



**Istituzione Gian Franco Minguzzi**

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

# BUDGET DI SALUTE

**29/10/2020**

**Dott.sa Alba Natali**

# Budget di Salute

*“Il budget di salute è l’insieme della metodologia e delle risorse professionali, umane ed economiche necessarie per sostenere un processo che tende a ridare alla persona, attraverso un progetto terapeutico riabilitativo individuale, un funzionamento sociale alla cui produzione partecipano il paziente stesso, la sua famiglia e la sua comunità”*

# Budget di Salute

**Migliorare il benessere di una persona attraverso un percorso che porti a miglioramenti o arricchimenti del contesto progettuale e naturale di vita: la rete di trattamento, l'inclusione nell'ambito sociale reale, il percorso lavorativo, la dimensione abitativa, gli ambiti relazionali ed affettivi della vita, le forme della contrattualità sociale.**

# Budget di Salute

È un **processo inclusivo** che coinvolge in una **ottica sistemica** i vari attori di un territorio basato su:

- ❁ **cogestione;**
- ❁ **condivisione di mezzi;**
- ❁ **scelte e responsabilità** con la persona, famiglia, Ausl, Comuni, Cooperazione Sociale, Terzo settore.

**Crea risposte alternative alla delega e alla deresponsabilizzazione.**

# Definizione di Budget di Salute

I **cittadini** portatori di un bisogno divengono al contempo:

- 🍁 **Produttori;**
- 🍁 **Distributori;**
- 🍁 **Consumatori dei beni e dei servizi di welfare;**
- 🍁 **Artefici di un cambiamento del contesto comunitario attraverso la sua valorizzazione sociale ed economica.**

# Definizione di Budget di Salute

Il budget di salute nasce anche per **favorire l'integrazione tra sfera sociale e sfera sanitaria** attraverso una riconversione delle risorse economiche e infrastrutturali.

**La residenzialità assorbe molte delle risorse disponibili per la salute mentale.**

**Uno tra i principali obiettivi del nostro DSM è fornire supporto intensivo a domicilio:** Training in Community Living (Stein, Test, 1980), *Piano di Azioni Nazionale sulla salute mentale del 2013*, Assertive Community Treatment, ecc...

# Definizione di Budget di Salute

**Il rischio di risposte indifferenziate e istituzionalizzanti è sempre presente, in particolare:**

- 🍁 paziente giovane;**
- 🍁 programmi di lungo periodo;**
- 🍁 componenti attive del programma deboli;**
- 🍁 rapporto con il territorio fragile.**

# Scopo del BdS

Il Budget di Salute intende **promuovere  
effettivi percorsi abilitativi individuali**  
nelle aree corrispondenti ai:

- 🍁 **principali determinanti sociali di salute;**
- 🍁 **diritti di cittadinanza  
costituzionalmente garantiti.**

# A chi è rivolto?

**Alle persone con percorsi complessi,  
alti fruitori di servizi all'esordio di disturbi  
gravi, al fine di:**

- 🍁 mantenere la loro permanenza al domicilio e quindi nel loro contesto di vita;**
- 🍁 facilitarne il rientro al termine di periodi di inserimento in strutture residenziali con livelli di protezione h12 o h24.**

# Le aree di intervento

**Formazione/  
Lavoro**

**Apprendimento/  
espressività**

**Casa/  
Domiciliarità**

# Sperimentazione BdS NPIA AUSL Imola

🍁 **Avvio nel 2012 con 2 casi**

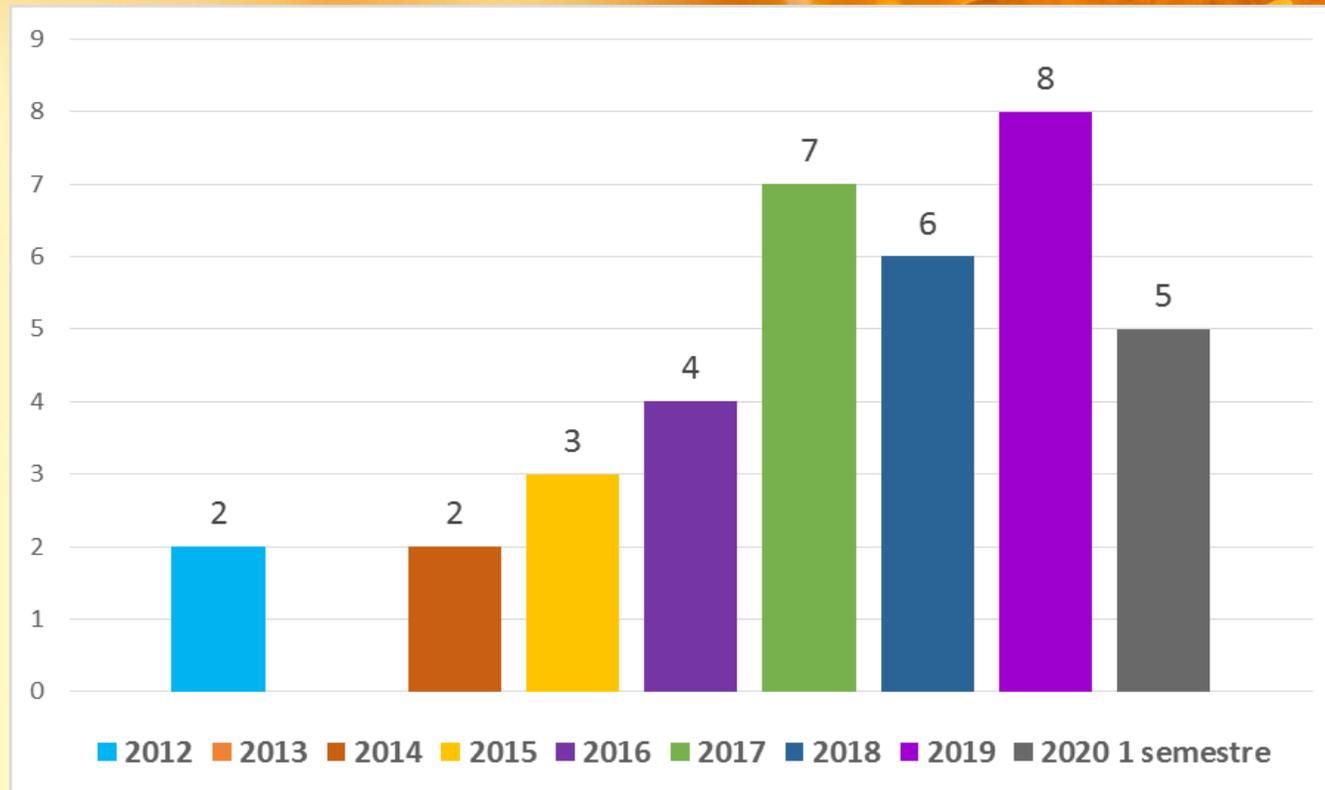
🍁 **Dal 2014 al 2019 sono stati attivati percorsi con BdS in 32 casi**

🍁 **1 semestre 2020 5 casi**

🍁 **Tutti in età tra i 14 e i 18 anni**

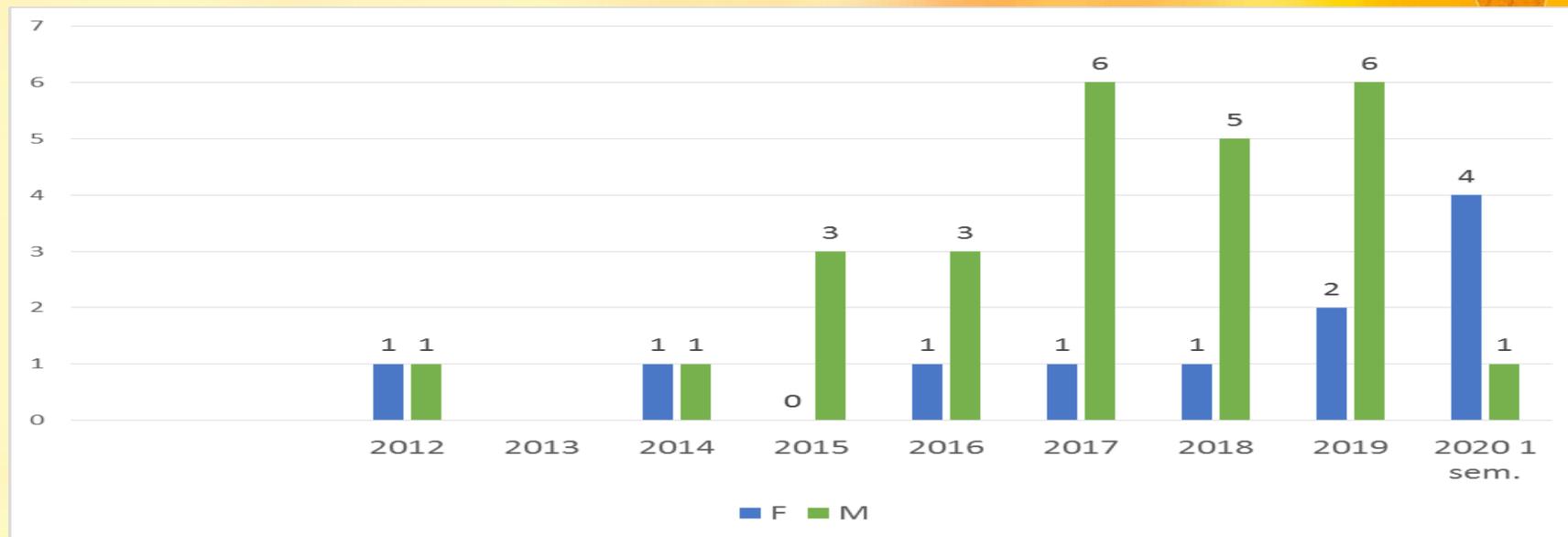
🍁 **Nel 2019 gli utenti in carico nella NPIA sono stati 1916 (702 nuovi utenti nell'anno)**

# Utenti in carico alla NPIA con un percorso Budget di Salute nell' anno 2012- 2020



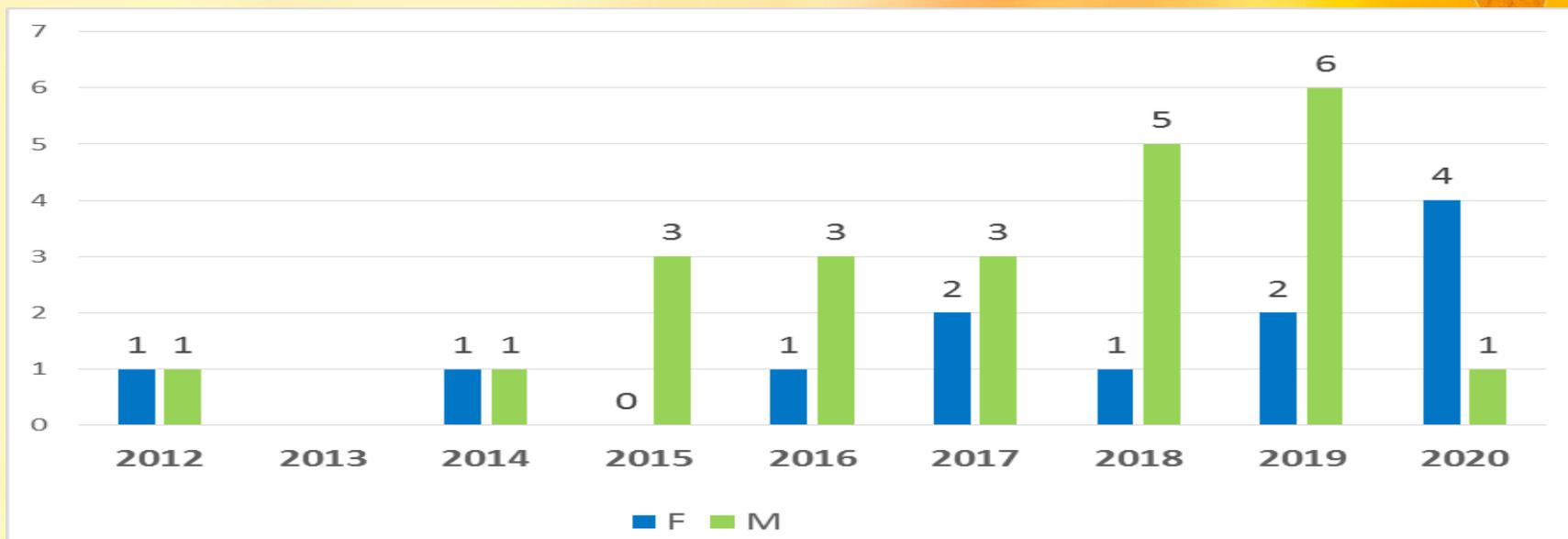
# Utenti in carico alla NPIA per sesso con un percorso Budget di Salute 2012-2020

Utenti in carico alla Npia p inseriti nel percotso Budge Salute 2012-2020											



# Utenti in carico alla NPIA con un percorso Budget di Salute per classi d'età

Classi d'età per sesso Utenti in ca Npia inseriti nel percotso Budget c 2012-2020																		





Tipologia Progetti di Salute per Aspetti d'Intervento Utilizzati all' UO NPJA con Budget di Salute		

Collocazione sociale abitativa per sessantenni utenti in carico all' UO NPJA con percorso Budget di Salute attivo				

Livello di scolarità sesso degli utenti all' UO NPIA con p				

Collocazione socie professionale per degli utenti in caric				

<b>Tipologia prodotti regionali aperti su informativo Regione utenti in carico all'</b>				

# Profilo clinico

- 🍁 **Disturbi gravi del comportamento**  
Abbandono scolastico e ritiro sociale
- 🍁 **Condotte di autolesionismo e/o tentativi di suicidio**
- 🍁 **Esordio psicotico**
- 🍁 **Ritardo mentale associato a gravi crisi comportamentali di tipo dirompente**
- 🍁 **Disturbi dello spettro autistico**
- 🍁 **Dipendenza da sostanze associata a disturbo di personalità emotivamente instabile o a disturbi dell'umore**
- 🍁 **Disturbo del comportamento alimentare**

# Profilo socio-ambientale

- 🍁 **Contesti familiari multiproblematici:** nuclei seguiti da più servizi sanitari oltre che dal servizio sociale
- 🍁 **Famiglie adottive con grave crisi delle relazioni genitori-adolescente**
- 🍁 **Condizioni di marginalità sociale:** isolamento, criticità delle risorse economiche ed educative, immigrazione, violenza domestica
- 🍁 **Minori autori di reato**

## NOTA

- ☐ In **8 casi** su 38 si segnala un **ricovero in SPDC** in situazioni di emergenza-urgenza
- ☐ In **18 casi** si segnala uno o più accessi in **Pronto Soccorso**

# Budget di Salute

🍁 In tutti i casi considerati come Progetto terapeutico riabilitativo con BdS, è stato attivato all'interno di una presa incarico integrata con il servizio sociale e quindi con una **programmazione condivisa degli interventi in UVM**

🍁 Nella maggior parte dei casi il progetto del BdS costruito e condiviso con la famiglia e gli operatori coinvolti degli Enti Gestori, è consistito nella attivazione di **interventi educativi domiciliari e territoriali (di prossimità)** finalizzati alla prevenzione del ricovero ospedaliero o al reinserimento dell'adolescente in famiglia successivamente al ricovero.

# Adolescenza

**L'integrazione con interventi a supporto della famiglia e della scuola, condotti in modo multidisciplinare e interprofessionale ha consentito, con molte difficoltà, di gestire la complessità di sistema che si realizza attorno alle crisi, spesso drammatiche, di un adolescente con disturbi psichici.**

# Obiettivi di miglioramento del percorso

Sviluppare tra i servizi del Dsmdp, ASP, Terzo settore, percorsi formativi permanenti orientati alla acquisizione e allo scambio di esperienze metodologiche e pratiche nell'utilizzo del BdS come strumento di integrazione socio-sanitario.

Il PTRI con BdS può essere una grande opportunità per sviluppare o mantenere una stretta connessione tra Progetto di Vita e Programma di Cura.

# Obiettivi di miglioramento del percorso

- 🍁 **Coinvolgere nella progettazione del BdS il PLS e il MMG perché costituiscono riferimenti essenziali nella gestione sanitaria dei pazienti;**
- 🍁 **Mantenere una ottica di reale coprogettazione e costruzione condivisa con il privato sociale, le Associazioni, gli enti e le agenzie del territorio per adeguare le risorse in modo sempre più appropriato ai bisogni espressi.**

# BdS, diritti di cittadinanza e questione politica

- ❁ Il BdS presuppone un'ampia possibilità di accedere ai diritti di cittadinanza
- ❁ Contrasta le pratiche di svalutazione della diversità e di abbandono di quote sempre maggiori della società
- ❁ Va prevenuto e contrastato il rischio che il BdS diventi una forma surrettizia di welfare sociale o una modalità speciale per rispondere ai bisogni di minori e adulti con disturbi mentali

# Complessità e Contraddizioni

- ❁ Formulare **PTRI** con BdS ha **finalità abilitative e capacitative**.
- ❁ **Tuttavia** utilizzare strumenti simili a quelli garantiti ai cittadini dai servizi sociali o da enti per l'edilizia sociale fa correre il **rischio** che gli **interventi degli operatori psichiatrici** costruiscano un **mondo a parte** dove i **diritti degli assistiti vengono assicurati in maniera autonoma**.

I servizi di salute mentale non danno casa e lavoro ma intervengono al fine di supportare la persona in un processo di acquisizione della capacità di abitare e di lavorare.

# Complessità e Contraddizioni

🍁 <<Covid-19 is not a pandemic: non una pandemia ma una sindemia. Covid è una malattia che uccide quasi sempre persone svantaggiate, con redditi bassi o socialmente escluse oppure perché affette da malattie croniche dovute a fenomeni eliminabili se si rinnovassero le politiche pubbliche su ambiente, salute e istruzione....>> The Lancet - Il periodista di Edmondo Peralta ( *ringrazio Luca Negrogno per aver segnalato l'articolo*).

# Budget di Salute

*«Si parla quindi di “comunità solidale”, o di “welfare community”, per indicare un modello di politica sociosanitaria che, modificando profondamente i rapporti tra istituzioni e società civile, garantisce maggiore soggettività e protagonismo alla comunità civile, aiutandola nella realizzazione di un percorso di auto-organizzazione e di autodeterminazione fondato sui valori dello sviluppo umano, della coesione sociale e del bene comune».*

*(Angelo Righetti, «I budget di salute e il welfare di comunità. Metodi e pratiche», Laterza, 2013) Angelo Righetti*



**GRAZIE!**