

13° HAPPENING DELLA SOLIDARIETA'
13-15 DICEMBRE 2012
Catania

Il ruolo dell'impresa sociale nel del welfare di comunità

Michele Mosca

michele.mosca@unina.it

Iris Network

Facoltà di Scienze Politiche, Università degli Studi di Napoli 'FedericoII'

Quale modello di Welfare e quale ruolo per l'Impresa Sociale?

Modello di welfare di comunità con metodologie integrate, multidimensionali, basato sulla persona e sui contesti ambientali, sociali e relazionali utili a migliorarne funzionamenti e capacità

Un welfare che adotti sistemi di co-gestione e forme gestionali miste (Welfare mix) che superi la delega e su cui riconvertire l'attuale spesa sanitaria e sociosanitaria per realizzare investimenti per la salute

Il budget di salute come modello di co-gestione per il pieno reinserimento della “persona” nei percorsi di vita-lavoro

Il modello di Welfare (co-gestione) adottato dalla Regione Campania (art. 46 L.R. n.1/2012)

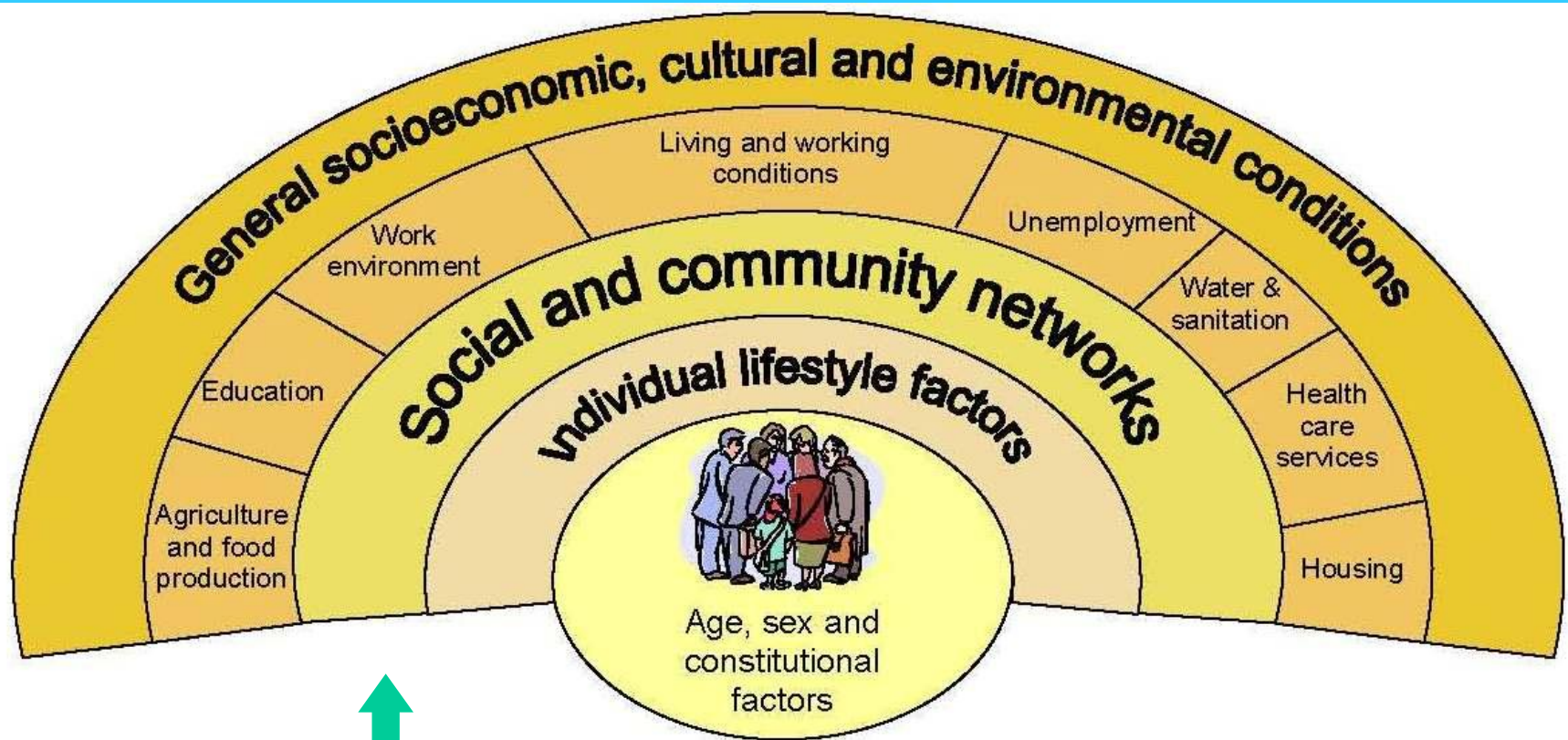
“... certe condizioni di vita consentono alle persone un’esistenza all’altezza della dignità umana, mentre altre no. In quest’ultima circostanza le persone conservano la dignità, ma come una promessa destinata a non realizzarsi mai”. M. Nussbaum p.36, 2012

Quali caratteristiche deve avere un buon sistema di welfare?

Verso un nuovo modello

- Approccio delle **capabilities** di Sen-Nussbaum: deve agire sulle cause che generano le “*illibertà*” degli individui promuovendo iniziative ed interventi in grado di rimuoverle. Un individuo ‘libero’ può contribuire allo sviluppo della società. Concetto di “Agency” di Nussbaum.
- Definizione di salute dell’**Organizzazione Mondiale della Sanità** (OMS) come “*stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia*”.
- **Costituzione** art. 3, secondo comma: “*E’ compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e la uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l’effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all’organizzazione politica, economica e sociale del paese*”.

La salute e i suoi determinanti



Modello sociale della salute Dahlgren e Whitehead (1991)

(ICF) *“Benessere è un termine generale che racchiude tutto l'universo delle componenti della vita umana, inclusi aspetti fisici, mentali e sociali, che costituiscono quella che può essere chiamata una "buona vita". Le componenti della salute sono sottoinsiemi di domini che costituiscono l'universo completo della vita umana”*

Caratteristiche del welfare di comunità

La metodologia dell'intervento del welfare di comunità:

- centralità della persona nella presa in carico
- incrementare l'autonomia delle persone e dei soggetti
- garantire un maggiore protagonismo e autodeterminazione alla società civile e alla comunità
- valorizzare e promuovere la capacità degli utenti dei familiari e delle comunità locali e interpretare i bisogni e organizzarsi insieme per rispondervi
- aumentare la capacità di presa in carico comunitaria (formale e informale) dei bisogni delle persone con disabilità sociale e realizzare soluzioni in cui la Persona sia sostenuta negli atti di vita quotidiana
- ribadire il ruolo centrale della pubblica amministrazione per garantire l'universalità di accesso ai servizi
- identificare modalità di integrazione e partenariato (sistema relazionale) tra gli attori
- superare la delega e ricercare *partner* per la costruzione/rimodulazione dei contesti ove intervenire sui determinanti sociali con “*prodotti flessibili*”

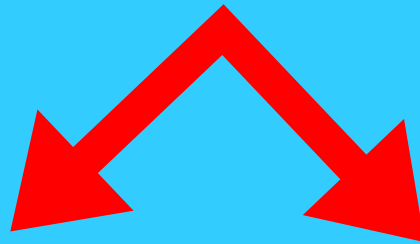
Quale ruolo per l'impresa sociale?

- Innovazione della forma organizzativa:
 - Soggetto imprenditoriale sui generis: interesse generale, rispetto del principio di economicità
 - Governance allargata, modello multistakeholder
- Impresa legata al territorio/comunità
- Autonomia ed indipendenza dallo Stato e dalla P.A.
- Una diversa modalità di relazionarsi che ne valorizzi le capacità dirette a realizzare finalità di interesse generale
- Rapporto paritario come portatore di interesse, di capacità e di risorse per il pieno sviluppo della persona umana

I modelli relazionali nel welfare

I modelli del PPP (partenariato pubblico privato)

Sono forme di cooperazione tra il Pubblico e il Privato che mirano a garantire il finanziamento, la costruzione, il rinnovamento, la gestione o la manutenzione di un'infrastruttura o la fornitura di un servizio



PPP di tipo contrattuale

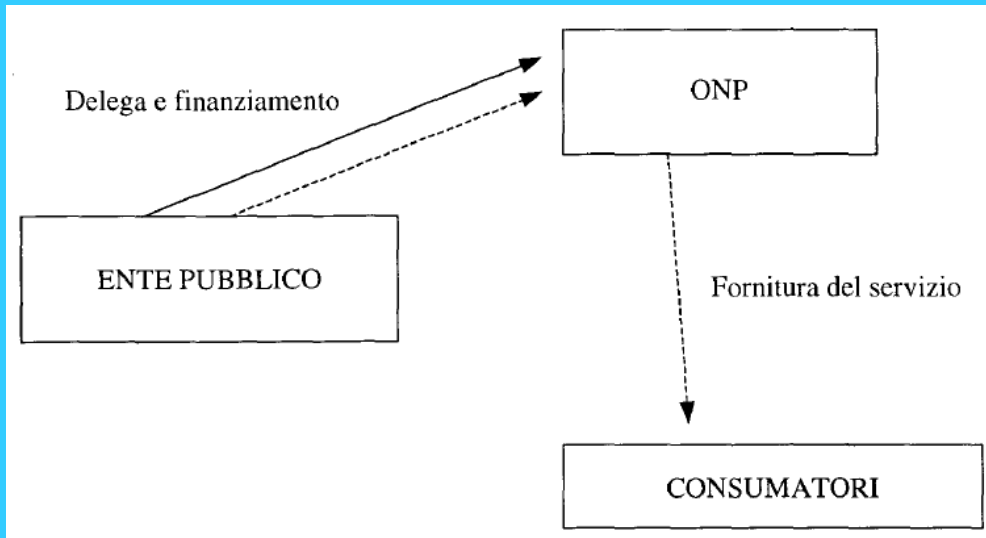
riguarda un legame basato esclusivamente sui legami contrattuali tra i vari soggetti

PPP di tipo istituzionalizzato

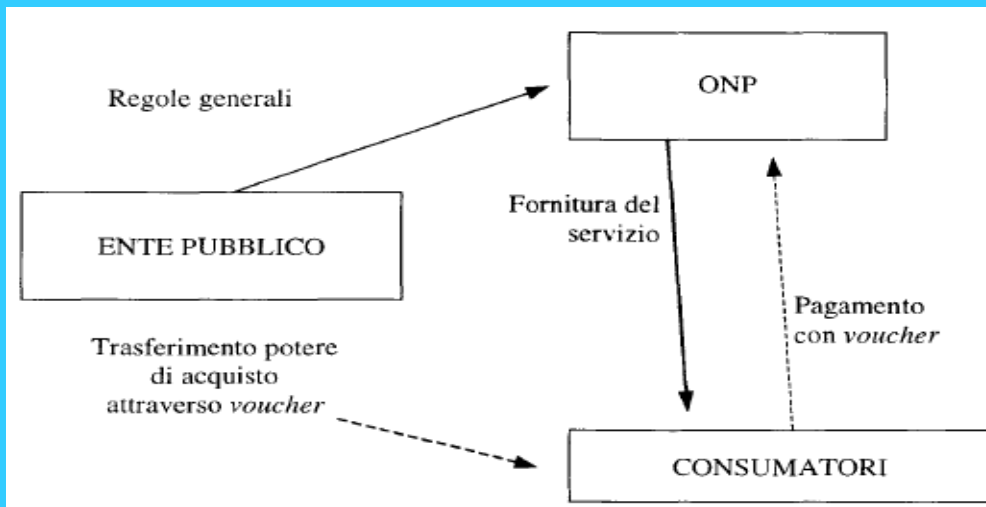
comporta la creazione di un'entità che viene detenuta tra il partner pubblico e il partner privato

I modelli relazionali nel welfare

Il modello neo-cooptativo (D'Acunto, Musella 2000).



Il modello del mercato sociale (D'Acunto, Musella 2000).



Modello neo-cooptativo

Vantaggi:

Maggiore facilità con cui lo Stato può “*selezionare le iniziative che meglio realizzano gli obiettivi di qualità e quantità del servizio erogato rispettando criteri di efficienza*”.

Limiti:

Lo Stato è l'unico titolare della scelta di quale offerta programmare, finanziare e realizzare
Offerta di servizi prestabiliti, difficilmente personalizzabili, che rispondono a bisogni che sono stati definiti nella fase di programmazione e non nella fase di fruizione degli stessi.

Rischio di assoggettamento dell'organizzazione privata allo Stato

Modello del mercato sociale

Vantaggi:

Maggiore facilità con cui lo Stato può fornire esternalizzando la produzione di servizi. Aumento della concorrenza tra i produttori. Maggiore autonomia ai consumatori

Limiti:

Lo Stato è l'unico titolare della scelta di quale offerta programmare e finanziare

Ampliamento dell'offerta di servizi ma permane la difficoltà di rendere personalizzati i servizi alla persona

Permane il rischio di assoggettamento dell'organizzazione privata allo Stato

Verso un modello paritario pluralista

“Stato, Regioni, Città metropolitane, Province e Comuni favoriscono l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli e associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale, sulla base del principio di sussidiarietà.

Cost. art.118, 4°c.

P. A.

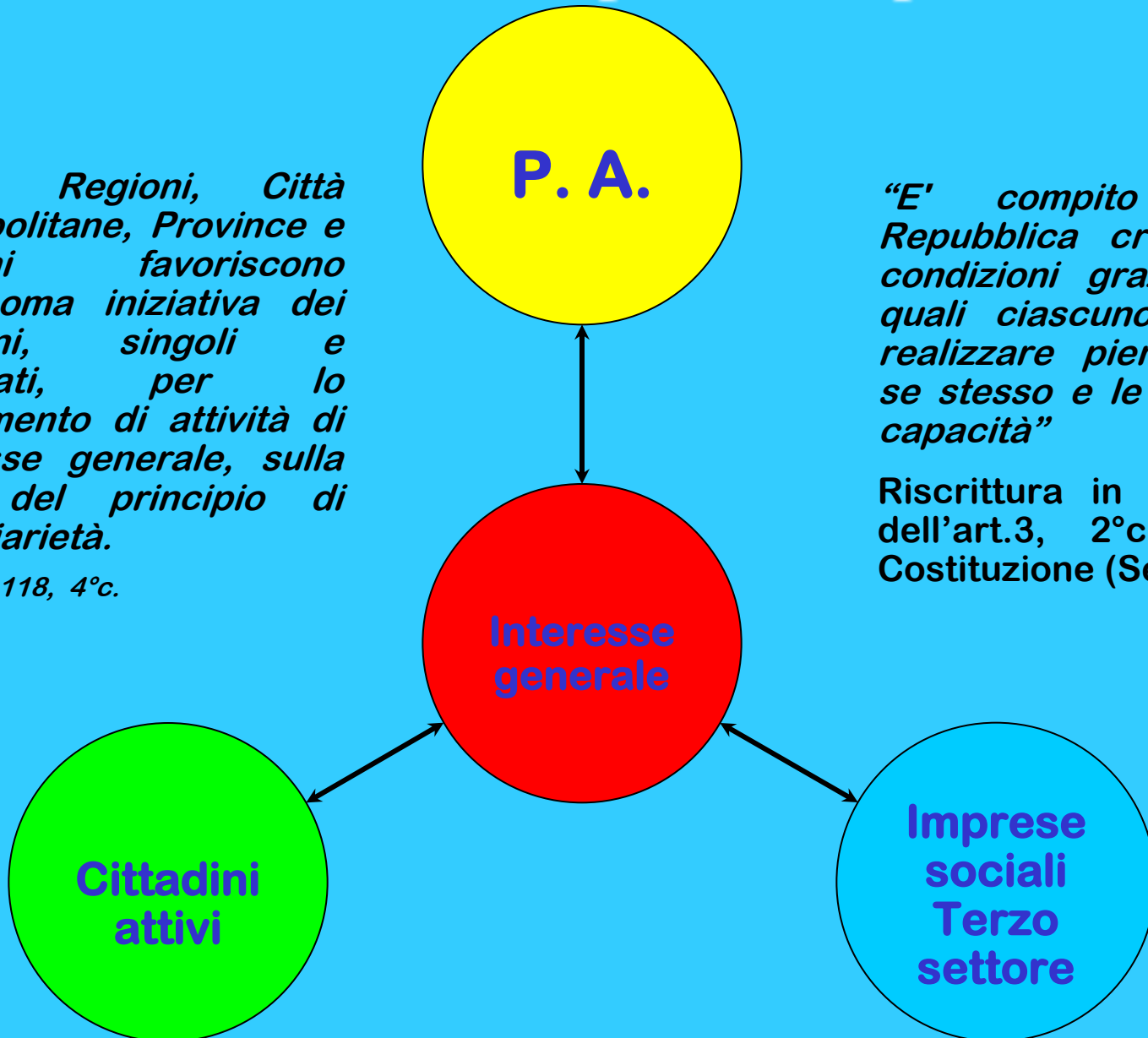
“E' compito della Repubblica creare le condizioni grazie alle quali ciascuno possa realizzare pienamente se stesso e le proprie capacità”

Riscrittura in positivo dell'art.3, 2°c. della Costituzione (Sen)

Interesse generale

Cittadini attivi

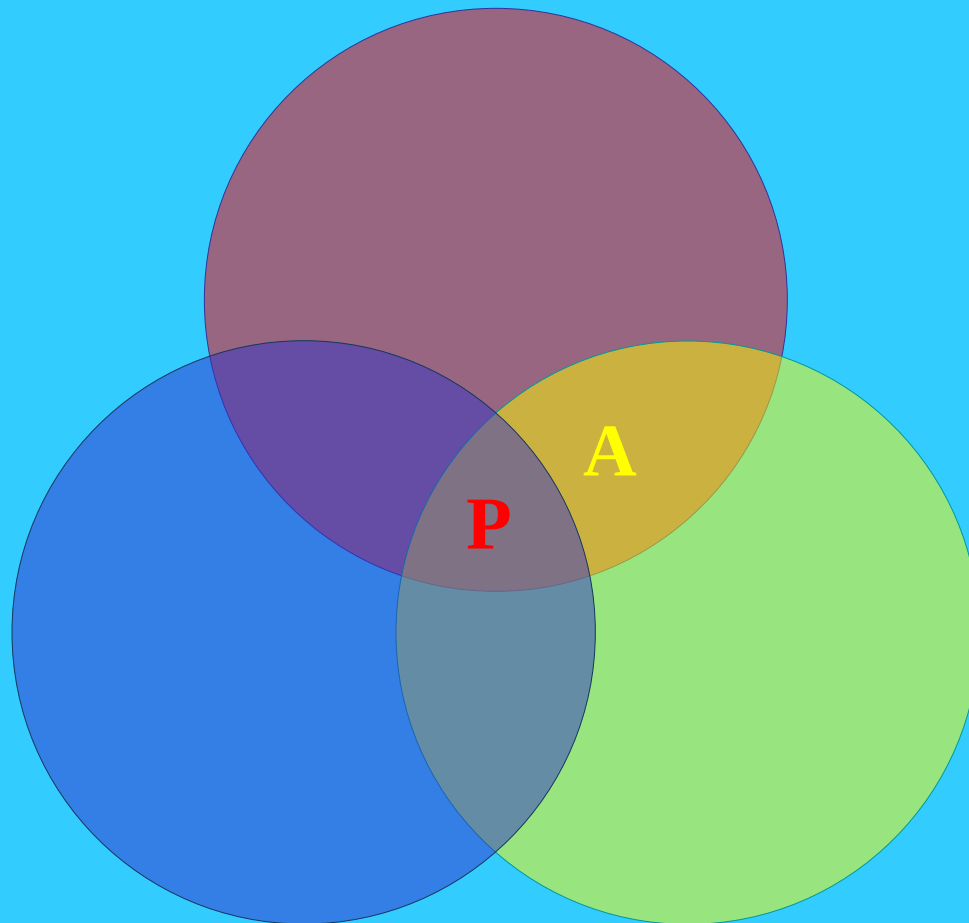
**Imprese sociali
Terzo settore**



Come massimizzare l'interesse generale?

I livelli di integrazione possibili nel modello di amministrazione condivisa

**Pubblica
amministrazione**



Impresa sociale

Cittadini attivi

Una proposta: definire “*opzioni di default*” per il pieno sviluppo della persona umana

- Costruzione di un sistema con “*opzioni di default*” diverse da quelle attualmente proposte ai soggetti, che sono caratterizzate dalla separazione e delega di funzioni, da logiche prestazionali e set di scelte rigide
- Una adeguata architettura delle scelte orientata all'integrazione fra i vari soggetti che producono welfare e la valorizzazione dell'ambiente, dei contesti delle famiglie e dei beni relazionali
- Una proposta è in linea con il cosiddetto *paternalismo libertario*

Sperimentazioni di welfare di comunità con proposte di “*opzioni di default*”

- Sperimentazione effettuata in provincia di Caserta, ad Aversa, e in Friuli Venezia Giulia, a Trieste
- Forme di co-gestione della presa in carico delle persone affette da disabilità
- Reinserimento delle persone restituendo capacità contrattuale e ruolo attivo nei percorsi riabilitativi
- Modelli di welfare inclusivi e ricostruttivi dei legami di comunità capaci di combattere la criminalità organizzata.

Il budget di salute

- .. *“l’unità di misura 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 e la sua comunità”*.
- Strumento gestionale per la realizzazione delle attività sociosanitarie:
- Promuove ed innesca percorsi di riabilitazione delle persone, che perseguono l’obiettivo della Salute, anziché quello di Cura.
- Si ispira all’approccio delle capabilities di Sen-Nussbaum:
- Consente la creazione di opportunità per fare in modo che le persone *“possano fare o essere”* così da orientare le azioni delle Istituzioni e della comunità per fare in modo che una persona possa condurre una vita definibile dignitosa.
- Promuove le libertà sostanziali delle persone attraverso le quali ognuno riesce a condurre una vita definibile dignitosa.

Il budget di salute come una proposta di “opzioni di default”

- Il BdS sostiene con mezzi, risorse, azioni e attività integrate il PTRI, e promuove percorsi ri-abilitativi individuali nelle aree che rappresentano i principali determinanti sociali della salute (apprendimento/espressività, formazione/lavoro, casa/habitat sociale, affettività/socialità). Con esso si consente l'accesso ai diritti di cittadinanza costituzionalmente garantiti alle persone.
- I destinatari di tali interventi sono, infatti, le persone *“in condizioni di disabilità sociale concomitante o conseguente a patologie psichiche o fisiche a decorso protratto e potenzialmente ingravescente, o a stati di grave rischio e vulnerabilità per la salute che richiedono progetti individuali caratterizzati dalla inscindibilità degli interventi sanitari e sociali, a partire da bisogni con prevalenza sanitaria ad espressività sociale”*.
- Interventi sono specificamente diretti a persone che richiedono prestazioni sociosanitarie ad elevata integrazione e caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica, riferite all'area materno–infantile, anziani, handicap, patologie psichiatriche, dipendenza da droga, alcool e farmaci, patologie per infezioni da H.I.V. e patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronicodegenerative.

La gestione del budget di salute

- Il progetto personalizzato sostenuto dal budget di salute è promosso, valutato, gestito e monitorato in maniera integrata e concordata tra operatori sanitari, sociali e del privato, insieme agli utenti ed ai familiari nell'ambito delle Unità di Valutazione Integrata (U.V.I.).
- L'U.V.I. è l'organo per la valutazione multidimensionale e multidisciplinare dei bisogni socio-sanitari complessi e per la predisposizione e proposta all'utente del progetto terapeutico-riabilitativo individuale.
- All'U.V.I. partecipano i Servizi Sociali dei Comuni, gli operatori sanitari direttamente coinvolti nella gestione del progetto terapeutico riabilitativo individuale, gli utenti, i familiari, i medici di medicina generale o i pediatri di libera scelta ed eventuali altri soggetti ritenuti necessari ad un'appropriata conoscenza e valutazione dei bisogni.
- La valutazione multidimensionale e multidisciplinare è effettuata secondo criteri qualitativi e quantitativi, partendo dalla conoscenza della storia individuale e di contesto e dalle aspettative della persona. La valutazione delle abilità e del funzionamento sociale viene condotta privilegiando l'I.C.F. sia all'avvio del progetto individuale che ai *follow-up* periodici
- Le U.V.I. modulano periodicamente le risorse umane, professionali ed economiche necessarie per la realizzazione del progetto terapeutico riabilitativo individuale.

Conclusioni

- L.R. campana (Art. 46, comma 1n.1/2012) riconosce il modello dei PTRI sostenuti da budget di salute come *“percorsi integrati atti a soddisfare bisogni di salute che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale”*.
- Modello di co-gestione dei budget di salute quale modalità per consentire la reale presa in carico delle persone, da parte del settore pubblico e da quello privato non profit, che necessitano *“di interventi sanitari e sociali tra loro integrati”*.
- Pieno riconoscimento del ruolo del terzo settore e dell'Impresa Sociale nella promozione del benessere delle persone che in un nuovo modello di rapporto tra pubblico e privato - amministrazione condivisa- conferisce alle organizzazioni produttive del terzo settore un ruolo esclusivo in qualità di partner della pubblica amministrazione nella progettazione e realizzazione degli interventi sociosanitari.