

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanità.it

Studi e Analisi

Quotidiano on line
di informazione sanitaria
Lunedì 04 DICEMBRE 2023

QS

Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

seguì **quotidianosanità.it**

[Tweet](#) [Condividi](#) [Condividi 0](#) [stampa](#)

Lo scippo contrattuale agli assistenti sociali

di Saverio Proia

Benché riconosciuti e apprezzati sul piano sociosanitario, la loro non chiara collocazione nel panorama giuridico-normativo e contrattuale lascia gli assistenti sociali in una costante situazione di incertezza, quando non di sudditanza verso le altre professioni, non riconoscendo nei fatti la loro evoluzione dello stato giuridico e contrattuale.



04 DIC - La professione di assistente sociale esiste in sanità già prima della legge 833/78 sia negli enti ospedalieri che nei disciolti enti mutualistici e nei servizi degli enti locali trasferiti al SSN prevedendo sino alla spendibilità contrattuale dell'art.6 della legge 43/06 una corretta applicazione normoeconomico in sintonia con le professioni sanitarie.

La rivitalizzazione dell'area delle professioni sanitarie attuata con la legge 3/18 e la successiva liberazione dal ruolo tecnico confluendo nel neo-ruolo sociosanitario ha chiarito con nitida chiarezza che la professione sociosanitaria concorre, con le proprie competenze professionali, all'attuazione del diritto alla salute, intesa non come assenza di malattia bensì come raggiungimento dello stato di benessere biopsicosociale, al pari delle professioni sanitarie.

Si sarebbe sperato, quindi, che fosse terminato il periodo di errata interpretazione normativa e contrattuale nei confronti degli esercenti la professione sociosanitaria di assistente sociale in rapporto di dipendenza con le Aziende sanitarie e gli altri enti del SSN e fine della negazione o, meglio, dello scippo nei loro confronti di poter partecipare ai bandi aziendali per il coordinamento, che è l'incarico di organizzazione più diffuso in sanità, quindi limitando al massimo la possibilità di carriera organizzativa in poche fattispecie diverse da quelle del coordinamento.

Per verificare questa tesi, che avrei voluto e sperato che fosse sbagliata o preconcetta, mi sono stati fatti vedere, per darne una valutazione, alcuni regolamenti aziendali attuativi degli artt. 24/39 del vigente CCNL del personale del comparto sanità per il triennio 2019/2021 concernenti l'attribuzione e graduazione degli incarichi di posizione, organizzativi e professionali: l'esame dei testi ha fatto emergere che ancora sono esclusi dalla partecipazione alle selezioni per il conferimento degli incarichi organizzativi quando assumono la denominazione "di coordinamento", che, ripeto, sono poi la forma più diffusa di incarichi organizzativi, gli assistenti sociali dipendenti delle Aziende sanitarie

Quand'ero ancora consulente del Direttore del Comparto Regioni e Sanità dell'ARAN, ora in pensione, mi permettevo di evidenziare e suggerire alcune scelte innovative, discriminanti e discontinue: alcune semantiche, nominalistiche ma nonostante ciò quanto mai valorizzanti quali dividere il personale laureato tra quello sanitario e sociosanitario (denominato "professionisti della salute") e quello amministrativo, tecnico e professionale (denominato "funzionari") e indicare ognuno dei professionisti della salute non più con il precedente termine "collaboratore professionale...." bensì con il nome della professione esercitata "infermiere o fisioterapista o assistente sociale....riconoscendo che anche essere denominati solo con il nome della propria professione è una componente inalienabile del rapporto di lavoro e dei diritti di ogni professionista".

Le altre due scelte innovative erano e sono sostanziali: la prima la più discontinua ed equa e cioè il riconoscimento che per ogni laureato del comparto ci fosse il medesimo diritto al riconoscimento di una carriera sia organizzativa che professionale come per i laureati dell'area della dirigenza sanitaria ma anche sociosanitaria, professionale, tecnica e amministrativa.

La seconda, invece, il rispetto della legge e delle normative attuative per quanto riguarda il diritto dei professionisti sociosanitari assistenti sociali a ricoprire incarichi di coordinamento anche laddove siano pluriprofessionali, per esempio nelle articolazioni del DSM.

Il CCNL precisa, si sarebbe pure potuto scrivere più chiaramente, che solo per le 22 professioni sanitarie debba essere richiesto, al fine di ricoprire l'incarico di coordinamento, il possesso del requisito dello specifico master in attuazione dell'articolo 6 della legge 43/06 non prevedendo che la funzione di coordinamento non possa essere esercitata anche da un assistente sociale, senza chiedere un requisito non previsto per tale professione dalla norma.

QSnewsletter
ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER

Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di Quotidiano Sanità.

QS gli speciali


Gli ospedali pubblici italiani a rischio crack. Nel 2022 risultati negativi per il 40% delle strutture con un rosso complessivo da oltre 1 miliardo

tutti gli speciali

iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

- 1** Lavoratori con malattie oncologiche. "Riconoscimento invalidità e periodo di comporto di almeno 12 mesi". Intervista a Chiara Tenerini (FI)
- 2** Scadenza Ecm. Steffano (Assimedi): "Crediti formativi diventeranno strumento di valutazione per poter accedere alla copertura assicurativa"
- 3** Covid. In caso di tampone positivo

Benché riconosciuti e apprezzati sul piano sociosanitario, la loro non chiara collocazione nel panorama giuridico-normativo e contrattuale lascia gli assistenti sociali in una costante situazione di incertezza, quando non di sudditanza verso le altre professioni, non riconoscendo nei fatti la loro evoluzione dello stato giuridico e contrattuale.

Sin dal D.P.R. 20 dicembre 1979, n. 761 (stato giuridico del personale delle uu.ss.ll.) era stata riconosciuta l'articolazione in assistente sociale collaboratore e assistente sociale coordinatore e l'allora Normativa concorsuale del personale delle unità sanitarie locali, di cui al Decreto del Ministro della Sanità 30 gennaio 1982, dettava norma per l'accesso alla posizione funzionale di assistente sociale coordinatore, inoltre il primo contratto della sanità, recepito con il D.P.R. n. 348/1983, all'art. 37 collocava gli assistenti sociali collaboratori al 6° livello e gli assistenti sociali coordinatori al 7° livello.

Con il DPR 7 settembre 1984, n. 821, all'art. 49 veniva definito il profilo professionale dell'Assistente sociale coordinatore, il quale *svolge attività e prestazioni inerenti alla sua competenza professionale e coordina l'attività del personale nella posizione funzionale di collaboratore* (art. 50).

Ma è la norma primaria che sancisce il diritto, che è anche un dovere, per l'assistente sociale all'accesso alle funzioni di coordinamento; infatti, la legge 23 marzo 1993, n. 84 sull'ordinamento della professione di assistente sociale e istituzione dell'albo professionale, dà finalmente riconoscimento giuridico alla professione specificando che:

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. *per esercitare la professione di assistente sociale è necessario essere in possesso della laurea in Scienze del Servizio Sociale senza specificare che per l'esercizio delle funzioni di coordinamento debba essere in possesso di ulteriore formazione post laurea, che, invece è richiesta, per effetto della successiva legge 251/00, a coloro che svolgano la direzione del servizio sociale professionale ed, essendo una qualifica dirigenziale, si debba essere in possesso della Classe di Laurea specialistica o magistrale in Programmazione e Gestione di Politiche e Servizi Sociali*

Tutto ciò premesso è quanto mai chiaro che le leggi e le normative attuative prevedono che, per effetto della legge 43/2006, per concorrere all'incarico di coordinamento i professionisti sanitari infermieristici, tecnici della riabilitazione, della prevenzione e della professione di ostetrica con rapporto di lavoro di dipendenza con il SSN, debbano essere il possesso del previsto master e solo loro mentre è esclusa la competenza della citata legge 43/06 per i dipendenti del SSN esercenti la professione sociosanitaria di assistente sociale tant'è che l'Accordo Stato-Regioni del 2007 si riferisce solo ed esclusivamente alle professioni sanitarie, non essendovi il benché minimo riferimento alla professione degli assistenti sociali la quale, non solo per le diverse norme di legge e contrattuali richiamate ma soprattutto in virtù della legge n. 84/93 ha il pieno riconoscimento del diritto all'incarico di coordinamento, come e non meno delle professioni sanitarie.

Per quanto attiene all'incarico di professionista specialista il contratto fa riferimento solo al possesso di un master, senza specificare quale e non tenendo conto che per effetto dell'art. 22 del DPR 328/2001 ogni Assistente sociale con laurea specialistica o magistrale, il quale superando il previsto esame di stato, è iscritto in sezione A dell'albo assumendo il titolo di Assistente specialista, modalità selettiva e di articolazione professionale non prevista per le professioni sanitarie soggette alla legge 43/06 nei propri albi professionali...ne consegue che si sarebbe dovuto prevedere che un assistente sociale dipendente avrebbe potuto concorrere alle selezioni per professionista avendo come requisito il possesso della laurea o specialistica o magistrale e non un master qualsiasi.

A questo punto sarebbe quanto mai opportuna un'interpretazione corretta della normativa sopra esposta da parte dell'ARAN, qualora, come mi auguro, la condivida da esternare nelle modalità previste e consentite nonché un intervento nelle sedi negoziali decentrate da parte dei sindacati firmatari del CCNL a tutela dei diritti di equa partecipazione degli assistenti sociali alla selezione per l'attribuzione degli incarichi, compresi quelli di coordinamento nel rispetto delle norme esistenti non di una restrittiva e non corretta interpretazione delle stesse.

Saverio Proia

04 dicembre 2023

© Riproduzione riservata

cosa si deve fare? Nessun obbligo, ecco le raccomandazioni del Ministero ancora in vigore

- 4 Covid. Fiasco: impennata dei ricoveri, +32% nell'ultima settimana
- 5 Covid. Prevalenza ancora in leggero aumento della variante Eris, sale Pirola. La flash survey dell'Iss
- 6 Il 79% degli italiani molto preoccupato di non poter più contare sul Ssn. Il Rapporto Censis sulla situazione sociale del Paese
- 7 Obbligo Ecm. Manca 1 mese alla scadenza. Gli operatori sanitari corrono ai ripari: +30% di iscrizioni ai corsi a distanza di Consulcesi
- 8 Manovra. L'allarme dell'intersindacale: "Così il governo Meloni affonda la sanità pubblica"
- 9 Covid in aumento. Tornare alle mascherine? Gli esperti concordano sul sì: non sarebbe un sacrificio
- 10 Covid. Niente più tampone per uscire dall'isolamento di 5 giorni ma si dovrà indossare la mascherina. Ecco tutte le nuove regole. La circolare del Ministero della Salute

Altri articoli in Studi e Analisi



Urbanistica preventiva per persone Hikikomori



Monitoraggio Covid. Nuovi casi in crescita del 16%. Sale al 9%



Influenza. Nell'ultima settimana colpite 542 mila persone. Prevalgono i Rhinovirus



Tumori. The Bridge, Aiom, Simit e Sita: "Il 90% oncologi chiede raccomandazioni nazionali per curare persone con Hiv"



l'occupazione dei letti in area medica. Rt stabile sopra soglia epidemica



Il 79% degli italiani molto preoccupato di non poter più contare sul Ssn. Il Rapporto Censis sulla situazione sociale del Paese



Pnrr. Gimbe: "Espunte 312 case di comunità e 76 ospedali di comunità, rischio penalizzazione Centro-Sud. Via 1.083 posti letto di area critica"

Quotidianosanità.it

Quotidiano online
d'informazione sanitaria.

QS Edizioni srl

P.I. 12298601001

Sede legale:

Via Giacomo Peroni, 400

Direttore responsabile

Luciano Fassari

Direttore editoriale

Francesco Maria Avitto

Presidente

Ernesto Rodriguez

Tel. (+39) 06.89.27.28.41

info@qsedizioni.it

redazione@qsedizioni.it

Coordinamento Pubblicità

commerciale@qsedizioni.it

Joint Venture

- SICS srl
- Edizioni

Health Communication srl

Copyright 2013 © QS Edizioni srl.

Tutti i diritti sono riservati

- P.I. 12298601001

- iscrizione al ROC n. 23387

- iscrizione Tribunale di Roma n.

115/3013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata.

Chi sceglie di proseguire nella navigazione su questo sito oppure di chiudere questo banner, esprime il consenso all'uso dei cookie.

[Privacy Policy](#)

Prosegui