

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n.ro	Data di Adozione
0001858	22/09/2023

OGGETTO: DGR n. 1566 del 17/9/2020. Costituzione gruppo di lavoro per la strutturazione del Servizio Sociale Professionale della Asl Bari.

### PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N.RO 20230002242 DEL 19/09/2023

COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 5 (cinque) PAGINE


DI 0 (zero) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

DI 0 (zero) DOCUMENTI ISTRUTTORI NON ALLEGATI PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

Con la sottoscrizione in calce, i Direttori dichiarano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale nella sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

Parere del Direttore Amministrativo	Parere del Direttore Sanitario
 Firmato Digitalmente il 19/09/2023 17:06 Luigi FRUSCIO	 Firmato Digitalmente il 20/09/2023 17:01 Luigi ROSSI

Il Segretario	Il Direttore Generale
 Firmato Digitalmente il 22/09/2023 11:10 Raffaele IORIO	 Firmato Digitalmente il 22/09/2023 10:26 Antonio SANGUEDOLCE

### ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

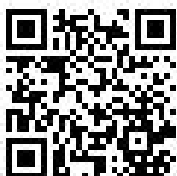
Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'Albo pretorio on-line della ASL BA, ai sensi dell'art. 32, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **22/09/2023**

Unità Operativa Affari Generali  
L'Addetto alla Pubblicazione

Firmato Digitalmente il 22/09/2023 11:12



Domenico ROVETO



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

## IL DIRETTORE GENERALE

Vista la deliberazione n. 239 del 16/02/2022 con l'assistenza del Segretario, sulla base dell'istruttoria e della proposta formulata congiuntamente dal Direttore dell'Area Servizio Socio Sanitario e dal Dirigente U.O.S. Affari Generali, che ne attestano la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legittimità, considera e determina quanto segue

### PREMESSO CHE

La presenza dell'assistente sociale in sanità risale al 1945 e la promulgazione della legge n. 132/68, cosiddetta "Riforma Mariotti", ha consentito agli ospedali di dotarsi della figura dell'assistente sociale con l'obiettivo di considerare anche le problematiche esistenziali e familiari dell'ammalato, integrare il sanitario con il sociale e definire il collegamento tra l'ospedale e il territorio. La presenza dell'assistente sociale in sanità si è poi ulteriormente rafforzata con l'attuazione della legge n. 833/78 di "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale" e, ancor prima, con le leggi di settore, in particolare: la legge n. 405/75 di istituzione dei consultori familiari, la legge n.194/78 "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza", la legge n.180/78 sull'assistenza ai pazienti psichiatrici. In seguito la legge n. 104/92 sull'assistenza e l'integrazione sociale delle persone disabili e la normativa di riordino del sistema sanitario hanno meglio definito il ruolo e le funzioni del Servizio Sociale in sanità.

La legge n. 84/1993 e s.m.i. "Ordinamento della professione di Assistente Sociale ed istituzione dell'Albo professionale" disciplina la professione dell'assistente sociale, definisce i requisiti per l'esercizio professionale ed istituisce l'albo professionale degli assistenti sociali.

Il DPR 328/2001 "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", al titolo IV, art. 20 c. 1 "Professione di Assistente Sociale", prevede "Sezioni e titoli professionali". In ragione di tale normativa l'albo professionale dell'Ordine degli assistenti sociali è costituito dalla sezione A e la sezione B; agli iscritti alla sezione A spetta il titolo di assistente sociale specialista, mentre agli iscritti alla sezione B spetta il titolo di assistente sociale; l'iscrizione all'albo professionale degli assistenti sociali è meglio definita dalle seguenti dizioni: "Sezione degli assistenti sociali specialisti" e "Sezione degli assistenti sociali". I successivi articoli, precisamente l'art. 21 "Attività professionali", l'art. 22 "Esame di stato per l'iscrizione nella sezione A e relative prove", art. 23 "Esami di stato per l'iscrizione nella sezione B e relative prove" e infine, art. 24 "Norme finali e transitorie", circoscrivono nello specifico l'accesso alla professione e il suo esercizio.

Con la costituzione e lo sviluppo della Missione 6 del PNRR, strettamente connessa alla Missione 5, l'intervento e l'apporto del Servizio Sociale Professionale in sanità sono fondamentali, sia nell'ambito della medicina di iniziativa, sia nell'ottica di un migliore sviluppo qualitativo dell'integrazione socio-sanitaria, che per ciò che concerne la continuità delle cure (ospedale-territorio). La dimensione sociale è una componente sostanziale dello stato di benessere della persona, influisce sulla malattia e sui percorsi assistenziali e sul mantenimento delle condizioni di relativo benessere nelle situazioni di cronicità. E' del tutto evidente quanto le caratteristiche sociali di una comunità incidano sulla salute delle persone che la compongono. La programmazione di interventi e di oculati investimenti in ambito sanitario (con una particolare attenzione al settore preventivo-promozionale) deve quindi considerare la necessità di una appropriata e puntuale valutazione sociale delle condizioni della persona, per garantire una programmazione sanitaria, sociale e sociosanitaria che consideri contemporaneamente più livelli: organizzativo, individuale, familiare, comunitario e territoriale.

### PREMESSO, ALTRESÍ, CHE

L'assistente sociale si avvale dell'utilizzo di tecniche e strumenti orientati dai riferimenti teorici, metodologici ed etico-deontologici (Codice deontologico) nel rispetto del segreto professionale (ai sensi dell'art. 1 legge n. 119 del 3 aprile 2001 "Disposizioni concernenti l'obbligo del segreto professionale per gli Assistenti Sociali"). In tale contesto si avvalorano le funzioni esclusive e le competenze del Servizio Sociale Aziendale. La disciplina dell'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 in 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 dimensione sociale, dell'elaborazione, dell'attuazione e della 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. Il Documento del 29 ottobre 2010 del Tavolo Tecnico istituito dal Ministro della Salute approva le "Funzioni del Servizio Sociale Professionale in Sanità" ed esamina le problematiche connesse alla realizzazione nelle Aziende Sanitarie del Servizio Sociale Professionale in relazione a quanto previsto dalla legge n. 251/00 e dalla normativa regionale di attuazione della stessa.

#### **EVIDENZIATO CHE**

La Regione Puglia con DGR 1566 del 17 settembre 2020 ha emanato "L'Atto di indirizzo alle Aziende Sanitarie Locali, Legge 26/2006, art.34 – Servizio Sociale Professionale, e che per poter attuare quanto indicato nell'atto di indirizzo regionale risulta fondamentale effettuare una attenta analisi della strutturazione del Servizio Sociale Professionale della Asl Bari e, pertanto, si è reso necessario avviare un gruppo di lavoro a cui affidare questo compito.

#### **CONSIDERATO CHE**

con nota prot. 4148 del 08/07/2023, inoltrata dalle organizzazioni sindacali CGIL e SUNAS alla Direzione Strategica aziendale, è stata chiesta l'applicazione di quanto indicato nella DGR n. 1566 del 17/9/2020 e che a seguito delle nuove assunzioni di assistenti sociali (che hanno ricoperto i posti vacanti negli organici dei servizi e degli ospedali dell'Azienda), la Direzione Sanitaria ritiene necessario costituire un gruppo di lavoro aziendale (il cui coordinamento rimane in capo alla stessa Direzione Sanitaria); a tal fine quest'ultima, con nota prot. n.56973 del 13/07/2023, ha richiesto ai Direttori dei Dipartimenti Aziendali di individuare gli assistenti sociali da inserire nel progetto *de quo* e che gli stessi hanno individuato i seguenti professionisti:

- il Direttore del DAT ha individuato le D.sse: Simona Giuseppina Ruggiero (DSS 3), Pierangela Troviso (DSS 12) e Adele Di Donna (DSS 11);
- il Direttore dell'Area Servizio Socio Sanitario ha individuato la D.ssa Cinzia Mongelli.;
- il Direttore del Dipartimento di Riabilitazione ha individuato il Dott. Danilo Abbrescia e D.ssa Michelina Denunzio;
- il Direttore del Dipartimento delle Dipendenze Patologiche ha individuato la D.ssa Maria Pia Conticchio Panza;
- il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale ha individuato la D.ssa Maria Cantacessi;
- il Direttore della U.O.C. Neuropsichiatria Infantile ha individuato la D.ssa Cecilia Teofilo;
- il Direttore Medico del P.O. San Paolo ha individuato la D.ssa Marilena Panebianco.

Per le motivazioni esposte in premessa, che qui si intendono completamente acquisite e che formano parte essenziale e fondamentale del presente atto dispositivo.

Visto il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

#### **DELIBERA**

- di approvare la costituzione del gruppo di lavoro aziendale per avviare l'iter di strutturazione del Servizio Sociale Professionale della Asl Bari;
- di individuare i componenti del predetto gruppo di lavoro come di seguito riportato:
  - D.ssa Simona Giuseppina Ruggiero DSS n. 3;
  - D.ssa Adele Di Donna DSS n.11;

- D.ssa Pierangela Troviso DSS n.12;
  - D.ssa Cinzia Mongelli Area Servizio Socio Sanitario;
  - Dott. Danilo Abbrescia Servizio di Riabilitazione ex CTO;
  - D.ssa Micheline Denunzio Servizio Riabilitazione DSS n.5;
  - D.ssa Maria Pia Conticchio Panza Dipartimento delle Dipendenze Patologiche;
  - D.ssa Maria Cantacessi Dipartimento di Salute Mentale;
  - D.ssa Cecilia Teofilo Neuropsichiatria Infantile;
  - D.ssa Marilena Panebianco P.O. San Paolo e COro;
  - D.ssa Mariagrazia Spione Consultorio Familiare DSS 2.
- di prevedere che il predetto gruppo predisponga una proposta progettuale per la strutturazione dell'organizzazione del Servizio Sociale Professionale nell'ambito della Asl Bari;
- di dare atto che il presente atto non comporta alcun onere a carico del bilancio per l'Asl Ba;
- di demandare all'U.R.P. la pubblicazione del presente provvedimento sul sito aziendale, nella apposita sezione Amministrazione Trasparente/Disposizioni generali;
- di notificare, a cura della Direzione Sanitaria Aziendale il presente provvedimento ai componenti del suddetto gruppo di lavoro;
- di attestare di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, 1. 241/90, artt. 6 e 7, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), 1. 190/2012, tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, d. lgs.165/2001.

#### PROFILI CONTABILI

RILEVANTE, a valere su:  NON rilevante

#### ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

SOGGETTA a pubblicazione  NON soggetta a pubblicazione

#### ONERI DI RISERVATEZZA:


CONTIENE dati personali da NON pubblicare  NON contiene dati personali

#### DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

**PROPOSTA N.RO 20230002242 APPROVATA CON DELIBERAZIONE N.RO 20230001858 DEL 22/09/2023**

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Responsabile UOS/UOSD	Iorio Raffaele	 Firmato digitalmente il 19/09/2023 13:51
Direttore/Responsabile di Struttura	Zingaro Angela Ilaria	 Firmato digitalmente il 19/09/2023 14:05