ha messo in luce anche molti elementi in comune. In particolare, l'applicazione della PA149, procedura attiva dal 2018 per la presa in carico integrata dei minori a rischio di pregiudizio o danno, ha stimolato in tutto il territorio aziendale un approccio integrato psicosociale fin dalla prima conoscenza delle situazioni. In tutto il territorio aziendale le équipes territoriali di base e le Equipe Territoriali Integrate citate nella Delibera coincidono: in ogni nuova situazione una équipe integrata composta come minimo da una A.S. dell'Ente locale e da uno Psicologo della UONPIA organizza i percorsi di valutazione e presa in carico dei minori che necessitano di tutela e delle loro famiglie, assolvendo alle funzioni previste per il primo livello.

Sulla base della PA149 in tutti i territori aziendali sono stati costituiti i Gruppi Filtro, organismi di integrazione fra Coordinatore del Servizio Sociale e Referente degli Psicologi della tutela di ogni Distretto. Il Gruppo Filtro ha diverse funzioni: esame delle nuove segnalazioni e richieste, attivazione delle ETI, eventuali valutazioni di incompatibilità e/o potenziamento fra le ETI del medesimo Distretto, consulenza multidisciplinare, promozione di formazione e supervisioni, attivazione di incontri multiprofessionali per la discussione di casi complessi, nodo della rete per gli esterni (scuole, Ospedale, altri servizi), UVM.

Sviluppi possibili:

La ricognizione delle diverse organizzazioni e delle risorse dedicate alle funzioni del primo livello ha evidenziato in tutti gli ambiti territoriali una notevole criticità nel numero di operatori sociali e sanitari dedicati al lavoro della tutela. La dotazione organica rimasta ferma negli anni a fronte dell'aumento del numero dei casi in carico, l'elevata complessità delle situazioni e lo specifico carico umano e professionale che comportano, rendono assolutamente necessario il potenziamento della dotazione organica di Assistenti Sociali e Psicologi dedicati al primo livello.

CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DELLA ROMAGNA

L'impegno e la disponibilità di tutti i partecipanti al gruppo di lavoro hanno permesso di effettuare una ricognizione puntuale e piuttosto congruente delle risorse esistenti (estrapolando le ore dedicate alla tutela dagli altri compiti svolti dagli operatori e parametrando in linea di massima alla popolazione infantile residente), permettendo di individuare a ciascun ambito il fabbisogno di ulteriori risorse (si allegano la Tabella 1 per gli Psicologi e la Tabella 2 per gli Assistenti Sociali). Inoltre, nel gruppo si è condivisa la necessità di rafforzare e strutturare in modo più preciso i compiti del Gruppo Filtro, nelle sue funzioni di supporto/consulenza alle ETI, promozione di formazioni e aggiornamenti che tengano conto delle specifiche esigenze locali, "cura" della rete: il collocamento Distrettuale del Gruppo Filtro permette di attivare le necessarie collaborazioni con gli altri Servizi presenti nell'area (CSM, DP, CF, Pediatria ospedaliera, di comunità e di base), ma soprattutto di garantire il mantenimento del contatto con il territorio e con la rete delle risorse educative e sociali locali. Il rafforzamento delle funzioni del Gruppo Filtro potrebbe rappresentare una implementazione della PA149 (Revisione 1), che condivisa con gli Enti Locali potrebbe portare alla stesura di un Protocollo Interistituzionale.

Parte 2: EQUIPE DI SECONDO LIVELLO

La Delibera Regionale prevede l'attivazione dell'équipe di secondo livello come sostegno e aiuto dei servizi di primo livello "*principalmente nelle situazioni di maltrattamento, abuso e violenza assistita con prospettiva di lavoro sul trauma complesso con una metodologia ecologica di intervento*" (allegato DGR 1627/21, par. 6, pag.17) e comunque nel rispetto dei criteri per l'accesso indicati sempre nell'allegato della DGR 1627/21, par. 6.2, alle pagg. 19-20, ribadendo in ogni caso che le situazioni le situazioni oggetto di consulenza/intervento da parte dell'équipe di secondo livello devono essere già in carico alle équipe territoriale e segnalate dalle ETI, nonché caratterizzate dalla necessità di una forte specializzazione e/o cura intensiva e continuativa.

Il gruppo di lavoro per l'ambito territoriale dell'AUSL Romagna propone la seguente declinazione dell'équipe di secondo livello.

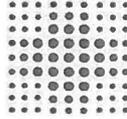
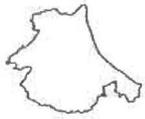
Funzioni

Si ipotizza che l'équipe di secondo livello possa svolgere alcune funzioni specifiche per supportare le équipe di primo livello in casi particolarmente complessi:

- Consulenze e supervisioni
- Approfondimenti valutativi
- Trattamenti specialistici, integrati con la presa in carico dell'ETI
- Accompagnamento nei percorsi giudiziari e consulenze giuridiche
- Promozione, sensibilizzazione, formazione e aggiornamento
- Attivazione di supervisioni e formazioni con esperti esterni

Personale necessario e collocamento

L'attivazione di una **unica équipe di secondo livello sul territorio della Romagna** richiede il reperimento di risorse professionali aggiuntive: la delibera propone "*personale specificatamente*



CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DELLA ROMAGNA

destinato, a tempo pieno e/o parziale, proveniente preferibilmente dai servizi sociali e sanitari del territorio, ma non contestualmente operante nelle équipe territoriali” (DGR 1627, par. 6.1, pag.18). Per garantire la **terzietà** dell’approccio si propone di individuare alcune figure professionali che operino esclusivamente nel secondo livello, in modo integrato e multiprofessionale:

- 1 Psicologo a tempo pieno
- 1 Assistente Sociale a tempo pieno
- 1 Educatore a tempo pieno
- 1 Esperto Giuridico a 30 ore
- 1 Neuropsichiatra Infantile a 30 ore

L’équipe dovrebbe operare in **3 Poli Erogativi Provinciali**, in cui costruire il raccordo e l’integrazione con le funzioni svolte dai Gruppi Filtro distrettuali. I professionisti del secondo livello potranno essere coadiuvati, a livello provinciale, anche da professionisti del primo livello di una provincia diversa, che prestino una parte delle loro competenze e del loro orario di servizio (opportunamente sostituiti al primo livello) per le funzioni del secondo livello. Tale possibilità è prevista nella delibera che propone un modello Hub and Spoke in cui *“l’équipe di secondo livello si configura come un Hub, con l’attenzione a garantire sempre la terzietà dell’approccio evitando che le situazioni gestite come Spoke siano oggetto di intervento da parte dell’Hub del medesimo Distretto” (pag.18 DGR 1627).*

Reperimento delle risorse

Rispetto al reperimento delle risorse professionali dedicate al secondo livello, il gruppo di lavoro sottolinea la necessità di selezionare professionisti con curricula formativi specifici, esperienza pregressa nella presa in carico di casi complessi nell’ambito della tutela e della cura del trauma, conoscenza dei servizi territoriali e del loro funzionamento.

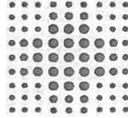
Si segnala che all’interno dell’Azienda e negli Enti locali sono presenti professionisti con specializzazione, percorsi formativi specifici ed esperienza pluriennale sul tema, e che pertanto andrebbe garantita la possibilità di una selezione interna del personale già presente nei servizi, con relativa sostituzione al primo livello.

Coordinamento

L’équipe di secondo livello dovrà avere un Responsabile, che potrà essere individuato fra le professionalità di area sociale o di area sanitaria. Nel rispetto della DGR 1627/21 (par. 6.6, pag. 23) potranno essere promossi incarichi a rotazione per tutti i componenti (l’AUSL della Romagna per il sanitario e gli enti locali per il sociale), compresi i responsabili, in modo da contemperare la necessità della specializzazione.

Il Responsabile dell’équipe di secondo livello avrà la funzione di:

- organizzare le presenze della équipe di secondo livello nei 3 poli erogativi provinciali
- gestire il flusso delle richieste che provengono dal primo livello e le eventuali liste d’attesa
- mantenere il raccordo organizzativo con la rete dei servizi/famiglie affidatarie e comunità
- rilevare i dati di attività dell’équipe di secondo livello, monitorando casistica e interventi effettuati



CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DELLA ROMAGNA

- organizzare formazioni a diversi livelli, sia integrate che specifiche per le diverse professionalità
- produrre una documentazione scientifica sull'attività di secondo livello, da restituire in termini di aggiornamento alle équipes di primo livello
- partecipare al board regionale

Durata

Ai sensi della DGR 1627/2021 (punto 6, pag. 6) l'attività dell'équipe di secondo livello sarà oggetto di un periodo di sperimentazione individuato nella durata di un anno dall'effettiva operatività, nel corso del quale saranno valutate eventuali modalità organizzative e di integrazione con le ETI distrettuali.

Parte 3:

RACCORDO FRA EQUIPE DI PRIMO E SECONDO LIVELLO

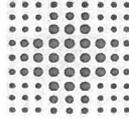
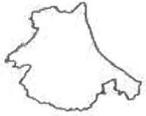
Il gruppo di lavoro sottolinea innanzitutto la necessità che nella prima fase di insediamento vengano organizzati momenti formativi condivisi fra gli operatori del territorio e gli specialisti del secondo livello, volti ad una conoscenza reciproca che favorisca la creazione di quel livello di fiducia indispensabile per una buona collaborazione e fornisca agli specialisti una mappa delle risorse disponibili nei singoli territori.

Riguardo alle modalità di richiesta di consulenza/intervento alle équipes di secondo livello, si ritiene che in linea generale sia il Gruppo Filtro (che ha una funzione di supporto/consulenza nei confronti delle ETI) a valutare la necessità dell'invio ad un intervento "terzo". Tuttavia, sarà possibile anche per le singole ETI ricorrere direttamente al secondo livello nelle situazioni urgenti o quando si verifica un contrasto fra ETI e Gruppo Filtro. In ogni caso si sottolinea che dovrà essere garantita dal secondo livello la possibilità di accessi/contatti in urgenza per le consulenze non rinviabili, soprattutto relativamente alle consulenze giuridiche.

La richiesta attiverà una collaborazione diretta fra ETI ed équipes di secondo livello, che nel caso di interventi di tipo diagnostico o terapeutico entrerà a far parte a pieno titolo del progetto di presa in carico del minore e della sua famiglia; gli specialisti del secondo livello assumeranno la responsabilità relativa alle proprie scelte operative, condividendo il progetto complessivo con l'équipe territoriale, a cui rimane comunque la titolarità del caso.

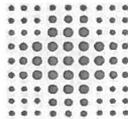
La richiesta di supporto all'équipe di secondo livello, sia come consulenza/supervisione, sia come approfondimento diagnostico o trattamento specialistico, potrà essere fatta per situazioni di particolare complessità, definita dai seguenti criteri specifici:

- situazioni di abuso e maltrattamento particolarmente gravi che richiedono specifici approfondimenti diagnostici
- situazioni di chiara incompatibilità con una presa in carico a livello distrettuale



CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DELLA ROMAGNA

- situazioni in carico da lungo tempo all'equipe territoriale con diversi percorsi fallimentari, insanabili conflitti con gli utenti o stallo della situazione
- situazioni in cui si verificano forti contrasti fra le valutazioni dell'ETI e i pronunciamenti dell'AG, o dove intervengono consulenze di parte che si contrappongono al parere del servizio
- situazioni che pongono dubbi etici sulle scelte da fare a protezione del minore
- situazioni che necessitano di trattamenti specialistici o intensivi che l'ETI non è in grado di offrire (ad esempio: psicoterapia del minore traumatizzato, interventi di sostegno per gruppi di genitori)



CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DELLA ROMAGNA

Tabella 1

Dotazione e fabbisogno di Psicologi nelle ETI, in riferimento alla popolazione infantile residente in ciascun Distretto

Distretti	Dotazione attuale Psicologi	Fabbisogno Psicologi (1 ogni 6000 minori residenti)
Riccione pop.inf. 17.957	2,3 UE	+0,7 UE
Rimini pop.inf. 34.465	4,2 UE	+1,2 UE
Rubicone pop.inf. 15.654	1,8 UE	+ 0,8 UE
Cesena pop.inf. 17.496	1,7 UE	+ 1,2 UE
Forlì pop.inf. 28.827	2,5 UE	+ 2,3 UE
Ravenna pop.inf. 27.190	3 UE	+1,5 UE
Romagna Faentina pop.inf. 13.874	1,3 UE	+1 UE
Bassa Romagna Pop.inf. 16.453	1,5 UE	+1,2 UE

CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DELLA ROMAGNA

Tabella 2

Dotazione e fabbisogno di Assistenti Sociali nelle ETI, in riferimento alla popolazione infantile residente in ciascun Distretto o al criterio del rapporto numero di casi/operatore

Distretti	Dotazione attuale A.S.	Fabbisogno A.S.
Riccione pop.inf. 44.089 (dati Provincia)	7 UE	+5,85 UE (criterio utilizzato del numero casi/operatore, max 70)
Rimini pop.inf. 88.401 (dati Provincia)	18,5 UE	+7,20 UE (criterio utilizzato del numero casi/operatore, max 70)
Rubicone pop.inf. 15.654	5,6 UE	+1,4 UE
Cesena pop.inf. 17.496	4,8 UE	+2 UE
Forlì pop.inf. 28.827	Parametro di 1 AS ogni 5000 abitanti rispettato	
Ravenna pop.inf. 27190	12 UE	+5 UE
Romagna Faentina pop.inf. 13.874	6,50 UE	**
Bassa Romagna Pop.inf. 16.453	6,36 UE	+1 UE

