

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA n. 131

ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno

**(Non più di una per componente del Consiglio regionale – Non più di tre per Gruppo -
una sola domanda chiara e concisa su argomento urgente e particolare rilevanza politica)**

OGGETTO: Stato confusionale sulle assunzioni di assistenti sociali nell'ASL città di Torino

Premesso che:

- **La legge n. 84 del 23 marzo 1993** e s.m.i. "Ordinamento della professione di Assistente Sociale ed istituzione dell'Albo professionale" regola la professione dell'Assistente Sociale e definisce i requisiti per l'esercizio professionale.

Premesso inoltre che:

- **la Deliberazione della Giunta Regionale 27 settembre 2024, n. 9-193** - "D.P.C.M. 3 ottobre 2022 "Piano nazionale per la non autosufficienza (PNNA) 2022-2024": ripartizione e assegnazione delle risorse statali del Fondo Nazionale per la non autosufficienza destinate alle assunzioni di personale con professionalità sociale dei Punti Unici di Accesso (PUA) presso gli Ambiti Territoriali Sociali (ATS)" - stabilisce **il riparto per l'assunzione di assistenti sociali destinati ai PUA**
- per la realizzazione del LEPS relativo al Percorso Assistenziale Integrato, il PNNA ha previsto l'attivazione integrata da parte degli ATS e del Servizio Sanitario Nazionale di una rete di Punti Unici di Accesso (PUA), con sedi operative presso le articolazioni del servizio sanitario denominate "Case della Comunità", come previsto dal comma 163 della citata Legge 234/2021
- i PUA sono i luoghi tesi "a garantire alle persone in condizione di non autosufficienza (disabili e anziani) la fruizione di adeguati servizi sociali e socio sanitari" attraverso la valutazione effettuata da équipes multidisciplinari e dovranno diventare la porta di accesso dei servizi integrati sociosanitari
- le risorse assegnate agli Ambiti dovranno essere utilizzate per l'assunzione di personale a tempo indeterminato "con professionalità sociale" da destinare ai PUA attivati o in corso di attivazione presso una Casa di Comunità presente nel territorio dell'Ambito. E' esclusa la possibilità di assunzioni di personale con professionalità amministrativa
- sulla base della Dgr 9-193 del 27.9.2024, nell'ATS Torino città (ente gestore Comune di Torino, Asl città di Torino) il contributo per il rafforzamento delle professionalità sociali dei PUA è 40.000 euro nel 2022, 80.000 euro nel 2023 e 80.000 euro nel 2024
- con queste risorse sarà assunta 1 unità di personale coi fondi del 2024 e 2 coi fondi del 2025 e 2026
- **se si considera che all'ATS di Torino città, che ha 847.000 abitanti e 15 case di comunità, viene assegnata la stessa quantità di risorse dell'ATS del Consorzio Intercomunale dei Servizi S.A. del Biellese Orientale CISSABO, che ha 51.000 abitanti e 2 sole case di comunità, si comprende come questo riparto sia estremamente sbilanciato**

- un riparto definito a prescindere dal numero di PUA, degli abitanti e delle case di comunità presenti nell'ATS, che **penalizza fortemente il più grande ATS della Regione, quello di Torino, sguarnendolo del necessario numero di assistenti sociali**

Preso atto che:

- La Regione Piemonte con la **Deliberazione della Giunta Regionale n. 50-12480 del 2 novembre 2009**, "Linee di indirizzo per lo svolgimento delle funzioni sociali e l'organizzazione del Servizio Sociale Aziendale all'interno delle Aziende Sanitarie della Regione Piemonte" delineava un modello organizzativo nel quale riconosceva **il Servizio Sociale Aziendale nelle Aziende Sanitarie della Regione Piemonte**
- Il Servizio Sociale Aziendale del Servizio Sanitario Regionale (SSR) assicura funzioni di consulenza e supporto professionale trasversale all'Azienda sanitaria, la gestione ed organizzazione di risorse umane, strutturali, economiche, la promozione di strategie per l'integrazione fra il sistema sanitario e sociale aziendale e il sistema socio-assistenziale degli Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali, nonché il raccordo con le Rappresentanze Locali e del Terzo Settore, al fine di garantire la funzionalità dell'intero sistema di governo aziendale e la tutela dei cittadini nell'ambito di appropriati percorsi sanitari e socio sanitari
- La figura professionale dell'Assistente Sociale nella Sanità, è prevista sin dalla riforma ospedaliera, legge n. 132/1968, dalla riforma sanitaria, legge n. 833/78 e precedentemente introdotta nelle leggi di settore, come la legge n. 405/75 sui consultori, la legge n. 685/75 sulle tossicodipendenze, e successivamente la legge n. 194/78 sulla maternità ed interruzione di gravidanza, la legge n.180/78 sull'assistenza ai malati psichiatrici, a cui si aggiungerà la legge n. 104/92 sull'assistenza e l'integrazione sociale delle persone disabili, fino alla normativa nazionale D.lgs 502/1992 e s.m.i. e regionale più recente
- Il concetto di integrazione socio-sanitaria (D.lgs 502/92 e D.lgs 229/99, seguito dal DPCM 14 febbraio 2001 e dal DPCM 29 novembre 2001, istitutivo dei LEA , recentemente ridefiniti e aggiornati con DPCM 12 gennaio 2017) introduce il concetto di prestazioni socio-sanitarie (art.3-septies del D.lgs 229/99)
- Il concetto di integrazione socio-sanitaria (D.lgs 502/92 e D.lgs 229/99, seguito dal DPCM 14 febbraio 2001 e dal DPCM 29 novembre 2001, istitutivo dei LEA , recentemente ridefiniti e aggiornati con DPCM 12 gennaio 2017) introduce il concetto di prestazioni socio-sanitarie (art.3-septies del D.lgs 229/99), definite come *"tutte le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione"*. Tale normativa coinvolge a pieno titolo la professione dell'Assistente Sociale della Sanità, laddove si stabilisce che l'erogazione dei servizi e delle prestazioni avviene in seguito alla valutazione multidisciplinare, nel cui ambito la rilevazione e la valutazione del bisogno sociale è di esclusiva competenza dell'Assistente Sociale, quale professionista titolare della valutazione della situazione, dell'elaborazione, attuazione e verifica delle ipotesi progettuali. Tale specifico intervento professionale integra il Progetto Assistenziale Individuale, come specificato dalla legge n. 328/00, legge quadro, che individua i criteri e gli strumenti per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali per la persona/famiglia
- **la Deliberazione della Giunta Regionale 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" stabilisce che **le Aziende Sanitarie Regionali (AASSRR) possano istituire il profilo professionale di Dirigente Assistente Sociale ed assegnare, nel rispetto della**

normativa in materia e nei limiti dei tetti di spesa previsti dall'Amministrazione Regionale, l'incarico di responsabile del Servizio Sociale Professionale Aziendale

Considerato che:

- **l'Asl Città di Torino il 31.10.2024 emanava la Delibera 0001451/02.02/2024, avente ad oggetto "Costituzione di n. 1 rapporto di lavoro a tempo indeterminato, mediante utilizzo graduatoria di concorso pubblico, nel profilo di Dirigente del Servizio Sociale. Spesa presunta mensile Euro 5.108,52."**
- **Prima del 31.10.2024 l'Asl città di Torino già disponeva di un Dirigente del Servizio Sociale**

Sottolineato quindi che:

- **Mentre la Dgr 9-193 del 27.9.2024 penalizza l'ATS città di Torino nella dotazione di un adeguato numero di assistenti sociali per i PUA, l'ASL città di Torino si dota di ben due dirigenti del servizio sociale aziendale, quando ne basterebbe uno**
- **Il secondo Dirigente si sovrapporrebbe infatti al primo, rendendosi superfluo, oltre a incidere in maniera consistente sul bilancio dell'Asl**
- **L'ASL città di Torino necessiterebbe non tanto di due dirigenti del servizio sociale, quanto piuttosto di un maggior numero di assistenti sociali dedicati ai singoli servizi, negli ospedali, nei servizi per le dipendenze, nei servizi per la salute mentale ecc**

INTERROGA LA GIUNTA REGIONALE

per sapere in quale modo intenda giustificare l'assunzione di un secondo – costoso e superfluo - Dirigente del Servizio Sociale Aziendale nell'Asl città di Torino, mentre c'è carenza di assistenti sociali nei singoli servizi di questa Asl (ospedali, servizi per le dipendenze, servizi per la salute mentale ecc).

Monica Canalis

18.11.2024