

Milano, 25 gennaio 2022

Prot. 749/2022

**Alla Vice Presidente e Assessore al Welfare
Dott.ssa Letizia Moratti
Regione Lombardia**

**Al Direttore generale Assessorato al Welfare
Dott. Giovanni Pavesi
Regione Lombardia**

**e p.c. Al Presidente del Consiglio nazionale
dell'Ordine degli Assistenti Sociali
Dott. Gianmario Gazzi**

OGGETTO: Servizio Sociale Professionale della sanità.

In continuità con le proposte in più occasioni avanzate a questo Assessorato regionale¹, nell'imminenza della nuova definizione dei Piani di Organizzazione Aziendali Strategici delle ATS, ASST e IRCCS in Regione Lombardia, l'Ordine degli Assistenti Sociali della Lombardia ritiene urgente richiamare l'attenzione sul ruolo, sulle funzioni e attività di tali figure professionali impegnate a vari livelli negli enti del sistema sanitario e sociosanitario lombardo.

L'Ordine ha seguito il percorso che ha portato alla l.r. 14 dicembre 2021, n. 22 *"Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)"* anche mediante la partecipazione alle audizioni della terza commissione in merito al PDL n. 187 e continua a seguire con attenzione lo sviluppo e l'applicazione nel SSR dei nuovi indirizzi del welfare regionale.

Un welfare che si colloca in un contesto socio-demografico con bisogni di salute sempre più complessi, a fronte di pluripatologie, cronicità ed esigenze assistenziali determinate non solo da fattori clinici, ma anche socio familiari (condizioni di vita personale e di relazione, presenza di risorse familiari e di sostegno, ecc.), i c.d. "determinanti sociali della salute". Fattori che devono essere affrontati precocemente ed in sinergia dalle componenti professionali sanitarie e sociali quando, a partire da una richiesta di natura sanitaria, si intravedono fattori di rischio o fragilità sociale che incidono sulle prospettive di salute o sui percorsi di cura.

La professione di assistente sociale, ordinata e con un percorso formativo universitario dai primi anni '90, è da tempo presente nei servizi sanitari/sociosanitari ospedalieri e territoriali degli Enti del sistema lombardo (ATS, ASST, IRCCS, etc.). In tali contesti concorre alla programmazione di interventi e servizi, è "garante" della dimensione sociale della persona con problemi di

¹ Nota CROAS prot. 170/2020 del 9 gennaio 2020 ad oggetto *"Servizio Sociale Professionale - Proposta per i nuovi POAS"* inviata a Presidente, Assessore e Direttore generale al Welfare di Regione Lombardia ed ai Direttori generali di ASST, ATS e IRCCS.

Nota CROAS prot. 7217/2019 del 4 luglio 2019 ad oggetto *"Servizio Sociale Professionale - Proposta per i nuovi POAS"* inviata a Assessore e al Direttore generale al Welfare di Regione Lombardia.



salute/malattia e, nei processi di costruzione dei percorsi/progetti, assicura funzioni di ponte in rete tra i diversi sistemi del welfare (sanitario/sociosanitario e sociale degli ambiti territoriali/enti locali, terzo settore, reti comunitarie di soggetti pubblici/privati).

Essa afferisce all'area delle professioni sociosanitarie (art. 5 legge 3/2018), già prevista dal D. Lgs. 502/92 per rafforzare la tutela della salute intesa come benessere fisico, psichico e sociale.

Come già rilevato e in più occasioni rappresentato osserviamo come, purtroppo, tale figura risulti ancora oggi poco valorizzata e pertanto limitata nella possibilità di incidere efficacemente sulla programmazione/gestione di funzioni ed attività dell'area sociale e socio-sanitaria, proprie e specifiche della professione anche in ambito sanitario, a livello territoriale ed ospedaliero.

L'attuale necessità - ampiamente riconosciuta - di potenziamento dell'assistenza territoriale e lo scenario dei nuovi servizi che andranno a svilupparsi, rendono oggi ancora più forte l'esigenza di un adeguato riconoscimento del ruolo dell'assistente sociale nel SSR. E questo affinché possa esserci la piena espressione delle competenze sociali nei processi di *governance* territoriali, tramite le interconnessioni opportune tra professionisti, servizi, enti e contesto comunitario, la lettura integrata dei bisogni e la costruzione di percorsi e risposte appropriate.

Allo scopo questo Ordine ricorda che la legge 251/2000² s.m.i. aveva previsto la possibilità, per le aziende sanitarie, di istituire (art. 7 comma 1³) il Servizio sociale professionale (SSP) quale unità organizzativa di area professionale ed il profilo di Dirigente assistente sociale (art. 7 comma 2⁴), in analogia alle professioni sanitarie, figure a favore delle quali tali condizioni si sono da tempo sviluppate.

In conformità all'art. 7 della L.251 s.m.i. ed in linea con il documento approvato il 29 ottobre 2010 dal Tavolo Tecnico istituito dal Ministro della Salute *"Le funzioni del Servizio Sociale Professionale in Sanità"* alcune Regioni (es. Piemonte⁵) hanno disposto che le aziende sanitarie istituissero - tramite propri atti aziendali - il Servizio sociale professionale quale unità organizzativa ed il profilo di dirigente assistente sociale a cui assegnarne la responsabilità.

In alcune Regioni, aziende sanitarie hanno proceduto ad attribuire l'incarico di dirigente assistente sociale a tempo indeterminato mediante espletamento di specifico concorso; in Lombardia si sono registrati conferimenti di incarichi di dirigente a tempo determinato (art. 15 septies D.Lgs 502/92) nei confronti di assistenti sociali che svolgevano attività dirigenziali nella gestione di materie di carattere sociale e socio-sanitario, a cui però non è seguita la stabilizzazione.

² Legge 10 agosto 2000, n. 251 *"Disciplina delle professioni sanitarie, infermieristiche, tecniche della riabilitazione, della prevenzione, nonché della professione di ostetrica"*.

³ L'art. 7 legge 251/2000, come modificato dall'art. 1 octies della legge 27/2006, al comma 1 indica: *"Al fine di migliorare l'assistenza e per la qualificazione delle risorse le aziende sanitarie possono istituire .. ed il servizio sociale professionale e possono attribuire l'incarico di dirigente del medesimo servizio"*.

⁴ L'art. 7 legge 251/2000, come modificato dall'art. 2 sexies della legge n. 138/2004, al comma 2 indica: *"le aziende sanitarie possono conferire incarichi di dirigente .. e per la professione di assistente sociale, nelle regioni nelle quali sono emanate norme per l'attribuzione della funzione di direzione alle attività della specifica area professionale"*.

⁵ Regione Piemonte DGR 16 febbraio 2018, n. 17-6487 *"Nuove linee di indirizzo per lo svolgimento delle funzioni sociali e dell'organizzazione del Servizio sociale professionale aziendale delle aziende sanitarie della Regione Piemonte e conseguente revoca parziale della DGR n. 50-12480 del 2.11.2009"*.



**ORDINE
ASSISTENTI
SOCIALI**

**Consiglio Regionale
della Lombardia**

Per quanto riguarda l'inquadramento contrattuale del dirigente assistente sociale è oggi possibile far riferimento al parere ARAN⁶ il quale indica che *"in via provvisoria, fino a quando verrà emanata la relativa disciplina concorsuale, gli incarichi dirigenziali di coordinamento degli assistenti sociali rientrerebbero tra gli incarichi delle professioni sanitarie e quindi soggetti alla disciplina contrattuale del CCNL dell'Area Sanità 2016-2018"*.

Il riferimento al CCNL dell'Area Sanità 2016-2018 del profilo di dirigente assistente sociale trova inoltre ragione a fronte della evoluzione normativa che colloca l'assistente sociale nel ruolo socio-sanitario recentemente istituito nello stato giuridico del personale del SSN (art. 34 c. 9 ter legge n. 106 del 23/07/2021) e quindi nell'area delle professioni della salute, superando la precedente collocazione poco appropriata nel ruolo tecnico (DPR 761/79).

Per quanto sopra considerato e ai fini di un effettiva integrazione socio-sanitaria, questo Ordine richiede che a livello regionale venga prevista - con specifico atto o mediante indicazione nelle Linee guida per l'elaborazione dei POAS - la possibilità per gli enti del SSR di istituire un'unità organizzativa di Servizio sociale professionale (SSP) ed il profilo di dirigente assistente sociale al quale attribuirne la responsabilità, in conformità a quanto previsto dall'art. 7 della legge 251/2000 e s.m.i..

L'Unità organizzativa di SSP dovrebbe costituire il riferimento di area professionale per gli assistenti sociali impegnati a più livelli (operativo, organizzativo e programmatico) nelle diverse articolazioni dell'ente e dovrebbe afferire alla Direzione socio-sanitaria di ATS e ASST e Direzione sanitaria per quanto riguarda gli IRCCS.

Auspichiamo che quanto richiesto venga positivamente accolto in quanto crediamo che una maggior legittimazione della funzione sociale espressa dal professionista "assistente sociale" nel sistema salute consenta di migliorare l'offerta di servizi ai cittadini, assicurando l'unitarietà degli interventi tra la componente sanitaria, sociosanitaria e sociale di competenza delle autonomie locali ed una più efficace gestione, a livello programmatico ed operativo, delle progettualità di carattere sociale e socio-sanitario all'interno degli enti del SSR.

Nel rinnovare la richiesta di incontro con l'Assessore e con il Dirigente dell'Assessorato regionale al Welfare di Regione Lombardia, ringraziamo per l'attenzione, rimanendo a disposizione per ogni eventuale chiarimento ed inviamo i più cordiali saluti.

F.to La Presidente dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Lombardia
Manuela Zaltieri

Allegati:

- Regione Piemonte DGR 16 febbraio 2018, n. 17-6487 "Nuove linee di indirizzo per lo svolgimento delle funzioni sociali e dell'organizzazione del Servizio sociale professionale aziendale delle aziende sanitarie della Regione Piemonte e conseguente revoca parziale della DGR n. 50-12480 del 2.11.2009".
- Nota prot. ARAN E 0003497/2020 del 26/05/2020 ad oggetto "Dirigenza del Servizio Sociale in Sanità" inviata all'Ordine Assistenti Sociali Consiglio Nazionale.

6 Nota prot. ARAN E 0003497/2020 del 26/05/2020 ad oggetto "Dirigenza del Servizio Sociale in Sanità".