

PROFILO E FUNZIONI DELL'ASSISTENTE SOCIALE DELLA SANITA'

Con riferimento alle finalità della Commissione paritetica per la revisione del sistema di classificazione professionale (art. 12 del CCNL comparto sanità 2016-2018), nel presente documento si evidenziano gli elementi caratterizzanti il profilo professionale, le funzioni e le aree di attività dell'assistente sociale in Sanità.

Le osservazioni considerano il sistema di classificazione professionale vigente, i riferimenti giuridici della professione, il contesto evolutivo normativo ed i nuovi scenari della professione in relazione ai bisogni emergenti ed ai modelli organizzativi.

Vengono, quindi, descritti i contenuti professionali dell'assistente sociale in cui si riconoscono le componenti delle prestazioni sociosanitarie ed individuati gli strumenti per sostenere e valorizzare lo sviluppo della professione.

Inoltre è delineato il profilo professionale relativamente ai livelli di inquadramento contrattuale, mentre nell'Allegato "A" è proposta una declinazione dei possibili livelli di graduazione e dei criteri di complessità degli incarichi di funzione.

Un approfondimento, infine, è rivolto ad alcuni aspetti contrattuali rilevati come critici.

Completano il documento:

- Allegato "A" - *"Proposta graduazione incarichi di funzione per gli assistenti sociali"* contenente le Tabelle n. 1a "Graduazione incarichi di organizzazione", n. 1b "Graduazione incarichi professionali" e n. 2 "Criteri di graduazione degli incarichi".
- Allegato "B" - *"Principali norme nazionali di natura professionale e del Settore Sanità di riferimento per l'assistente sociale"*.

1. Sistema di classificazione professionale e riferimenti giuridici dell'assistente sociale

In base al DPR 761/1979¹ che istituisce i quattro ruoli (sanitario, professionale, tecnico e amministrativo) del personale della Sanità, l'assistente sociale afferisce al ruolo tecnico. Tale collocazione non è rispondente allo sviluppo normativo e formativo della professione, al suo ruolo e riconoscimento all'interno del sistema sanitario e sociosanitario.

Anche le declaratorie, riportate nel CCNL integrativo del 20/09/2001, per i profili di "collaboratore professionale assistente sociale" e "collaboratore professionale assistente sociale esperto" risultano riduttive e non rappresentano compiutamente la figura professionale e le sue funzioni.

¹ DPR 20 dicembre 1979 "Stato giuridico del personale delle Unità sanitarie locali".

Al fine di delineare ed aggiornare in prospettiva il profilo dell'assistente sociale si richiama in primo luogo la legge **84/1993**², che disciplina la professione e prevede l'istituzione dell'Albo professionale. L'art.1 sancisce che l'assistente sociale *“opera con autonomia tecnico-professionale e di giudizio in tutte le fasi dell'intervento per la prevenzione, il sostegno ed il recupero di persone, famiglie, gruppi e comunità in situazioni di bisogno e di disagio e può svolgere attività didattico-formative. L'assistente sociale svolge compiti di gestione, concorre all'organizzazione ed alla programmazione e può esercitare attività di coordinamento e di direzione dei servizi sociali”*.

La formazione universitaria si articola sui due livelli: corso di laurea in Servizio sociale (classe L-39) e corso di laurea magistrale in Servizio sociale e politiche sociali (classe LM-87).

La professione è regolamentata dal Codice Deontologico (in vigore dal 1998 e successivamente revisionato) che orienta l'agire professionale in un'ottica pluridimensionale il cui filo conduttore è rivolto alle responsabilità verso la persona, la comunità e l'organizzazione.

Il DPR 328/2001³ articola l'Albo professionale (già istituito nel 1995) in due sezioni (sezione A degli assistenti sociali specialisti e sezione B degli assistenti sociali) e ne indica le attività di competenza.

Quale professione ordinistica, ai sensi del DPR 137/2012⁴, è tenuta, nell'esercizio della professione, ad assolvere al diritto – dovere della formazione continua.

Il DM 2 agosto 2013, n. 106⁵, con riferimento ai parametri definiti per la liquidazione da parte di un organo giurisdizionale dei compensi per le professioni regolamentate, riporta le funzioni dell'assistente sociale suddivise in: Area relazionale, Area gruppi e comunità, Area didattico-formativa, Area studio e ricerca, Area progettuale, programmatica e di amministrazione dei servizi.

Si richiama infine l'art. 5 della legge 3/2018⁶ istitutivo della nuova area delle professioni sociosanitarie che prevede la suddivisione dei profili professionali in aree prestazionali finalizzate ad una migliore efficacia ed efficienza degli interventi, come indicato anche dall'articolo 12, comma 4, lettera e) del CCNL comparto sanità 2016-2018.

² Legge 23 marzo 1993, n. 84 *“Ordinamento della professione di assistente sociale e istituzione dell'albo professionale”*.

³ DPR 5 giugno 2001, n. 328 *“Modifiche ed integrazioni della disciplina dei requisiti per l'ammissione all'esame di Stato e delle relative prove per l'esercizio di talune professioni, nonché della disciplina dei relativi ordinamenti”*.

⁴ DPR 7 agosto 2012, n. 137 *“Regolamento recante riforma degli ordinamenti professionali, a norma dell'articolo 3, comma 5, del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148”*.

⁵ DM 2 agosto 2013, n. 106 *“Regolamento recante integrazioni e modificazioni al decreto del Ministero della giustizia 20 luglio 2012, n. 140, concernente la determinazione dei parametri per la liquidazione da parte di un organo giurisdizionale dei compensi per le professioni regolamentate vigilate dal Ministero della giustizia, ai sensi dell'art. 9 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27”*.

⁶ Legge 11 gennaio 2018 n.3 *“Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della Salute”*.

2. Linee di indirizzo in Sanità, contesto evolutivo e modelli organizzativi

A partire dalla riforma sanitaria, gli indirizzi legislativi in materia rafforzano sempre più i principi dell'integrazione sociosanitaria quale modalità per perseguire, a vari livelli (istituzionale, gestionale e professionale), gli obiettivi di salute intesa e definita dall'OMS come "stato di completo benessere psico, fisico e sociale e non come mera assenza di malattie o infermità".

Le politiche sanitarie e sociosanitarie, in linea con i mutamenti socio-demografici, sono orientate a sviluppare gli interventi nelle aree della non autosufficienza e disabilità in presenza di bisogni complessi dei cittadini più vulnerabili e fragili, ivi compresi quelle di persone e famiglie immigrate.

La normativa in materia riconosce nella valutazione multidimensionale la metodologia scientifica idonea a valutare, da parte di equipe pluriprofessionali, i bisogni della persona in tutte le dimensioni (clinica-funzionale e sociale) e a redigere i piani di assistenza individualizzati.

I modelli di intervento nell'area sociosanitaria promuovono la continuità ospedale-territorio, la messa in rete delle risorse istituzionali, familiari e comunitarie per una gestione efficace ed appropriata dei percorsi assistenziali. Ciò si realizza attraverso un'adeguata valorizzazione di tutte le professioni sanitarie e sociali chiamate a concorrere nelle diverse fasi.

La crescita da una parte delle diverse tipologie di unità di offerta e dall'altra delle specializzazioni professionali espone al rischio di risposte frammentarie e parcellizzate; sono, pertanto, da privilegiare approcci e modalità orientate a favorire connessioni ed interscambi istituzionali, professionali e di sussidiarietà.

La normativa in materia sociosanitaria⁷, dove la presenza del servizio sociale professionale risulta indispensabile, individua, peraltro, le seguenti aree di massima integrazione:

- materno-infantile (minori, donne e famiglia);
- disabili;
- anziani e persone non autosufficienti con patologie cronico-degenerative;
- dipendenza da droga, alcol e farmaci;
- patologie psichiatriche;
- patologie per infezioni da HIV;
- pazienti terminali.

In questo quadro evolutivo la figura professionale dell'assistente sociale svolge un ruolo importante e specifico nel contribuire e partecipare a pieno titolo all'attuazione delle politiche e dei programmi sopra indicati e all'elaborazione di modelli organizzativi che favoriscono la fattiva implementazione di interventi di integrazione sociosanitaria.

⁷ DPCM 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio sanitarie".

3. Competenze e specificità professionali dell'assistente sociale

L'assistente sociale è presente nei servizi sanitari e sociosanitari pubblici e privati (ospedali, rete oncologica e hospice, residenze sanitarie assistenziali, consultori familiari, servizi per l'età evolutiva, vigilanza e commissioni di medicina legale, servizi per: le dimissioni protette, le dipendenze e patologie correlate, la salute mentale, la disabilità e la non autosufficienza, il contrasto alla violenza di genere, ecc.) che si occupano di prevenzione, trattamento e cura dei bisogni di salute.

Mediante un percorso metodologico definito "processo di aiuto", l'assistente sociale assicura l'efficacia e l'efficienza degli interventi relativamente ai percorsi di accompagnamento della persona al fine di incidere in modo significativo anche sul benessere della popolazione.

Grazie alla capacità propria della professione di mettere in connessione tutti i settori del welfare, permette di realizzare un modello di intervento di continuità assistenziale basato su un concetto **multidimensionale** ed **integrato** di salute, in linea con lo sviluppo scientifico, normativo ed organizzativo.

L'approccio globale e unitario alle problematiche delle persone dei gruppi e delle famiglie, nonché la lettura della domanda sociale permette all'assistente sociale di svolgere un ruolo specifico nell'accoglienza e assessment nelle porte di accesso al sistema dei servizi.

In particolare svolge un ruolo di garante degli aspetti sociali della persona con problemi di salute favorendo lo snodo degli interventi tra sistema sanitario e sistema sociale e le connessioni tra le diverse tipologie servizi e prestazioni (sanitarie, sociosanitarie e sociali).

L'agire professionale dell'assistente sociale costituisce uno strumento strategico per concorrere all'attivazione di processi di cambiamento, connettere sistemi, leggere ed interpretare la complessità, sostenendo altresì la funzione di collegamento tra il particolare ed il generale, tra l'utente e l'ambiente e la sua comunità, restituendo agli organi decisionali analisi e letture delle necessità riscontrate, finalizzate a ri-orientare ed eventualmente ri-programmare le azioni.

Con riferimento all'istituzione dell'area delle professioni sociosanitarie prevista dall'art. 5 della legge 3/2018⁸ ed alla possibilità di prevedere l'aggregazione dei profili professionali in aree prestazionali finalizzate ad una migliore efficacia ed efficienza degli interventi, si evidenziano le funzioni dell'assistente sociale nell'area delle prestazioni sociosanitarie.

⁸ Legge 11 gennaio 2018 "Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della Salute".

4. Attività e funzioni specifiche dell'assistente sociale

Adeguatamente all'evoluzione scientifica, normativa, formativa ed organizzativa le funzioni dell'assistente sociale comprendono attività tecnico-operative di competenza esclusiva, attività di carattere preventivo-promozionale, di ricerca, di formazione e di management.

Attività professionali di competenza esclusiva

Attività svolte con autonomia tecnico-professionale e di giudizio in via esclusiva, secondo il ruolo, gli strumenti e le fasi metodologiche tipiche dell'intervento dell'assistente sociale. In particolare, **quale professionista titolare della valutazione, elaborazione, attuazione e verifica delle progettualità e degli interventi in ambito sociale** svolge le seguenti attività:

- segretariato di servizio sociale professionale mediante informazioni, orientamento, consulenza ai cittadini nella conoscenza e fruizione dei propri diritti esigibili e nell'accesso ai servizi, prestazioni e risorse territoriali, in percorsi di empowerment;
- individuazione, analisi e valutazione delle situazioni di rischio, di disagio e di fragilità sociale mediante una lettura unitaria e al tempo stesso differenziata dei bisogni e delle risorse individuali, familiari e sociali, soprattutto nei casi di cronicità complessa;
- attività connesse al processo di aiuto di servizio sociale comprendente la valutazione sociale - intesa come analisi delle dimensioni di vita e bisogni della persona in relazione al suo ambiente, alle potenzialità e alle carenze presenti a livello relazionale, familiare e di contesto -, la definizione di progetti/piani personalizzati, l'attivazione ed il monitoraggio degli interventi di carattere sociale e socio-assistenziale;
- valutazione sociale (preassessment e assessment) all'interno delle équipes multi-professionali (Servizi per le Dipendenze, Consultori, Servizi di Salute Mentale, ecc.), nelle Unità di Valutazione Multidimensionali (Unità di Valutazione Geriatrica, Unità di Valutazione Multidimensionali Disabili, Unità di Valutazione Alzheimer), nelle Unità di Cure Palliative (L. 38/2010), nelle Commissioni della Medicina Legale (L. 104/1992 e L. 68/1999), nei Collegi per l'accertamento dell'alunno in situazione di handicap (DPCM 185/2006) e definizione, per gli aspetti sociali, di progetti individualizzati e piani diagnostici/riabilitativi; nelle situazioni di fragilità sociale gestione, coordinamento, monitoraggio e verifica del percorso assistenziale e di sostegno dell'utente e/o dei suoi familiari (case management);
- analisi delle problematiche relative all'eventuale necessità di sostegno economico del paziente/utente e della sua famiglia e attivazione degli interventi utili per favorire l'accesso alle risorse disponibili;
- collaborazione nell'attuazione di percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio appropriati rispetto alle necessità rilevate, sostenendo l'adesione alle cure, le dimissioni ospedaliere, la progettualità domiciliare e facilitando l'incontro tra bisogni personali, familiari e la rete dei servizi territoriali;
- accompagnamento della persona e della sua famiglia nelle diverse fasi dell'intervento, mediante un approccio improntato all'ascolto ed al supporto relazionale, in un processo di aiuto dinamico e

continuativo; dinanzi allo stress provocato dalla malattia grave (es. malato oncologico) sostegno nei confronti del paziente e della famiglia /care givers;

- attivazione di interventi per la protezione giuridica di persone prive in tutto o in parte di autonomia, anche attraverso l'accompagnamento della persona e/o della famiglia ed il raccordo con l'autorità giudiziaria; interventi su mandato della autorità giudiziaria per valutazioni sociali e pareri tecnici in ordine a situazioni in carico ai servizi sanitari e sociosanitari;
- promozione e costruzione delle reti territoriali anche mediante accordi formali, protocolli d'intesa ed il coordinamento di tavoli tecnici con la partecipazione dei soggetti istituzionali (enti locali, organi centrali dello Stato, istituzioni scolastiche ed educative, etc.) e con le diverse agenzie del volontariato e del terzo settore;
- studio, progettazione, realizzazione e valutazione di programmi nel campo dei servizi sociali;
- progettazione e implementazione delle attività della struttura di afferenza mediante raccolta, elaborazione ed analisi di dati sociali e documentazione inerente il lavoro sociale.

Attività di prevenzione-promozione

- promozione e sperimentazione di metodologie avanzate e interventi innovativi di servizio sociale nei settori di esercizio della professione;
- attività negoziale e di concertazione tra i soggetti sociali per la progettazione di sistemi di benessere locale e di programmi di integrazione tra i vari ambiti operativi, tra mondi vitali delle persone e terzo settore;
- progettazione e conduzione di programmi e campagne di sensibilizzazione, responsabilizzazione e protezione sociale di gruppi e comunità;
- partecipazione alla realizzazione di campagne di informazione/comunicazione e di programmi integrati di prevenzione, promozione, educazione alla salute e/o attinenti tematiche specifiche di carattere sociosanitario e sociale, anche mediante la conduzione di gruppi.

Attività di ricerca

- partecipazione all'elaborazione ed all'aggiornamento di protocolli tecnico-scientifici, comprese linee guida e Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA);
- promozione, realizzazione e valutazione di progetti di ricerca e innovazione relativamente ai bisogni di salute emergenti anche mediante l'individuazione di indicatori sociali;
- partecipazione allo sviluppo del sistema di qualità aziendale con attenzione alle definizioni di indicatori, strumenti di analisi e di valutazione di servizio sociale professionale;
- progettazione e gestione di Osservatori sugli interventi, servizi e politiche sociali;
- alimentazione dei flussi informativi nazionali e regionali attraverso la rilevazione dei dati di attività dei diversi settori d'intervento del Servizio Sociale Professionale.

Attività di formazione

- rilevazione dei bisogni formativi di servizio sociale professionale e partecipazione alla predisposizione del Piano Formativo aziendale;
- organizzazione di attività di formazione anche attraverso la conduzione di gruppi ed interventi di docenza attinenti tematiche di competenza nell'ambito dei programmi formativi aziendali;
- attività di supervisione e tutoring degli studenti dei corsi di laurea triennale e magistrale in servizio sociale e all'interno di master in collaborazione con le Università.

Attività manageriali, di elevata responsabilità, organizzazione e coordinamento

- collaborazione con i livelli direzionali alla costruzione, attuazione e verifica degli indirizzi ed obiettivi strategici dell'ente per la materia di competenza, promuovendo e integrando la valutazione dei fattori sociali nella programmazione dei servizi;
- partecipazione alla definizione di procedure e protocolli operativi che possono favorire percorsi assistenziali e di presa in carico integrati;
- rilevazione e analisi dell'evoluzione dei bisogni sociali e delle risorse del territorio, con attenzione ai nuovi fenomeni ed alle necessità che possano riorientare le azioni in funzione degli obiettivi dell'ente;
- partecipazione alla definizione di linee di indirizzo e costruzione di modelli di governo di reti che favoriscono, nell'ottica della complessità del sistema di welfare, la continuità assistenziale, l'integrazione sociosanitaria e delle prestazioni tra sistema sanitario, sociosanitario e sociale in sinergia con i Comuni e i Soggetti gestori dei servizi;
- promozione e partecipazione ai tavoli istituzionali, tecnici e di coordinamento e concorso all'attività di governance e di pianificazione territoriale anche con riferimento ai Piani di Zona;
- attività di raccolta ed elaborazione di dati, studio di metodologie atte a individuare indicatori sociali per la valutazione dell'appropriatezza degli interventi;
- partecipazione alla definizione di progetti di miglioramento continuo della qualità aziendale e, per gli aspetti sociali, individuazione di standard di qualità;
- programmazione, organizzazione, gestione e coordinamento delle aree di attività, servizi e risorse - umane, strumentali ed economiche - assegnate;
- attuazione, in linea con gli obiettivi strategici, degli obiettivi individuati e assegnati all'area di attività/servizio coordinato;
- coordinamento dell'attività degli assistenti sociali operanti nei vari servizi e presidi socio-sanitari, promuovendone la formazione e l'aggiornamento e garantendone l'operatività;
- supporto nella gestione dei casi complessi/critici che non trovano risposte a livello territoriale;

- programmazione, organizzazione e gestione dei progetti di tirocinio e stages dei corsi di laurea in Servizio Sociale (triennale, magistrale) e master.

5. Strumenti per lo sviluppo delle competenze e l'accrescimento professionale

Premesso che lo sviluppo delle competenze ha origine dal riconoscimento delle specificità e competenze della professione e dalla chiara definizione delle funzioni e attività indicate nei punti precedenti, si ritiene che tale obiettivo possa essere perseguito attraverso:

- **istituzione del Servizio Sociale Professionale (SSP)** all'interno delle aziende, come previsto dall'art. 7 della legge 251/2000 e successive modifiche (art. 2-sexies della legge 26 maggio 2004, n. 138 e art. 1- octies della legge 3 febbraio 2006, n. 27) quale unità organizzativa autonoma, integrata con le altre, ma con un responsabile dirigente espressione della professione, in analogia alle articolazioni delle professioni sanitarie ricomprese nella citata legge 251. L'opportunità dell'istituzione del SSP viene riconosciuta anche nel documento "Le funzioni del Servizio Sociale Professionale in Sanità"⁹ approvato il 29 ottobre 2010 dal Tavolo Tecnico istituito dal Ministero della Salute;
- attribuzione degli incarichi di funzione previsti dal recente contratto per esprimere, all'interno dei processi lavorativi, le potenzialità e le peculiarità della professione nell'ambito di attività che richiedono elevata responsabilità a livello organizzativo/gestionale e di coordinamento (incarico di organizzazione), nonché conoscenze avanzate, competenze ed esperienza maturata in determinati settori individuati dall'ente (incarico di professionista specialista e di professionista esperto);
- recepimento a livello contrattuale, dell'obbligo di applicazione da parte degli enti del "Regolamento per la formazione continua degli assistenti sociali", deliberato dall'Ordine nazionale. L'aggiornamento e la formazione continua costituiscono per gli assistenti sociali un obbligo normativo ai sensi del DPR 137/2012.

6. Profilo professionale, incarichi di funzione e riferimenti contrattuali

6.1 Profilo professionale

Con riferimento al CCNL comparto sanità 2016-2018 e sulla base dei contenuti e delle attribuzioni previste dall'art.1 della legge 23 marzo 1993 n.84, di seguito viene delineato il **profilo professionale** relativamente ai livelli di inquadramento previsti dal contratto ed alle tipologie di incarichi di funzione attribuibili agli assistenti sociali.

⁹ Il documento indica che "Il Servizio Sociale Professionale va istituito e posto in staff alla Direzione di Azienda, Aziende sanitarie locali (Asl), Aziende ospedaliere, altre strutture sanitarie pubbliche e private accreditate (Aziende Universitarie, Policlinici Universitari, Strutture Pubbliche equiparate-Fondazioni, Istituti di Ricerca etc.), nell'Atto di Autonomia Aziendale, in rapporto alla tipologia dell'Ente, attraverso la costituzione di strutture dirigenziali operative di Servizio Sociale Professionale, qualificate come unità organizzative, complesse o semplici. In queste strutture afferisce il personale appartenente al profilo della professione e personale di supporto. A tale proposito diventa strategico prevedere la figura dirigenziale dell'assistente sociale nell'ambito del Servizio Sociale professionale."

Gli incarichi di funzione, istituiti dalle Aziende/Enti in relazione alle esigenze di servizio e sulla base dei propri ordinamenti e delle leggi regionali di organizzazione, richiedono anche lo svolgimento di funzioni con assunzione diretta di elevate responsabilità aggiuntive e/o maggiormente complesse rispetto alle attribuzioni proprie della categoria e del profilo di appartenenza (art. 14) e si distinguono in incarico di organizzazione e incarico professionale (di professionista specialista o di professionista esperto).

Collaboratore professionale assistente sociale (categoria D)

professionista che, in linea con gli obiettivi strategici dell'ente e quelli specifici dell'unità operativa di afferenza e/o del Servizio sociale professionale aziendale ove istituito, svolge con autonomia tecnico professionale e di giudizio le funzioni proprie della professione attribuite dalla legge 84/1993, dalla normativa di natura professionale e di settore. In particolare è il professionista titolare della valutazione, elaborazione, attuazione e verifica degli interventi e delle progettualità in ambito sociale che svolge le attività proprie di carattere tecnico-professionale, prevenzione e promozione, ricerca e formazione.

Requisiti:

- laurea triennale (classe L-39 o titoli conseguiti secondo i precedenti ordinamenti, in conformità alla normativa di riferimento);
- iscrizione all'Albo professionale degli assistenti sociali.

Assistente sociale senior (categoria DS, ex collaboratore professionale assistente sociale esperto - art.16 CCNL)

professionista che, in linea con gli obiettivi strategici dell'ente e quelli specifici dell'unità operativa di afferenza e/o del Servizio sociale professionale aziendale ove istituito, svolge con autonomia tecnico professionale e di giudizio le funzioni proprie della professione attribuite dalla legge 84/1993, dalla normativa vigente di natura professionale e di settore. In particolare è il professionista titolare della valutazione, elaborazione, attuazione e verifica degli interventi e delle progettualità in ambito sociale che, in possesso di ampie, avanzate conoscenze ed esperienze, svolge le attività proprie di carattere tecnico-operativo, prevenzione e promozione, ricerca e formazione.

Requisiti per nuovo accesso:

- laurea triennale (classe L-39 o titoli conseguiti secondo i precedenti ordinamenti, in conformità alla normativa di riferimento);
- cinque anni di esperienza nel profilo professionale e in categoria D;
- iscrizione all'Albo professionale degli assistenti sociali;
- laurea magistrale LM-87 (o titoli conseguiti secondo i precedenti ordinamenti, in conformità alla normativa di riferimento) quale elemento di valorizzazione.

Assistente sociale senior (categoria DS) con indennità di coordinamento a esaurimento (art.21 CCNL)

Professionista, che, in linea con gli obiettivi strategici dell'ente e dell'unità operativa di afferenza e/o del Servizio sociale professionale aziendale ove istituito, svolge con autonomia tecnico professionale e di giudizio le funzioni proprie della professione attribuite dalla legge 84/1993, dalla normativa vigente di natura professionale e di settore. In particolare è il professionista titolare della valutazione, elaborazione, attuazione e verifica degli interventi e delle progettualità in ambito sociale che, in possesso di ampie, avanzate conoscenze ed esperienze, svolge le attività proprie di carattere tecnico-operativo, prevenzione e promozione, ricerca e formazione nonché di responsabilità e coordinamento, all'interno dell'unità operativa di afferenza, di una specifica area di attività.

Requisiti:

- incarico di coordinamento riconosciuto al 31 agosto 2001

Collaboratore professionale assistente sociale e assistente sociale senior (categoria D o DS) con incarico di organizzazione

professionista che, in relazione alla graduazione e complessità dell'incarico definito dalla regolamentazione aziendale, svolge, nel rispetto di quanto attribuito alla professione dalla legge 84/1993, dalla normativa vigente di natura professionale e di settore, funzioni di gestione di aree di attività e/o servizi di particolare complessità, caratterizzate da "elevato grado di autonomia gestionale e organizzativa" (art. 17, comma 2). In particolare svolge funzioni di carattere manageriale con "assunzione di specifiche responsabilità nella gestione dei processi assistenziali e formativi connessi alla funzione sociosanitaria" (art. 16, comma 2). Se, in relazione alla graduazione dell'incarico, è attribuita anche la funzione di coordinamento, assume la diretta responsabilità di coordinamento di una area di attività/servizio e del personale di riferimento assicurando il raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Requisiti:

- laurea triennale (classe L-39 o titoli conseguiti secondo i precedenti ordinamenti, in conformità alla normativa di riferimento);
- almeno cinque anni di esperienza nel profilo professionale e in categoria D;
- iscrizione all'Albo professionale degli assistenti sociali.

Quali elementi di valorizzazione:

- laurea magistrale (classe LM-87 o titoli conseguiti secondo i precedenti ordinamenti, in conformità alla normativa di riferimento) e/o Master attinente l'attività.

Collaboratore professionale assistente sociale e assistente sociale senior (categoria D o DS) con incarico di professionista esperto

professionista che, in linea con gli obiettivi strategici dell'ente e quelli specifici dell'unità operativa di afferenza e/o del Servizio sociale professionale aziendale ove istituito, svolge, nel rispetto di quanto attribuito alla professione dalla legge 84/1993, dalla normativa vigente di ordine professionale e di settore, in relazione alla graduazione e complessità dell'incarico definito dalla

regolamentazione aziendale, “compiti aggiuntivi e/o maggiormente complessi che richiedono significative, elevate ed innovative competenze professionali rispetto a quelle del profilo posseduto”.

Requisiti:

- laurea triennale (classe L-39 o titoli conseguiti secondo il vecchio ordinamento, conformi alla normativa di riferimento);
- almeno cinque anni di esperienza nel profilo professionale e in categoria D;
- iscrizione all’Albo professionale degli assistenti sociali.

Quali elementi di valorizzazione:

- laurea magistrale (classe LM-87 o titoli conseguiti secondo i precedenti ordinamenti, in conformità alla normativa di riferimento) e/o percorsi formativi complementari regionali.

Collaboratore professionale assistente sociale e assistente sociale senior (categoria D o DS) con incarico di professionista specialista

professionista che, in linea con gli obiettivi strategici dell’ente e quelli specifici dell’unità operativa di afferenza e/o del Servizio sociale professionale aziendale ove istituito, svolge, nel rispetto di quanto attribuito alla professione dalla legge 84/1993, dalla normativa vigente di natura professionale e di settore, in relazione alla graduazione e complessità dell’incarico definito dalla regolamentazione aziendale, “compiti aggiuntivi e/o maggiormente complessi che richiedono significative, elevate ed innovative competenze professionali rispetto a quelle del profilo posseduto”.

Requisiti:

- laurea triennale (classe L-39 o titoli conseguiti secondo il vecchio ordinamento, conformi alla normativa di riferimento);
- almeno cinque anni di esperienza nel profilo professionale e in categoria D;
- iscrizione all’Albo professionale degli assistenti sociali.

Quali elementi di valorizzazione:

- laurea magistrale (classe LM-87 o titoli conseguiti con i precedenti ordinamenti, in conformità alla normativa di riferimento) e/o percorsi formativi specialistici.

6.2 Osservazioni in ordine agli incarichi di funzione ed alla funzione di coordinamento

I contenuti ed i requisiti per l’attribuzione degli incarichi di funzione (incarico di organizzazione ed incarico professionale di professionista specialista e professionista esperto) istituiti dal CCNL comparto sanità triennio 2016-2018, in luogo dei precedenti incarichi di posizione organizzativa e di coordinamento, risultano disciplinati:

- dall’art. 16 per il personale del ruolo sanitario e dei profili di collaboratore assistente sociale e assistente sociale senior;
- dall’art. 17 per il personale dei ruoli amministrativo, tecnico e professionale.

Relativamente al requisito richiesto per la **funzione di coordinamento** (attribuibile all'interno dell'incarico di organizzazione) si evidenziano alcune incongruenze nell'applicazione dei riferimenti normativi contrattuali riguardanti le professioni sanitarie, **alla figura professionale dell'assistente sociale afferente al ruolo tecnico.**

In particolare **l'art.16** specifica che il requisito per l'esercizio della sola funzione di coordinamento corrisponde a quanto previsto dall'art. 6 dalla **legge n. 43/2006¹⁰**, e cioè al possesso del master di primo livello in management o per le funzioni di coordinamento, ma tale legge si riferisce **alle sole professioni sanitarie**, mentre non riporta alcuna indicazione circa il percorso normativo dell'assistente sociale. Inoltre, si sottolinea che **l'art.17**, relativo agli incarichi per il personale non sanitario, ma del ruolo amministrativo, **tecnico** e professionale, per l'attività di coordinamento **non indica alcun specifico requisito.**

Anche per gli **incarichi professionali** attribuibili agli assistenti sociali si rilevano alcune difformità: **l'art. 16** prevede l'incarico di **professionista esperto** e di **professionista specialista**, avente quest'ultimo come requisito il riferimento al master specialistico di primo livello di cui alla 43/2006, mentre **l'art. 17** prevede un'unica tipologia di incarico professionale correlata all'iscrizione ad albi professionali ove esistenti, condizione che consente l'accesso a tale incarico all'assistente sociale.

Per quanto riguarda la **figura dell'assistente sociale si evidenziano alcune specificità:**

- la legge **84/1993¹¹**, di **disciplina della professione ed istituzione dell'albo professionale**, stabilisce che tale professionista può esercitare attività di coordinamento e di direzione dei servizi sociali e non esiste alcuna altra successiva prescrizione che preveda di conseguire un master di primo livello in management per l'attribuzione delle funzioni di coordinamento;
- in Sanità all'assistente sociale è sempre stato riconosciuto l'esercizio del coordinamento (livello di assistente coordinatore con DPR 761/79 e, in seguito, incarico di coordinamento con CCNL 2001);
- sia l'attuale CCNL, sia il precedente CCNL del 10/04/2008 (che, con riferimento alla legge 43/2006, nonché dall'Accordo Stato-Regioni del 1/8/2007, all'art. 4 introduce il requisito del master di primo livello in management per l'incarico di coordinamento) non contengono alcuna indicazione circa il percorso per la funzione di coordinamento degli assistenti sociali.

Proprio a seguito del contratto del 2008 alcuni enti hanno richiesto **impropriamente** il possesso del master agli assistenti sociali per il coordinamento. Il sindacato di categoria SUNAS, acquisito apposito parere dal Ministero della Salute, in data 9/10/2012, ha trasmesso ad ASL, OOSS, Organi dell'Ordine nazionale e regionali, una nota specificante che il possesso del master di primo livello per la funzione di coordinamento non è applicabile agli assistenti sociali oltre che per le diverse considerazioni riferite alle leggi 84/1993 e 43/2006, anche perché l'Accordo Stato-Regioni del 1/8/2007 all'art. 3 non comprende il profilo dell'assistente sociale per l'accesso ai corsi di master di

¹⁰ Legge 8 febbraio, 2006, n. 43 "Disposizioni in materia di professioni sanitarie, infermieristiche, ostetrica, riabilitative tecnico sanitarie e della prevenzione e delega al governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali".

¹¹ Legge 23 marzo 1993, n. 84 "Ordinamento della professione di assistente sociale e istituzione dell'albo professionale".

primo livello in management o per le funzioni di coordinamento aperti, oltre che ai profili infermieristici, anche ai profili di ostetrica, riabilitativi, tecnico-sanitari e della prevenzione.

Il **parere del Ministero della Salute**¹² (4/9/2012), allegato alla nota SUNAS, concludeva che, con riferimento alla legge 43/2006, all'Accordo Stato-Regioni ed all'art.4 del CCNL 10/4/2008, per i professionisti sanitari il possesso del master risulta requisito essenziale mentre per gli assistenti sociali, considerato che la legge 84/1993 prevede già le funzioni di coordinamento e direzione dei servizi sociali e non essendo normativamente previsto alcun obbligo al conseguimento del master, sarebbe stata cura delle ASL valutare, in tali limiti, i requisiti dei candidati in sede di conferimento delle funzioni di coordinamento.

Stante le difformità rilevate negli art. 16 e 17 dell'attuale CCNL si evidenzia il rischio che gli incarichi di funzione per gli assistenti sociali possano essere attribuiti, a livello decentrato, in maniera differenziata.

¹²Nota Ministero della Salute, Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio Sanitario Nazionale, Direzione Generale delle Professioni Sanitarie e delle Risorse Umane - 04.09.2012, DGPROF/1/P/I.8.d.n.1, a firma del Direttore Generale Vicario.