

Quaderni di Comunità
Persone, Educazione e Welfare nella società
5.0

Community Notebook
People, Education, and Welfare
in society 5.0

n. 2/2023

TEACHING ENHANCED LEARNING FOR ENGAGING
AND INCLUSIVE LEARNING

Edited by
Ida Cortoni, Veronica Lo Presti, and Eleonora Sparano



Iscrizione presso il Registro Stampa del Tribunale di Roma
al n. 172/2021 del 20 ottobre 2021

© Copyright 2023 Eurilink
Eurilink University Press Srl
Via Gregorio VII, 601 - 00165 Roma
www.eurilink.it - ufficiostampa@eurilink.it
ISBN: 979 12 80164 69 8
ISSN: 2785-7697 (Print)

Prima edizione, novembre 2023
Progetto grafico di Eurilink

È vietata la riproduzione di questo libro, anche parziale,
effettuata con qualsiasi mezzo, compresa la fotocopia

INDICE

EDITORIAL

Ida Cortoni, Veronica Lo Presti, Eleonora Sparano 11

RUBRICA EDUCATION 19

1. Self-Directed Learning Competences Assessment of Students after Covid-19 Pandemic
Viviana Capozza 21

2. The impact of DaD on the school environment: the role of self-evaluation
Alfonsina Mastrolia 31

3. School in distance teaching. Innovation and equity
Luca Torchia 37

4. A Psychoeducational Program to Prevent Internet abuse in Young people
Antonella Gigantesco, Debora Del Re, Isabella Cascavilla, Daniela Bonaldi, Vindice Deplano 45

RUBRICA EMPOWERMENT 55

1. The Connection between disciplines in the Development of a Training Course
Anna Errico, Fulvio O. Benussi 57

2. Feel Safe as a Means to Improve Minor's Digital Skills and Disaster Resilience <i>Cristina Casareale, Sharon Gilio, Francesco Graziani</i>	67
3. How can a software innovate Latin teaching <i>Luca Cortinovis, Francesco Stabile</i>	75
SAGGI	87
1. The Role of ICT in Learning Processes and University Inclusion <i>Carlotta Antonelli</i>	89
2. The pandemic evolution and its impact on the Italian school <i>Giulia Bianchi Matè, Emanuele Toscano</i>	117
3. Designing Microlearning Programmes for Centennials' Tastes <i>Maria Fabiani, Patrizio Pastore</i>	153
4. Application of Learning Analytics in European General Education Schools: Theoretical Review <i>Aleksandra Batuchina, Julija Melnikova</i>	201
APPROFONDIMENTI	235
1. Le politiche di integrazione socio-sanitaria e il diritto delle Regioni <i>Camilla Buzzacchi</i>	237
RECENSIONI	243
Il Posto Giusto. Risorse umane e politiche del lavoro per l'Italia, R. Benini e F. Dafano, Eurilink University Press, 2020 <i>Sara Martini, Margherita Blasetti</i>	245

1. LE POLITICHE DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA E IL DIRITTO DELLE REGIONI

di Camilla Buzzacchi*

L'Osservatorio Diritto & Innovazione Pubblica Amministrazione dell'Università Milano Bicocca, centro di studio delle novità normative del settore pubblico, ha dedicato il primo Rapporto annuale del 2022 al tema dell'integrazione socio-sanitaria: dunque a quel complesso di politiche, la cui cornice costituzionale è data dagli artt. 32 e 38, che elevano il diritto alla tutela della salute ed il sistema della sicurezza sociale a elementi cardine della forma di Stato sociale delineata dalla Norma fondamentale. L'azione pubblica in esame si fonda su un ampio impegno delle amministrazioni del territorio verso questi obiettivi di *welfare*: è a Regioni ed a Comuni, nonché a soggetti privati coinvolti nella progettazione e nell'erogazione, che l'ordinamento repubblicano affida le politiche della salute e quelle dell'assistenza.

Questo comporta una multiformità di scelte regionali in merito ai sistemi di governo ed ai modelli di intervento, che da oltre due decenni – anche quattro, ragionando sul comparto sanitario – le istituzioni territoriali hanno predisposto, attuato, corretto, ridefinito, in funzione dello sviluppo di una capacità di risposta ai bisogni, che deve tenere conto delle specificità delle diverse realtà, dei contesti demografici e anche delle opzioni politico-amministrative dei governanti.

* Professoressa Ordinaria di Istituzioni di diritto pubblico, Università Milano Bicocca: camilla.buzzacchi@unimib.it.

Ciò è avvenuto attraverso una strumentazione normativa, che sta al centro dell'interesse del presente Rapporto.

Esso presenta una panoramica delle architetture legislative, regolamentari e di atti programmatori, che stanno a fondamento delle politiche socio-sanitarie delle diciannove Regioni e delle due Province autonome. A ciascuna di esse è dedicata una scheda, in cui vengono individuate le fonti sulle quali si fonda il sistema sanitario e quello socio-assistenziale, con l'aspettativa di dare evidenza ai passaggi di valorizzazione dell'integrazione tra le due politiche. Ulteriori saggi affrontano singole tematiche che ruotano intorno alle politiche di integrazione socio-sanitaria: telemedicina, tutela della riservatezza, nonché analisi di decisioni giudiziarie.

La mappatura dimostra tanto scelte di ambiziosa differenziazione, quanto opzioni che rappresentano occasioni mancate. Alcune Regioni hanno colto al meglio la possibilità di individuare modelli e soluzioni originali e unici; altre hanno perso l'opportunità di calare un quadro normativo nazionale nel proprio contesto specifico.

L'obiettivo non è la valutazione delle politiche, bensì l'analisi dei sistemi di normazione, per contribuire alla comprensione delle scelte dei legislatori regionali nel governo del comparto delle prestazioni socio-sanitarie. La presenza, l'assenza, la completezza e, dunque, la qualità della normazione non sono indicatori di politiche efficaci – se le norme esistono – o di assenza di intervento – se le norme mancano: interessa rappresentare l'intensità dell'impegno delle amministrazioni a fondare le loro azioni in ambito socio-sanitario su sistemi normativi coerenti, completi, dettagliati ed aggiornati. In certi casi prevalgono norme primarie, che invece in altri contesti sono minoritarie, lasciando più spazio a delibere di Giunta o anche del Consiglio, che non hanno però natura legislativa. Gli indirizzi più recenti si colgono

frequentemente da atti di carattere programmatico – Piani sanitari e sociali variamente denominati – dai quali si comprendono linee di intervento innovative e determinazioni politiche originali. Non mancano casi di norme formalmente esistenti, ma che non hanno mai trovato effettiva applicazione.

Alcune evidenze sono emerse.

Una prima osservazione riguarda l’iniziativa di aggiornare o modificare radicalmente l’impianto normativo dedicato alla sanità: i territori del Friuli, del Lazio, della Lombardia, della Sardegna, della Sicilia e della Provincia di Trento hanno recentemente proceduto a incisivi riordini dei loro sistemi sanitari.

Altro elemento ricorrente è il condizionamento giunto dall’emergenza sanitaria, che ha avuto consistenti conseguenze anche sul piano delle prestazioni sociali. La normativa più recente spesso dimostra di essere stata prodotta per reagire ad un contesto profondamente modificato, e qui si collocano indirizzi aperti alla digitalizzazione dei servizi e delle prestazioni, ad uno spostamento verso il territorio e ad una più marcata integrazione degli interventi di cura.

Una novità che ha interessato varie Regioni è stata poi l’istituzione di una sorta di agenzia sanitaria, che quasi tutte le normative hanno denominato «Azienda.0»: una soluzione organizzativa particolare, a cavallo fra i compiti di programmazione e indirizzo riservati al governo regionale e il coordinamento fra le aziende erogatrici delle prestazioni di salute. In questa direzione si sono mosse il Friuli, la Liguria, il Veneto, il Lazio, il Piemonte, la Puglia, la Sardegna e da ultimo la Calabria.

Ma soprattutto sono state osservate soluzioni originali, riscontrabili in singoli contesti e non in altri.

A titolo di esempio si richiamano il ‘distretto dell’economia solidale’ della Provincia di Trento¹; il Piano locale unitario dei servizi (PLUS) che i Comuni della Sardegna devono predisporre e che deve essere specificamente dedicato all’integrazione socio-sanitaria²; il modello dell’*hub & spoke* della Regione Friuli Venezia Giulia³; la Rete regionale per la promozione della salute e la prevenzione e gli Accordi operativi per la salute di comunità dell’Emilia-Romagna.

Ancora, spiccano i casi virtuosi del Molise con il *Piano sociale regionale 2020-2022*, che assume l’ufficio di piano come livello essenziale data la sua importanza nell’area del *welfare* d’accesso; e dell’Abruzzo, che ha istituito la ‘Giornata Regionale per l’Invecchiamento Attivo’ nel giorno 22 aprile di ogni anno.

Possono inoltre essere annoverate le esperienze di telemedicina di Valle d’Aosta ed Emilia-Romagna, nonché della Toscana, che ha ricevuto anche un riconoscimento a livello europeo⁴; nonché, sempre in Toscana, la sperimentazione delle *Società della salute*, che dal 2005 costituiscono elemento distintivo delle politiche di quel territorio.

Risultati di pregio sono infine l’Osservatorio delle politiche di protezione sociale del Friuli Venezia Giulia; il portale delle politiche sociali della Provincia di Trento, che svolge la funzione di

¹ Qualificato dalla legge come “circuito economico, a base locale, capace di valorizzare le risorse territoriali secondo criteri di equità sociale e di sostenibilità socio-economica e ambientale, per la creazione di filiere di finanziamento, produzione, distribuzione e consumo di beni e servizi”.

² Secondo le prescrizioni della legge regionale n. 23/2005 recante *Sistema integrato dei servizi alla persona*.

³ Esso è mutuato dal mondo dell’aviazione americana, che ispira la produzione e la distribuzione dell’assistenza ospedaliera in maniera da concentrare la casistica più complessa in un numero limitato di centri (*hub*), che sono fortemente integrati, attraverso connessioni funzionali, con quella dei centri ospedalieri periferici (*spoke*), andando a costituire un panorama di c.d. reti cliniche.

⁴ Tale Regione ha conseguito lo status di *Reference Site* grazie alle buone pratiche relative alla presa in carico della cronicità nell’ambito dell’invecchiamento attivo.

accesso ai servizi; il portale *Toscana Accessibile*, che rappresenta un vero modello per i servizi dedicati alla disabilità; uno strumento analogo all'indicatore di situazione economica usato a livello nazionale nelle due Province autonome, e una certa diversificazione dell'Isee nel Friuli Venezia Giulia

Si esprime in conclusione la convinzione che le «politiche» oggetto dell'analisi di questo Rapporto costituiscono oggi uno degli interventi più necessari e complessi che alle istituzioni la comunità richiede: le risposte di queste istituzioni – le ventuno amministrazioni regionali/provinciali, ma anche lo Stato e i Comuni – devono essere di grande efficacia, specialmente in un Paese caratterizzato da uno spostamento demografico a favore della fascia anziana, e da una fase di ripresa dopo una pandemia. Anche il ricorso al corretto strumentario normativo può risultare un ingrediente prezioso per impostare politiche riuscite.

Il Rapporto della casa editrice Giappichelli di Torino è stato presentato in Università Milano Bicocca nel dicembre 2022.

References

AA.VV., (2007), *Il sistema integrato dei servizi sociali. Commento alla legge n. 328 del 2000 e ai provvedimenti attuativi dopo la riforma del Titolo V della Costituzione*, Milano, Giuffrè.

Buzzacchi, C. (2022), «La valutazione delle politiche delle Regioni a partire dal sistema di normazione: il caso dell'integrazione socio-sanitaria», in *Oss. AIC*, 157-176.

Giupponi, T. E., Caruso, C. (2011), «Qualità della legislazione e valutazione delle politiche pubbliche: le clausole valutative in alcune esperienze regionali», in *Ist. del federalismo*, 39-56.

Molaschi, V. (2020), «Integrazione socio-sanitaria e COVID-19: alcuni spunti di riflessione», in *Il Piemonte delle Autonomie*, 1-16.

Pasquinelli, S. (2022), «Integrazione socio-sanitaria bye bye?», in *Welforum.it*.

Pettinari, N. (2015), «La qualità della legislazione nelle Regioni: il caso umbro», in *Oss. sulle fonti*, 1-34.

Pezzini, B. (2018), «Il riordino del 1992 (un sistema sanitario universale, nonostante il riordino del 1992)», in *Corti supreme e salute*, 559-574.

Picchi, M. (2012), «La qualità della normazione in Italia secondo l'OCSE», in *Oss. sulle fonti*, 1-10.

Pioggia, A. (2022), «Il modello “Azienda Zero” nell’attuazione piemontese. Una soluzione che presenta alcune criticità», in *Il Piemonte delle Autonomie*, 1-10.

Rossi, E. (2016), «La partecipazione degli enti privati all’organizzazione dei servizi socio-sanitari in Toscana», in *Ist. del federalismo*, 805-834.

Raveraira, M. (2007) (a cura di), «*Buone” regole e democrazia*, Soveria Mannelli, Rubbettino.