

Cooperativa sociale Centro per l'Autonomia – Michele lacontino

Pietro Vittorio Barbieri

Eleonora Raso



Roma, 29 novembre 2018

LA NOSTRA STORIA

La Cooperativa nasce nel 1997 dall' Associazione paraplegici di Roma e del Lazio che si batte per l'affermazione dei diritti delle persone con disabilità, in primis per le pari opportunità e la non discriminazione in ogni ambito della vita. Un soggetto del Terzo settore intercetta un «bisogno del sociale» e promuove un progetto alla Asl territoriale Roma C



LA NOSTRA STORIA: NASCITA DELLA COOPERATIVA

Proprio nell'anno 1997 l'Associazione Paraplegici di Roma e Lazio stipula una convenzione con la Asl RMC, per la fornitura di servizi presso l'Unità Spinale Unipolare (USU) dell'ospedale CTO di Roma.

I servizi del centro vengono affidati alla Coop. Centro per l'Autonomia, già Coop. Emmei

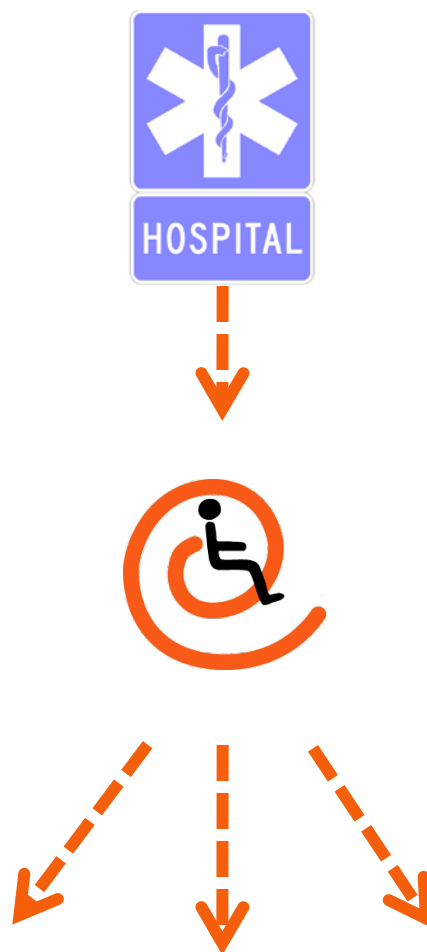


1997 – NASCE IL SERVIZIO CPA

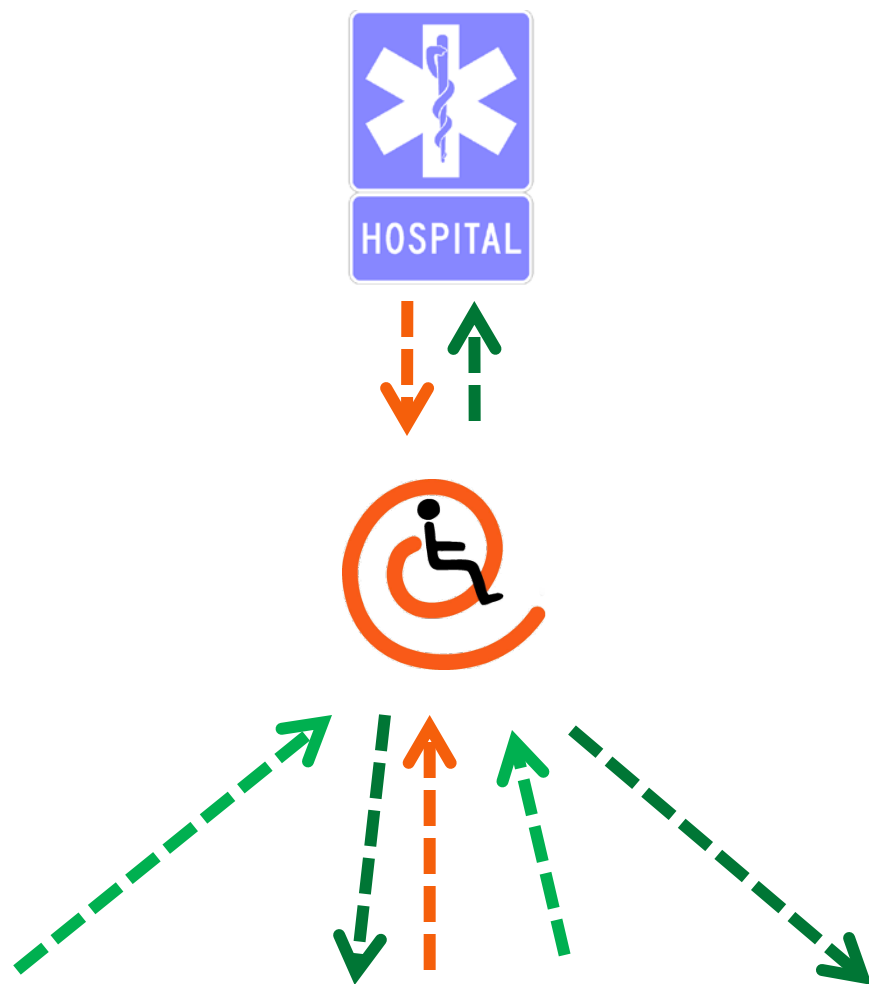


**U.O.C.
Unità Spinale Unipolare
C.T.O. Andrea Alesini**

SERVIZIO “PONTE” PER L’ACCOMPAGNAMENTO AL DOMICILIO



SERVIZIO CHE INTERCETTA DOMANDA DAL TERRITORIO



GLI OBIETTIVI

UN PROGETTO INNOVATIVO CHE VA A COLMARE UN «BISOGNO» INSODDISFATTO

Il Centro per l'Autonomia attraverso il «servizio di abilitazione e riabilitazione delle persone con disabilità» fornisce servizi per una vita indipendente e si ispira ai principi di libertà ed uguaglianza, spesso negati alle persone con disabilità.

L'obiettivo è quello della promozione delle pari opportunità e della non discriminazione delle persone con disabilità in ogni ambito della vita quotidiana.

Nell'idea alla base del servizio il rafforzamento delle capacità individuali e l'autodeterminazione di ogni persona sono il punto di forza per generare effettiva inclusione sociale

INNOVAZIONE GENERATA DAL BASSO: GAP GENERATO DA BISOGNI INSODDISFATTI ED OFFERTA DI SERVIZI

Nasce da un processo di deistituzionalizzazione di un servizio offerto in maniera inefficace in una struttura pubblica, con l'obiettivo di favorire la creazione di uno spazio del «sociale» dove persone svantaggiate e non (operatori, volontari ecc.) potessero interagire per il pieno recupero di persone nella fase post dimissione e contribuire al miglioramento della loro qualità di vita



PROGETTO PROPOSTO= + AUTONOMIA – SPESA

SPESA INEFFICACE

- istituzionalizzazione
- ricoveri inappropriati
- riacutizzazioni
- presidi e ausili inutili o dannosi

–

+

- + adattamento alla disabilità
- + adeguamento ambientale
- + partecipazione della persona
- + consapevolezza nelle scelte

AUTONOMIA

AUTONOMIA

SPESA INEFFICACE

CON QUALI STRUMENTI INTERVIENE NEL SOCIALE?

*L'approccio della Cooperativa Centro per l'Autonomia - Michele lacontino: utilizzo della **Cooprogrammazione o Cooprogettazione***

*Strumento offerto dalla legge di riforma del Terzo settore
L. n. 106/2016.*

*Nel Lazio far riferimento alla legge regionale n. 11/2016 e alla
Delibera della Giunta regionale n. 326/2017 sulla «co-progettazione
tra Amministrazioni locali e soggetti del Terzo settore»*



COOPROGETTAZIONE: COME E PERCHE'?

La Cooperativa fin dalla creazione del «servizio di abilitazione e riabilitazione di persone con disabilità» non si è orientata sulla partecipazione a gare pubbliche

Anzi l'approccio è stato quello di cercare supporti economici attraverso un partenariato - pubblico privato: LA CHIAVE DEL SUCCESSO è STATA QUELLA DI OFFRIRE ALLA ASL UN SERVIZIO INNOVATIVO CHE NON ESISTEVA NEL SOCIALE, condividendo responsabilità e risorse con l'Ente pubblico



COOPROGETTAZIONE e INNOVAZIONE DI SERVIZIO

I
N
N
O
V
A
Z
I
O
N
E

- Peer counseling
- Lavoro di equipe



PRINCIPIO DEL PEER COUNSELING

Il principio della parità tra soci, proprio della struttura Cooperativa, viene portato in ambito operativo

*Ci si accorge che sul piano terapeutico che il «rapporto tra pari» è più efficace, per cui si estende ad un ambito sociale in cui non esisteva. Nel contesto del Centro per l'Autonomia le persone con disabilità aiutano altre persone con disabilità nel ruolo di «**consulenti alla pari**»*



Il rapporto tra pari fa sì che ci siano due cicli produttivi: siamo contemporaneamente una cooperativa di tipo A e una cooperativa di tipo B

Cooperativa di TIPO A

Si offre lavoro a persone che appartengono a categorie svantaggiate (operatori, consulenti alla pari)

Cooperativa di tipo B

Si agisce per il benessere di persone svantaggiate (es. persone con disabilità/ migranti ecc.)



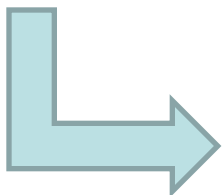
LA COOPERATIVA COME «IMPRESA SOCIALE»

Soggetto giuridico privato che svolge attività produttive secondo criteri imprenditoriali (continuità, sostenibilità, qualità) ma che persegue una finalità sociale con benefici a favore di soggetti svantaggiati. Esclude per tale motivo la ricerca del massimo profitto e trae le risorse di cui ha bisogno da una pluralità di fonti: dalla pubblica amministrazione quando i servizi hanno natura meritoria riconosciuta, dalle donazioni di denaro e di lavoro, ma anche dal mercato e dalla domanda privata

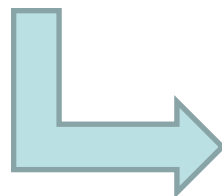


Cit. Carlo Borzaga

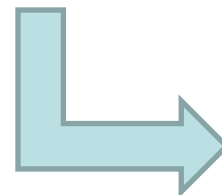
MODALITA' DI UTILIZZO DI UTILI DI BILANCIO E AVANZI DI GESTIONE NELLA COOPERATIVA CENTRO PER L'AUTONOMIA



Investimento in nuove attività di utilità sociale



Ripartizione degli utili con pagamento degli stipendi agli operatori: principio della limitata distribuzione degli utili



Altri interventi di natura sociale dai quali la Coop non ha guadagni in senso stretto, es. ospitalità a persone prive di un alloggio



2006: IL PROGETTO SPERIMENTALE TRIENNALE

*Dal progetto «innovativo» di un soggetto del terzo settore alla normativa regionale che approva la sperimentazione nel settore: **il soggetto pubblico ritiene il servizio meritevole di un riconoscimento***



***Il 6 giugno del 2006 con DGR 325, la Regione Lazio approva il progetto triennale sperimentale del Centro per l'Autonomia.** La sperimentazione del progetto è speculare all'individuazione di parametri per autorizzare ed accreditare i servizi innovativi offerti dal centro in ambito di abilitazione e riabilitazione.*



2009: LA LEGGE REGIONALE CHE RICONOSCE IL CPA

Legge Regionale 11 agosto 2009 n°22, art. 11: “Assestamento del Bilancio annuale pluriennale 2009 – 2011 della Regione Lazio

La Regione, in attuazione dell'articolo 26 della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità ratificata con legge 3 marzo 2009, n. 18 ed al fine di favorire l'abilitazione e la riabilitazione delle persone con disabilità grave e gravissima e di facilitarne percorsi di autonomia ed autodeterminazione, sostiene le attività e le iniziative del Centro per l'Autonomia presso la Azienda USL Roma C attraverso l'istituzione, nell'ambito dell'U.P.B. H13 (H13577), di un apposito capitolo di spesa denominato “Contributo relativo alle attività del Centro per l'Autonomia presso la Azienda USL Roma C”, con uno stanziamento, per ciascuna delle annualità del triennio 2009-2011, pari ad euro 1 milione.



2014: IL NUOVO CPA NELLA RETE DEI SERVIZI

Delibera Asl RM C 7 luglio 2014 n°654:

«Approvazione testo di una Convenzione con il Centro per l'Autonomia Michele Iacono per la realizzazione di un modello assistenziale integrato per l'abilitazione e la riabilitazione dei pazienti con disabilità grave e gravissima»

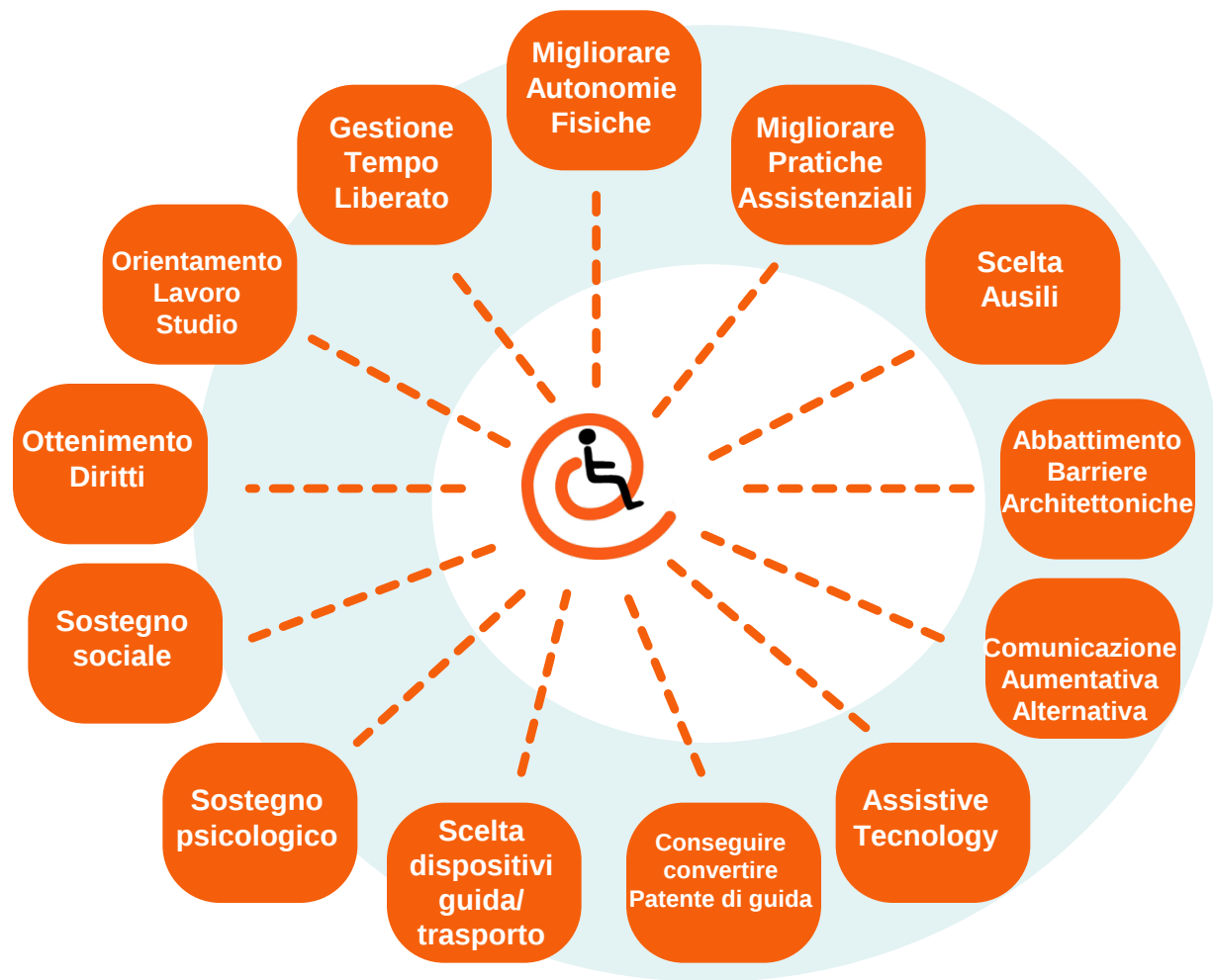


RIDUZIONE DELLA SPESA PUBBLICA

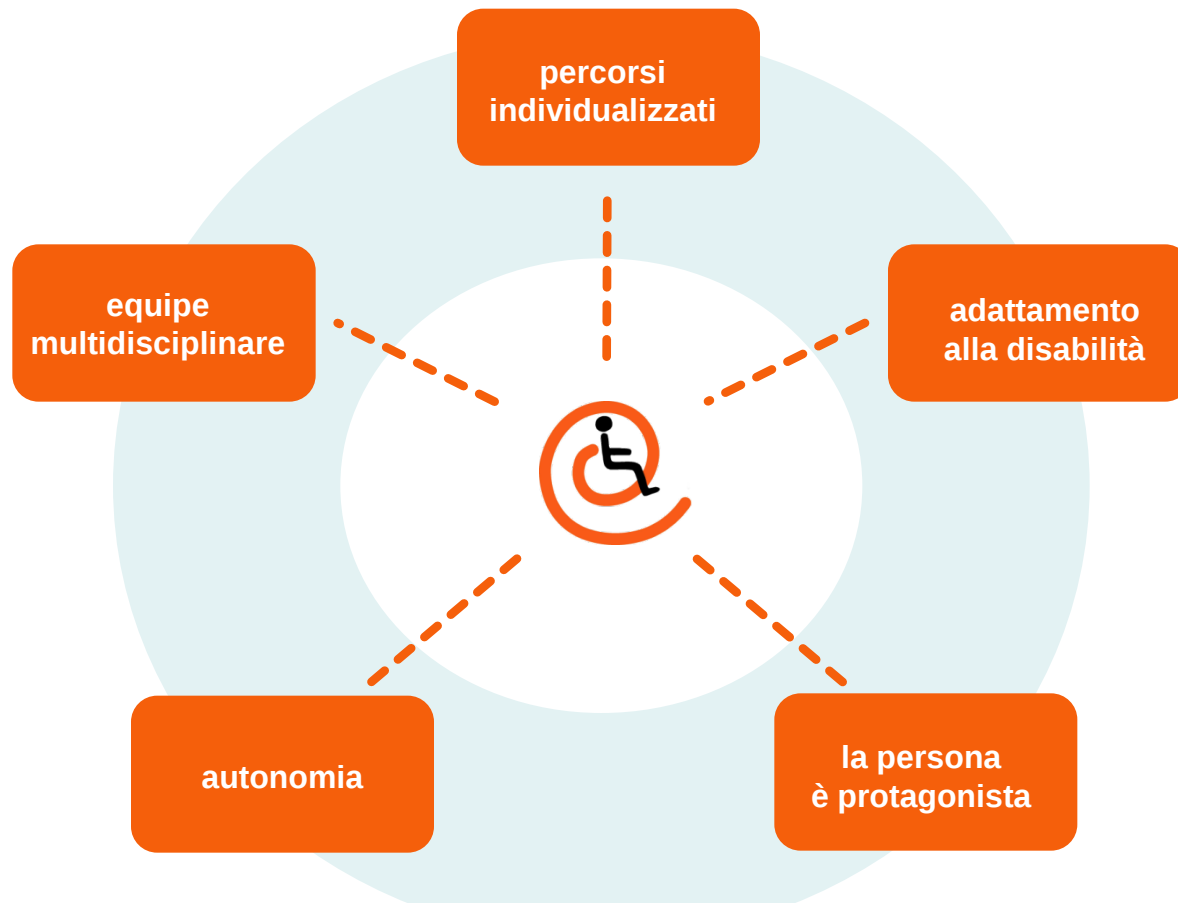
L'efficacia dell'intervento è legata alla capacità di attuare un modello di «presa in carico» che porti a risultati in termini di «benessere» della persona con disabilità e a risultati in termini di riduzione dell'impatto sulla spesa pubblica: meno istituzionalizzazione, minori ricoveri, riacutizzazioni evitabili e prescrizioni appropriate



COSA OFFRE IL CENTRO PER L'AUTONOMIA

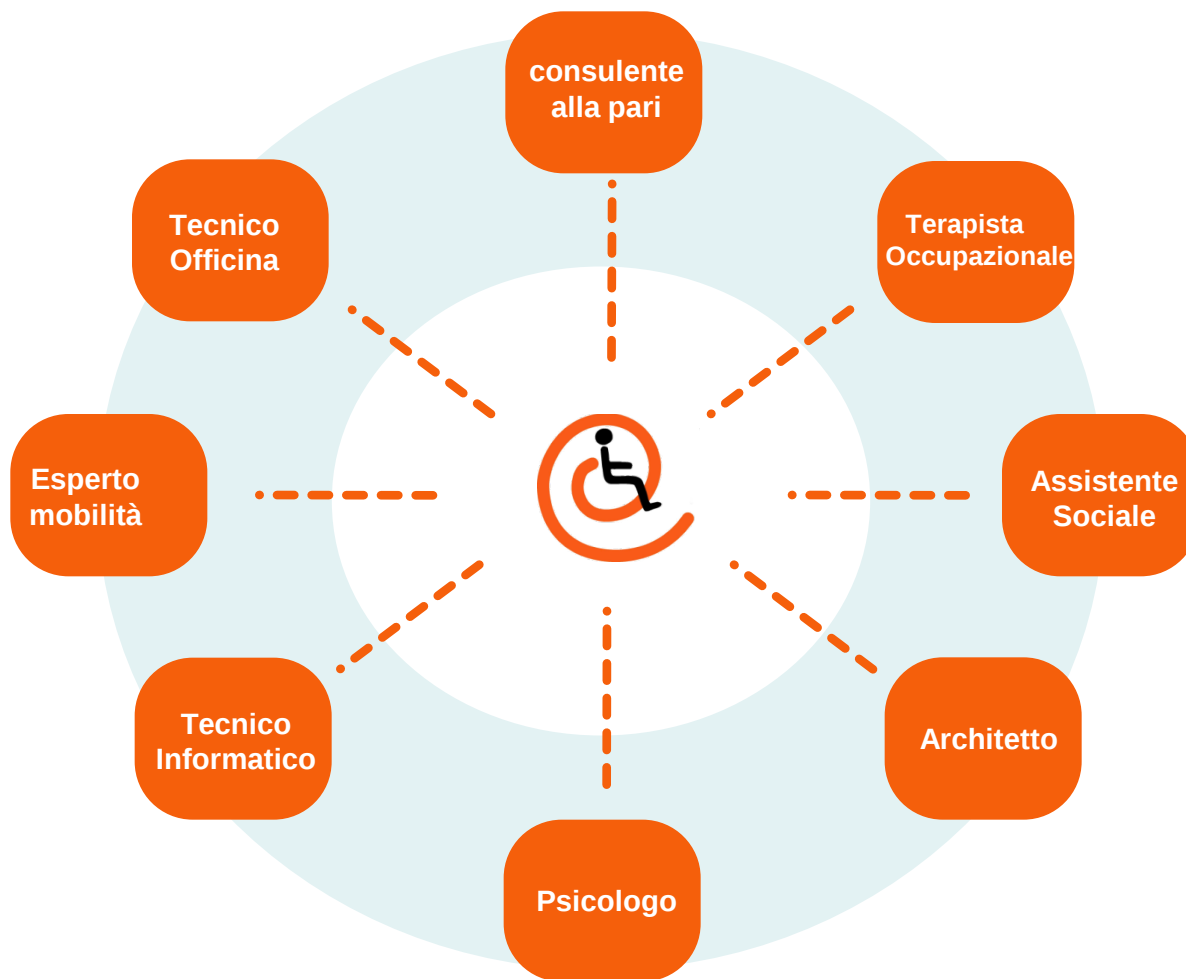


L'APPROCCIO DEL CPA



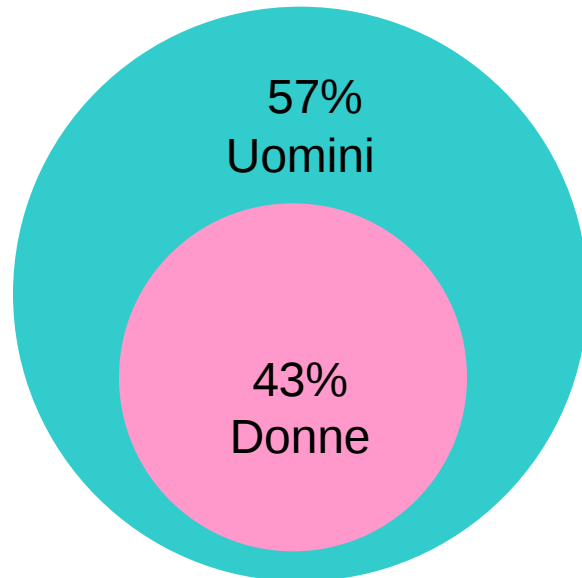
“Piano di indirizzo per la riabilitazione” (G.U. n.50 del 2 marzo 2011)
“Modello assistenziale integrato per l’abilitazione e la riabilitazione dei pazienti con disabilità grave e gravissima” (2014)

EQUIPE MULTIDISCIPLINARE



DAL 1997....

Circa 2600 pcd prese
in carico



Sono stati attivati oltre 5.500
percorsi riabilitativi

Oltre
5.500
PRI



2018: LA GARA ASL ROMA 2

Nell'anno 2018, la Asl Rm 2 (Ex Asl Roma B e Roma C) dopo 20 anni di collaborazione con il Centro per l'Autonomia e nelle more dell'accreditamento da parte della Regione Lazio, ritenendo il servizio di sostanziale importanza nel settore della disabilità, ha bandito una gara

DATA LA COMPLESSITA' ORGANIZZATIVA DEL SERVIZIO E DEL MODELLO COSTRUITO IN QUESTI ANNI SIAMO STATI GLI UNICI PARTECIPANTI



2018: L'ACCREDITAMENTO PRESSO LA REGIONE LAZIO

*Contemporaneamente è in corso una procedura di «accreditamento» del servizio da parte della Regione Lazio, **ovvero il servizio è tale che un soggetto pubblico lo riconosce erogato da un soggetto «affidabile» perché in linea con i parametri di legge. L'accreditamento garantisce la continuità e la trasparenza del servizio***

Principali esempi di accreditamento sono quelli riservati a strutture sanitarie o di servizio sanitario (ospedali, laboratori di analisi cliniche, ambulatori, centri terapeutici); strutture socio assistenziali (case famiglia, case di cura per lungo degenza, residenze sanitarie assistite – RSA)



ACCREDITAMENTO VOLONTARIO E CERTIFICAZIONE DI QUALITA'

In ambito privatistico abbiamo avviato il percorso di certificazione della qualità, che ha per oggetto la valutazione della conformità alle cosiddette “norme volontarie” ISO 9001:2015, attraverso percorsi che implicano un monitoraggio continuo dei processi, abbiamo quindi ottenuto la CERTIFICAZIONE DI QUALITA' da ente certificatore RINA 1861



NUOVI AMBITI DI ATTIVITA': la marginalità, l'esclusione sociale, l'accoglienza

- *dal 2005 gestione del Centro Residenziale di Servizio di Sabaudia; struttura comprendente 12 appartamenti completamente accessibili e domotizzati da utilizzare per servizi utili alle persone con disabilità;*
- *dal 2010 gestione di una Casa di riposo con 60 posti letto autorizzati dal Comune di Roma;*
- *dal 2014 gestione di una casa famiglia per malati di HIV accreditata dalla Regione Lazio;*
- *dal 2014 gestione di due centri di accoglienza per migranti siti nei comuni di Marino e Roma V.le Alessandrino;*



NUOVI AMBITI DI PROGETTAZIONE SOCIALE CHE ESCLUDONO LA MERA MASSIMIZZAZIONE DEI PROFITTI

Nei progetti evidenziati nella slide precedente l'obiettivo non è stato quello di seguire mere e facili logiche di profitto bensì di riempire uno «spazio vuoto» del sociale

Nei CAS abbiamo preferito ospitare donne con bambini, per le quali vi era una minore offerta in termini di accoglienza

Nella casa di Riposo abbiamo calato la Struttura sulle reali necessità del territorio:

PROGETTO INTERCONGREGAZIONALE ovvero religiose di diverse Congregazioni europee che scelgono di vivere in una Casa di Riposo che si adatta ad una mentalità di tipo religioso che, diversamente, non avrebbero accettato quella soluzione

