



**Ordine Assistenti Sociali della Regione Campania**  
C.so Umberto I, 34 - 80138 NAPOLI

Prot. 3187

Napoli, 16/7/2010

Ai Commissari delle A.S.L.  
NA 1 Centro, NA 3 Sud, AV, BN, CE, SA  
Ai Sub Commissari Sanitari delle A.S.L.  
NA 1 Centro, NA 3 Sud, AV, BN, CE, SA  
Ai sub Commissario Amministrativi delle A.S.L.  
NA 1 Centro, NA 3 Sud, AV, BN, CE, SA

Loro sedi

**Oggetto: Proposta di un modello organizzativo di Servizio Sociale Professionale**

Lo scrivente Ordine Professionale degli Assistenti Sociali, preso atto della nota prot. n. 307/C/2010 del 25/3/2010 del Commissario G. Zuccatelli avente ad oggetto: “*Previsione di U.O. di Servizio Sociale Professionale e di Ufficio di Coordinamento di Servizio Sociale Professionale negli atti aziendali*”, indirizzata ai Commissari straordinari delle AAS.SS.LL. e ai Direttori Generali delle AA.OO. e AA.OO.UU. e che sollecita ad operare: “..... affinché nei nuovi atti aziendali le SS.LL. prevedano l’istituzione di Unità Operative di Servizio Sociale Professionale – qualificate come Complesse o Semplici in relazione alla complessità, all’ampiezza ed alla rilevanza strategica e collocate, per quanto concerne le AA.SS.LL. all’interno dei Dipartimenti Sociosanitari in raccordo con le attività distrettuali;.....” (cfr. allegato 1).

Alla luce, della nota di cui trattasi si è ritenuto opportuno e necessario elaborare la proposta di cui in oggetto che si allega e si evidenzia che: il Servizio Sociale Professionale, come si evince dalla proposta è, nei fatti, finalizzato ad assicurare prestazioni necessarie a ridurre e/o rimuovere situazioni problematiche o di bisogno sociale dei cittadini, agisce per la prevenzione e la presa in carico, con interventi immediati nelle situazioni di disagio, emarginazione ed esclusione sociale. E’, infatti, al Servizio Sociale Professionale che spetta la presa in carico dell’utente e la responsabilità del progetto individualizzato sul singolo caso.

Sicura di un adeguata e ponderata valutazione si resta a disposizione per un incontro/confronto con le SS. LL. in indirizzo al fine di analizzare la proposta allegata.

Si trasmetto n.4 allegati.



Il Presidente

Dr.ssa Gerarda Molinaro



**Ordine Assistenti Sociali della Regione Campania**  
C.so Umberto I, 34 - 80138 NAPOLI

**Allegato 1**

## **Proposta per un modello organizzativo di Servizio Sociale Professionale**

**Vista la nota prot. n. 307/C/2010 del 25/3/2010 del Commissario G. Zuccatelli** avente ad oggetto: *“Previsione di U.O. di Servizio Sociale Professionale e di Ufficio di Coordinamento di Servizio Sociale Professionale negli atti aziendali”*, indirizzata ai Commissari straordinari delle AAS.SS.LL. e ai Direttori Generali delle AA.OO. e AA.OO.UU. e che sollecita ad operare: *“..... affinché nei nuovi atti aziendali le SS.LL. prevedano l’istituzione di Unità Operative di Servizio Sociale Professionale – qualificate come Complesse o Semplici in relazione alla complessità, all’ampiezza ed alla rilevanza strategica e collocate, per quanto concerne le AA.SS.LL. all’interno dei Dipartimenti Sociosanitari in raccordo con le attività distrettuali;.....”* (cfr. allegato 1), si ritiene utile procedere ad una più complessiva disamina ed interpretazione della questione, alla luce della realtà territoriale e delle esperienze pregresse nella ex ASL NA 3.

### **➤ U.O. C. di Servizio Sociale Professionale (con incarico dirigenziale)**

Va collocata all’interno del Dipartimento Sociosanitario -come suggerito dalla nota del Commissario Zuccatelli-, o all’interno dell’U.O.C. Integrazione Sociosanitaria, a cui riconduce l’attività, che assume funzioni di indirizzo e garanzia della omogeneità delle prestazioni, dei percorsi di intervento tecnico-professionali nell’ ambito sanitario e sociosanitario erogati a livello delle strutture produttive dell’Azienda.

La sua responsabilità è affidata ad un/a C.P. Assistente Sociale Esperto, dipendente di ruolo a tempo indeterminato, da otto anni, nella categoria Ds 6, in possesso di laurea specialistica classe 57/S o LM 87, o sperimentale quadriennale (Università di Trieste e Lumsa), equiparata alla laurea specialistica con decreto 5 maggio 2004 *“Equiparazione dei diplomi di laurea (DL) secondo il vecchio ordinamento alle nuove classi delle lauree specialistiche (LS), ai fini della partecipazione ai concorsi pubblici”* nonché iscrizione alla sezione A dell’Albo professionale (Assistente Sociale Specialista) ai sensi del DPR 328/01, il quale precede che:

“Formano oggetto dell’attività professionale degli Assistenti Sociali Specialisti iscritti nella sezione A (art. 21 DPR 328/01):

- a) elaborazione e direzione di programmi nel campo delle politiche e dei servizi sociali;
- b) pianificazione, organizzazione e gestione manageriale nel campo delle politiche e dei servizi sociali;
- c) direzione di servizi che gestiscono interventi complessi nel campo delle politiche e dei servizi sociali;
- d) analisi e valutazione della qualità degli interventi nei servizi e nelle politiche del servizio sociale;
- e) supervisione dell’attività di tirocinio degli studenti dei corsi di laurea specialistica della classe 57/S - Programmazione e gestione delle politiche e dei servizi sociali;
- f) ricerca sociale e di servizio sociale;
- g) attività didattico-formativa connessa alla programmazione e gestione delle politiche del servizio sociale.”

Inoltre, tra i suoi compiti, l'Assistente Sociale Specialista Responsabile dell'U.O.C. di S.S.P.:

- collabora con il Direttore del Dipartimento e/o U.O.C. I.S.S. nella mission/vision strategica dell'integrazione socio-sanitaria in ambito aziendale e negli ambiti zonali;
- fornisce indicazioni per assicurare l'omogeneità dei percorsi di Servizio Sociale Professionale, a livello aziendale/distrettuale/ospedaliero per lo specifico tecnico-professionale-metodologico-organizzativo;
- collabora alla valutazione del fabbisogno formativo e contribuisce ad elaborare le relative proposte;
- garantisce supporto alle funzioni di programmazione territoriale dei referenti zonali e dell'ufficio sociosanitario per lo specifico professionale del Servizio Sociale;
- supporta il raccordo e lo sviluppo delle funzioni di programmazione, coordinamento, indirizzo in relazione ai vari settori di intervento;
- cura la predisposizione degli atti per le Convenzioni con le Università per gli studenti tirocinanti;
- contribuisce alla elaborazione dei modelli unitari di Servizio Sociale Professionale di settore;
- collabora al monitoraggio delle prestazioni di Servizio Sociale Professionale delle U.O. di S.S.P. e delle U. Organizzative di S.S.P. distrettuali, dipartimentali e alla verifica dell'efficacia e dell'efficienza delle stesse;
- supporta la definizione, unitamente ai referenti zonali del Servizio Sociale Professionale, degli obiettivi di qualità e di efficienza tecnica ed operativa delle attività del Servizio Sociale Professionale;
- collabora alla predisposizione, alla organizzazione e alla gestione degli indirizzi organizzativi e gestionali sui LEA relativi alle prestazioni sociosanitarie ad elevata integrategrazione;
- partecipa alla promozione delle attività di ricerca nei settori di competenza del Servizio Sociale Professionale e allo sviluppo del sistema informativo sociale;
- richiede la relazione annuale ad ogni singolo Responsabile dell' U.O. di S.S.P. e convoca una conferenza di Servizio Sociale Professionale in cui si discute l'andamento del servizio;
- si adopera per il raggiungimento degli obiettivi di qualità definiti con il Direttore del Dipartimento e/o U.O.C. Integrazione Sociosanitaria;
- elabora proposte di formazione al Dirigente dell'U.O. C (o semplice) Formazione per corsi di formazione e/o aggiornamento specifici al settore;

➤ **Unità Operativa Servizio Sociale Professionale (con incarico dirigenziale)**

Va analogamente collocata all'interno del Dipartimento Sociosanitario -come suggerito dalla nota del citato Commissario - o all'interno dell'U.O.C. Integrazione Sociosanitaria, a cui riconduce l'attività, che assume funzioni di indirizzo e garanzia della omogeneità delle prestazioni, dei percorsi di intervento tecnico-professionali nell'ambito sanitario e sociosanitario erogati a livello delle strutture produttive dell'Azienda.

La responsabilità della UOSSP è affidata ad un/a Collaboratore Professionale Assistente Sociale Esperto, dipendente di ruolo a tempo indeterminato, da otto anni, nella categoria Ds6, in possesso di laurea triennale classe 6 e/o 39, o specialistica classe 57/S o LM 87, o sperimentale quadriennale (Università di Trieste e Lumsa) equiparata con D.M. 5.5.2004 nonché iscrizione alla sezione B o A dell'Albo professionale (DPR 328/01, rispettivamente per l'Assistente Sociale e l'Assistente Sociale Specialista) che per il primo prevede quanto segue:

“Formano oggetto dell'attività professionale degli Assistenti Sociali iscritti nella sezione B(art. 21 DPR 328/01).

- a) attività, con autonomia tecnico-professionale e di giudizio, in tutte le fasi dell'intervento sociale per la prevenzione, il sostegno e il recupero di persone, famiglie, gruppi e comunità in situazioni di bisogno e di disagio, anche promuovendo e gestendo la collaborazione con organizzazioni di volontariato e del terzo settore;
- b) compiti di gestione, di collaborazione all'organizzazione e alla programmazione; coordinamento e direzione di interventi specifici nel campo delle politiche e dei servizi sociali;
- c) attività di informazione e comunicazione nei servizi sociali e sui diritti degli utenti;
- d) attività didattico formativa connessa al servizio sociale e supervisione del tirocinio di studenti dei corsi di laurea della classe 6 e/o 39 - Scienze del Servizio Sociale o Servizio sociale;
- e) attività di raccolta ed elaborazione di dati sociali e psicosociali ai fini di ricerca.”

Altre attività di Servizio Sociale Professionale, in riferimento a prassi consolidate sono: lettura del bisogno, definizione del problema e attivazione di percorsi di assistenza secondo progettualità mirate e che prevedono il coinvolgimento del singolo e/o della famiglia; promozione sociale delle reti di solidarietà, quale risorsa per la gestione dei casi, costruzione di reti come risposta a bisogni specifici; predisposizione dell'istruttoria di Servizio Sociale per l'erogazione di prestazioni ed interventi assistenziali.

Inoltre, l'A.S. Responsabile dell'U.O. di S.S.P., svolge le seguenti funzioni:

- programma, organizza, coordina tutte le attività di Servizio Sociale Professionale al fine di garantire livelli omogenei di intervento nelle singole U.O. distrettuali, dipartimentali, in cui è richiesto l'intervento di Servizio Sociale Professionale;
- assicura l'integrazione del sociale all'interno dell'organizzazione sanitaria ai sensi della normativa nazionale e regionale vigente;
- definisce, in riferimento ai LEA e ai LIVEAS, gli obiettivi per i relativi settori di intervento, contribuendo per la parte sociale alla elaborazione dei relativi protocolli di intesa;
- partecipa alla determinazione delle politiche socio-sanitarie negli ambiti zonalmente anche con funzione consultiva per la stipula di protocolli di intesa tra ASL. e gli altri Enti ;
- cura il monitoraggio delle prestazioni socio-sanitarie in cui concorre il Servizio Sociale Professionale, verificando l'efficacia e l'efficienza delle stesse;
- cura i rapporti con le istituzioni pubbliche e del privato sociale del territorio per programmare e realizzare l'integrazione degli interventi;
- promuove all'interno dei servizi sanitari processi di umanizzazione delle prestazioni finalizzati ad un miglioramento dell'accoglienza;
- richiede la relazione annuale ad ogni singolo professionista Assistente Sociale afferente all'U.O. di S.S.P. per il monitoraggio del servizio;
- si adopera nel settore in cui è preposto al raggiungimento degli obiettivi di qualità definiti.

➤ **Unità Organizzativa di Servizio Sociale Professionale e/o Ufficio di Coordinamento di Servizio Sociale Professionale (con posizione organizzativa):**

Va individuata in ogni Distretto Sanitario una Unità Organizzativa di Servizio Sociale e/o Ufficio di Coordinamento di Servizio Sociale Professionale la cui Responsabilità è affidata ad un Collaboratore Professionale Assistente Sociale o a un Collaboratore Professionale Assistente Sociale Esperto, che opera di intesa con il Direttore del Distretto Sanitario o del Dipartimento (strutturato o funzionale) la cui attività è ricondotta al Responsabile dell'U.O.C. di S.S.P e/o al Responsabile dell'U.O.S. di Servizio Sociale Professionale.

La responsabilità dell'U. Organizzativa di Servizio Sociale Professionale e/o Ufficio di Coordinamento di Servizio Sociale Professionale è affidata ad un Collaboratore Professionale Assistente Sociale di ruolo a tempo indeterminato, da otto anni, nella categoria D6 e/o Ds 6, (tenendo conto di chi aveva incarichi precedenti, prima dell'accorpamento vedi art. 39 della ex ASL NA 3) in possesso, possibilmente della laurea triennale classe 6 e/o 39, nonché iscrizione alla sezione B dell'Albo professionale (DPR 328/01 per l'Assistente Sociale) che dispone:

“Formano oggetto dell'attività professionale degli Assistenti Sociali iscritti nella sezione B (art. 21 DPR 328/01):

- a) attività, con autonomia tecnico-professionale e di giudizio, in tutte le fasi dell'intervento sociale per la prevenzione, il sostegno e il recupero di persone, famiglie, gruppi e comunità in situazioni di bisogno e di disagio, anche promuovendo e gestendo la collaborazione con organizzazioni di volontariato e del terzo settore;
- b) compiti di gestione, di collaborazione all'organizzazione e alla programmazione; coordinamento e direzione di interventi specifici nel campo delle politiche e dei servizi sociali;
- c) attività di informazione e comunicazione nei servizi sociali e sui diritti degli utenti;
- d) attività didattico formativa connessa al servizio sociale e supervisione del tirocinio di studenti dei corsi di laurea della classe 6 e/o 39 - Scienze del Servizio Sociale o Servizio sociale;
- e) attività di raccolta ed elaborazione di dati sociali e psicosociali ai fini di ricerca
- f) suggerisce proposte di formazione al dirigente dell'U.O.C. di S.S.P. per corsi di formazione e/o aggiornamento specifici al settore.”

Altre attività di Servizio Sociale Professionale, in riferimento a prassi consolidate sono: lettura del bisogno, definizione del problema e attivazione di percorsi di assistenza secondo progettualità mirate e che prevedono il coinvolgimento del singolo e/o della famiglia; promozione sociale delle reti di solidarietà, quale risorsa per la gestione dei casi, costruzione di reti come risposta a bisogni specifici; predisposizione dell'istruttoria di Servizio Sociale per l'erogazione di prestazioni ed interventi assistenziali.

L'Unità Organizzativa di Servizio Sociale Professionale e/o Ufficio di Coordinamento di Servizio sociale Professionale potrebbe/ dovrebbe essere prevista per i seguenti ambiti di intervento:

- Distretti Sanitari (referenti di Ufficio Socio-sanitario/UVI)
- Disabilità
- Anziani
- Salute mentale
- Tossicodipendenze
- Materno-infantile
- Presidio Ospedaliero

Al fine di supportare ulteriormente la proposta in esame si riportano di seguito i seguenti allegati da 1 a 4 e si resta in attesa di un auspicabile confronto tecnico.



Il Presidente

Dr.ssa Gerarda Molinaro

Giunta Regionale della Campania



Il sub Commissario ad Acta

per l'attuazione del Piano di Ricorso del Settore Sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 24/7/2009)

Prot. n. 307/C/2010  
del 25/03/2010

Ai Commissari straordinari delle AASSL

Ai Direttori Generali delle AA.UO e  
AN.OO.UU

LORO SEDI

Oggetto: Previsione di UO di Servizio Sociale Professionale e di Ufficio di Coordinamento di Servizio Sociale Professionale negli Atti aziendali.

I corretti processi di integrazione socio-sanitaria - che questo Sub Commissario è impegnato ad implementare - la capacità di fornire risposte unitarie ai bisogni di salute complessi, unitamente alla necessità di garantire l'ottimizzazione e l'uso appropriato delle risorse umane e strumentali (gli SSU), evidenziano come assolutamente disarmonica ed anacronistica l'assenza presso le realtà aziendali campane di luoghi strutturati di raccordo, coordinamento e integrazione dell'insieme degli interventi deputati alla prevenzione della malattia, alla presa in carico del paziente, alla gestione della cronicità ed alla tutela sociale dei cittadini campani, secondo precisi protocolli operativi che vedano coinvolte anche gli ES.UO e realtà private e del no profit.

Questo Commissariato sta, pertanto, predisponendo le linee guida di indirizzo e la disciplina di dettaglio affinché nei nuovi Atti aziendali le SS.U. prevedano l'istituzione di Unità Operative di Servizio Sociale Professionale - qualificate come Complesse o Semplici - in relazione alla complessità, all'ampiezza ed alla rilevanza strategica e collocate, per quanto concerne le AASSL, all'interno dei Dipartimenti Socio-sanitari in raccordo con le attività discrezionali; quanto sopra - in linea con la normativa nazionale ed in attuazione di quanto già disposto con Delibera di Giunta Regionale del 30 marzo 2005 n. 1364.

Tanto precisato, e in attesa del successivo provvedimento commissariale, le Aziende in indirizzo sono invitate a procedere ai procedimenti istruttori onde favorire il più proficuo e sollecito dispiegamento del descritto intervento.

Il sub Commissario  
Dott. Giuseppe Zaccaro

## Il Servizio Sociale Professionale (SSP)

Il Servizio Sociale Professionale assolve alle funzioni individuate dalle norme istitutive del relativo profilo professionale, nonché dallo specifico codice deontologico, utilizzando metodologie e tecniche professionali di pianificazione, organizzazione, programmazione, gestione e valutazione dell'intervento di Servizio Sociale Professionale.

Il SSP si differenzia dagli altri servizi garantiti dalle ASL, pur se apparentemente non produce di per sé salute attraverso l'applicazione delle tecniche sanitarie di assistenza, riabilitazione e rilevazione clinica, lo fa in realtà attivando le risorse personali, familiari, istituzionali e sociali del territorio, gestendo processi relazionali, economici ed amministrativo-burocratici, a volte anche con un budget economico, effettuando una presa in carico globale della persona e della sua famiglia.

Esso è dunque un servizio finalizzato alla lettura e decodificazione di una domanda complessa, alla presa in carico della persona, della famiglia e/o del gruppo sociale, all'attivazione ed integrazione dei servizi e delle risorse della rete territoriale esistente, all'empowerment della persona e della comunità territoriale a cui appartiene in riferimento al dettato dell'art. 22 del DPR 328/2000.

Si ritiene, pertanto, strategico che il SSP in Sanità favorisca il raccordo fra i progetti di cura sanitari e i progetti di sostegno sociale, possibili dentro e fuori il sistema sanitario. Giova ricordare che le/gli AA.SS. sono presenti da anni nei servizi per la Salute Mentale ed in quelli per le Dipendenze e le patologie correlate, in quelli per la Salute della donna e del bambino, per la Senescenza, la Disabilità e la riabilitazione negli adulti, nelle commissioni della medicina legale, nonché in

L'U.O.C. di Servizio Sociale Professionale, le UU.OO. SS. di S.S.P. e le UU. Organizzative di S.S.P. e/o gli uffici di Coordinamento di Servizio sociale Professionale affidate all'Assistente Sociale Specialista e all'Assistente Sociale possono essere i punti di partenza per promuovere e favorire autentici processi di integrazione socio-sanitaria, di cambiamento e di approccio innovativo.

Costituiscono titolo per l'accesso alla dirigenza e per lo svolgimento di funzioni dirigenziali:

- La laurea specialistica e l'iscrizione alla sezione A dell' Albo professionale o l'iscrizione alla sezione A dell' Albo professionale ai sensi dell' art.24 del DPR 328/01.

L'incarico di Dirigente Assistente Sociale, nel rispetto della disciplina dell'area professionale, andrebbe conferito secondo le procedure previste dagli artt. 6 e 7 L. 251/00<sup>1</sup>, come integrato dall'art. 1-octies del D.L. 250/2005, convertito dalla legge 27 del 2006 all'art. 1-octies, ed in

---

**1 In riferimento a quanto sopra richiamato si trascrivono i seguenti riferimenti:**

La Legge n. 27 del 3/2/06 (G.U. n. 29 del 4/2/2006) all'Art. 1-octies. Servizio sociale professionale "All'articolo 7, comma 1, della legge 10 agosto 2000, n. 251, nel primo periodo, dopo le parole: «possono istituire il servizio dell'assistenza infermieristica ed ostetrica» sono inserite le seguenti: «e il servizio sociale professionale» e, nel secondo periodo, dopo le parole: «con un appartenente alle professioni di cui all'articolo 1 della presente legge» sono inserite le seguenti: «nonche' con un appartenente al servizio sociale professionale».

**Il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del Personale della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnico ed Amministrativa del Servizio Sanitario Nazionale** -Quadriennio Normativo 2006-2009 e Biennio Economico 2006-2007., all'Art. 9 - Utilizzo della disciplina provvisoria di cui all'art. 42 del CCNL integrativo 10 febbraio 2004 :*"In via provvisoria e a conferma di quanto stabilito nell'art. 24, comma 20, del CCNL 3 novembre 2005, l'incarico di cui all'articolo precedente può essere conferito dalle aziende anche al personale appartenente al profilo di assistente sociale, indicato nell'art. 7 della legge 251 del 2000, come integrato dall'art. 1-octies del D.L. 250/2005, convertito dalla legge 27 del 2006, per il coordinamento della specifica area professionale.*

aderenza alla specifica normativa contrattuale ed in particolare nella fase transitoria, secondo le disposizioni contrattuali già citate, per cui l'incarico dirigenziale è attribuibile a seguito di procedura selettiva con contratto a tempo determinato di durata triennale rinnovabile, al personale inquadrato nella categoria Ds6 o in possesso di un'anzianità di servizio di almeno otto anni nella categoria D6.

- il trattamento economico del Dirigente della professione di Assistente Sociale è stato disciplinato infatti dall'art. 9 del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del Personale della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnico ed Amministrativa del Servizio Sanitario Nazionale -Quadriennio Normativo 2006-2009 e Biennio Economico 2006-2009;
- per i posti di Dirigente di Assistente Sociale di nuova istituzione le Aziende predette rideterminano la propria dotazione organica attraverso misure compensative, trasformando i posti già occupati dal personale del ruolo tecnico di Assistente Sociale del Comparto che consegue la nuova qualifica.
- I compiti dei Dirigenti del Servizio Sociale Professionale, che non sono sostitutivi o accorpabili a quelli dei Dirigenti medici e dei compiti degli altri profili sanitari, tecnici e professionali, prevedono il concorso, per gli aspetti di competenza, alla individuazione e alla realizzazione degli obiettivi individuati dalla Direzione Generale dell'Azienda per la programmazione, organizzazione, gestione, verifica e controllo dell'erogazione delle prestazioni proprie della specifica area professionale legate alla promozione sociale della salute, prevenzione, cura e riabilitazione e vanno dunque definiti all'interno dell'Atto di autonomia aziendale, fermo restando di quanto disposto dal CCNL dell'Area dirigenziale SPTA di riferimento ed in particolare dal punto 13 dell'art.41 ed dal punto 6 dell'art.42 del CCNL 8 febbraio 2004

### **Tipologie di Mandato dell'Assistente Sociale:**

Il mandato varia, comunque, in riferimento alle caratteristiche del committente che può essere una persona, un ente, un gruppo, una comunità territoriale o anche, come vedremo, la comunità professionale. Spesso l'A.S. deve fare i conti con la mission e la vision, personale e del committente.

Il mandato professionale, sociale ed istituzionale: essi si influenzano tra loro, in parte o in toto, spingono e indirizzano l'azione (agire) professionale in misura forte ma non sempre omogenea e lineare e comunque ne condizionano da sempre la stessa efficacia. Talvolta i tre mandati sono a loro volta influenzati da altri soggetti (professionisti, politici amministratori), ecc. in modo determinante, ma non sempre corretto.

**Il mandato professionale.** *quello (storico)* di aiutare la persona e la collettività a risolvere i problemi individuali e sociali, nei vari contesti dell'attività subordinata o libero professionale. *Quello (più recente in progress)* di promuovere organizzare, dirigere e gestire i servizi sociali nonché partecipare in maniera costante e significativa all'indirizzo delle politiche sociali territoriali nell'ambito della rete dei servizi alla persona (varia dalla dimensione personale alla collettiva – management-). Quello del gruppo professionale (*egualmente recente ed ancora in crescente evoluzione*) di dare maggiore impulso e partecipazione alla crescita, all'affermazione ed allo sviluppo della professione.

**Il mandato istituzionale:** la dipendenza (storica) da un ente con una mission, due dimensioni storiche: aiuto e controllo, una dimensione in espansione: promozione. E' chiaramente differente tra gli ambiti lavorativi della P.A.: ministeri, sanità e talvolta alternante tra le citate dimensioni. E'

dunque, maggiormente, teso all'aiuto nei contesti del sostegno alla persona, sia sociale che sanitaria, che della lotta all'esclusione e dell'azione per l'inclusione.

Il mandato istituzionale, nella sanità si ritrova nelle funzioni che la normativa sanitaria e di settore assegna all'Azienda Sanitaria e come quest'ultima, a sua volta le attribuisce al Servizio Sociale Professionale.

Dalla normativa sanitaria generale si delinea un mandato istituzionale sia nella erogazione di prestazioni sanitarie a rilevanza sociale sia nella erogazione di prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione. La normativa attribuisce inoltre ai professionisti, tra cui l'assistente sociale, un ruolo specifico nella metodologia di erogazione delle prestazioni socio-sanitarie.

Dalla normativa sanitaria di settore si raffigura un mandato istituzionale definito con sufficiente chiarezza per i settori disabilità, tossicodipendenze, salute mentale, acuzie, materno-infantile, ecc;

**Il mandato sociale:** il dover essere della professione e dell'A.S. in rapporto ai bisogni dei singoli e della collettività, in conformità con i principi, gli obiettivi e i valori ed anche in relazione con il "giudizio sociale" che ne deriva. Tale mandato risente molto dei cambiamenti valoriali della società. Un mandato sociale forte aiuta non poco l'agire, il riconoscimento e l'affermazione professionale e viceversa.

Si rende necessario, un riconoscimento istituzionale alla figura professionale dell'Assistente Sociale, un rafforzamento della componente sociale nel Sistema sanitario serve a leggere i bisogni sociali e a raccordarli con le problematiche sanitarie. Per dare concretezza al concetto di integrazione, bisogna riconoscere, nel sistema sanitario regionale, le funzioni sociali.

Si ritiene inoltre utile segnalare che la **Formazione universitaria** degli assistenti Sociali e degli Assistenti Sociali Specialisti avviene attraverso corsi di studi universitari nella classe di laurea 6 "Scienze del Servizio Sociale" (vecchia classe) o classe 39 in "servizio sociale" (nuova classe) e nella classe di laurea specialistica 57/S "Programmazione e gestione delle politiche e dei servizi sociali" (vecchia classe) o classe di laurea magistrale 87/M in "Servizio sociale e Politiche Sociali" (nuova classe), oltre alla laurea quadriennale sperimentale delle Università di Trieste e LUMSA, vecchio ordinamento.

Nell'Albo professionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali sono istituite la sezione A e la sezione B, secondo quanto previsto dal DPOR 328/01. L'iscrizione alla sezione A e B è oggi subordinata al superamento dell'esame di Stato. Agli iscritti in sezione A spetta il titolo di Assistente Sociale Specialista, agli iscritti in sezione B spetta il titolo di Assistente Sociale.

Per quanto sopra esposto, si esclude di fatto l'ipotesi di una organizzazione del Servizio Sociale Professionale collegata con le Professioni Sanitarie per mancanza di affinità professionale in quanto la formazione, l'area di conoscenza, il campo di intervento del Servizio Sociale Professionale si differenziano da quelli delle professioni sanitarie, individuate dalla L. 251/00.

**Legge 23 marzo 1993, n.84****Articolo 1 Professione di assistente sociale**

1. L'assistente sociale opera con autonomia tecnico-professionale e di giudizio in tutte le fasi dell'intervento per la prevenzione, il sostegno e il recupero di persone, famiglie, gruppi e comunità in situazioni di bisogno e di disagio e può svolgere attività didattico-formative.
2. L'assistente sociale svolge compiti di gestione, concorre all'organizzazione e alla programmazione e può esercitare attività di coordinamento e di direzione dei servizi sociali.
3. La professione di assistente sociale può essere esercitata in forma autonoma o di rapporto di lavoro subordinato.
4. Nella collaborazione con l'autorità giudiziaria, l'attività dell'assistente sociale ha esclusivamente funzione tecnico-professionale.

**Stralcio DGRC 1364/01*****I Servizi sociali***

Il Piano sociale Nazionale recentemente approvato dal Consiglio dei Ministri ha individuato le soluzioni più idonee per unificare non solo l'accesso ai servizi sociali ma, più in generale, l'accesso al sistema dei servizi sociosanitari presenti nell'ambito del distretto, tramite accordi operativi con l'azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 3 *quater* del d.lgs n. 229/99.

Per qualificare le scelte finalizzate all'integrazione sociosanitaria è necessario garantire unitarietà al processo programmatico rendendo tra loro compatibili le scelte previste dal *Programma delle attività territoriali* (di cui all'articolo 3 *quater* del d.lgs n. 229/99) e dal *Piano di zona* (di cui all'articolo 19 della legge n. 328/2000). Il *Programma delle attività territoriali* è il piano di salute distrettuale in cui sono definiti i bisogni prioritari e gli interventi di natura sanitaria e socio-sanitaria necessari per affrontarli. Allo stesso tempo il *Piano di zona* è lo strumento per definire le strategie di risposta ai bisogni sociali e sociosanitari. E' pertanto necessario che i due strumenti siano gestiti all'interno di un'unica strategia programmatica, attuata in modo collaborativo tra azienda sanitaria ed enti locali, finalizzata alla promozione e alla tutela della salute delle persone e delle famiglie.

Ferma restando la responsabilità complessiva del Direttore di Distretto, si rende, pertanto, necessario che nelle Aziende Sanitarie Locali il Direttore Generale individui, un coordinatore dei servizi sociali per la direzione di tali attività e/o servizi, nominandolo, con provvedimento motivato.

**1 In riferimento a quanto sopra richiamato si trascrivono i seguenti riferimenti:**

La Legge n. 27 del 3/2/06 (G.U. n. 29 del 4/2/2006) all'Art. 1-*octies*. Servizio sociale professionale **“All'articolo 7, comma 1, della legge 10 agosto 2000, n. 251, nel primo periodo, dopo le parole: «possono istituire il servizio dell'assistenza infermieristica ed ostetrica» sono inserite le seguenti: «e il servizio sociale professionale» e, nel secondo periodo, dopo le parole: «con un appartenente alle professioni di cui all'articolo 1 della presente legge» sono inserite le seguenti: «nonche' con un appartenente al servizio sociale professionale.»**

**Il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del Personale della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnico ed Amministrativa del Servizio Sanitario Nazionale -Quadriennio Normativo 2006-2009 e Biennio Economico 2006-2007., all'Art. 9 - Utilizzo della disciplina provvisoria di cui all'art. 42 del CCNL integrativo 10 febbraio 2004 :“In via provvisoria e a conferma di quanto stabilito nell'art. 24, comma 20, del CCNL 3 novembre 2005, l'incarico di cui all'articolo precedente può essere conferito dalle aziende anche al personale appartenente al**

profilo di assistente sociale, indicato nell'art. 7 della legge 251 del 2000, come integrato dall'art. 1-octies del D.L. 250/2005, convertito dalla legge 27 del 2006, per il coordinamento della specifica area professionale.