



Ordine Nazionale Assistenti Sociali

Alla c.a. Presidente dott. Gianmario GAZZI

e p.c. Consiglieri CNOAS

OGGETTO: richiesta collaborazione con il gruppo di lavoro sanità. Vs prot. 2665/16
Il SSP in sanità - lo stato dell'arte in Piemonte

Gent.mo Presidente,

in riferimento all'oggetto, cogliendo con soddisfazione la valutazione di opportunità del Consiglio Nazionale di interessarsi alla questione del servizio sociale professionale in ambito sanitario, si comunica quanto segue.

Sono presenti nella Regione Piemonte:

- 13 ASL¹;
- 3 AO²;
- 3 AOU³.

Nella ricognizione effettuata tra la fine del 2014 e l'inizio del 2015 dai referenti della Rete Regionale dei Servizi Sociali della Sanità piemontese⁴ ed inviata all'Assessore regionale alla Sanità ed al direttore dell'Assessorato nell'aprile 2015 (si segnala che tale comunicazione è stata più volte richiesta in forma ufficiale con

¹ TO1, TO2, TO3, TO4, TO5, VC, BI, NO, VCO, CN1, CN2, AT, AL

² Mauriziano, Arrigo AL, S. Croce CN

³ Città della Salute TO, San Luigi Orbassano, Maggiore della Carità NO

⁴ Determina n. 141/2010 "Istituzione della Rete Regionale dei Servizi Sociali della Sanità piemontese (DGR 50-12480 del 2 novembre 2009) aggiornata con Determina della Regione Piemonte n. 02 del 09.01.2015

Ordine degli Assistenti Sociali Regione Piemonte

Via Piffetti, 49 - 10143 Torino Tel. 011/5684113 Fax 011/5801981

E-mail: segreteria@oaspiemonte.org - consiglio@oaspiemonte.org - oaspiemonte@croaspiemonte.postecert.it

Internet: www.oaspiemonte.org

Cod. Fiscale 97563540018

l'obiettivo di darne diffusione tra gli iscritti, ma non è stata resa disponibile e non si ritiene pertanto opportuno allegarla) emergeva⁵:

Assistenti sociali dipendenti	Di cui a P.T.	Di cui coord.	Di cui in PO	Assistenti sociali contratti atipici	Saldo negativo dal 2009	In quiescenza entro il 2017
241	44	43	24	17	31	5 ⁶

Tab. 1. Numero complessivo Assistenti Sociali sanità pubblica piemontese

Relativamente agli ambiti, nei quali vengono inseriti unicamente gli AS dipendenti, si segnala che in alcune ASR la presenza è trasversale su più servizi, i numeri indicati individuano quindi la presenza solo in alcune attività.

Ambito	Tempo pieno	Part time	Totale
Ospedalieri	59	8	67
Dip. Salute Mentale	43	8	51
Dip. Patologie Dipendenze	85	22	107
Distretti	8	0	8
Continuità Assistenziale	5	1	6
Consultori	3	2	5
Medicina Legale	2	0	2
Tutele	6	1	7
Tutela salute in carcere	0	0	0
N.P.I.	1	0	1
Altro	4	0	4

Tab. 2. Ambiti azione Assistenti Sociali sanità pubblica piemontese

Appare evidente come la distribuzione nei diversi ambiti metta in luce una situazione nella quale in quasi tutte le realtà piemontesi la continuità assistenziale, in mancanza di assistenti sociali destinati a tale attività, è gestita da personale sanitario pur essendo un tema con una grande valenza sociale e come in queste situazioni, verosimilmente, il personale sanitario possa essere chiamato a svolgere funzioni ascrivibili alle competenze della professione di assistente sociale. Si rileva inoltre la sostanziale assenza della nostra figura professionale nella maggioranza dei consultori familiari piemontesi.

Come si evince dalla D.D. 9 gennaio 2015, n. 2 Aggiornamento della Rete regionale dei Servizi Sociali Aziendali della Sanità piemontese (D.G.R. n. 50-12480 del 2 novembre 2009). Revoca della D.D. n. 141 del 2 marzo 2010, a seguito di consultazione del novembre 2014, tramite e-mail, alle Aziende Sanitarie Regionali (ASR) e all'Ordine degli Assistenti Sociali del Piemonte tutte le ASL, le AO e le AOU hanno nominato un referente.

Si segnala che la rappresentanza nella Rete non sempre corrisponde ad un effettivo riconoscimento formale del ruolo di responsabilità o di coordinamento di parte o tutto il Servizio Sociale Aziendale. Nella fase precedente all'adozione delle disposizioni nazionali

⁵ I dati sono conosciuti all'Ordine in quanto facente parte della Rete regionale come disposto dalla DD 141/2010 e smi

⁶ Dato non certo

relative all'ambito sanitario, che hanno innovato il contesto normativo di riferimento e che hanno reso necessaria una modifica delle linee guida per gli atti aziendali, solo in 9 tra ASL, AO, AOU era previsto il Servizio Sociale Aziendale.

Come è noto:

- in data 7.02.2013 la Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano ha sancito l'accordo (CSR n. 36) sul documento recante "Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di emergenza-urgenza in rapporto alla continuità assistenziale", che disciplina gli interventi finalizzati ad assicurare la continuità delle cure primarie nell'arco dell'intera giornata;
- in data 10.07.2014 la Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano ha sancito l'intesa (CSR n 82) concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016;
- in data 5.08.2014 la Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano ha sancito l'intesa (CSR n. 98), ai sensi dell'articolo 1, comma 169 della legge 30 dicembre 2004, n. 311 e dell'articolo 15, comma 13, lettera c) del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, sullo schema di decreto del Ministro della Salute, di concerto con il ministro dell'Economia e delle Finanze, concernente il regolamento recante "definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera, approvato dal Ministro della Salute, di concerto con il ministro dell'Economia e delle Finanze, con D.M. n 70 del 2.04.2015.

In coerenza con le linee direttive emergenti dal richiamato quadro normativo, la Giunta Regionale piemontese ha adottato, con provvedimento n. 25-6992 del 30.12.2013 (in attuazione del Piano di rientro, ai sensi dell'art. 15, comma 20, del citato D.L. n. 95/2012, come convertito in L. n. 135/2012) i Programmi Operativi per il triennio 2013-2015, prevedendo, in particolare, tra le altre specifiche azioni, la ridefinizione della rete ospedaliera acuti e post-acuti, nel rispetto delle indicazioni degli standard nazionali e del succitato regolamento ministeriale (programma 14 Riequilibrio Ospedale-Territorio – intervento 14.1.1 "Rete ospedaliera e riconversioni) e lo sviluppo della rete territoriale di assistenza (programma 14 – Riequilibrio Ospedale-Territorio – intervento 14.3 Assistenza primaria); con DGR 1-600 del 19.11.2014, come integrata con DGR 1-924 del 23.01.2015, si è dato pertanto seguito alla rivalutazione dei fabbisogni assistenziali regionali e alla conseguente rideterminazione delle strutture organizzative e dei relativi posti letto definendo un nuovo programma di revisione della rete ospedaliera; con D.G.R. 25-1513 del 3.06.2015 è stato approvato il Piano Regionale di Prevenzione per gli anni 2015-2018, quale atto propedeutico all'attuazione dei programmi operativi di cui alla succitata D.G.R. n. 25-6992 del 30.12.2013; con DGR 26-1653 del 29.06.2015 è stato infine approvato il programma di interventi per il riordino della rete territoriale.

Con la D.G.R. 27 Luglio 2015, n. 42-1921 – Modifiche ed integrazioni alla D.G.R. n. 21-5144 del 28.12.2012 s.m.i. All. 1 e approvazione All. A "Principi e i criteri per l'organizzazione delle Aziende Sanitarie regionali e l'applicazione dei parametri standard per l'individuazione di strutture semplici e complesse, ex art. 12, comma 1, lett. B) Patto per la Salute 2010-2012" la Regione ha provveduto alla revisione di alcuni criteri di organizzazione, al fine di conformarli alle esigenze della programmazione sanitaria regionale e consentire alle Aziende Sanitarie la massima

Ordine degli Assistenti Sociali Regione Piemonte

Via Piffetti, 49 - 10143 Torino Tel. 011/5684113 Fax 011/5801981

E-mail: segreteria@oaspiemonte.org - consiglio@oaspiemonte.org - oaspiemonte@croaspiemonte.postecert.it

Internet: www.oaspiemonte.org

Cod. Fiscale 97563540018

integrazione nelle attività di erogazione delle prestazioni e la razionalizzazione dei costi.

È da evidenziare come in tale dettato normativo si prevedesse in modo esplicito la previsione delle Funzioni aziendali dettate da disposizioni nazionali o regionali.

Si afferma, nella norma, che in considerazione della rispondenza a specifiche esigenze dettate da disposizioni nazionali o regionali, la descrizione e l'organizzazione di alcune funzioni, anche se non declinate in forma di struttura complessa o semplice, deve essere prevista nell'Atto Aziendale. Tra queste si indicano, a titolo esemplificativo: il Servizio Sociale Aziendale, per la cui configurazione organizzativa si fa rinvio alle previsioni della D.G.R. n. 50-12480 del 2.11.2009 "Linee di indirizzo per lo svolgimento delle funzioni sociali e l'organizzazione del Servizio Sociale Aziendale all'interno delle Aziende Sanitarie della Regione Piemonte".

Si precisava inoltre che gli Atti Aziendali *sono soggetti al recepimento della Giunta Regionale, previa verifica della coerenza con gli atti aziendali delle AA.SS.RR. del medesimo ambito territoriale sovrazonale*; e che poteva essere data attuazione alle previsioni dell'Atto Aziendale solo dopo il recepimento regionale.

Tutti gli Atti aziendali approvati dalla Regione tra l'autunno e la primavera scorsi risultano recepiti, non in tutti si prevede il SSA.

La situazione è la seguente⁷:

	Organigramma	Organizzazione/funzioni
ASL TO1	Previsto nell'AA come funzioni aziendali dettate da disposizioni regionali o nazionali.	È riconosciuto organizzativamente e funzionalmente dalla Direzione Generale. Non precisate funzioni ed organizzazione
ASL TO2	Ufficio di SSA in staff alla Direzione Sanitaria	Non precisata organizzazione/responsabilità ma solo funzioni
ASL TO3	S. Semplice SSA in staff alla Direzione Generale	Non precisata organizzazione/responsabilità ma solo funzioni
ASL TO4	Afferisce alla Direzione Sanitaria l'ufficio di servizio sociale	Non indicato
ASL TO5	Ufficio di SSA in staff alla Direzione sanitaria	Servizio coordinato da AS. Il personale è assegnato ai dipartimenti e dipende dal responsabile della struttura di appartenenza. Il coordinatore/responsabile del servizio ha la responsabilità professionale, quella sul governo complessivo delle risorse e quella sull'assegnazione delle stesse ai vari dipartimenti e servizi.
ASL VC	Ufficio di SSA in staff alla Direzione Generale	La struttura è organizzata in aree di intervento che consentono di costruire i nodi della rete sui punti fondamentali di integrazione con il servizio sociale territoriale gestito dagli Enti Gestori presenti sul territorio.
ASL BI	Non previsto	
ASL NO	Struttura Semplice continuità ospedale-territorio e SSA (fa parte della SC distretto Area Nord	Non precisata organizzazione/responsabilità ma solo funzioni
ASL VCO	Ufficio di SSA in staff alla	Non precisata organizzazione/responsabilità ma solo

⁷ La verifica è stata effettuata consultando i siti internet istituzionali delle 13 ASL, 3 AO e 3 AOU della Regione Piemonte.

Ordine degli Assistenti Sociali Regione Piemonte

Via Piffetti, 49 - 10143 Torino Tel. 011/5684113 Fax 011/5801981

E-mail: segreteria@oaspiemonte.org - consiglio@oaspiemonte.org - oaspiemonte@croaspiemonte.postecert.it

Internet: www.oaspiemonte.org

Cod. Fiscale 97563540018

	Direzione sanitaria	funzioni
ASL CN1	Il SSA afferisce alla Direzione delle Professioni Sanitarie	Non precisata organizzazione/responsabilità ma solo funzioni
ASL CN2	L'ASL CN2 ha istituito il SSA. In relazione alle competenze sue proprie di tale funzione è collocata all'interno dello staff sanitario trasversale ed direttamente dipendente dal Direttore Sanitario d'Azienda.	Si declinano le funzioni e si prevede un Coordinamento aziendale professionale specifico quale responsabile dell'organizzazione dell'attività.
ASL AT	Ufficio di SSA in staff alla Direzione Generale	Non precisata organizzazione/responsabilità ma solo funzioni
ASL AL	Unità operativa SSA di staff alla Direzione Generale	Svilupa un modello organizzativo uniforme sull'ambito aziendale su tre aree principali di riferimento (rete ospedaliera, distrettuale, dipartimenti). Non precisata organizzazione/responsabilità ma solo funzioni
AO Mauriziano	Ufficio di Servizio Sociale in staff alla Direzione Sanitaria	Non reperito
AO Arrigo Alessandria	Non previsto	
AO S. Croce Cuneo	È costituita nell'ambito della Direzione Sanitaria di Presidio la Funzione di Assistenza Sociale	Non precisato
AOU Città della Salute TO	Previsto nell'AA come funzioni di derivazione legislativa. Strutturalmente posizionato in Dipartimento qualità e sicurezza dei percorsi di diagnosi e cura	Previste funzioni non organizzazione
AOU San Luigi Orbassano	Funzione Servizio Sociale aziendale in staff alla Direzione Generale	Sono individuate le funzioni e competenze. Si precisa che le funzioni elencate sono realizzate in forma integrata con la partecipazione attiva alla Rete Regionale dei Servizi Sociali della Sanità piemontese (Determina della Regione Piemonte n. 02 del 09/01/2015).
AOU Maggiore della Carità Novara	Il SSA afferisce alla Direzione Sanitaria di Presidio	Precisate le funzioni e non l'organizzazione

Tab. 3 Atti Aziendali Regione Piemonte – recepimento SSA

Come appare evidente, anche grazie al lavoro portato avanti dalla Rete regionale dei Servizi Sociali Aziendali della Sanità piemontese, solo in due realtà non è previsto il SSA. Appare altresì evidente che la collocazione, l'organizzazione, l'autonomia non sono distinguibili. Alcuni referenti dei SSA stanno in questi mesi lavorando alle delibere attuative ma si ritiene che in mancanza di un sostegno ai professionisti nei termini di documenti ufficiali sul significato del servizio sociale in ambito sanitario il rischio di disomogeneità a livello regionale sia altissimo.

Come è ovvio si tratta di fornire riflessioni ed indicazioni ai professionisti non già per un mero spirito corporativo ma per il significato che un intervento multi-professionale, qualificato, istituzionalmente riconosciuto può avere nei percorsi di cura dei cittadini.

Gli Assistenti Sociali della Sanità piemontese operano storicamente nelle Aziende Sanitarie Regionali, sia in quelle Locali che nelle Aziende Ospedaliere e nelle Aziende Ospedaliere Universitarie rappresentando per i cittadini la possibilità di essere

Ordine degli Assistenti Sociali Regione Piemonte

Via Piffetti, 49 - 10143 Torino Tel. 011/5684113 Fax 011/5801981

E-mail: segreteria@oaspiemonte.org - consiglio@oaspiemonte.org - oaspiemonte@croaspiemonte.postecert.it

Internet: www.oaspiemonte.org

Cod. Fiscale 97563540018

sostenuti nei percorsi della malattia con attenzione alle variabili sociali ed economiche che possono determinare e/o influire sui percorsi clinici. Insieme alle figure sanitarie concorrono al raggiungimento degli obiettivi di salute dei cittadini piemontesi, e sono strategici per l'integrazione socio sanitaria con gli Enti Gestori delle funzioni socio-assistenziali.

Gli obiettivi che persegue il Servizio Sociale nelle Aziende Sanitarie Regionali sono gli stessi obiettivi sostenuti e valorizzati nei diversi Piani Socio Sanitari Regionali:

- integrazione socio-sanitaria;
- servizi distrettuali organizzati per il "bisogno salute";
- collegamento ospedale-territorio;
- valutazione precoce in ospedale di percorsi di continuità assistenziale.

Nella consapevolezza che i destinatari di questo documento siano ampiamente a conoscenza di quanto evidenziato, occorre ancora ricordare e sottolineare come la funzione che deve svolgere il Servizio Sociale Professionale dovrebbe essere omogenea in ogni ambito sanitario su tutto il territorio ed in applicazione completa e corretta di quanto prevede la Legge 84/1993: "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".

Inoltre il contenimento della spesa sanitaria deve passare sempre più attraverso una precoce e corretta presa in carico e gestione delle problematiche sociali che si presentano nei percorsi sanitari che, se mal governate, pesano sempre più criticamente in termini economici, incidendo sulle dimissioni e sull'individuazione e progettazione dei percorsi di continuità delle cure.

Ci si interroga su come il mandato professionale e sociale possano conciliarsi con la riduzione delle risorse di personale evidenziata nella prima parte del documento.

La DGR 50-12480 del 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" ha consentito di avviare un percorso per l'attivazione di un modello operativo di Servizio Sociale che oltre ad essere riconosciuto, fosse funzionale e trasversale all'interno delle organizzazioni aziendali delle A.S.L., delle A.O. e delle A.O.U., modello in grado di elaborare e realizzare mappature, linee guida e protocolli d'intesa atti a produrre "qualità progettuale", in un'ottica di economicità di sistema.

Si ritiene oggi fortemente a rischio di involuzione quanto fino ad oggi portato avanti. A riprova del rischio di una riduzione ulteriore di risorse e di specializzazione in un settore complesso come quello della sanità è opportuno citare i nuovi Livelli Essenziali di Assistenza che, se approvati nella forma che si è avuto modo di leggere, determineranno un ulteriore arretramento nella risposta ai bisogni dei cittadini non solo per la riduzione di specializzazione dei professionisti assistenti sociali ma anche per l'incertezza rispetto alle fonti di finanziamento degli interventi.

In coerenza con gli aspetti di criticità evidenziati in letteratura (Caprini, 2013: 632-634⁸) si ritiene auspicabile che il gruppo di lavoro promosso dal CNOAS possa avviare una riflessione sui seguenti aspetti per poi operare una scelta su quelli da privilegiare:

⁸ Caprini C., "Servizio sociale e salute, in Campanini A.M. (a cura di), Nuovo dizionario di servizio sociale, Carocci Faber Editore, 2013, 630-634

- aree di intervento: ricovero e cure ospedaliere, continuità assistenziale ospedale/territorio, integrazione socio-sanitaria e progettazione (in differenti tipologie di servizio): il significato della professione nelle diverse aree;
- riconoscimento della complessità degli interventi e delle funzioni di tipo manageriale;
- carenza di documentazione professionale che non fa emergere nella sua complessità il lavoro svolto oltre ad impedire studi aggregati (quantitativi e qualitativi) e di riprogettazione organizzativa. Si segnala che nella realtà piemontese, anche grazie al sostegno della già citata Rete dei SSA, a partire dal Consuntivo anno 2014 sono stati introdotti due modelli nella procedura Piani di Attività Aziendali⁹ destinati alla rilevazione delle attività svolte sui casi trattati dagli Assistenti Sociali delle ASL, AO e AOU Piemontesi nell'ambito del processo di intervento in favore di persone, famiglie o gruppi in situazioni di disagio sociale. Tali dati, ad oggi non diffusi, potranno costituire una base di partenza interessante per una prima rilevazione quantitativa degli interventi professionali in sanità;
- necessità di servizi sociali professionali sanitari diretti da assistenti sociali esperti e collocati al di fuori dei dipartimenti sanitari.

Si segnala che in occasione dell'ultimo incontro della Rete del SSA avvenuta nella giornata di ieri, la rappresentante del Consiglio scrivente facente parte del gruppo di lavoro ha dato comunicazione dell'interesse manifestato dal Consiglio nazionale e dell'avvio del tavolo di lavoro. Tale notizia è stata accolta con grande consenso. In considerazione della necessità di confronto anche in ambito regionale sui contenuti rappresentati al CNOAS si ritiene utile dare diffusione del presente documento tra gli assistenti sociali piemontesi.

In attesa di occasioni di approfondimento,
è gradita l'occasione per porgere i migliori saluti.

F.to Il Presidente Regionale
a.s. d.ssa Barbara Rosina



Torino, 28 settembre 2016
BR

⁹ come noto, il Piano di Attività è una procedura che si propone di rilevare ed analizzare i costi sostenuti ed i ricavi conseguiti dalle Aziende Sanitarie Regionali, congiuntamente al volume di attività erogato (funzione di produzione) e consumato (funzione di tutela) dall'Azienda, e alle risorse utilizzate per garantire tali volumi di produzione (personale, posti letto). In ottemperanza alla D.G.R. n. 50-12480 del 02/11/09, dal 2014 si è ottenuta la possibilità inserire nei Piani di attività regionali la rilevazione delle attività degli Assistenti Sociali.

All. 1 – Elenco riferimenti normativi

- 29 ottobre 2010, documento approvato dai componenti il Tavolo tecnico istituito dal Ministro della Salute, Prof. Ferruccio Fazio, per esaminare le problematiche connesse alla realizzazione nelle Aziende Sanitarie del Servizio Sociale professionale in relazione a quanto previsto dalla Legge 251/00 e dalla normativa regionale di attuazione della stessa. “Funzioni del servizio sociale professionale in sanità”
- 10.07.2014 - Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano intesa (CSR n 82) concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016;
- 5.08.2014 - Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano intesa (CSR n. 98), ai sensi dell’articolo 1, comma 169 della legge 30 dicembre 2004, n. 311 e dell’articolo 15, comma 13, lettera c) del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, sullo schema di decreto del Ministro della Salute, di concerto con il ministro dell’Economia e delle Finanze, concernente il regolamento recante “definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera, approvato dal Ministro della Salute, di concerto con il ministro dell’Economia e delle Finanze, con D.M. n 70 del 2.04.2015;
- Legge 251 del 10 agosto 2000 "Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica", così come integrata dalla - Legge 3 febbraio 2006, n. 27 - "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 5 dicembre 2005, n. 250, recante misure urgenti in materia di università, beni culturali ed in favore di soggetti affetti da gravi patologie, nonché in tema di rinegoziazione di mutui" «Misure urgenti in materia di scuola, università, beni culturali ed in favore di soggetti affetti da gravi patologie, nonché in tema di rinegoziazione di mutui, di professioni e di sanità » , *Art. 1-octies. Servizio sociale professionale- 1. All'articolo 7, comma 1, della legge 10 agosto 2000, n. 251, nel primo periodo, dopo le parole: «possono istituire il servizio dell'assistenza infermieristica ed ostetrica» sono inserite le seguenti: «e il servizio sociale professionale» e, nel secondo periodo, dopo le parole: «con un appartenente alle professioni di cui all'articolo 1 della presente legge» sono inserite le seguenti: «nonche' con un appartenente al servizio sociale professionale»;*
- D.G.R. 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.
- D.G.R. n. 25-6992 del 30.12.2013 (in attuazione del Piano di rientro, ai sensi dell’art. 15, comma 20, del citato D.L. n. 95/2012, come convertito in L. n. 135/2012) Programmi Operativi per il triennio 2013-2015
- D.G.R. 1-600 del 19.11.2014, come integrata con DGR 1-924 del 23.01.2015, rivalutazione dei fabbisogni assistenziali regionali e alla conseguente rideterminazione delle strutture organizzative e dei relativi posti letto definendo un nuovo programma di revisione della rete ospedaliera;
- D.G.R. 25-1513 del 3.06.2015 approvazione Piano Regionale di Prevenzione per gli anni 2015-2018, quale atto propedeutico all’attuazione dei programmi operativi di cui alla succitata D.G.R. n. 25-6992 del 30.12.2013;
- D.G.R. 26-1653 del 29.06.2015 approvazione programma di interventi per il riordino della rete territoriale;

Ordine degli Assistenti Sociali Regione Piemonte

Via Piffetti, 49 - 10143 Torino Tel. 011/5684113 Fax 011/5801981

E-mail: segreteria@oaspiemonte.org - consiglio@oaspiemonte.org - oaspiemonte@croaspiemonte.postecert.it

Internet: www.oaspiemonte.org

Cod. Fiscale 97563540018

- D.G.R. 27 Luglio 2015, n. 42-1921 - Modifiche ed integrazioni alla D.G.R. n. 21-5144 del 28.12.2012 s.m.i. All. 1 e approvazione All. A "Principi e i criteri per l'organizzazione delle Aziende Sanitarie regionali e l'applicazione dei parametri standard per l'individuazione di strutture semplici e complesse, ex art. 12, comma 1, lett. b) Patto per la Salute 2010-2012". 6. *Funzioni aziendali dettate da disposizioni nazionali o regionali. In considerazione della rispondenza a specifiche esigenze dettate da disposizioni nazionali o regionali, la descrizione e l'organizzazione di alcune funzioni, anche se non declinate in forma di struttura complessa o semplice, deve essere prevista nell'Atto Aziendale. Tra queste si indicano, a titolo esemplificativo: il Servizio Sociale Aziendale, per la cui configurazione organizzativa si fa rinvio alle previsioni della D.G.R. n. 50-12480 del 2.11.2009 "Linee di indirizzo per lo svolgimento delle funzioni sociali e l'organizzazione del Servizio Sociale Aziendale all'interno delle Aziende Sanitarie della Regione Piemonte".*
- Determina n. 141/2010 "Istituzione della Rete Regionale dei Servizi Sociali della Sanità piemontese (DGR 50-12480 del 2 novembre 2009)
- Determina n. 2 del gennaio 2015, "Aggiornamento della Rete regionale dei Servizi Sociali Aziendali della Sanità piemontese (D.G.R. n. 50-12480 del 2 novembre 2009). Revoca della D.D. n. 141 del 2 marzo 2010

Ordine degli Assistenti Sociali Regione Piemonte

Via Piffetti, 49 - 10143 Torino Tel. 011/5684113 Fax 011/5801981

E-mail: segreteria@oaspiemonte.org - consiglio@oaspiemonte.org - oaspiemonte@croaspiemonte.postecert.it

Internet: www.oaspiemonte.org

Cod. Fiscale 97563540018