

Affrontare la riduzione delle risorse con la presa in carico globale

La FISH, la FAND e la FADA, le tre Federazioni a cui aderiscono le principali associazioni territoriali di rappresentanza delle persone con disabilità e delle loro famiglie, in un momento come quello attuale, in cui una traumatica riduzione delle risorse sta portando ad un improvviso e radicale ridimensionamento del sistema di Welfare, intendono avere un ruolo attivo nelle scelte che di fatto riguardano la vita delle persone

La FISH, la FAND e la FADA ritengono che, per contenere l'impatto negativo di una inevitabile compressione delle prestazioni, l'effettiva attenzione al tema della giustizia sociale vada dimostrata riallocando la spesa per applicare in maniera più rigorosa il principio di equità e per perseguire il più elevato livello possibile di qualità dei servizi e degli interventi.

Solo attraverso soluzioni innovative può essere perseguita, a parità di risultato di salute e "ben-essere" della persona, una riduzione della spesa, che le Federazioni scriventi sono disposte a condividere a condizione che l'obiettivo primario sia la massima appropriatezza ed efficacia dei servizi e degli interventi.

I servizi e gli interventi devono quindi risultare pienamente rispondenti ai bisogni e conformi agli obiettivi di vita delle persone, e per questa ragione vanno coerentemente ricondotti ad un «Progetto Individuale» (articolo 14, Legge n. 328/2000).

La qualità dei servizi e degli interventi deve quindi misurarsi nella capacità di rispondere alla complessità dei bisogni/diritti della persona, ciò significa anche riconoscere il diritto della persona di scegliere liberamente e a parità di condizioni.

Garantire la libertà individuale di scegliere e valutare, anche riconoscendo alle persone la possibilità, laddove risulti essere necessario ed opportuno, di decidere tra le diverse modalità di fruizione dei servizi, non può significare banalmente monetizzare i servizi, bensì contribuire a responsabilizzare domanda ed offerta, nonché facilitarne e stimolarne l'adattamento a cambiamenti, purtroppo, inevitabili.

Ovviamente la competizione porta beneficio ai cittadini solo se promossa sulla qualità e non solo sui costi: infatti, è evidente l'impatto fortemente negativo sulla loro salute prodotto dalla logica del massimo ribasso nelle gare d'appalto dei servizi

Riteniamo che, quando si esternalizzano i servizi, anche puntare sull'accreditamento non sia sufficiente per affrancarsi dalle logiche di accreditamento comunemente utilizzate attraverso rette e attività standardizzate, se non si adottano strumenti innovativi, come il bilancio di salute.

Il bilancio (o budget) di salute è uno strumento di lavoro, presente già in altre esperienze europee; è stato adottato in forma autonoma da alcune ASL del Sud o del Nord, in alcuni casi, almeno all'inizio, nel settore della salute mentale e in seguito esteso a tutti gli interventi nel territorio a forte integrazione professionale.

I Budget di Salute Personalizzati riguardano le persone con bisogni complessi che necessitano di programmi "ri-abilitativi" individualizzati per consentire la possibilità-capacità di fruire del pieno dei diritti di cittadinanza, come la tutela e promozione della salute, l'abitare, l'istruzione, la formazione, le relazioni sociali, il lavoro.

Si tratta di una metodologia di gestione delle risorse pubbliche finalizzata a non riprodurre forme di istituzionalizzazione e meccanismi assistenziali e dare flessibilità, anche nell'uso delle risorse economiche, ai Progetti Individuali non più ancorati a rigide pre-codificazioni standard degli interventi tipiche di molti sistemi di accreditamento dei servizi.

Questioni critiche

Riconosciamo la necessità di prevedere una partecipazione al costo dei servizi e allo stesso tempo di garantire libertà di scelta delle prestazioni. È, infatti, diritto di ognuno esprimere le proprie preferenze per cosa e come impiegare le risorse destinate a garantire la propria salute e il proprio ben-essere. In particolare:

- Con gli attuali criteri di applicazione dell'ISEE si sovrappone pericolosamente il concetto di «ricchezza» con quello di «benessere», causando un'applicazione iniqua della compartecipazione.
- Soprattutto oggi che le persone con disabilità sono chiamate a partecipare alla spesa, non riconoscere loro la possibilità di scegliere tra l'assistenza diretta e quella indiretta, rischia di apparire come una volontà contraria a riconoscere quello che è un innegabile diritto di coloro che fruiscono delle prestazioni pur di non "infastidire" interessi più forti.

Proposta

La proposta è che si avvii quanto prima una sperimentazione relativa all'applicazione della presa in carico sulla base del Progetto Individuale e del bilancio di salute personalizzato.

- La persona con disabilità potrà decidere spontaneamente di aderire alla sperimentazione.
- La sperimentazione consentirà di procedere alla ri-definizione condivisa per una presa in carico globale, prevedendo anche nuovi e diversi servizi in funzione di un loro documentabile e misurabile impatto sui livelli di attività e partecipazione.
- Il ricorso al bilancio di salute personalizzato prevedrà il vincolo delle risorse pubbliche da impiegare per la sperimentazione del Progetto Individuale: le risorse disponibili saranno pari a quelle che sarebbero comunque previste per l'insieme dei servizi ed interventi erogati alla persona a prescindere dalla sperimentazione.
- La persona con disabilità e i suoi familiari potranno prendere parte alla:
 - definizione del tipo di prestazioni e di interventi da inserire nel proprio Progetto Individuale
 - definizione della priorità dell'ordine delle prestazioni e degli interventi
 - definizione della quantità e delle modalità di fruizioni delle prestazioni e degli interventi
 - scelta dei fornitori
 - valutazione della qualità
- Infine, nel caso di compartecipazione alla spesa (calcolata secondo l'ISEE), la persona potrà scegliere se partecipare alla spesa dei servizi erogati dall'Ente pubblico o chiedere la copertura della spesa per equivalenti servizi ottenuti in forma indiretta.
- I servizi e le prestazioni potranno ottenere la copertura prevista dall'Ente pubblico, solo a condizione di essere adeguatamente documentati e preventivamente previsti nel progetto di presa in carico.