

**La rete della coprogettazione: dal  
badget di salute alla progettazione  
sociale e culturale per la salute  
mentale territoriale**

**Isola del Liri     6 ottobre**

Il Programma d'azione comunitaria in materia di salute e tutela dei consumatori (2007-2013) sottolinea la necessità di promuovere la salute agendo sui determinanti di natura socioeconomica, con particolare attenzione alla riduzione delle disuguaglianze a livello sanitario, e sui determinati di natura ambientale, con particolare attenzione all'impatto di tali fattori sulla salute.

## Le determinanti sociali della salute

Comportamenti e fattori di rischio personali

Accesso ai servizi sanitari

Pregiudizi istituzionalizzati (razzismo, sessismo ecc)

Salute mentale e supporto sociale

Fiducia nel sistema sanitario e nella ricerca

Opportunità economiche ed equità

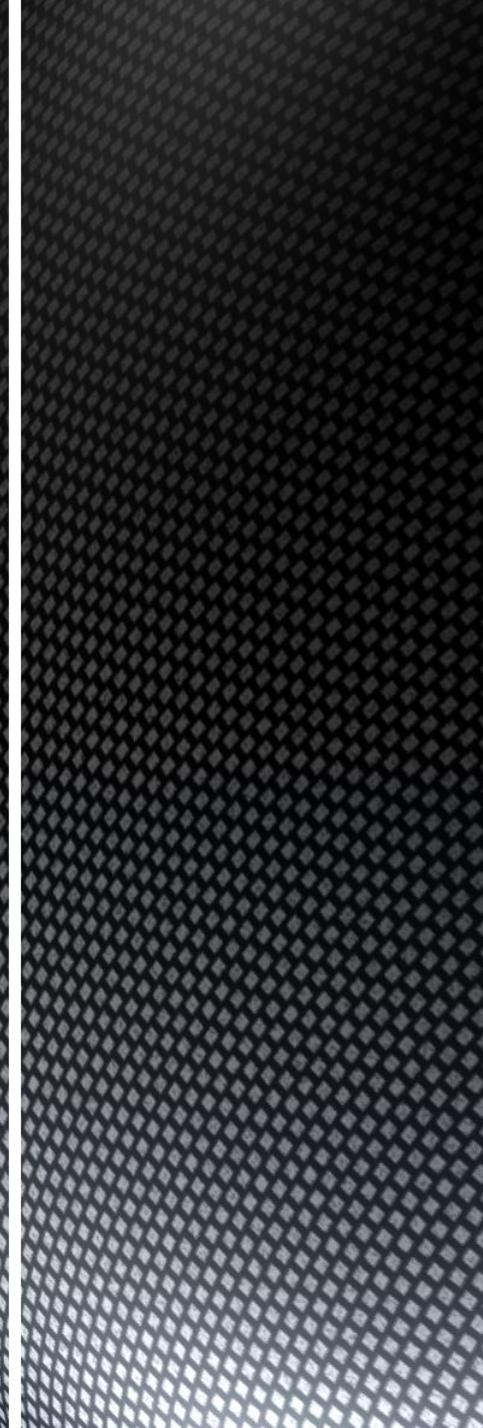
Stress dovuto a fattori sociali

Formazione ed equità

Rischio ambientale

Linguaggio e altri fattori culturali

I fattori ambientali, sociali,  
culturali e  
comportamentali, come il  
reddito, l'occupazione,  
l'abitazione e l'istruzione,  
che influenzano lo stato di  
salute degli individui e  
delle comunità





Aree dell'intervento riabilitativo efficaci nel modificare il decorso delle malattie mentali: **nostro compito sarà** trasformare bisogni sanitari e sociosanitari in bisogni sociali

## **Integrazione sociosanitaria**

“Tutti siamo convinti che l’unitarietà della persona è incontestabile; un po’ meno siamo convinti che i suoi bisogni di salute, pur variando con il tempo, l’età, il contesto sociale, economico, lavorativo e relazionale, abbiano bisogno di un sistema fortemente integrato di servizi sanitari e sociali, in grado di garantire continuità e appropriatezza nelle azioni, richiedendo, per questo, una strutturazione integrata rispetto a programmazione, organizzazione, gestione e costi di servizi e interventi” (Ricci, 2015)

## Integrazione sociosanitaria

“Invece **abbiamo diviso questa unità** che è/sarebbe inscindibile, non solo **frammentando le risposte**, ma soprattutto **separando la responsabilità istituzionale** delle prestazioni, dei costi, delle competenze tra ‘sanità’ e ‘sociale’, tra Comuni e Aziende Sanitarie” (Ricci, 2015)

■ **La riforma necessaria**

La definizione di una delega unitaria per tutta l'Area dell'Integrazione Socosanitaria, a partire dalle competenze assegnate ai Dicasteri della Salute e del Welfare, è una delle priorità da prevedere, anche per programmare il buon uso delle Risorse Europee (Next Generation EU)

F.Starace

**Budget di Salute =**  
**strumento per**  
**ricomporre «a valle»**  
**la separazione**  
**esistente «a monte »**

L'investimento economico, definito "budget di salute", rappresenta la sintesi delle risorse economiche, professionali e umane necessarie per innescare un processo volto a ridare ad una persona, attraverso un progetto terapeutico riabilitativo individuale, un funzionamento sociale accettabile, alla cui produzione partecipano il paziente stesso, la sua famiglia, la sua comunità.

**Badget di  
salute  
nel mondo**

Approccio sperimentato già  
dagli anni '70 in **Canada** poi  
negli **USA** e in **UK** (Personal  
Health Budget).  
In Europa **Francia e Italia**

(Fonte: Moseley et al., 2004)

**Le regioni Italiane  
che hanno  
adottato il BDS**

**Friuli Venezia Giulia**

**Campania**

linee guida

avviso per selezione dei cogestori

**Emilia Romagna**

linee guida

delibera n.2155 del 27.12.2011

piano sociale sanitario

**Sicilia**

piano strategico salute mentale

GURS 15.06.2012

legge 16 ottobre 2019, n.17

**Sardegna**

avviso per selezione dei cogestori

**Lazio**

legge 10 agosto 2016 n.11

piano sociale Prendersi Cura un bene

comune delibera n.1 del 24.01.2019

## Obiettivi BDS

Affermazione principio della non istituzionalizzazione della domanda e della domiciliarizzazione delle cure

Promozione del protagonismo degli utenti consumatori e produttori di beni e servizi di welfare

Attuazione del principio di sussidiarietà e valorizzazione delle risorse informali di cura della comunità

## Elementi caratteristici del modello BDS

Modello tradizionale	Modello BDS
Paziente	Persona
Valutazione individuale	Valutazione Multidimensionale Multiprofessionale
Diagnosi	Funzionamento
Sintomo	Determinanti di salute
Prestazione riparativa	Progetto Individualizzato

## Modello tradizionale

Paternalismo

Cittadino assistito

Intervento contenitivo

Responsabilità centrale

Assistenza sanitaria

## Modello BDS

Autonomia

Cittadino protagonista

Inclusione sociale

Sussidiarietà

Promozione sociale e  
sviluppo economico  
sociale

# La spesa per la SM disaggregata

	<u>Area d'intervento</u>	<u>Spesa Annua</u>	
44,6%	AMBULATORIALE	€ 1.764.288.000	
11,2%	SEMIRESIDENZIALE	€ 441.699.000	}
38,8%	RESIDENZIALE	€ 1.534.610.000	
5,4%	Ospedaliera	€ 215.597.250	

## **Legislazione recente**

DLgs 3 luglio 2017, n. 117 (Codice del Terzo settore), artt. 5, 55 e 56

Legge 17 luglio 2020, n. 77, art. 1 comma 4 bis

Legge 13 ottobre 2020, n. 126, art. 29-ter (Disposizioni per la tutela della salute in relazione all'emergenza da COVID-19

c.2. Al fine di efficientare i servizi di salute mentale....(il ministero della salute) entro sei mesi dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, emana le linee d'indirizzo finalizzate all'adozione, da parte delle regioni e delle province autonome di Trento e Bolzano, di un protocollo uniforme sull'intero territorio nazionale che definisca le buone pratiche di salute mentale di comunità e per la tutela delle fragilità psico-sociali, secondo i seguenti principi di riferimento...

- - 2. a) la ridefinizione degli indirizzi in materia di risorse umane e tecnologiche ...; b) la riorganizzazione dei dipartimenti di salute mentale ...; c) la costruzione di una rete di servizi e di strutture di prossimità ...; d) la promozione della partecipazione attiva della rete delle associazioni degli utenti, dei familiari e del volontariato...; e) il sostegno all'inclusione socio-lavorativa e alla condizione abitativa mediante il ricorso a strumenti innovativi quale il budget di salute individuale e di comunità.

■ **Sentenza  
n.131/2020**

La Corte Costituzionale ha sottolineato che il modello configurato dall'art.55 del Codice del Terzo Settore non si basa sulla corresponsione di prezzi e corrispettivi dalla parte pubblica a quella privata, ma sulla convergenza di obiettivi e sull'aggregazione di risorse pubbliche e private per la programmazione e la progettazione, in comune, di servizi e interventi diretti ad elevare i livelli di cittadinanza attiva, di coesione e protezione sociale, secondo una sfera relazionale che si colloca al di là del mero scambio utilitaristico....

## Il lockdown

Il Paese serrato non era affatto uguale per tutti.

Per chi viveva una condizione di agio discreto, quel silenzio assordante ha avuto il gusto di una calma ritrovata, di un tempo liberato; per coloro che già affrontavano con grande difficoltà il proprio giorno nei tempi ordinari, quel fermo totale alla vita economica e sociale del Paese ha fatto generare un senso di terrore.

- Il terrore dell'indigenza, della disoccupazione prolungata, della solitudine degli anziani e dei disabili, delle donne violate e violentate dentro casa, della dispersione scolastica.
- Come corpi intermedi abbiamo subito avvertito che se l'Italia non fosse ripartita da una grande alleanza della sua società civile, sarebbero state le mafie, non solo al Sud, a riempire il vuoto e a placare quelle paure, mafie capaci di offrire risposte immediate a bisogni urgenti, mentre altre fazioni avrebbero provato a capitalizzare la rabbia sociale per ottenere consenso politico.

## **Instant Book**

Raccolta di 7  
Position Paper  
a cura della Rete  
composta da 64  
enti nazionali e  
locali

intorno all' "Appello per  
la Ricostruzione di un  
Welfare a misura di  
tutte le persone e i  
territori" nasce  
un'inedita alleanza della  
società civile riunita con  
la consapevolezza di  
dover rispondere con  
urgenza alle minacce a  
cui il Covid-19 ci  
espone.

## **Attivatore della Rete**

Angelo Righetti, lo psichiatra che lotta da quarant'anni per i Budget di Salute ed i Budget Ambientali, per una salute pubblica che sia capace di ibridarsi con il privato sociale e le comunità per migliorare le determinanti sociali della salute, quelle condizioni esistenziali delle persone vulnerabili connesse all'habitat, alla formazione, al lavoro, alla socialità, all'affettività.

# Chi fa cosa

livelli	soggetti	atti
Regionale	Ente Regione	Piano Sanitario Piano Sociale
ASL EE.LL.	Dir. Generale Conf. Sindaci	Piano Attuativo Locale
Ambito Territoriale Distretto Sanitario	Comitato dei Sindaci Dir. Distretto	Piano di Zona Programma delle Attività Territoriali

## Le attività territoriali

A noi piace pensare che i nostri servizi non  
siano più percepiti come luoghi che  
assorbono risorse, ma come beni comuni di  
interesse pubblico, utili al benessere e alla  
sicurezza di tutti

Per questo essi devono insieme agli altri  
soggetti  
cercare di individuare una scala locale di  
interventi

**costruire e rafforzare la capacità  
contrattuale degli utenti**

fare in modo che i servizi siano sempre più  
concepiti come moltiplicatori di beni  
relazionali, culturali, materiali e sociali  
di essere in grado di attivare nuovi  
protagonismi  
di scardinare vecchie logiche riabilitative  
di provare a mettere in moto la comunità

**La formazione continua  
per promuovere  
l'integrazione *verticale***

I DSMPD si articolano su  
organizzazioni  
gerarchiche: UOC,  
UOSD, UOS, Percorsi,  
etc...

L'unità di base,  
l'atomo, il mattone,  
del sistema è l'equipe,  
un elemento che  
richiede una grande  
*flessibilità*  
dell'organizzazione...



**I coordinamenti  
organizzazioni  
paritarie e  
omogenee di  
*servizi omologhi*  
Integrazione  
orizzontale**

Dovrebbero estendere il coinvolgimento a tutte le figure coinvolte nel servizio: nel caso del coordinamento centri diurni, alla cooperazione, alle reti sociali, all'utenza, alle associazioni ecc.

**Come?**

Percorsi individualizzati  
tecniche  
psicoterapeutiche  
gruppali  
gruppo gpmf  
L'Ateneo  
pratiche di auto mutuo  
aiuto(solidarietà)



Come?



Tavoli di  
coprogettazione  
Focus group  
Sportelli UFE

E' importante che il ***processo terapeutico paritario*** regoli tutti gli strumenti utilizzati così che le forti disomogeneità non generino corporativismo (noi-loro, sani-malati, etc..), e non generino reti di potere basate su presunti saperi e certezze.

# Associazioni

Associazione Arcobaleno

Associazione VerBene

Associazione Oltre l'Occidente

Associazione Città Futura

Associazione Atelier Lumiere

Associazione Age Cassino

Associazione Dike

ACLI

Associazione Aconcagua



# Alcuni Progetti



## Quali reti?

Le reti  
devono essere capaci di guardare e  
coinvolgere sia gli attori più formali, sia  
quelli -apparentemente impropri-, informali  
devono essere in grado, in tempi di scarsità  
e complessità, di mettersi in gioco, di  
correre il rischio della sperimentazione, di  
mettersi al servizio della comunità  
reti dove tutti i soggetti coinvolti siano, nel  
concreto, veramente pari  
reti che siano consapevoli che tessere  
relazioni significa promuovere  
partecipazione



**Grazie dell'attenzione**