Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie

PROGETTO ESECUTIVO - PROGRAMMA CCM 2022

DATI GENERALI DEL PROGETTO

TITOLO: Sperimentazione del "Budget di Salute" quale strumento per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati con particolare riferimento alle malattie mentali e alle dipendenze

ENTE CAPOFILA: Regione Emilia-Romagna

ENTI PARTECIPANTI: Istituto Superiore di Sanità, Regione Friuli-Venezia Giulia, Regione Umbria e Regione Campania

NUMERO ID DA PROGRAMMA: AZIONE CENTRALE

REGIONI COINVOLTE:
numero: 4
elenco:
Nord Friuli-Venezia Giulia/Emilia-Romagna
Centro Umbria
Sud Campania

DURATA PROGETTO: 24 mesi

COSTO: 400.000,00

COORDINATORE SCIENTIFICO DEL PROGETTO:
nominativo: Alessio Saponaro
Struttura di appartenenza: Area Salute mentale e dipendenze patologiche del Settore Assistenza Territoriale Regione Emilia-Romagna
n. tel.: 051 527 7478 E-mail: alessio.saponaro@regione.emilia-romagna.it
PEC: assistenzaterritoriale@postacert.regione.emilia-romagna.it

Allegato 1

TITOLO: Sperimentazione del "Budget di Salute" quale strumento per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati con particolare riferimento alle malattie mentali e alle dipendenze

ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO

Descrizione ed analisi del problema

La salute mentale costituisce uno degli obiettivi primari del Servizio Sanitario Nazionale ed in tale ambito lo scopo principale di un moderno ed efficace sistema sanitario è quello di individuare metodologie e strumenti il più possibili efficienti. In particolare, la corretta gestione dei disturbi mentali gravi si traduce in una sostanziale riduzione dell'onere sociale ed economico che tali disturbi apportano a livello di sistema, sia in relazione ai significativi risparmi sui costi del SSN principalmente associati alla riduzione dei casi di istituzionalizzazione, che in riferimento alla maggiore appropriatezza degli interventi, per un trattamento sanitario più adeguato, che riduce le ridondanze e le omissioni e consente il miglioramento della qualità della vita e l'occupazione competitiva, così da accrescere il benessere e la salute fisica e psicologica delle persone, che persistano nel tempo.

Per dare una risposta appropriata ed efficace alla complessità dei problemi connessi alla tutela della salute mentale diventa fondamentale creare condizioni strutturali e contesti tecnici innovativi per una integrazione, la più articolata possibile, delle politiche e delle risorse del sistema sanitario con quelle del sistema sociosanitario e sociale.

Gli interventi sociosanitari integrati sono normati da ultimo dal DPCM 12 gennaio 2017 agli artt. 24, 25, 26, 27, 28, 57, 60, dalla Delibera del Consiglio dei Ministri 21 aprile 2022 Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN e dalla normativa vigente relativa ai Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali LEPS (Legge 328/2000 piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-23 adottato con decreto interministeriale del 22 ottobre 2021; Piano per gli interventi e servizi sociali di contrasto alla povertà 2021/2023 - adottato con decreto interministeriale del 30 dicembre 2021; legge 30 dicembre 2021, n.234 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024" art.7, commi 159-171) riguardanti l'assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico, alle persone con disturbi mentali, con disabilità, con dipendenze patologiche, con infezioni HIV/AIDS, con disturbi dello spettro autistico. Essi costituiscono diritti esigibili dal cittadino e perseguono la finalità di recuperarne e/o mantenerne e rafforzarne l'autonomia individuale, contrastando fenomeni di istituzionalizzazione, segregazione e delega della cura a soggetti terzi, attraverso la promozione del protagonismo della persona e della comunità.

Il Budget di Salute in tal senso si è rivelato un modello innovativo favorendo l'integrazione tra il sistema di cura ed il sistema di comunità e portando a un miglioramento clinico e in termini di qualità di vita delle persone con problemi legati a: dipendenza da alcol e/ o droghe; problemi cognitivi, fisici o di disabilità; problemi associati ad allucinazioni e deliri, all'umore depresso; problemi mentali e comportamentali; problemi con le relazioni, con le attività della vita quotidiana, con le condizioni di vita e con l'occupazione e le attività. I pazienti ed i caregiver informati hanno espresso livelli medio-alti di soddisfazione con tale modello di intervento.

In tale contesto, è emerso il lavoro svolto dalla Regione Emilia-Romagna la quale ha deciso di implementare il modello del budget di salute con Deliberazione n. 1554/2015 e ha definito le linee di indirizzo del Budget di Salute individuandolo come uno "strumento integrato socio-sanitario a sostegno del Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato di persone affette da disturbi mentali gravi, costituito da risorse individuali, familiari, sociali e sanitarie al fine di migliorare la salute, nell'ottica della recovery (possibile guarigione), il benessere, il funzionamento psicosociale, l'inclusione della persona e la sua partecipazione attiva alla comunità mediante l'attivazione di percorsi evolutivi".

A livello nazionale, le Regioni appaiono alquanto disomogenee nell'applicazione del Budget di Salute, a causa di carenza di atti normativi e amministrativi, scarso coordinamento tra le diverse

agenzie e dipartimenti coinvolti nel processo, e necessità di più diffusa formazione dei professionisti coinvolti nell'utilizzo dello strumento BdS.
La progettualità finanziata nel 2019 dal Ministero della Salute alla Regione Emilia-Romagna ha consentito la realizzazione di attività finalizzate all'implementazione del modello del Budget di Salute quale strumento che favorisce l'integrazione tra il sistema di cura ed il sistema di comunità, mediante l'attuazione del Progetto "SOGGETTO, PERSONA, CITTADINO: promuovere il benessere e l'inclusione sociale delle persone con disturbi mentali attraverso il budget di salute". Al progetto hanno aderito, attraverso l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), tutte le Regioni e Province Autonome riunite in un Gruppo di Lavoro interregionale il cui confronto approfondito ha consentito di mappare le diverse esperienze regionali/provinciali e ha portato ad un orientamento condiviso e all'elaborazione del documento "*Linee programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona - proposta degli elementi qualificanti*" presentate attraverso la *Consensus Conference* del 30 settembre 2021. L'elaborazione delle suddette "Linee programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona" ha visto coinvolti tutti gli attori: persone, familiari e loro Associazioni, Servizi Sociali e Sanitari, Terzo Settore, Volontariato, portatori di interesse della Società civile anche attraverso la consultazione pubblica con gli stakeholder avviata il 26 luglio 2021 conclusasi il 10 settembre 2021. A seguito della valutazione del Documento di consenso da parte del Tavolo di lavoro tecnico sulla salute mentale, il 6 luglio 2022 è stata sancita una apposita intesa in sede di Conferenza Unificata e sono state approvate le "Linee Programmatiche", con impegno da parte delle Regioni e Province Autonome a recepire i contenuti del Documento di consenso.
Obiettivo del presente progetto è il superamento delle diffuse criticità di applicazione nelle varie Regioni dello strumento Budget di Salute e il suo consolidamento nelle pratiche dei servizi attraverso la sperimentazione e validazione di un protocollo condiviso, e definito nel Gruppo di Lavoro Interregionale, di valutazione multidimensionale e multiprofessionale, di strutturazione del Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato e di monitoraggio dello stesso.

Soluzioni ed interventi proposti sulla base delle evidenze scientifiche
Le regioni coinvolte hanno sperimentato l'utilizzo dello strumento budget di salute attraverso programmi regionali e attività di ricerca evidenziando miglioramenti in termini di esiti clinici degli utenti, della loro qualità della vita, dell'impegno nel lavoro retribuito nelle esperienze lavorative e di vita indipendente, e un riflesso positivo sull'intera famiglia e sul contesto di supporto. Le esperienze condotte hanno inoltre mostrato che il Budget di Salute ha favorito cambiamenti significativi nel modo in cui le risorse sono state utilizzate negli approcci di intervento personalizzati e ha determinato risparmi sui costi per le famiglie e per i Sistemi Sanitari.
In sintonia con l'orientamento nazionale in tema di assistenza sanitaria e di interventi sociosanitari che pongono al centro la persona e vedono nella casa il primo luogo di cura, si intende sostenere la sperimentazione nazionale del Budget di salute così come delineato dal documento nazionale delle **Linee Programmatiche nazionali: progettare il Budget di salute con la persona,** individuato come metodologia e strumento per realizzare risposte personalizzate, in un'ottica capacitante e fondata sull'autodeterminazione possibile, alla complessità assistenziale dei percorsi di cura e progetti di vita.
Il Budget di Salute, costituito dall'insieme delle risorse economiche, professionali, umane e relazionali, necessarie a promuovere contesti relazionali, familiari e sociali idonei a favorire una migliore inclusione sociale della persona, è uno strumento generativo che contribuisce alla realizzazione di percorsi di cura nell'ambito di Progetti di Vita personalizzati in grado di garantire l'esigibilità del diritto alla salute attraverso interventi sociosanitari fortemente integrati e flessibili.
Il Budget di Salute sembra essere, quindi, la risposta più appropriata e coerente con i princìpi dell'integrazione sociosanitaria. In questa ottica è importante mettere al centro dell'intervento la capacità di un territorio di fornire risposte che integrino i bisogni di cura con quelli formativi/lavorativi, abitativi e di habitat e di comunità, di socialità/affettività sperimentando percorsi integrati e personalizzati di inclusione sociale per persone con problemi di salute mentale, dipendenze patologiche, anche con misure di sicurezza detentive o non detentive, di fatto maggiormente discriminate dal mercato del lavoro, da quello immobiliare e dai contesti socioculturali.

Le Regioni, per il raggiungimento dell'obiettivo generale, prevedono la condivisione e attuazione dei seguenti interventi:

- nei primi 6 mesi del progetto verranno organizzate delle riunioni del Gruppo di lavoro interregionale (con il coinvolgimento di referenti regionali dell'area salute mentale, dipendenze/SerD e politiche sociali) per condividere la definizione: della composizione delle equipe multidisciplinari, degli strumenti di valutazione e monitoraggio, del protocollo di raccolta e analisi dati. A seguire, verranno organizzati corsi e webinar per la diffusione delle informazioni concordate, strumenti e protocolli definiti nel gruppo di lavoro.
- verrà effettuata una sperimentazione dei progetti con Budget di salute nelle aree salute mentale e dipendenze e promossa la raccolta dati relativa ad indicatori di esiti di processo e clinici/personali attraverso un database/piattaforma sviluppata ad hoc dall'ISS.
- negli ultimi 6 mesi del progetto verranno analizzati i dati ed elaborato un report finale da diffondere a livello nazionale, anche attraverso l'organizzazione di un convegno finale.

Fattibilità /criticità delle soluzioni e degli interventi proposti

La fattibilità del progetto verrà garantita attraverso la rete ormai consolidata su questa tematica tra le Regioni e le PPAA, attraverso la condivisione dei protocolli e delle attività nell'ambito del GdL, il coinvolgimento di Regioni con esperienza e pubblicazioni scientifiche nel campo specifico che forniranno una supervisione e supporto continuo alle altre Regioni.

Nel progetto del Ministero della Salute (2019-2022) sul BdS è stato inoltre sviluppato ed erogato un corso FAD (Progetti di cura e di vita nelle comunità: il Budget di Salute) sugli elementi qualificanti e attuativi (ivi inclusi i percorsi amministrativi) dello strumento che finora è stato fruito da 6751 professionisti dell'area sanitaria, sociale e amministrativa. Tale iniziativa di formazione dedicata verrà ulteriormente promossa in tutte le Regioni e PPAA, con particolare riguardo all'ambito specifico delle dipendenze.

La Regione Emilia-Romagna garantirà le attività promosse nel presente progetto in tutte le Aziende Sanitarie territoriali anche attraverso le azioni di indirizzo e coordinamento realizzate attraverso la costituzione del TAVOLO DI LAVORO REGIONALE BUDGET DI SALUTE Determinazione della Giunta Regionale EMILIA-ROMAGNA n. 7732 del 26/04/2022 e il sostegno economico realizzato attraverso il finanziamento del Fondo per l'autonomia possibile- Salute mentale DGR n.3 /2022 finalizzato agli interventi di assistenza socio-sanitaria a bassa intensità, con la priorità di destinare tali risorse ai progetti riabilitativi personalizzati realizzati con il Budget di salute.

Nella Regione Friuli-Venezia Giulia, la legge regionale 22/2019, ha definito, nell'ambito del riordino del sistema sanitario e sociosanitario, tra l'altro, lo strumento Budget di salute e ne ha previsto l'impiego anche nelle altre aree di integrazione sociosanitaria (minori, disabilità, anziani, dipendenze). Nell'ambito degli obiettivi previsti dal Piano Regionale Salute Mentale 2018-2020, a partire dalle attività realizzate dal Tavolo Tecnico regionale, nel 2019, si è avviata un'attività formativa dal titolo: "L'impiego dei Budget di Salute nei Dipartimenti di Salute Mentale del Friuli Venezia Giulia", ed è stato adottato un Capitolato unico a livello regionale relativo alla cogestione dei Budget di salute con il Terzo Settore. Si è conclusa inoltre, nel 2021, una prima attività di ricognizione dei profili delle persone titolari di budget individuali di salute in carico ai DSM regionali con valutazione degli esiti, attraverso follow up a uno e due anni rivolto al 65% dei beneficiari dello strumento. Si è verificata infine l'efficacia dello stesso attraverso attività di valutazione con gruppo di controllo.

Queste due Regioni, con grande esperienza nella definizione e attuazione del Budget di Salute in diversi contesti e in persone con diversi bisogni sociosanitari complessi, supporteranno le varie Regioni coinvolte nel progetto e nel gruppo interregionale nella implementazione e diffusione dello strumento a livello nazionale.

La Regione Umbria nell'ambito del Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo ha attivato la sperimentazione dello strumento del Budget di salute, quale possibile modello-base per l'impostazione e la gestione dei programmi terapeutico-riabilitativi da estendere gradualmente all'area complessiva delle Dipendenze. E' stato realizzato un corso di formazione, comprendente anche attività di "laboratorio", rivolto ad un gruppo di circa 30 operatori

dei Servizi ASL, delle Zone Sociali e del Terzo settore, ed è stata costituita una Comunità di Pratica per diffondere e sviluppare in tutti i territori la conoscenza e l'attivazione del budget di salute; attualmente si sta sperimentando l'applicazione concreta, in alcuni territori specificamente individuati, a supporto del programma terapeutico-riabilitativo individualizzato di persone in carico ai Servizi ASL per le dipendenze. Questo percorso, già attivo in ambito regionale, sarà posto in connessione e coerenza con il progetto nazionale, prevedendo pertanto opportune modifiche riguardo alle metodologie utilizzate e al target, ampliato anche all'area della Salute mentale.
Eventuali criticità potranno derivare dalla carente integrazione sociosanitaria a livello amministrativo e attuativo per la reale applicazione del Budget di salute. Tale criticità verrà superata attraverso il coinvolgimento dei dipartimenti delle politiche sociali regionali e il ricorso alla consulenza di specialisti/professionisti esperti nell'ambito della materia specifica.

Aree territoriali interessate e trasferibilità degli interventi
Gli interventi proposti si svilupperanno nei Dipartimenti di Salute Mentale - Dipendenze Patologiche (DSM-DP) delle Aziende sanitarie delle Regioni coinvolte e nell'ambito degli interventi territoriali previsti dai LEA per la salute mentale e le dipendenze patologiche, in sinergia con i servizi sociali. Il protocollo, il database e le relative attività formative verranno inoltre rese disponibili per tutte le Regioni e PPAA coinvolte nel Gruppo di Lavoro interregionale supportando così anche l'inclusione volontaria di altre Regioni/PPAA nel progetto di sperimentazione.
La Regione Umbria, che coordina il gruppo tecnico delle Regioni e Province Autonome "sub area Dipendenze", garantirà una interfaccia continuativa tra il percorso progettuale e il gruppo stesso, che sarà quindi costantemente informato riguardo agli sviluppi del progetto, agli strumenti ed opportunità resi disponibili per tutte le Regioni e PA, agli esiti delle attività progettuali.

Ambito istituzionale e programmatorio di riferimento per l'attuazione degli interventi proposti (anche in riferimento a piani e programmi regionali)
D.lgs. n. 229/99 Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale
Legge 8 novembre 2000 n. 328 Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali
D.P.C.M. del 14 febbraio 2001 Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni sociosanitarie.
D.P.C.M. del 12 gennaio 2017 Definizione dei nuovi livelli essenziali di assistenza (LEA), in sostituzione del D.P.C.M. del 29 novembre 2001
Legge 22 giugno 2016, n. 112 Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare
Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-23 adottato con decreto interministeriale del 22 ottobre 2021
Legge 30 dicembre 2021, n.234 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024" art.7, commi 159-171
Delibera del Consiglio dei ministri 21 aprile 2022 "Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN"
Deliberazione dell'Assemblea Regione Emilia-Romagna n. 210/2017 Piano sociale e sanitario
Deliberazione della Giunta Regionale Emilia-Romagna n. 1423/2017 Attuazione del piano sociale e sanitario 2017-2019. Approvazione delle schede attuative d'intervento e di indirizzi per l'elaborazione dei piani di zona distrettuali per la salute e il benessere sociale
Deliberazione della Giunta Regionale Emilia-Romagna n.1554/2015 Linee di indirizzo per la realizzazione di progetti con la metodologia del budget di salute
DGR del 25 gennaio 2018, n.122, Regione Friuli-Venezia Giulia, "Piano regionale salute mentale Infanzia, adolescenza ed età adulta anni 2018-2020"
Legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22, Regione Friuli-Venezia Giulia, Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006, artt 7,8,9,10

Bibliografia

Presidenza del Consiglio dei ministri CONFERENZA UNIFICATA Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Autonomie locali sul documento recante "Linee programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona-proposta degli elementi qualificanti". Rep. Atti n. 104/CU del 6 luglio 2022

Breveglieri R. e Furlan M. La sfida dell'abitare inclusivo: progetti di partenariato locale in Friuli-Venezia Giulia Welfare oggi, n. 6, 2019, pp. 55-61

Camarlinghi Roberto, Francesco D'Angella, La costruzione sociale della salute, Sestante Febbraio 2017, 9

Castelpietra G., Feresin T., Furlan M., Massiotta S., Miccoli T., Samani F., Zuttion R., "Budget Individuali di Salute come strumento innovativo di recovery in salute mentale: l'esperienza del Friuli Venezia Giulia", *Rapporto Osservasalute*, 2018, disponibile su https://www.osservatoriosullasalute.it

D'Aloya M. G., Pellegrini P., "La partecipazione: la Consulta regionale della Salute Mentale" Sestante febbraio 2017, 13-16

Fontecedro E, Furlan M, Tossut D, Pascolo-Fabrici E, Balestrieri M, Salvador-Carulla L, et al. Individual Health Budgets in Mental Health: Results of Its Implementation in the Friuli Venezia Giulia Region, Italy. IJERPH. 2020 Jul 13;17(14):5017

Fontecedro E., Furlan M, Tossut D., Castelpietra G. Budget Individuale di Salute in Salute Mentale: profili di bisogno ed esiti dell'attività valutativa relativa al suo utilizzo nella regione FVG. OSERVASALUTE 2021, pagg 304-305 *h*ttps://www.osservatoriosullasalute.it/osservasalute/rapporto-osservasalute-2021

Furlan M, Massiotta S, Castelpietra G Il budget di salute: strumento per promuovere culture inclusive e pratiche possibili" in rivista bimestrale Welfare Oggi, numero 06/2018, Maggioli editore, pagg 21-28

Giunta Regionale Emilia-Romagna, Linee di indirizzo per la realizzazione di progetti con la metodologia del Budget di salute, Deliberazione N. 1554, 20 ottobre 2015

"Indirizzi regionali per la realizzazione di UVM nei progetti con Budget di Salute (D.G.R. 1554/2015)" (PG/2018/0311590 del 02/05/2018)

Micai M, Gila L, Caruso A, Fulceri F, Fontecedro E, Castelpietra G, Romano G, Ferri M, Scattoni ML. Benefits and challenges of a personal budget for people with mental health conditions or intellectual disability: A systematic review. Front Psychiatry. 2022 Aug 4;13:974621. doi: 10.3389/fpsyt.2022.974621. PMID:35990078; PMCID: PMC9386381

Pelizza L., Leuci E., Landi G., Quattrone E., Azzali S., Pelosi A., Ceroni P., Soncini C., Daolio M. C., Dall'Aglio R., Paulillo G., Pellegrini C., Raballo A., Pellegrini P. The "Personal Health Budget": intervention model in early psychosis: preliminary findings from the Parma experience. Journal of Psychopathology marzo 2020; 26: 209-217

Pelizza L., Leuci E., Landi G., Maestri D., Paulillo G., Ceroni P., Soncini C., Daolio M. C., Quattrone E., Pellegrini P. "Personal Health Budget as a new rehabilitation model for severe mental illness within a caring community: An Italian evaluation study of beneficial effects" . Australian & New Zealand Journal of Psychiatry I-II

Pelizza L., Leuci E., Landi G., Quattrone E., Azzali S., Pelosi A., Ceroni P., Soncini C., Daolio M. C., Dall'Aglio R., Paulillo G., Pellegrini C., Raballo A., Pellegrini P. "Personal Health Budget in patients with First Episode Psychosis: a new rehabilitation model based on a community care system in Italy". BJPsych 23/12/2019 19-1128

Pellegrini P., Ceroni P., Cocconi R., Dall'Aglio R., "La collettività per la collettività: il budget di salute" Sestante maggio 2015, 26-27

Pellegrini P., Ceroni P., Dall'Aglio R., Soncini C., "Soggetto, persona, cittadino. Il Budget di Salute. Esperienze in Emilia-Romagna". Ed. Alphabeta Verlag, 2019

Starace Fabrizio "Manuale pratico per l'integrazione sociosanitaria. Il modello del Budget di salute", Ed. Carrocci Faber, 2011

Allegato 2

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ DI PROGETTO

OBIETTIVO GENERALE: Sostenere la sperimentazione e validare il protocollo di applicazione del Budget di salute secondo quanto previsto dalle *Linee Programmatiche nazionali: progettare il Budget di salute con la persona,* attraverso il coinvolgimento diretto dei Dipartimenti di salute mentale e Dipendenze Patologiche, in collaborazione con gli Enti locali, il Terzo settore e la comunità di riferimento. Il superamento delle diffuse criticità di applicazione nelle varie Regioni è l'obiettivo del presente progetto che si prefigge di rendere il Budget di Salute strumento sempre più consolidato nelle pratiche dei servizi, diffondendone l'utilizzo e un'appropriata applicazione a livello regionale attraverso un protocollo, condiviso nel Gruppo di Lavoro Interregionale, che definisca la modalità di valutazione multidimensionale e multi-professionale e il sistema di monitoraggio nazionale, strutturando la modalità per attuarlo attraverso indicatori di qualità del percorso e di esiti in termini di qualità di vita.
OBIETTIVO SPECIFICO 1: Condivisione del protocollo e degli strumenti e promozione di azioni di formazione dedicate rivolte a tutte le regioni interessate **OBIETTIVO SPECIFICO 2:** Sperimentazione del Budget di salute sulla base dei criteri di qualità tratti dalle Linee programmatiche e valutazione degli esiti, attraverso agli strumenti definiti preliminarmente, nelle 4 regioni individuate.

REFERENTE PROGETTO: Alessio Saponaro		
UNITÀ OPERATIVE COINVOLTE		
Unità Operativa 1	**Referente/i**	**Compiti**
Regione Emilia-Romagna	Alessio Saponaro	- coordinamento progettuale - coinvolgimento delle AUSL della Regione nella raccolta dati relativa ai progetti con BdS per le persone con problemi di salute mentale e dipendenze
Ente attuatore: Azienda USL Parma	Pietro Pellegrini/Patrizia Ceroni	- definizione modalità di monitoraggio e strumenti di valutazione esiti - definizione nel GdL ed erogazione delle attività formative - raccolta dati relativa ai progetti con BdS per le persone con problemi di salute mentale e dipendenze della AUSL Parma - elaborazione documento finale
Unità Operativa 2	**Referente**	**Compiti**
Istituto Superiore di Sanità	Maria Luisa Scattoni	- coordinamento gruppo di lavoro interregionale per la definizione modalità di monitoraggio e strumenti di valutazione esiti e contenuti delle attività formative -implementazione corso FAD sul BdS -realizzazione piattaforma raccolta dati - elaborazione e analisi dati - elaborazione documento finale

Unità Operativa 3	Referente/i	Compiti
Regione Friuli-Venezia Giulia **Ente attuatore: Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina**	Morena Furlan Giulio Castelpietra Elisabetta Pascolo Fabrici	- coordinamento attività regionale - definizione nel GdL ed erogazione delle attività formative - definizione modalità di monitoraggio e strumenti di valutazione esiti - raccolta dati relativa ai progetti con BdS per le persone con problemi di salute mentale e dipendenze - elaborazione documento finale
Unità Operativa 4	**Referente/i**	**Compiti**
Regione Umbria **Ente attuatore: Azienda USL Umbria 1** **Ente attuatore: Azienda USL Umbria 2**	Angela Bravi Patrizia Lorenzetti Sonia Biscontini Marco Cristofori	- Coordinamento e monitoraggio progettuale generale - Coordinamento delle attività di raccolta dati relativa ai progetti con BdS - Coordinamento delle attività di formazione - Elaborazione documento finale - Definizione modalità di monitoraggio e strumenti di valutazione esiti - Definizione nel GdL delle attività formative - Raccolta dati relativa ai progetti con BdS per le persone con problemi di salute mentale e dipendenze della Azienda USL Umbria 2 - Elaborazione documento finale - Definizione modalità di monitoraggio e strumenti di valutazione esiti - Definizione nel GdL ed erogazione delle attività formative in tutto l'ambito regionale - Raccolta dati relativa ai progetti con BdS per le persone con problemi di salute mentale e dipendenze della Azienda USL Umbria 2, supporto alle attività di monitoraggio e valutazione esiti in tutto l'ambito regionale - Elaborazione documento finale
Unità operativa 5	**Referente**	**Compiti**
Regione Campania **Ente attuatore: ASL Salerno**	Ugo Trama Giulio Corrivetti	- Coordinamento e monitoraggio progettuale generale - Coordinamento delle attività delle ASL Avellino e ASL Napoli 2 Nord - definizione modalità di monitoraggio e strumenti di valutazione esiti - definizione nel GdL ed erogazione delle attività formative - raccolta dati relativa ai progetti con BdS per le persone con problemi di salute mentale e dipendenze - elaborazione documento finale

Allegato 3

PIANO DI VALUTAZIONE

OBIETTIVO GENERALE	**Sostenere la sperimentazione e validare il protocollo di applicazione del Budget di salute secondo quanto previsto dalle Linee Programmatiche nazionali: progettare il Budget di salute con la persona, attraverso il coinvolgimento diretto dei Dipartimenti di salute mentale e Dipendenze Patologiche, in collaborazione con gli Enti locali, il Terzo settore e la comunità di riferimento.**
Risultato/i atteso/i	Definizione, sperimentazione e validazione del protocollo e relativo sistema di monitoraggio, nelle 4 regioni individuate, sull'applicazione della metodologia Budget di Salute in ambito salute mentale e dipendenze patologiche, con particolare riferimento alla valutazione degli esiti.
Indicatore/i di risultato	N. di BdS monitorati con applicativo/N. di BdS attivati nelle 4 regioni
Standard di risultato	100%

OBIETTIVO SPECIFICO 1	**Condivisione del protocollo e degli strumenti e promozione di azioni di formazione dedicate rivolte a tutte le regioni interessate**
Indicatore/i di risultato	Numero partecipanti al Corso FAD Numero Eventi formativi realizzati e numero partecipanti/corso
Standard di risultato	Potenziare almeno del 25% il numero dei partecipanti al corso FAD Almeno 2 corsi realizzati per Regione (50 partecipanti ognuno)
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	1) riunioni GdL 2) Definizione protocollo 3) Definizione e sviluppo database 4) implementazione corso FAD sulla piattaforma EDUISS 5) realizzazione seminario per la condivisione del protocollo 6) realizzazione di attività formative in loco e supervisione/consulenza a chiamata

OBIETTIVO SPECIFICO 2	**Sperimentazione del Budget di salute sulla base dei criteri di qualità tratti dalle Linee programmatiche e valutarne gli esiti, attraverso agli strumenti di valutazione definiti preliminarmente, nelle 4 regioni individuate.**
Indicatore/i di risultato	Sviluppo Piattaforma raccolta dati Report finale
Standard di risultato	Piattaforma raccolta dati attiva Report finale
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	1) acquisizione data base da parte delle 4 regioni sperimentatrici 2) caricamento dati 3) elaborazione ed analisi dati 4) elaborazione documento finale 5) seminario di presentazione del documento finale

CRONOGRAMMA

	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Obiettivo specifico 1	Attività 1		X		X				X		X				X		X				X		X		
	Attività 2	X	X	X	X	X	X																		
	Attività 3	X	X	X	X	X	X																		
	Attività 4	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
	Attività 5							X																	
	Attività 6									X		X			X		X				X				
Obiettivo specifico 2	Attività 1							X																	
	Attività 2							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
	Attività 3																				X	X			
	Attività 4																					X	X		
	Attività 5																							X	