

Direzione Generale

Direttore Generale
Dott. Franco Mariano Mulas**Direttore Amministrativo**
Dott. Angelo Maria Serusi**Direttore Sanitario**
Dott. Roberto Atzeni**Dipartimento Staff**
Qualità e Formazione, Rischio clinico e Sicurezza
Programmazione e Controllo – CEA
Comunicazione e relazioni esterne
Socio Sanitario
Professioni Infermieristiche e Tecnico Sanitarie
Affari Generali e Legali**Dipartimento Amm.vo e Tecnico**
Bilancio
Provveditorato
Personale
Tecnico-logistico**Dipartimenti Funzionali**
Governo Clinico e Ricerca
Emergenza-Urgenza
Malattie Oncologiche
Neuroscienze
e Malattie cerebro cardio vascolari
Materno - infantile
Farmaco
Riabilitazione**Aree Integrazione interdistrettuale**
Cure Primarie; Medicina convenzionata
Disabili – Anziani; PUA – UVT
Cure domiciliari e residenziali

* * *

Dipartimento di Prevenzione
Igiene e sanità pubblica
Igiene alimenti e nutrizione (S.I.A.N.)
Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro (S.PRE.S.A.L.)
Sanità animale
Igiene alimenti origine animale
Igiene allevamenti
Salute - Ambiente**Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze**
Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.)
Centro Salute Mentale Nuoro
Centro Salute Mentale Macomer
Centro Salute Mentale Siniscola
Centro Salute Mentale Sorgono
Area Residenze e Inclusione Sociale (A.R.I.S.)
Servizio Dipendenze (Ser.D.)**Distretti**
Nuoro
Macomer
Siniscola
Sorgono**Ospedali**
San Francesco Nuoro
Cesare Zonchello Nuoro
San Camillo Sorgono**Nuoro, 12.05.2009 prot. P.G./2009/446**On.le Assessore Regionale
Igiene e SanitàDirettore Generale
Politiche sociali

CAGLIARI

Oggetto: Co-gestione dei Progetti Terapeutico - riabilitativi Personalizzati (PTRP)

L'Azienda Sanitaria di Nuoro, nel contesto di un complesso programma di riassetto organizzativo del Dipartimento della salute mentale e delle Dipendenze intende indire una procedura aperta per l'individuazione di un partner privato per la co-gestione triennale dei Progetti Terapeutico-Riabilitativi Personalizzati (P.T.R.P.).

L'obiettivo consiste in un piano di miglioramento globale della qualità della vita dell'Utente ed intende trasferire sui così detti **Budget di salute** gran parte delle risorse finanziarie utilizzate per i nostri Utenti. Finora l'assistenza residenziale è erogata presso strutture private che, nella maggior parte dei casi, si rivelano costose, poco produttive e inducono talvolta un'istituzionalizzazione del paziente, con effetti regressivi sull'autonomia e sulle performances relazionali del malato.

Il Budget di salute è una risorsa finanziaria che formerà la "dote individuale" di ciascun Utente inserito in un Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (PTRP) che definisce gli obiettivi intermedi e gli obiettivi finali correlati al potenziale umano dell'Utente ed ai suoi bisogni prioritari. Stabilisce criteri di gradualità aderenti alle sue reali condizioni e tiene conto del contributo di idee e di critica di chi partecipa alla elaborazione del progetto e, in particolare, del parere dell'utente e del suo familiare di riferimento.

Saranno prioritariamente finanziati i PTRP destinati agli Utenti attualmente inseriti in strutture residenziali o ricoverati nei manicomi giudiziari per poi includere gli Utenti del territorio a rischio di ricovero e, di seguito, gli altri Utenti del Dipartimento.

La costruzione e il continuo aggiornamento dei PTRP coinvolgerà, oltre all'equipe medico-psico-sociale del CSM competente (o del SerD), il Servizio sociale del Comune di residenza, l'Utente e/o il familiare di riferimento, il Medico di famiglia e, caso per caso, altre figure che si ritiene possano dare un contributo positivo al successo del progetto.

L'elemento più innovativo dei PTRP consiste nell'apertura del Servizio pubblico al confronto ed alla collaborazione gestionale (Co-gestione) col Privato imprenditoriale no-profit e profit.

Al nuovo mix gestionale viene chiesto di allargare il ventaglio di opportunità di reintegrazione e di inclusione sociale per l'Utente, valorizzando le risorse ambientali della Cooperazione sociale, del Volontariato e dell'Associazione culturale, sportivo, religioso ecc. per rispondere ai bisogni emergenti della persona: una abitazione dignitosa, opportunità di socializzazione, di valorizzazione artistico-culturale, di affettività, di formazione e di inserimento lavorativo (Valorizzazione del Welfare Comunitario).

L'Azienda sanitaria intende pertanto indire un bando di evidenza pubblica, per l'intero ambito provinciale, per l'individuazione di un partner privato, per la co-gestione di un pacchetto di PTRP elaborati secondo le priorità sopra richiamate. Nella scelta del partner si darà un punteggio particolarmente elevato al concorrente che dimostrerà di saper mettere in piedi una vastissima rete di cooperative sociali e di imprese private di piccole e medie dimensioni, distribuite in modo capillare su tutto l'ambito territoriale per garantire all'Utente le risposte più tempestive e più appropriate, senza costringerlo a forzosi trasferimenti o ad estenuanti spostamenti.

Il DSMD ed i Servizi sociali dei Comuni dovranno monitorare in modo sistematico e coordinato il percorso attuativo dei progetti personalizzati, in costante rapporto dialettico col partner co-gestore, per evitare il prodursi di meccanismi di standardizzazione omologante della risposta e per assicurare con la necessaria tempestività l'aggiornamento e l'eventuale rimodulazione progettuale.

Con la certezza di risorse offerte dal bando (a durata triennale), il partner privato troverà maggiori facilitazioni di accesso al credito e potrà fare gli investimenti, anche di medio e di lungo periodo, necessari per portare al successo i singoli PTRP, accogliendo gli Utenti nelle compagini sociali delle stesse cooperative/imprese come soci fruitori, soci fruitori-collaboratori o soci lavoratori.

Le risorse finanziarie a base d'asta attualmente disponibili derivano:

- da un finanziamento straordinario della Regione Sardegna di circa € 475.000.
- dalle economie che si realizzeranno sulle rette di degenza, con la progressiva dimissione dei nostri Pazienti dalle strutture residenziali convenzionate. Fra malati mentali e tossicodipendenti, a numero invariato di inserimenti in tali strutture, in base alle rivalutazioni tariffarie di cui alle recenti disposizioni regionali, la spesa annua 2009 si avvicinerrebbe ad € 1.900.000.
- dalla quota del 20% delle risorse annuali della LR 20/97 assegnate direttamente ai nostri CSM (circa € 138.000,00) e che si vorrebbe utilizzare, almeno in parte per interventi di emergenza che non possono attendere l'attivazione di procedure della programmazione ordinaria.

Con queste sole risorse, il numero di PTRP finanziabili sarebbe necessariamente molto limitato, rispetto alle concrete necessità.

E' in fase di elaborazione fra la ASL e tutte le Amministrazioni comunali una convenzione per gestire in modo unitario, coordinato e condiviso le risorse della ASL e le risorse comunali della LR 20/97 che comprendono i fondi di cui alla voce (a) dell'art. 2.1 (destinati a sussidi economici) e i fondi di cui alle voci da (b) ad (h) dello stesso art. 2.1 (destinati ad attività di riabilitazione, inserimento in strutture ecc.), per un importo complessivo che si aggira intorno ad € 1.800.000.

In tal modo il numero di PTRP finanziabili sarebbe notevolmente più elevato.

Va rilevato che le più recenti disposizioni della Regione, si muovono in questa stessa direzione e a tal fine prevedono che anche i fondi della LR 20/97 destinati ai comuni, per le azioni di carattere eminentemente sociali, compresi i fondi finora utilizzati per sussidi economici, siano spesi in base ad un progetto personalizzato elaborato congiuntamente e sottoscritto dal CSM e dal servizio sociale del comune di residenza.

L'Azienda Sanitaria, nel contesto di un accordo coi Comuni, potrebbe contribuire al successo del progetto anche con risorse proprie pari a € 300.000 che si riveleranno particolarmente preziose soprattutto dalla seconda annualità qualora non fosse più disponibile l'attuale finanziamento straordinario della Regione Sardegna.

Le economie che si potranno successivamente realizzare col passaggio degli Utenti da un PTRP di più alta intensità (e quindi da un più alto budget di salute) ad uno di minore intensità, verranno reinvestiti per inserite in PTRP altri Utenti del territorio.

Per le attività del PTRP attinenti l'area socio-assistenziale, è prevista anche una contribuzione Utente, in base all'ISEE.

In ogni caso le risorse disponibili difficilmente potranno soddisfare appieno la domanda. Ma proprio per questo è necessario utilizzare al meglio le risorse esistenti, ottimizzando il rapporto costi-benefici ed evitando le risposte a pioggia che spesso disperdono somme importanti in mille rivoli per finanziare progetti di corto respiro che raramente riescono a dare all'Utente e alla sua famiglia una prospettiva di benessere anche nel medio e lungo periodo.

Tanto si comunica per la opportuna conoscenza e le competenti determinazioni regionali.

Il Direttore Generale
Dott. Franco Mariano Mulas