



L'integrazione socio-sanitaria in Calabria: sfide, criticità, strumenti, politiche e pratiche per un sistema sostenibile

Luigia Barone

Avvocato, esperta formatrice e già consulente per la Regione Calabria Dipartimento Politiche Sociali

Il presente contributo intende esplorare il tema dell'integrazione socio-sanitaria in Calabria, adottando una prospettiva critica e al contempo propositiva. Attraverso l'analisi del quadro normativo vigente e delle politiche attualmente in atto, l'articolo dà voce a esperti e operatori del territorio, provenienti sia dal sistema istituzionale che dal Terzo Settore. L'obiettivo è quello di far emergere, accanto alle persistenti criticità strutturali e organizzative, le pratiche virtuose sviluppate localmente, al fine di individuare percorsi sostenibili per un'effettiva integrazione tra ambiti sociale e sanitario. Il lavoro si configura dunque come una riflessione multidimensionale volta a promuovere modelli di governance integrata capaci di rispondere in modo efficace e coerente ai bisogni complessi della popolazione.



iStock.com/Istimages

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

093688

Welfare Oggi 1 · 2025

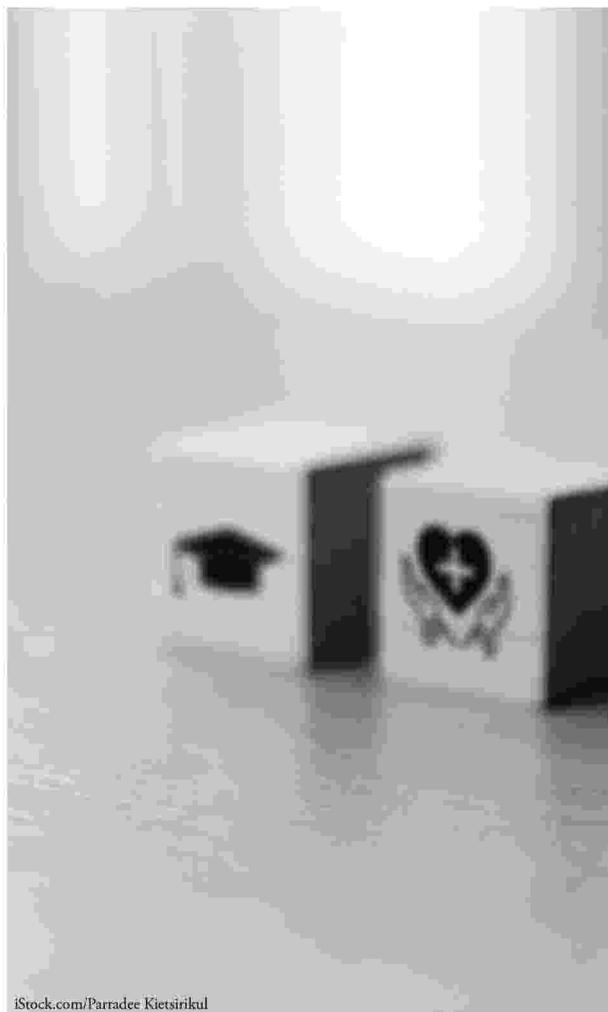
La voce del Croas Calabria, Presidente Danilo Ferrara, consiglieri Pantaleone Sbarra e Sonia Bruzzese (Commissione Politiche Sociali e Rapporti Istituzionali)

Dal primo gennaio 2020 la Regione Calabria esercita, come in tutta Italia, un ruolo di programmazione delle politiche territoriali delegando ai Comuni/Ambiti Territoriali Sociali le funzioni di organizzazione e gestione dei servizi a livello locale. È evidente come, negli anni, la necessità di garantire uniformità delle prestazioni a livello nazionale si è confrontata con l'autonomia e la capacità programmatica delle singole Regioni; è dunque accaduto che, a livello territoriale, i diritti siano divenuti effettivamente fruibili o siano rimasti inesigibili da parte dei cittadini/pazienti a seconda della capacità delle amministrazioni regionali di governare tali processi. Ciò che è emerso è stata, ed è tutt'oggi, la presenza di diversi modelli organizzativi e gestionali, che hanno disegnato altrettanti diversi approcci e soluzioni (anche di tipo giuridico) alla domanda di prestazioni e di servizi socio-sanitari, in un tale quadro è difficile parlare di omogeneità degli interventi. È doveroso riconoscere il ruolo che il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli AA.SS., con il supporto di tutti i Croas, ha avuto nella definizione dei LEPS, alcuni dei quali rappresentano la risposta alle battaglie portate avanti dalla comunità professionale degli Assistenti Sociali in questi anni, come il potenziamento del Servizio Sociale Professionale individuato nell'obiettivo di servizio minimo di 1 A.S. ogni 5.000 abitanti, il rinforzo delle *équipe* multi professionali per una presa incarico individualizzata delle persone e dei nuclei, la supervisione professionale specifica, il pronto intervento sociale, la prevenzione dell'allontanamento dei minorenni dalle loro famiglie (programma PIPPI), interventi in favore di neo-maggiorenni che non possono fare rientro nelle famiglie di origine (Care Leavers).

Al Piano Sociale Nazionale, fondamentale strumento di programmazione, è stato recentemente affiancato il Piano Nazionale Non Autosufficienza (PNNA 2022-2024) che "si sviluppa come ulteriore evoluzione della precedente programmazione basata sull'avvio dei LEPS in materia di non autosufficienza e disabilità. La prospettiva costituzionale della progressiva attuazione

dei LEPS guida l'intera azione di pianificazione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, interessando sia i tre piani principali previsti dal d.lgs. 147/2017 che la Missione 5 Componente 2 del PNRR che i contenuti del PN Inclusion 2021-2027. Nel loro complesso i cinque strumenti principali disegnano per i prossimi anni un campo di forte investimento finanziario unito a un altrettanto consistente impegno per la qualificazione dei sistemi di servizi sociali".

Oggi, come mai in passato, le risorse ci sono, sono considerevoli e sono pensate dal legislatore in un'ottica di integrazione socio-sanitaria la cui realizzazione dipende solo dalla capacità delle amministrazioni locali, intese in termini di responsabilità politica e tecnica, di renderle esigibili su tutti i territori. In un sistema che va verso l'autonomia differenziata delle regioni, tale ruolo diventa ancora più delicato, soprat-



iStock.com/Parradee Kietsirikul

tutto in contesti come quello calabrese in cui è stato solo da qualche anno avviato il processo riformatore del sistema di Welfare; tanto tempo è stato già recuperato, molto è ancora da fare, nella consapevolezza che in questo treno in corsa non è più rinviabile l'avvio di un serio processo di innovazione nella logica dell'integrazione socio-sanitaria.

Le cornici normative sono indispensabili, ma ora è il tempo di far diventare realtà il diritto di ogni cittadino italiano di ricevere i supporti, i sostegni, prestazioni e i servizi sanitari e sociali di cui ha bisogno, nel proprio territorio e con la medesima qualità, indipendentemente dalla Regione o Comune in cui vive. Secondo l'ultimo report del Ministero della salute, pubblicato il 15 luglio 2024 e relativo all'anno 2022, la Regione Calabria è risultata inadempiente in due delle tre aree valutate.

La Calabria ha ottenuto un punteggio insufficiente di 36,59 nell'area della prevenzione, ben al di sotto della soglia di adempienza di 60 punti, causa la mancanza di programmi efficaci di prevenzione e promozione della salute, con particolare riferimento alle vaccinazioni e agli *screening*.

Viene evidenziata anche una carenza di servizi territoriali adeguati, inclusi i servizi di assistenza domiciliare e di supporto per le persone con disabilità e anziani.

Risorse e Finanziamenti: la Calabria è sottoposta a piani di rientro per ristabilire l'equilibrio economico-finanziario, ma le risorse disponibili sono spesso insufficienti per garantire un'adeguata erogazione dei servizi. Queste criticità richiedono interventi mirati e un monitoraggio costante per migliorare l'erogazione dei LEA in Calabria e garantire un accesso equo e adeguato ai servizi sanitari per tutti i cittadini.

L'unica area in cui la Calabria ha superato la soglia di adempienza è l'assistenza ospedaliera anche se elevata rimane la mobilità sanitaria con conseguente ulteriore aggravio economico per la Regione.

Il Croas Calabria ha avanzato diverse proposte per migliorare l'assistenza e l'implementazione dei LEA nella regione al fine di migliorare l'efficacia e l'efficienza dei servizi socio-sanitari in Calabria, garantendo un accesso equo e adeguato ai LEA per tutti i cittadini.

Il Presidente Ferrara dichiara: "Le priorità che riguardano la Calabria sono svariate, a partire dalla questione Sanità. Come ben sappiamo, infatti, la gestione del servizio sanitario è uno dei compiti fondamentali che spetta alle Regioni e il funzionamento della sanità assorbe, in Calabria, il 78% di tutta la spesa corrente del bilancio regionale. Sono migliaia infatti i calabresi che, per potersi curare, annualmente sono costretti a spostarsi in altre Regioni. Nonostante anni di commissariamento, l'emigrazione sanitaria non frena la propria corsa e ha determinato in media un esborso di circa 284 milioni di euro all'anno che vanno ad incidere pesantemente sulle casse della nostra Regione. Pensate, tanto per citare un esempio, che la Neuropsichiatria infantile è costretta ad effettuare ricoveri esclusivamente fuori Regione, per mancanza di strutture *ad hoc* sul territorio. Esistono, naturalmente, eccezioni ed esempi virtuosi, ma in generale, le criticità



della sanità regionale comportano gravi disagi ai calabresi che, di fatto, non vedono garantito il proprio diritto alla salute allo stesso modo degli altri cittadini italiani, diritto sancito, ricordiamo, dall'art. 32 della nostra Costituzione. Migliorare la qualità dei servizi socio-sanitari è dunque un obiettivo fondamentale e indifferibile, nonché un segnale di civiltà. Si tratta, però, di un impegno non semplice, perché diversi, annosi e ben noti sono i problemi da affrontare. Tra le priorità in agenda vi deve essere quella di fermare le fughe dei cervelli, intervenire sulla spoliazione e il depotenziamento dei servizi essenziali come i Consultori familiari le Guardie mediche, i presidi sanitari, le REMS i Servizi di Salute Mentale. È preoccupante che si stia assistendo anche ad una graduale scomparsa della figura dell'assistente sociale all'interno del comparto sanitario a seguito dei pensionamenti e al blocco delle assunzioni. Pensiamo ai Servizi Sociali Ospedalieri, ai Consultori, ai CSM, ai SERD, alle NPIA, agli SPDC e in genere a tutti i servizi socio-sanitari. A tal proposito, anche grazie alle sollecitazioni dell'Ordine degli Assistenti Sociali e ad una vera e propria class action dei vari *stakeholder* a favore del diritto alla salute, dei LEPS e dei LEA, finalmente le ASP e le Aziende Ospedaliere calabresi hanno bandito nuovi concorsi e avvisi pubblici per il profilo di assistente sociale, anche se il crescente bisogno non è stato ancora pienamente colmato. Nel Piano Sociale Regionale 2020/2022, veniva riportato l'impegno della Regione Calabria nell'attività di ridefinizione del sistema sanitario e riorganizzazione/potenziamento del sistema sociale, finalizzata all'integrazione socio-sanitaria. Considerata la recente esperienza dei territori, soprattutto in relazione alla redazione dei Piani Sociali di Zona, che, come è noto, devono essere sottoscritti, a pena di nullità, dalle ASP competenti per territorio, è possibile affermare che emergono forti criticità nel dialogo fra i due settori. Non esiste, ad oggi, una prassi consolidata che realizzi concretamente sui territori il principio della co-programmazione. Spesso la collaborazione tra i due comparti è relegata all'adesione a meri accordi burocratici riferiti alla realizzazione di singoli progetti, con sporadiche e disomogenee ricadute sul territorio. È indispensabile prevedere l'istituzione, a livello regionale, di organismi formali quali "spazi" di incontro reale e costrut-

tivo tra gli Enti locali e le articolazioni sanitarie sui territori con la previsione di commissioni socio-sanitarie provinciali che prevedano la partecipazione dei responsabili degli Uffici di Piano di ogni ATS e dei Direttori sanitari dei Distretti e che siano in sinergia con il Tavolo regionale socio-sanitario.

La strada da intraprendere è quella di operare un'integrazione socio-sanitaria già a livello macro da declinare poi a livello territoriale partendo, ad esempio, dalla programmazione del Piano Sociale Regionale che viaggi in parallelo con il Piano Sanitario Regionale. L'Ordine degli Assistenti Sociali della Calabria, nell'ambito della propria attività istituzionale, ha istituito diversi tavoli tematici permanenti con l'obiettivo di offrire il proprio contributo qualificato alla riflessione/discussione su alcuni temi strategici in materia di politiche sociali territoriali. Tra questi, è stato previsto il Tavolo Sanità e Welfare, spazio di confronto e laboratorio attivo, che opera in ottica consultiva e propositiva sull'attuazione delle politiche sociali e sanitarie calabresi e che si propone di porre un *focus* sull'importanza degli assistenti sociali nell'approccio olistico alla salute e ai diritti di cittadinanza.

Rivolgendo lo sguardo alla normativa regionale ed in particolare sulle integrazioni apportate dalle D.G.R. n. 503/2019 e n. 512/2023 si deve evidenziare come abbiano avuto un impatto significativo sul sistema dei servizi sociali in Calabria; qualche esempio: l'uso dell'Isee socio-sanitario e la soglia di accesso per la compartecipazione alla retta dei servizi hanno permesso a molte persone di fruire dei servizi di assistenza semi-residenziale gratuitamente.

Quanto ai Servizi domiciliari è stata prevista la possibilità di utilizzare l'Isee di riferimento per i fruitori dei servizi domiciliari, migliorando l'accesso per i soggetti disabili.

Inoltre la ripartizione basata sul 60% della popolazione residente e il 40% dei posti accreditati ha contribuito a garantire una distribuzione più equa dei servizi nel territorio.

La Regione Calabria ha sottolineato l'importanza di avere risorse adeguate per garantire l'implementazione dei LEP. L'attuale governatore ha ribadito che l'autonomia senza risorse sufficienti per i LEP non è sostenibile; la Corte Costituzionale ha anche evidenzia-



to la necessità di superare la spesa storica e garantire una perequazione equa delle risorse.

La Regione ha implementato un sistema di monitoraggio continuo per valutare l'efficacia dei servizi sanitari e identificare aree di miglioramento e apportare aggiustamenti tempestivi e mirati per garantire che i LEP siano adeguatamente implementati.

La Regione ha anche avviato un processo di semplificazione delle procedure di accesso ai servizi sanitari nel tentativo di facilitare l'accesso per i cittadini, questo include la digitalizzazione di alcuni processi e l'introduzione di servizi di telemedicina; questi sforzi dimostrano l'impegno della Calabria nel migliorare l'implementazione dei LEP e garantire che tutti i cittadini abbiano accesso a servizi sanitari di qualità. Tuttavia, ci sono ancora sfide da affrontare e la regione continua a lavorare per superare queste criticità.

Freno alla realizzazione di un'integrazione socio-sanitaria, la presenza di un apparato burocratico ancora complesso che impatta negativamente sulla salute dei pazienti e contemporaneamente determina un aggravio economico per le Amministrazioni; laddove poi si sia in presenza di Servizi sforniti della figura professionale dell'assistente sociale le interconnessioni ed il livello comunicativo stentano a raggiungere livelli di reale efficienza.

Forte sul territorio la collaborazione tra Enti Locali e Organizzazioni del Terzo Settore per ampliare la portata dei servizi sanitari e sociali che ha consentito di raggiungere anche comunità più remote.

Tra le esperienze che si tradurranno in benefici importanti sui pazienti: nell'ambito del Progetto di Vita Individualizzato per le famiglie e le persone con disabilità, virtuosa l'esperienza che si sta concretizzando nell'ASP di Catanzaro con la costituzione delle Unità di Valutazione multidisciplinari.

Nonostante nel panorama generale la collaborazione tra il livello istituzionale e il Terzo Settore sia più esigua sul fronte prettamente sanitario rispetto al sociale, si segnala una nuova esperienza avviata sempre nell'ambito dell'ASP di Catanzaro con riguardo alla terapia ABA; in questo caso, Enti del Terzo Settore affiancano la compagine istituzionale per garantire all'interno delle NPI di Catanzaro Centrale e Lido, Lamezia e Soverato terapie che, in caso contrario,

i piccoli pazienti non potrebbero ricevere a causa di carenza di risorse.

Nonostante la difficile situazione economica, il Piano di rientro e i blocchi delle assunzioni, Ambiti e ASP hanno compiuto sforzi importanti per dare Servizi sociali delle figure professionali necessari per avvicinarsi agli standards richiesti a livello nazionale e raggiunti in alcuni territori virtuosi; si è registrato infatti negli ultimi dieci anni un impegno importante di attori e anime diverse concentrate tutte sull'obiettivo di fronteggiare bisogni multidimensionali.

Tante sono le realtà virtuose che storicamente rappresentano sul territorio regionale punti di riferimento per le Istituzioni e le Comunità e che sono stati precursori di buone pratiche oltre che forti sostenitori della realizzazione di una concreta integrazione socio sanitaria, tra questi la Coop. Soc. Kiosey, l'Associazione Piccola Opera Papa Giovanni e l'Ass. Progetto Sud, il Centro Calabrese di solidarietà.

E a proposito di Terzo Settore virtuoso, proprio sul tema dell'integrazione socio-sanitaria, oltre 50 assistenti sociali hanno partecipato ad un importante e articolato progetto per il contrasto alla povertà sanitaria "Paradigma Care Plus" promosso dalla Coop. Soc. Kiosey, finanziato da **Fondazione con il Sud** e che tra i partner di eccellenza annovera la Scuola Universitaria Superiore S. Anna di Pisa che, nell'ambito delle diverse attività progettuali, ha curato un corso di Alta formazione sulla salute di prossimità. Il progetto ha stimolato il Croas a predisporre uno strumento di rilevazione dati volto a far emergere in modo sempre più forte e al tempo stesso capillare la voce della comunità professionale che, si auspica, possa essere nuovamente chiamato a partecipare anche al Tavolo tecnico regionale.

La voce del Forum del Terzo Settore Calabria, Pasquale Neri

La sensazione, afferma l'attuale portavoce del FTS Calabria, è che di integrazione se ne parli in termini di intenti ma si faccia fatica a concretizzare; assistiamo ad esperienze a macchie di leopardo. Guardando insieme l'assetto organizzativo regionale: il numero di Comuni calabresi è pari a 404, di cui (anno 2003) 325 (80%) hanno una popolazione inferiore a 5.000

Welfare Oggi 1 - 2025

abitanti; il numero di Ambiti territoriali sociali è pari a 32; 5 le Aziende sanitarie provinciali, organizzate in 12 Distretti sanitari e 15 i Centri per l'impiego regionali. Questi i numeri si associano a un ulteriore dato di fatto: il Piano del 2020/2022 sia un Piano sociale e non socio sanitario.

L'esperienza calabrese fotografa un non recepimento totale della 328 nonostante questo territorio fosse partito sul punto con la legge 5/1987. Il problema è di carattere culturale e politico. A questo si aggiunge la necessità della strutturazione a livello istituzionale e interistituzionale. In quest'ottica il Tavolo tecnico regionale è un ottimo punto di partenza nell'ambito di in contesto in cui gli attori fanno fatica a comunicare. Questo richiede che chi interviene abbia realmente contezza delle implicazioni concrete; l'integrazione non è solo la messa insieme di sociale e sanitario ma un sistema che si pensa integrato e che proprio in questi termini va strutturato.

Ad esempio ancora si fatica a strutturare il budget salute ma si fatica a mettere insieme prestazioni a valenza sociale e sanitario.

Le buone pratiche esistenti vanno messe a sistema, l'integrazione deve diventare un'assunzione di responsabilità della politica, in questo senso richiamo all'assolvimento del proprio ruolo.

E a proposito di buone pratiche, dal territorio di Reggio Calabria parte un prezioso Protocollo illustrato da **Andrea Canale (Assistente Sociale, Titolare di incarico di Elevata qualificazione Welfare di comunità)**.

Andrea Canale racconta come ci si debba confrontare con l'assenza di un assetto organizzativo formale che garantisca agli Organi preposti la strutturazione e attuazione dell'integrazione socio-sanitaria a partire dalla definizione di una cabina di regia delle politiche socio-sanitarie; questo costringe la maggior parte dei territori a lavorare sull'emergenza.

Nel territorio regino, la stretta necessità di una valutazione multidimensionale della persona in ordine ai bisogni di cui è portatrice ha condotto alla strutturazione di un Protocollo operativo che ha collocato all'interno dello stesso tavolo di lavoro Ambito ed ASP di Reggio Calabria e che si inserisce all'interno della cornice istituzionale descritta nell'Accordo di Programma quale atto di adozione del Piano di Zona

2021/2023. Nel prevedere una programmazione coordinata ed integrata, ovvero definizione congiunta dei livelli quali-quantitativi dei servizi in area adulti, anziani disabili in modo diretto o in convenzione con Enti del Terzo Settore, il Protocollo dà vita ad un gruppo di lavoro integrato. Da questo, la possibilità di una concreta condivisione di una metodologia operativa i cui obiettivi vengono definiti a partire da efficacia ed efficienza organizzativa in grado di mettere a frutto e rispettare competenze ruoli e funzioni specifiche; potenziamento dei Punti unici di accesso con particolare riferimento a tutti gli aspetti e bisogni dei cittadini di natura socio-sanitaria, superando le settorializzazioni degli interventi favorendo l'accesso integrato. Sul punto si mette in luce che, sebbene a livello nazionale lo sviluppo dei PUA sia stato assicurato in modo prioritario nell'ambito dei servizi rivolti alla non autosufficienza ed alla disabilità, sempre di più negli ultimi anni i PUA estendono la propria competenza anche all'ambito dei servizi rivolti all'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità anche travalicando aspetti di natura strettamente sociosanitaria. Obiettivo finale la concretizzazione di progetti realmente personalizzati grazie all'accompagnamento garantito dall'*équipe* integrata tra Comune ed ASP.

Le ricadute positive hanno fatto sì che lo strumento oggi possa avere valenza su tutto il territorio metropolitano e il tutto si verifica all'interno di un territorio in cui si erano cronicizzati alcuni deficit con riguardo alla programmazione o alla strutturazione degli uffici con conseguenti aggravii importanti.

Il contributo si chiude con la presentazione di un intervento assolutamente innovativo e prezioso per il territorio calabrese e che punta ad agevolare l'effettiva integrazione socio-sanitaria con un impegno importante sul fronte della prevenzione.

“A beautiful mind - Sperimentazione del modello comunitario e integrato per la prevenzione e cura della salute psicologica degli adolescenti” è il nome del progetto che vede come soggetto responsabile il Centro Calabrese di Solidarietà di Catanzaro, realtà storica ed assolutamente generativa del Terzo Settore calabrese, affiancato da partners di altissimo spessore del territorio e finanziato da Fondazione con i bambini.



iStock.com/Tirachard

Si intende creare un modello comunitario sperimentale per la prevenzione e per la cura della salute psicologica degli adolescenti compresi nel target 11-18 al fine di depotenziarne altresì i comportamenti disfunzionali; strutturare un partenariato pubblico e privato per garantire uno spazio (centro diurno) non medicalizzato per l'accoglienza e la presa in carico di adolescenti inviati dalla NPI, attivare presidi educativi stabili e itineranti (attraverso la metodologia dell'educativa) utili all'erogazione di attività laboratoriali pedagogiche, inclusive, sportive e socializzanti a favore dei minori delle loro famiglie, promuovere interventi di formazione e supervisione degli attori protagonisti dei processi educativi, poten-

ziare attraverso la metodologia del debate il protagonismo anche all'interno dei gruppi classe dei ragazzi e delle ragazze degli Istituti Scolastici partner per facilitare la costruzione della propria identità culturale. Obiettivo: promuovere la salute e il benessere psico-sociale degli adolescenti attraverso l'erogazione sistemica e comunitaria di opportunità pedagogiche, sociali, artistiche, sportive al fine di prevenire e/o depotenziare comportamenti disfunzionali a livello individuale e sociale degli stessi determinati anche dai disturbi del comportamento e dalle dipendenze patologiche a loro diagnosticate dai servizi pubblici e determinare traiettorie sane di crescita identitaria.

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

093688