

**PROGETTO ESECUTIVO – RIASSEGNAZIONI 2019**

***DATI GENERALI DEL PROGETTO***

**TITOLO: SOGGETTO, PERSONA, CITTADINO: promuovere il benessere e l'inclusione sociale delle persone con disturbi mentali attraverso il budget di salute**

ENTE ATTUATORE: Regione Emilia-Romagna

DURATA PROGETTO (max 24 mesi): 24 mesi

COSTO: 140.000 euro

CAPITOLO DI BILANCIO: **4100/39**

COORDINATORE SCIENTIFICO DEL PROGETTO:

nominativo: Mila Ferri

struttura di appartenenza: Regione Emilia-Romagna

n. tel: .....051 5277320.....

E-mail: ...mila.ferri@regione.emilia-romagna.it

**TITOLO: SOGGETTO, PERSONA, CITTADINO: promuovere il benessere e l'inclusione sociale delle persone con disturbi mentali attraverso il budget di salute**

**ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO**

*Descrizione ed analisi del problema*

Il Budget di Salute è un modello innovativo che favorisce l'integrazione tra il sistema di cura ed il sistema di comunità.

Nella Regione Emilia-Romagna il Budget di Salute è definito dalle linee di indirizzo, contenute nella Deliberazione della Giunta Regionale n. 1554/2015, 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 psico-sociale, l'inclusione della persona e la sua partecipazione attiva alla comunità mediante l'attivazione di percorsi evolutivi". Quindi deve partire dal punto di vista della persona.

I Budget di Salute, in primis rivolti a persone affette da disturbi mentali gravi, sono destinati anche a soggetti affetti da disabilità sociale conseguente a malattie psico-organiche o a marginalità sociale ed altre condizioni. Ne consegue che il Budget di Salute può essere uno strumento adottabile dall'intero sistema di welfare.

L'obiettivo iniziale, dimettere pazienti da Residenze sanitarie (finalità riabilitativa) o di cercare di evitare o ritardare l'ospedalizzazione (finalità preventiva o di mantenimento) attraverso il potenziamento degli interventi domiciliari, nel tempo è diventato molto più ambizioso: ricentrare gli interventi sul benessere della persona, piuttosto che sulla malattia dei pazienti e favorire la trasformazione, innovazione ed il funzionamento della rete dei servizi al fine di evitare che la sofferenza venga istituzionalizzata portando all'allontanamento dai contesti sociali dei cittadini più fragili. A tale scopo questa misura punta non solo all'integrazione delle prestazioni sanitarie con quelle sociali ma anche con quelle della persona, della famiglia e del contesto informale al fine di creare percorsi individualizzati e Progetti di Vita che possono portare le persone all'inclusione o al loro mantenimento nel tessuto sociale. Questo non solo per i pazienti cronici o i dimessi dall'ospedale psichiatrico giudiziario (OPG), ma anche per i soggetti all'esordio psicotico dove lo strumento si articola con un'intensa attività clinica (finalità terapeutica).

Il Budget di Salute è 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.

Si tratta di uno strumento organizzativo-gestionale per contribuire alla realizzazione di Programmi di Cura nell'ambito di Progetti di Vita personalizzati in grado di garantire l'esigibilità del diritto alla salute attraverso l'attivazione di interventi sociosanitari integrati ed è caratterizzato da un'elevata flessibilità. Il protagonismo dei cittadini/utenti si realizza nella co-costruzione dei singoli progetti personalizzati e si struttura nella definizione di un contratto.

L'implementazione del budget di salute richiede l'adozione di una prospettiva multi-livello e multi-attore e la costruzione di percorsi integrati tra istituzioni e organizzazioni pubbliche e private, sociali e sanitarie nei diversi contesti comuni.

Oggi questo strumento non è implementato in tutte le Regioni italiane e, nelle Regioni che lo utilizzano, le esperienze differiscono anche sostanzialmente tra di loro, sia in termini di definizione del percorso che nella metodologia adottata. La presente proposta progettuale risponde all'esigenza di mappare le diverse esperienze regionali/provinciali e di proporre linee di indirizzo o raccomandazioni nazionali che supportino le Regioni e le Province Autonome nell'adozione dello strumento.

*Soluzioni ed interventi proposti sulla base delle evidenze scientifiche*

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

In quest'ottica si tratta di mettere al centro dell'intervento la capacità di un territorio di fornire risposte che integrino i bisogni di cura con quelli lavorativi e residenziali sperimentando percorsi integrati e personalizzati di inclusione sociale per quelle categorie di pazienti (soggetti con disturbi psichici gravi) di fatto maggiormente discriminate dal mercato del lavoro, dal mercato immobiliare e dai contesti socioculturali.

La strategia ipotizzata pertanto non è quella di creare un nuovo servizio o una nuova unità di offerta che vada ad aggiungersi a quelle esistenti ma piuttosto di esercitare una funzione ricompositiva e aggregante rispetto alle risorse in campo a livello territoriale, alimentando e ampliando le capacità soggettive e le possibilità oggettive di scelta e di azione delle persone in un sistema di opportunità più vasto.

Il programma Budget di Salute si propone pertanto di sviluppare progetti terapeutico riabilitativi individualizzati (PTRI) che comprendono interventi sul contesto di vita della persona (sistema delle opportunità), al fine di costruire percorsi di validazione degli utenti (sistema delle capacità) con riferimento all'aumento del tasso di inclusione sociale e, più in generale, agli esiti positivi misurabili sul piano clinico e su quello dell'integrazione sociale attraverso l'integrazione delle politiche e delle pratiche sanitarie, sociali, abitative e culturali (sistema delle politiche integrate). Lo scopo del Budget di Salute è dunque quello di mettere le persone al centro del proprio percorso di cura.

Per cercare di fornire una risposta alle disomogeneità nell'applicazione dello strumento a livello nazionale, e a partire dall'esperienza consolidata in Regione Emilia-Romagna, ci si propone di raccogliere ed analizzare le esperienze delle diverse Regioni e Province Autonome attraverso una mappatura, da effettuarsi attraverso uno studio multicentrico. Tali esperienze potranno essere ricondotte ad un orientamento condiviso, attraverso una consensus conference.

Gli elementi di qualità e di appropriatezza clinica ed organizzativa che emergeranno saranno oggetto di un corso di formazione FAD, destinato ai professionisti coinvolti nell'applicazione dello strumento.

#### *Fattibilità /criticità delle soluzioni e degli interventi proposti*

Il programma è stato già sperimentato efficacemente in alcune Regioni, quali Emilia-Romagna e Lombardia. In Emilia-Romagna in particolare si è costituito un programma regionale per la promozione delle linee di indirizzo sul Budget di Salute (D.G.R. 1554/2015) con il coordinamento dell'AUSL di Parma e rappresentanti di Aziende sanitarie, Comuni, Consulta salute mentale. Con questo gruppo di lavoro sono stati realizzati il primo programma formativo regionale, sono stati predisposti gli indirizzi per la realizzazione delle valutazioni multiprofessionali nei progetti con Budget di Salute e ricerche valutative sugli esiti di questi progetti. Il Piano sociale e sanitario regionale ha individuato nel Budget di Salute uno degli obiettivi da monitorare con indicatori specifici regionali e distrettuali.

Nell'applicazione dello strumento permane tuttavia la difficoltà di distinguere gli interventi finalizzati all'asse dell'abitare dagli inserimenti nelle tradizionali residenze sociosanitarie.

#### *Aree territoriali interessate e trasferibilità degli interventi*

Gli interventi proposti si sviluppano nei Dipartimenti di Salute Mentale - Dipendenze Patologiche (DSMDP) delle Aziende sanitarie nell'ambito degli interventi territoriali previsti dai LEA per la salute mentale in ambito territoriale. L'esperienza regionale dell'Emilia-Romagna evidenzia la fattibilità di utilizzare lo strumento in sinergia con i servizi sociali.

#### *Ambito istituzionale e programmatico 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 socio-sanitarie.

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

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.

### *Bibliografia*

Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna, Piano Sociale Sanitario 2017 – 2019, Delibera 12 luglio 2017, n. 120

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

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

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)

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

## OBIETTIVI E RESPONSABILITA' DI PROGETTO

### OBIETTIVO GENERALE:

Favorire la conoscenza e la promozione della metodologia del Budget di Salute nelle Regioni e PA, enucleandone gli elementi qualificanti per i percorsi di salute mentale, con particolare riferimento alla finalità di mantenere la persona nel suo ambiente di vita e prevenire l'istituzionalizzazione.

### OBIETTIVO SPECIFICO 1:

Sostenere a livello multicentrico un'analisi sulla metodologia Budget di Salute mediante la collaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità.

### OBIETTIVO SPECIFICO 2:

Avviare un confronto nazionale per raccogliere le buone pratiche regionali attraverso una Consensus Conference che veda coinvolti tutti gli attori, persone, familiari e loro Associazioni, servizi Sociali e Sanitari, Terzo settore, Volontariato e portatori d'interesse della società civile.

### OBIETTIVO SPECIFICO 3:

Promuovere percorsi di Formazione e diffusione di materiale didattico, scambi di esperienze e competenze

**REFERENTE PROGETTO:** Regione Emilia-Romagna, Direzione generale cura della persona, salute e welfare  
**Mila Ferri**

#### UNITA' OPERATIVE COINVOLTE

Unità Operativa 1	Referente	Compiti
<b>AUSL PARMA</b>	<b>Pietro Pellegrini</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Collaborare con la Regione Emilia-Romagna alla valutazione delle informazioni raccolte nell'analisi sulla metodologia Budget di Salute</li><li>- Collaborare con la Regione Emilia-Romagna alla segreteria scientifica della Consensus Conference</li><li>- Collaborare con la Regione Emilia-Romagna alla definizione del programma e dei materiali formativi del corso FAD</li></ul>
Unità Operativa 2	Referente	Compiti
<b>Istituto Superiore di Sanità, Servizio di Coordinamento e Supporto alla Ricerca</b>	<b>Maria Luisa Scattoni</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Collaborare con la Regione Emilia-Romagna alla raccolta e analisi delle esperienze regionali/provinciali sulla metodologia Budget di Salute</li><li>- Collaborare con la Regione Emilia-Romagna nell'organizzazione della Consensus Conference e la revisione della letteratura scientifica</li></ul>

		<p>nazionale/internazionale</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Coinvolgimento delle Regioni/Province Autonome nella Consensus Conference</li><li>- Consultazione degli stakeholders</li><li>- Collaborare con la Regione Emilia-Romagna nella definizione del pacchetto formativo del Corso FAD</li><li>- Erogazione corso FAD sulla piattaforma <a href="http://www.eduiss.it">www.eduiss.it</a></li></ul>
--	--	--

**PIANO DI VALUTAZIONE**

<b>OBIETTIVO GENERALE</b>	<b>Favorire la conoscenza e la promozione della metodologia del Budget di Salute nelle Regioni e Province Autonome, enucleandone gli elementi qualificanti per i percorsi di salute mentale, con particolare riferimento alla finalità di mantenere la persona nel suo ambiente di vita e prevenire l'istituzionalizzazione.</b>
<b>Risultato/i atteso/i</b>	Report sulla metodologia Budget di Salute frutto della valutazione delle esperienze regionali/provinciali, della revisione della letteratura scientifica e del confronto tra le Regioni e le Province Autonome.  Disponibilità di un pacchetto formativo da erogare in modalità FAD
<b>Indicatore/i di risultato</b>	Numero di Regioni coinvolte nella Consensus Conference Numero di Regioni coinvolte nello studio multicentrico
<b>Standard di risultato</b>	Partecipazione di almeno il 70% delle Regioni allo studio multicentrico e/o ai lavori/consultazioni della Consensus Conference

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 1</b>	<b>Sostenere a livello multicentrico un'analisi sulla metodologia Budget di Salute mediante la collaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità.</b>
<b>Indicatore/i di risultato</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evidenza della scheda di rilevazione dati sulla metodologia Budget di Salute</li> <li>- Evidenza delle informazioni raccolte a livello regionale/provinciale</li> <li>- Evidenza della griglia di valutazione delle informazioni raccolte</li> </ul>
<b>Standard di risultato</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Report sulla metodologia Budget di Salute da discutere nella Consensus conference (di cui all'obiettivo 2) e da utilizzare per la predisposizione del pacchetto formativo del Corso FAD per le Regioni (di cui all'obiettivo 3).</li> </ul>
<b>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Redazione e sottoscrizione di un accordo di collaborazione con l'ISS</li> <li>2 Redazione e sottoscrizione di un accordo di collaborazione con l'AUSL di Parma</li> <li>3 Elaborazione di una griglia di valutazione delle esperienze di metodologia di Budget di Salute</li> <li>4 Richiesta alle Regioni e Province Autonome di disponibilità a partecipare all'analisi</li> <li>5 Raccolta ed analisi quali/quantitativa delle esperienze regionali/provinciali</li> <li>6 Preparazione Report Finale e del pacchetto formativo per le Regioni</li> </ol>

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 2</b>	<b>Avviare un confronto nazionale per raccogliere le buone prassi regionali attraverso una Consensus Conference che veda coinvolti tutti gli attori: le persone, i familiari e loro Associazioni, servizi Sociali e Sanitari, Terzo settore, Volontariato e portatori d'interesse della società civile.</b>
<b>Indicatore/i di risultato</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisione sistematica della letteratura scientifica nazionale/internazionale sul Budget di Salute</li> <li>- Numero di stakeholders consultati</li> <li>- Numero di buone prassi raccolte ed analizzate</li> </ul>
<b>Standard di risultato</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborazione report finale entro il 2021</li> </ul>
<b>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Selezione dei membri del Gruppo di Lavoro (Panel Consensus)</li> <li>2. Revisione della letteratura scientifica nazionale/internazionale sul Budget di Salute</li> <li>3. Preparazione questionario per la raccolta delle buone prassi</li> <li>4. Consultazione stakeholders</li> <li>5. Raccolta e Analisi buone prassi</li> <li>6. Report Finale e preparazione materiale per il pacchetto formativo</li> <li>7. Convegno finale di divulgazione delle buone prassi e della metodologia Budget di Salute</li> </ol>

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 3</b>	<b>Promuovere percorsi di Formazione e diffusione di materiale didattico, scambi di esperienze e competenze.</b>
<b>Indicatore/i di risultato</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evidenza di un pacchetto formativo da utilizzare in modalità FAD</li> <li>- Evidenza dell'accREDITAMENTO ECM della formazione</li> </ul>
<b>Standard di risultato</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Corso FAD per i professionisti sanitari e sociali delle Regioni/Province Autonome coinvolte presente sulla piattaforma <a href="http://www.eduiss.it">www.eduiss.it</a> per 5000 partecipanti</li> <li>- Applicazione ai partecipanti di un test di apprendimento e di un questionario di soddisfazione</li> </ul>
<b>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definizione dei contenuti del corso FAD e predisposizione dei materiali formativi</li> <li>2. Predisposizione dei test di apprendimento e del questionario di soddisfazione</li> <li>3. Promozione e attivazione della proposta formativa presso le Regioni e Province Autonome</li> <li>4. Raccolta e valutazione dei questionari</li> </ol>





Obiettivo specifico 3	Attività 1											x	x	x	x	x								
	Attività 2													x	x	x								
	Attività 3														x	x	x	x	x	x	x			
	Attività 4															x	x	x	x	x	x	x	x	

**Rendicontazione**