



Ministero dello Sviluppo Economico

INVITALIA

PROGETTI DI FRONTIERA PER LE COOPERATIVE

STUDI DI FATTIBILITÀ
PER UNA COLLABORAZIONE
INNOVATIVA TRA SISTEMA PUBBLICO
E MOVIMENTO COOPERATIVO

WWW.MISE.GOV.IT

STUDIO DI FATTIBILITÀ PER LA NASCITA E LO SVILUPPO DI COOPERATIVE DI PROFESSIONISTI OPERANTI NEL SETTORE DELLA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE E DELLA DISABILITÀ PSICHICA

SINTESI



FINALITÀ DELLO STUDIO

Sulla base di analisi, fatti e una cospicua mole di dati resi disponibili, lo Studio di fattibilità è partito dalla constatazione che nel trattamento dei disturbi psichiatrici i Piani Sanitari Nazionali e Regionali raccomandano, quando le condizioni cliniche lo consentano, una trasformazione degli interventi da residenziali e di “nuova custodia” in territoriali e di prossimità, garantendo il continuum terapeutico. Di fatto si tratta di una raccomandazione che viene costantemente disattesa, stante la cultura che ancora oggi pervade le strutture di ricovero e la scarsità di risorse a disposizione della sanità pubblica per progetti diversi dagli attuali assetti strutturali.

Con questa consapevolezza, lo studio si è posto l’obiettivo di verificare come la sinergia operativa tra soggetti cooperativi attivi in ambito sanitario possa garantire un’eccellenza nell’applicazione di percorsi ad alta intensità terapeutica e a bassa residenzialità, trasformando i percorsi di cura nelle auspiccate nuove modalità di presa in carico.

Per la stesura dello Studio sono state elaborate indagini su due aspetti chiave dell’ambito considerato:

- 1) l’analisi del mercato di riferimento;
- 2) il Documento di Analisi dell’offerta di servizi alle persone con patologie psichiatriche, volto ad identificare lo “stato dell’arte” a livello nazionale ed internazionale in tema di diagnosi, terapie e cure, per l’identificazione di nuovi modelli di presa in carico e terapia del paziente psichiatrico.

È stata poi realizzata la modellizzazione del processo produttivo/di lavoro: ipotesi di 3 nuovi percorsi di presa in carico, terapia e cura; riabilitazione e reinserimento sociale/lavorativo, analisi degli aspetti economico finanziari e previsioni di sostenibilità.

Sono stati così individuati modelli di intervento basati su percorsi di autonomia di vita dei soggetti con patologie psichiatriche relativi alle dimensioni dell’Abitare, del Lavorare e dell’Inclusione sociale. Le ipotesi così elaborate sono poi state tradotte in fattori concreti di sostenibilità per un eventuale soggetto imprenditoriale sul mercato pubblico e privato, anche grazie alla proposta di ulteriori servizi/prodotti basati sulla necessità di assicurare diverse forme di sostegno a soggetti e famiglie rese fragili da patologie psichiatriche.

Il modello giuridico-operativo testato è stato quello del Contratto di Rete tra imprese, per la realizzazione di un programma di attività a medio lungo termine condiviso tra i partecipanti.

La proposta imprenditoriale è replicabile anche in contesti territoriali da quelli presi in esame nello studio, previa la realizzazione di approfondimenti di carattere normativo, organizzativo e di mercato che consentano l’individuazione dei prodotti/servizi effettivamente necessari e realizzabili.

In riferimento alla replicabilità della proposta va peraltro detto che non mancano le difficoltà a causa:

- ▶ della grande differenziazione tra le regioni a livello di modelli organizzativi dei servizi di assistenza psichiatrica e le conseguenti disuguaglianze tra cittadini rispetto al diritto alla salute
- ▶ del preoccupante indebolimento dei servizi territoriali e l’arretramento dei livelli di deospedalizzazione raggiunti in alcuni ambiti territoriali

- ▶ della debole e non uniforme apertura dei processi di cura verso la dimensione sociale (che, al contrario, nel nostro studio viene declinata con proposte operative su abitare, lavorare, includere e sostenere nella quotidianità).

Nella parte finale del documento si formulano alcune proposte di ulteriore innovazione del sistema:

- ▶ l'accreditamento dei servizi ambulatoriali, residenziali e semiresidenziali per la salute mentale
- ▶ l'affidamento gestionale di un più ampio panel di servizi ad imprese cooperative
- ▶ il coinvolgimento attivo dei pazienti, delle loro famiglie, del mondo del lavoro.

GRUPPO DI LAVORO

Il gruppo di lavoro è stato assicurato dai due soggetti assegnatari dell'attività in ATI, GNOSIS soc. coop. onlus e OSA - Operatori Sanitari Associati soc. coop. onlus ed integrato dalle professionalità di Cooperativa La Castelluccia S.c.a r.l. e HC Training S.r.l.

Lo studio è stato redatto dal Dott. Diego Rubbi e dal Sig. Pier Francesco Milana, che ha anche coordinato il gruppo di lavoro, mentre la ricerca di base sull'efficacia dei percorsi terapeutici individuati è stata realizzata dalle Dott.sse Grazia Serantoni e Silvia Tarallini, alle quali è stata garantita assistenza e accesso ai dati da parte dei tecnici del DSM dell'ASL RM 6 e del Direttore Marco D'Alema, al quale vanno i più sentiti ringraziamenti.

Al gruppo di lavoro, lungo tutto il percorso esecutivo, sono state assicurate attività di assistenza e tutoraggio da parte dell'ente concedente nella persona del Dott. Andrea Vecchia, con il quale è stato realizzato un interessante e proficuo modello di cogestione progettuale tra concedente ed attuatore.

CONCLUSIONI

Lo studio di fattibilità contribuisce a dimostrare la sostenibilità di un progetto imprenditoriale che, nascendo quale sintesi del know how di cooperative già affermate sul territorio, sia in grado di proporsi quale interlocutore attivo del SSR e sul mercato dei servizi in favore delle persone affette da patologie psichiatriche.

La rete interaziendale ipotizzata è un soggetto capace di interloquire con le ASL ed i loro DSM, offrendo servizi di qualità tali da sopperire, a costi vantaggiosi, alle difficoltà del sistema pubblico, ma anche di presentarsi sul libero mercato dei servizi psichiatrici in modo professionale e competitivo.

Il lavoro svolto contiene interessanti elementi di innovativi poiché propone un percorso operativo per un nuovo rapporto pubblico – privato, ovvero una parziale rimodulazione del sistema di governance che, nel rispetto delle reciproche spettanze, consenta la strutturazione di percorsi integrati di presa in carico globale del paziente e della sua famiglia.