



**Roma, 2 maggio 2014**  
**Protocollo n. 01061/2014**

---

Trasmissione email

## **REGIONE LAZIO**

Presidente e Commissario ad acta per la Sanità  
**on. Nicola Zingaretti**

Cabina di regia SSR  
**dott. Alessio D'Amato**

Direzione Regionale Salute ed Integrazione Sociosanitaria  
**dott.ssa Flori Degrassi**

Presidente VII Comm. Consiliare Politiche sociali e Salute  
**on. Rodolfo Lena**

**Oggetto:** il Servizio Sociale in Sanità.

---

Questo Ordine apprezza lo sforzo che la giunta Zingaretti sta mettendo in campo per migliorare la qualità della vita dei cittadini attuando politiche di ottimizzazione delle risorse sanitarie e socio-sanitarie, come testimonia la recente istituzione delle "Case della Salute".

Deve, tuttavia, rilevare con sorpresa, che le normative fin qui emanate non sempre collocano correttamente il Servizio Sociale Professionale (SSP) che, in sanità, ai sensi del DPR 229/99 garantisce le proprie funzioni professionali nei servizi a carattere sociosanitario ad elevata integrazione sanitaria previsti dai LEA. Gli assistenti sociali operano: nei servizi dell'area materno-infantile, anziani, handicap, patologie psichiatriche e dipendenze da droga, alcool e farmaci, patologie per infezioni da HIV e patologie in fase terminale, disabilita', in ambito distrettuale, dipartimentale ed ospedaliero.

Tali competenze, attribuite dalla normativa alle ASL si interfacciano, nell'ambito del Distretto, con le funzioni socio assistenziali proprie dell'Ente locale.

Il SSP in sanità svolge quindi una funzione essenziale di ponte e integrazione sia all'interno dei servizi socio-sanitari, fra le diverse professioni, sia sul territorio per il lavoro di rete fra le istituzioni, servizi, privato sociale, volontariato e per la collaborazione costante con gli Uffici del Piano di Zona.

Promuove, inoltre, interventi professionali a favore dei singoli, delle famiglie e progetti per dare risposte più efficaci ai bisogni multifattoriali dei cittadini, con ricadute anche in termini di ottimizzazione della spesa sanitaria (evitando per es. il ricorso a ricoveri impropri, a strutture residenziali, ecc.), oltre che di qualità della vita.

Premesso quanto sopra si evidenzia che:

1. *nel DCA 28 maggio 2013 n. U00206, che traccia le Linee Guida per l'elaborazione degli Atti Aziendali, non è previsto, fra i cinque Servizi delle Professioni della L.251/2000, il Servizio Sociale Professionale (SSP), la sua strutturazione e dirigenza.*



**A tal proposito si chiede che:**

**Nelle nuove Linee Guida degli Atti Aziendali sia prevista l'Unità Operativa Dipartimentale di Servizio Sociale con una propria articolazione organizzativa e Dirigenza.**

2. *Nel DCA 14 febbraio 2014, n. U00040, che disciplina le Case della Salute e prevede un sistema di servizi orientato ai bisogni complessivi della persona, si prospetta un'integrazione della struttura con i servizi sociali territoriali, per attuare politiche di prevenzione e/o di contenimento del disagio socio-sanitario.*

**A tal proposito si chiede che:**

- **Sia inserita la figura di assistente sociale tra le professioni prioritarie della Casa della Salute;**
- **Sia riconosciuta la figura di assistente sociale tra le professioni che possono svolgere la funzione di case manager (allegato 1 pag.7), nelle situazioni in cui il disagio sociale determina una condizione di mancanza di salute (secondo i determinanti sociali di salute);**
- **Sia previsto per le Case della Salute, il ruolo del Coordinatore Sociale di Distretto, figura già in essere e che, di norma, nella nostra Regione è individuata in un assistente sociale, con la funzione dell'integrazione delle attività fra i servizi della struttura e gli altri servizi sanitari, sociosanitari e sociali del territorio (vedi allegato alla presente).**

3. *La Determinazione n. G00650 del 27.1.2014 che ha attivato il Tavolo Tecnico Regionale per la rilevazione del fabbisogno formativo, presso il Dipartimento Salute e Integrazione Socio Sanitaria, cita solo le professioni sanitarie fra i suoi componenti. Ciò anche se il CROAS Lazio è stato invitato a partecipare. Lo stesso piano per la formazione continua in sanità (anno 2013-2015) non fa riferimento agli assistenti sociali (tabella 4, pag. 28 e seg.), pur riportando profili non sanitari, quali gli amministrativi.*

**A tal proposito si chiede che:**

- **Sia integrata la Determinazione di cui sopra, inserendo tutte le professioni del comparto di cui alla legge 251/2000, fra le quali sono ricompresi gli assistenti sociali.**
- **Siano rilevate non solo le tematiche sanitarie, ma anche quelle socio sanitarie. Formare, infatti, le professioni a tali argomenti consentirebbe di far effettivamente decollare strutture, servizi ed interventi integrati. Pensiamo alle stesse Case della Salute, ma anche ai PUA, all'ADI e ad altri interventi essenziali per le fasce più fragili della cittadinanza.**

Ci auguriamo infine che nel programma operativo 2013-2015, accanto alla pubblicazione del bando di Dirigenti infermieristici nelle Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere, previsto dalla proposta del 21 marzo scorso, ci siano analoghi impegni anche per i dirigenti assistenti sociali.

Quanto sopra non solo per tutelare la nostra professione, ma soprattutto per contribuire, con la nostra pluriennale esperienza, allo sviluppo dell'integrazione socio sanitaria nei territori della Regione e per migliorare i servizi alla cittadinanza.

In attesa di risposta, si rimane disponibili per un incontro al fine di esplicitare meglio la nostra collaborazione. Ci è gradita l'occasione per augurarvi un fruttuoso lavoro e inviarvi cordiali saluti.

**La Coordinatrice della Commissione  
Politiche sociali e del lavoro  
*dott.ssa Daniela Cirulli***

**La Presidente  
*dott.ssa Giovanna Sammarco***