

## Ma è ancora tempo di invocare la realizzazione dell'integrazione socio-sanitaria?

di Francesco Marcellino

Sulla rivista *“Superando”* ho letto l'articolo dal titolo [“È ancora lontana, in Lombardia, l'integrazione socio-sanitaria”](#) e, pensando subito alle altre esperienze regionali, mi è sorta spontanea la domanda se è ancora tempo di invocare la realizzazione dell'integrazione socio-sanitaria, oppure no.

L'integrazione socio-sanitaria è il frutto di una evoluzione culturale, scientifica e giuridica, che trova previsione normativa nel Decreto Legislativo N° 502/92, nei primi provvedimenti sui Livelli Essenziali di Assistenza e nella Legge N° 328/00.

Benché, quantomeno sui miei territori, spesso si imputi la disciplina dell'integrazione socio-sanitaria alla L.328/00, quest'ultima ne rappresenta solo una sorta di completamento di un percorso, anche giuridico, sorto ancor prima dello stesso Decreto Legislativo N° 502/92 (c.d. “Legge Bindi” di Riforma del Sistema Sanitario Nazionale).

Oggi, quindi, siamo a 20 anni dalla Legge 328/00 ed a 28 anni dal Decreto Legislativo 502/92.

E siamo ad oltre 30-35 anni dall'esordio di quel percorso culturale, scientifico e giuridico che pose le fondamenta degli atti normativi sopra richiamati e che introdusse l'integrazione socio-sanitaria non come presupposto, ma come “esito” di una valutazione multidimensionale, interdisciplinare e interprofessionale dei bisogni delle persone e degli interventi e servizi.

Ha quindi senso, dopo tutto questo tempo trascorso ed alla luce degli ulteriori avanzamenti scientifici, culturali e giuridici, continuare ad invocare, oggi, la realizzazione dell'integrazione socio-sanitaria?

Ha ancora senso, anche alla luce delle esperienze compiute dalle Regioni nelle quali vi sono state applicazioni sociali e giuridiche dell'integrazione socio-sanitaria - non sempre strettamente corrispondenti ed adeguate alle previsioni legislative - invocarne la corretta applicazione?

Ha ancora senso, anche alla luce delle esperienze compiute nelle altre Regioni, che le Regioni nelle quali un vero e proprio avvio dell'integrazione socio-sanitaria non vi è mai stato, o lo hanno avuto in modo molto frammentato, originale (posso affermare anche stravagante?), queste perseverino o tentino di realizzare l'integrazione socio-sanitaria (eventualmente anche come prevista e voluta dalle normative nazionali)?

Pur dovendosi ricordare che fin tanto che la Legge è vigente è e deve essere applicata e rispettata, da un punto di vista tecnico-scientifico e, quindi, *de iure condendo*, mi pongo e pongo il quesito.

Sappiamo che una certa (stravagante) applicazione e/o interpretazione dell'integrazione socio-sanitaria, ha spesso determinato confusione tra fonti e criteri di finanziamento, tra servizi e prestazioni e loro rispettivi fonti e criteri di finanziamento, tra un'area (quella sanitaria) e l'altra (quella sociale) dell'amministrazione pubblica, oltre che confusioni con specifiche discipline regionali (socio-assistenziali; socio-educative, etc...) ben diverse dall'integrazione socio-sanitaria, prevista dalla normativa nazionale, anche se esse stesse primogeniture di quella che è divenuta l'integrazione socio-sanitaria di cui al Decreto Legislativo N° 502/92 ed alla Legge N° 328/00.

Sappiamo che l'integrazione socio-sanitaria, frutto di un'analisi tecnico-scientifica dei bisogni omnicomprensivi e complessi delle persone - e in particolar modo dell'area delle fragilità - ha determinato ragionevoli e considerevoli aspettative da parte sia "dell'utenza", ma anche da alcune "aree" sociali e socio-assistenziali di erogatori di servizi e prestazioni.

Sappiamo che anche grazie all'integrazione socio-sanitaria, si è inteso spingere il sistema dell'offerta verso il territorio, verso la domiciliarità, sostenendosi, condivisibilmente, della necessità di mettere "al centro la persona" ed i suoi bisogni.

Ebbene: è legittimo chiedersi - anche alla luce del considerevole tempo trascorso, se tutto questo si è realizzato? E, soprattutto, come si è realizzato?

A maggior ragione, oggi, ormai nel 2020, è legittimo chiedersi se ha ancora senso invocare un'integrazione socio-sanitaria? O un'integrazione socio-sanitaria come si è, di fatto, realizzata (o non realizzata)?

Oppure, forse, non è il caso di soffermarsi sulle innovazioni scientifiche sopravvenute, nelle materie dell'assistenza sociale, della psicologia, della medicina (neurologica, psichiatrica, neuropsichiatrica infantile, fisiatrica), nell'area della valutazione dei bisogni e del "funzionamento" delle persone (e non degli handicap), indipendentemente, quindi, dalle "etichette sociali e diagnostiche" per un verso, nonché nella "governance", nella organizzazione, gestione, accesso, fruizione ed offerta dei servizi e delle prestazioni sociali e sanitarie, per altro verso?

E' legittimo o si ritiene troppo avveniristico, immaginare, ormai, una inadeguatezza, tardività e non più sufficientemente adeguata (se non persino controproducente) condizione, nel forzare, strumenti, risorse e rami dell'amministrazione verso una "integrazione" incompiuta dopo oltre 20-30, quando nel contempo la obsolescenza tecnologica e la ricerca scientifica hanno tempi considerevolmente più veloci e diversi?

Può immaginarsi che non è più un tema da considerarsi all'ordine del giorno (almeno per me non avrebbe mai dovuto esserlo) "l'integrazione tra i rami dell'amministrazione" ma tra i "bisogni" delle persone e la soddisfazione adeguata di essa? E come oggi, ciò, possa anche perseguirsi con dei banali sistemi informatici?

E' legittimo pensare che sia ormai obsoleta pensare a "categorie" di servizi e di prestazioni e non a "percorsi" di prevenzione, cura e di abilitazione e riabilitazione, intensivi, estensivi e di mantenimento, di assistenza, socializzazione, inclusione, sulla base della valutazione dei bisogni e sul raggiungimento degli obiettivi, di cittadinanza e qualità di vita, che si fondino su un benessere raggiungibile e possibile del cittadino? Che è il "percorso" (e non il servizio o la prestazione) che deve caratterizzarsi per una modulazione in complessità, intensità e durata?

Posso manifestare ed enfatizzare di aver utilizzato la parola "percorsi" e non più quella di "progetti" (di vita, di autonomia, di... diritti esigibili... alle volte solo sulla carta)?

Posso spiegare che un "percorso" (di prevenzione, di cura, di assistenza, etc....) ha sempre una meta (o più mete) e che può condurre anche a "marce indietro", verifiche o cambiamenti di rotta, sia in tema di quantità di supporti e di qualità e modalità degli stessi?

Affermo questo anche in quanto dovremmo riuscire a mettere in correlazione il "vecchio" (almeno per me!) sistema con gli indirizzi e gli sviluppi futuri (già esistenti in medicina, ma certamente che si presenteranno anche nelle altre scienze sociali ed assistenziali) che fondano l'assistenza su Linee Guida, Protocolli operativi costituenti "buone prassi clinico-assistenziali" - anche di cui alla c.d. "Legge Gelli" - e che orientano, ormai, l'operatore sanitario (e in futuro quello

sociale) nell'esecuzione della prestazione, ma che un futuro potrebbero orientare anche il sistema complessivo di governo, di gestione, di organizzazione e di remunerazione di quella attività clinica, terapeutica, riabilitativa e.... assistenziale.

Posso tentare di rappresentare che il percorso, di prevenzione, di cura, etc... si fonda già, di per sé, su protocolli e linee guida sociali e sanitarie ottimizzate e personalizzate ai bisogni del cittadino ed ai potenziali e concreti obiettivi da questo raggiungibili?

Comprendo che il presente ragionamento, alla vigilia di Natale (e magari mentre che molti di Voi sono impegnati in acquisti per manifestare amore agli affetti più cari) ed alle soglie dell'avvio di un nuovo decennio, possa considerarsi una somma di domande.

Ma credo sia questo ciò che debba compiere la "ricerca" ed il "ricercatore". Farsi domande.

Ma soprattutto dare delle risposte.

Ma la domanda deve essere: come posso migliorare il sistema?

E penso che sia una domanda che accomuni utenti ed erogatori. La Politica ed i Cittadini. Le persone, insomma.

Ed oggi, devo pensare ai prossimi 20 anni.

Con l'esperienza dei 30 anni precedenti.

Ma non è detto che "invocando" qualcosa di "pensato" 30 anni fa e, magari, applicato nei prossimi 10 anni (e, quindi, ormai "vecchio" di 40 anni!) possa essere ancora idoneo a quella ricercata qualità del diritto di cittadinanza e di ben-essere della popolazione.

Pensiamoci.

Dicembre 2019

Avv. Francesco Marcellino