

### Allegato 3 – Format Scheda Progetto

## Programma Nazionale “Equità nella Salute” 2021-2027 Piano Operativo Organismo Intermedio Regione Siciliana

### SCHEDA PROGETTO

**Area tematica:**<sup>1</sup> Prendersi Cura della Salute Mentale  
**Priorità**<sup>2</sup>: Priorità 1 (FSE+) Servizi Sanitari più Equi ed Inclusivi  
**Amministrazione Beneficiaria:** ASP di Palermo

### Titolo progetto:

**Adattamento e sperimentazione dei PTRP nei DSM della Regione**

#### 1. ANAGRAFICA BENEFICIARIO

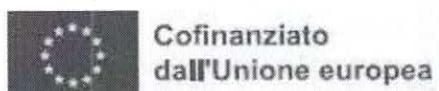
Ufficio Interessato	Dipartimento di Salute Mentale
Ente di appartenenza	Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo
CF o Partita IVA	05841760829
Rappresentante Legale	Dott. Antonino Levita, n.q. sostituto del Direttore Generale ai sensi dell'art. 3, c.6 D.Lgs. 502/1992
Responsabile dell'intervento	Dott.ssa Chiara Majorana
Sede	Palermo
Indirizzo	Via la Loggia, 5
Telefono	091.7038373/347.8927116
E-mail	<a href="mailto:uoprogettazione@asppalermo.org">uoprogettazione@asppalermo.org</a> <a href="mailto:direzionegenerale@asppalermo.org">direzionegenerale@asppalermo.org</a> <a href="mailto:chiaramajorana@asppalermo.org">chiaramajorana@asppalermo.org</a>
PEC	<a href="mailto:uosprogettazione.pec@asppa.it">uosprogettazione.pec@asppa.it</a> <a href="mailto:direzionegenerale@pec.asppalermo.org">direzionegenerale@pec.asppalermo.org</a> <a href="mailto:chiaramajorana2023@pec.libero.it">chiaramajorana2023@pec.libero.it</a>

#### 2. ANAGRAFICA PROGETTO

Codice Progetto P.O.	SI.4k2_04
Titolo Progetto P.O.	<b>Adattamento e sperimentazione dei PTRP nei DSM della Regione</b>

<sup>1</sup> Inserire una delle tre aree tematiche del Piano Operativo della Regione Siciliana: “Il genere al centro della cura” – “Prendersi cura della Salute Mentale” - “Maggiore copertura degli Screening Oncologici”

<sup>2</sup> Inserire una delle due Priorità del Piano Operativo della Regione Siciliana: PRIORITA' 1 (FSE+) Servizi sanitari più equi ed inclusivi - PRIORITA' 2 (FESR) Servizi sanitari di qualità



Settore d'intervento	160
Codice progetto ASP	SI.4k.2_04_PA_01
Titolo progetto ASP	<b>“Welfare di Comunità” La presa in carico del paziente psichiatrico dal servizio di Salute mentale al territorio.</b>
Data Inizio prevista	17/03/2025
Data Fine prevista	30/06/2028
Costo totale del progetto	<b>8.181.386,50 €</b>
Cofinanziamento	NO
Altre risorse pubbliche (se presenti)	NO
Importo del finanziamento richiesto a valere sul Programma Nazionale “Equità nella Salute” 2021-2027	<b>8.181.386,50 €</b>

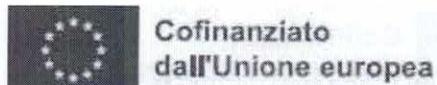
### 3. DESCRIZIONE DEL PROGETTO

In questa sezione deve essere fornita una descrizione delle attività da realizzare, delle modalità di attuazione e dei risultati attesi al termine dell'intervento.

I Centri Diurni, intesi come luoghi nevralgici per opportunità di capacitazione delle persone, hanno la funzione di costruire percorsi emancipativi in stretta connessione con le risorse del territorio. Si pongono come “trampolino” tra l’isolamento e la socialità, l’istituzionalizzazione e l’inclusione. Centri che, anche se sanitari, non hanno una connotazione medicalizzata, per motivo idonei ad erogare e realizzare progetti personalizzati per i pazienti in carico al DSM. Negli ultimi anni, il ventaglio delle patologie psichiatriche è aumentato con l’ingresso delle “nuove dipendenze”

senza sostanze, gioco d’azzardo e le “new Technologies addiction” (dipendenza da internet, social, videogiochi...) così come sono cresciuti i casi di disturbi del comportamento alimentare. All’Asp di Palermo, il CEDIAL, ambulatorio di secondo livello, accoglie 530 pazienti l’anno. Sono stati aperti anche due centri, uno dedicato al disagio di Giovani Adulti (Centro AGA) ed uno di Pronta accoglienza per le urgenze di casi di dipendenza da nuove droghe (Centro CPA). Le équipes hanno urgenza di lavorare a stretto contatto con le agenzie del territorio, per offrire percorsi personalizzati a coloro che sono in via di guarigione e che necessitano di occasioni di normalità, “protette” nel primo periodo e successivamente, durante il percorso, sempre più svincolate dal servizio sanitario. Questa modalità d’ intervento, presuppone un partenariato esperto e idoneo a saper collaborare con le équipes dei servizi preposti per la cura delle dipendenze di cui trattasi.

In aumento anche gli autori di reato psichiatrici, dimessi o in attesa di inserimento in REMS che vengono inseriti nelle CTA convenzionate e aziendali. Il DSM, infatti, lavora a stretto contatto con i magistrati e gli amministratori di sostegno. È in corso la definizione di un protocollo d’intesa tra la magistratura ed il DSM dove vengono definiti compiti, strategie di collaborazione e buone pratiche.



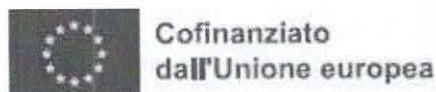
Il numero in aumento del target giudiziario (al momento nelle 11 CTA convenzionate sono presenti 91 pazienti giudiziari di cui 28 con misure di sicurezza di inserimento in REMS) pone in sofferenza i servizi dove le équipe sono sempre più ridotte.

Dal 2023, tramite lo strumento dei Budget di Salute (art.24 L.R.16/10/2019, n17) il DSM ha realizzato 147 progetti individualizzati, per quanto riguarda il target “autori di reato” ne hanno beneficiato 4 utenti. Per la realizzazione della procedura per i Budget di Salute è stata attuato il percorso di co-progettazione e co-programmazione seguendo le linee guida del DM 72/2021.

Considerato che il DSM ha in carico un totale di n. 12.917 persone, solamente nei centri di salute mentale, si evidenzia la necessità di potenziare tale strumento per dare maggiori ed eque opportunità di accesso ai percorsi condivisi con il Terzo Settore e gli Enti locali. La maggior parte dei progetti, circa il 60%, sono stati realizzati a Palermo, mentre in provincia si sono registrati un numero inferiore di progetti, per mancanza di personale dedicato.

### Attività previste

- 1) Secondo procedura emanata dal DM 72/2021, sarà pubblicato un avviso dedicato alla co-programmazione, per potere stabilire e condividere, insieme agli enti del terzo settore iscritti all’ albo del DSM, gli Enti locali e tutti gli stakeholders, percorsi e strategie per la realizzazione del progetto.
- 2) Per potere realizzare PTRP erogati dai CD sarà pubblicato un avviso, o si accederà a graduatorie esistenti, per il reclutamento di personale per la costituzione di 9 équipe da destinare ai 9 Centri Diurni del DSM:
  - Personale previsto per *équipe*: 1 Ass. Soc., 1 Infermiere, 1 Educatore, Psicologo, 1 Tecnico della Riabilitazione psichiatrica per un periodo di 3 anni, eventualmente rinnovabili in caso di proroga del progetto.
- 3) I Centri Diurni, hanno come obiettivo generale l’acquisizione di *empowerment* da parte degli utenti. Importante, quindi, la sperimentazione di occasioni emancipative e riabilitative sia interne che esterne al CD.  
Sarà pubblicato un avviso dedicato agli ETS, già iscritti all’ albo del DSM, con l’obiettivo di identificare luoghi per attività di socializzazione (teatro, attività ludiche, sportive, laboratori di avvio al lavoro ecc.) con relativi conduttori.
- 4) Servizio di transfer per 6 pulmini, che andranno in dotazione ai CSM/CD/CEDIAL/DP per i pazienti che hanno difficoltà a spostarsi autonomamente, in modo tale che possano raggiungere luoghi definiti dal PTRP per le attività riabilitative/lavorative/formative.
- 5) Per avviare PTRP dedicati agli autori di reato, essendo un target che necessita di particolare attenzione, sia da un punto di vista giuridico ( rapporti co UEPE, Magistratura, CSM, amministratori di sostegno) che da un punto di vista riabilitativo, sarà reclutato personale, tramite avviso pubblico, o l’utilizzo di graduatorie già in essere, per la costituzione di 5 mini équipes, composte da : 1 ass. sociale, 1 TdR, 1 Infermiere.  
Le *équipes* saranno dedicate ai pazienti autori di reato presenti nelle 17 CTA, tra pubbliche e convenzionate del DSM (attualmente sono presenti 91 pazienti autori di reato, di cui un terzo con



misure di sicurezza inserimento in REMS), ed avranno il compito di interfacciarsi sia con le equipe che hanno in carico i pazienti, sia con gli uffici giudiziari preposti per competenza al fine di mettere in essere percorsi riabilitativi.

Per quanto riguarda il finanziamento dei PTI sui tre assi: formazione/lavoro-Affettività-Habitat, questi saranno sostenuti con le economie previste dalla L.R.16/10/2019 n17, art.24.

6) Verrà utilizzato il format per PTRP con valutazione HoNOS. Il progetto verrà condiviso e firmato dal paziente, i caregiver, l'ETS individuato e gli stakeholder interessati.

#### Risultati attesi:

- avvio di PTRP in tutte le provincie di Palermo per i target individuati di almeno il 30% dei pazienti complessi in carico
- attivazione di occasioni per socializzazione e attività riabilitative, almeno 18 centri.

### **3.1 GOVERNANCE DEL PROGETTO**

*In questa sezione deve essere fornito il dettaglio della governance dell'intervento evidenziando, se previste, le modalità di coinvolgimento degli ETS attraverso l'attivazione di accordi di co-progettazione.*

*Inoltre, dovrebbe essere dimostrata la capacità del proponente nella governance dell'intervento, evidenziando, se disponibili, precedenti esperienze.*

Il progetto sarà coordinato dal Referente del progetto, nominato dell'Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) di Palermo, sotto la direzione del Dott. Giuseppe Canzone, Responsabile Aziendale di Piano.

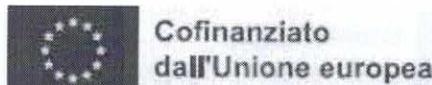
Questa unità avrà la piena responsabilità della gestione, del monitoraggio e del controllo di tutte le fasi del progetto, nonché della rendicontazione dei risultati.

Il Comitato di Gestione sarà composto da:

- Responsabile dell'attuazione del Piano di Interventi: Dott. Giuseppe Canzone, Direttore del Dipartimento della salute della famiglia.
- Responsabile del Progetto: Dott.ssa Chiara Majorana, Dirigente Pedagogista.
- Responsabile per la Formazione: Dott. Diego Bongiorno, Responsabile UOS Formazione e Sviluppo Apprendimento Organizzativo, figura dedicata alla gestione e al monitoraggio delle attività formative rivolte al personale medico e tecnico coinvolto nel progetto.
- Referente Amministrativo del Piano: Dott.ssa Giuseppina Pullara, Dirigente Amministrativo presso la UOC Sviluppo e Gestione dei Progetti Sanitari.
- Referente Amministrativo del Progetto: Dott. Davide Capri incaricato della gestione economico-finanziaria del progetto, assicurando il corretto utilizzo delle risorse e il rispetto del piano finanziario.
- Team di professionisti: professionisti con competenze specifiche nell'ambito del singolo progetto ai fini dell'espletamento delle attività progettuali.
- Gruppo di lavoro: trasversale alle tre linee di progetto, al fine di raccordare le esigenze comuni e rispondere, prontamente, alle richieste di progettazione e programmazione, nonché favorire il perseguitamento degli obiettivi prefissati nel rispetto del cronoprogramma.

#### **Modalità Operative**

La gestione del progetto si articherà su più livelli operativi:



1. Coordinamento centrale: Il Comitato di Gestione garantirà il coordinamento strategico e l'armonizzazione delle attività monitorando i progressi e intervenendo tempestivamente in caso di problematiche.
2. Unità operative specializzate: Dipartimento Salute Mentale
3. Monitoraggio e valutazione: Il progetto prevede un sistema di monitoraggio continuo dei progressi, sia in termini quantitativi che qualitativi. I dati raccolti saranno analizzati periodicamente per identificare eventuali criticità e proporre misure correttive.

#### **Esperienza del Proponente nella Governance**

L'ASP di Palermo ha una consolidata esperienza nella gestione di progetti sanitari complessi in co programmazione e co progettazione con EE.TT.SS.:

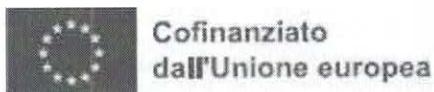
- IL DSM ha già attuato un percorso di co-programmazione e co-progettazione secondo il DM 72/2021, per la realizzazione di PTRP sostenuti da Budget di Salute (art. 24 L.R.16/10/2019, n. 17) come da “Avviso di consultazione propedeutica all’indizione di un’istruttoria pubblica finalizzata alla co-progettazione di attività riabilitative a favore di persone titolari di progetti terapeutici individualizzati sostenuti da bds” (nota prot.n.1363/DSM del 30/9/2022).
- “Caritas DSM”: dal 2016 in co programmazione e co progettazione con Caritas diocesana (Finanziamento 8x1000) percorsi riabilitativi/lavorativi per pazienti medio gravi presso siti della Caritas della diocesi di Palermo;
- PSN Delibera n. 319 del 10 luglio 2019 oggetto realizzazione di n. 40 tirocini lavorativi L.68/1999 presso Aziende private o cooperative per disabili psichici in assetto di co progettazione con procedura condivisa con l’Ufficio Provinciale del Lavoro (UPLMO)
- Atto Convenzione ASP-Ufficio Provinciae del lavoro DG 386 del 12/9/2024
- Progetto “Re-Care: ricostruire Cura e Salute” dedicato a pazienti senza dimora con disagio psichico. Finanziato da Fondazione Sud e autorizzato con Delibera n.515 del 16/10/2024. Le azioni sono state condivise tra DSM e EE.TT.SS. in co programmazione e co progettazione;
- Le dipendenze patologiche hanno realizzato diversi progetti di prevenzione presso le scuole di secondo grado in co progettazione con EE.TT.SS..

L'esperienza ha dimostrato che la costruzione di percorsi condivisi per la pianificazione di azioni, sia propedeutiche che di realizzazione di progetto, garantiscono la riuscita in termini di tempo, affidabilità e qualità delle prestazioni pianificate. Inoltre, le relazioni tra diversi enti, nell'esercizio alla co-progettazione, si allineano in un rapporto di reciproca fiducia, favorendo una migliore resa prestazionale a favore dei pazienti e delle famiglie beneficiarie dei progetti.

Per la realizzazione delle azioni progettuali riferite ai PTRP ed alle attività riabilitative esterne ai Centri diurni, saranno coinvolti gli enti del terzo settore tramite rapporto di co-programmazione e co-progettazione con lo scopo di definire insieme le azioni di progetto. A tal fine si ricorrerà all'indizione di un avviso pubblico secondo quanto suggerito dal DM 72/2021.

In fase di co-programmazione, gli ETS saranno invitati ad entrare nel merito della progettazione tramite proposte operative e organizzative di gruppi di socializzazione ed aggregazione: teatro, ludiche, sportive, laboratori di avvio al lavoro ecc. con relative metodologie da applicare.

Per quanto riguarda il PTRP per gli utenti dei CD, per gli autori di reato, e per il Centro di Pronta Accoglienza, l'équipe del DSM avranno il compito di valutarne almeno trimestralmente l'andamento, scrivendo il relativo



report all' interno del progetto, che verrà condiviso e firmato dal paziente e da tutti gli attori coinvolti. Se dovessero essere riscontrate anomalie sulle prestazioni erogate, difformità da quanto previsto in sede di co-progettazione riguardo tempi non rispettati, cambi di personale, prestazioni non adeguate a quanto previsto dal PTRP, le equipe potranno interrompere o recedere dal rapporto con il terzo settore, previa comunicazione alla referente del progetto. Tutti gli estremi di collaborazione, la modulistica, i tempi, i luoghi e tutto ciò che verterà per la realizzazione delle diverse azioni di progetto saranno oggetto di discussione e condivisione con gli enti partner in fase di co-programmazione, fermo restando che l'intervento clinico-terapeutico e la conduzione come ente proponente resta specificità dell'ASP.

### **3.2 COERENZA CON PRINCIPI ORIZZONTALI DELL'UNIONE EUROPEA**

*In questa sezione dovrà essere fornita una descrizione delle azioni atte a garantire la promozione/rafforzamento dei principi orizzontali di cui all'art. 9 del Reg. UE 1060/2021 relativi alla parità tra uomini e donne, l'integrazione di genere, l'inclusione e la non discriminazione*

Il progetto è dedicato a persone in carico presso il DSM dell'Asp di Palermo di età compresa tra i 16 e i 65 anni, senza distinzione di genere, razza, status, religione, orientamento sessuale.

Nell'erogazione del servizio si terrà conto della parità tra uomini e donne, l'integrazione di genere e l'integrazione della prospettiva di genere evitando qualsiasi discriminazione fondata su genere, origine razziale o etnica, religione o convinzioni personali, disabilità, età o orientamento sessuale.

Si terrà conto dell'accessibilità per le persone con disabilità.

Gli interventi proposti nell'ambito del PNES soddisfano il principio di «non arrecare un danno significativo» e promuovono lo sviluppo sostenibile

### **3.3 ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE DEL PROGETTO**

*Descrivere gli obiettivi e gli strumenti previsti per le attività di informazione e comunicazione dell'intervento*

Il progetto verrà pubblicizzato tramite i canali ufficiali del servizio stampa aziendale, News sul sito aziendale, articoli divulgati tramite il canale WhatsApp e Telegram dell'ASP.

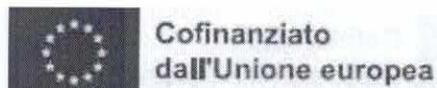
Gli avvisi pubblici dedicati all' indizione di consultazione per la fase di co-programmazione eco-progettazione e il reclutamento degli enti del terzo settore, saranno portati a conoscenza della cittadinanza, tramite l'Albo pretorio dell' ASP.

Le attività e i prodotti di informazione e comunicazione dell'iniziativa avranno cura di evidenziare il sostegno del fondo FSE e del Programma PNES 2021/2027 riportando l'emblema dell'Unione, conformemente alle caratteristiche tecniche stabilite dal Regolamento 1060/2021 e relativi allegati, il riferimento al Fondo.

Durante l'attuazione dell'intervento l'ASP informerà il pubblico circa il sostegno ricevuto fornendo, sul sito web una breve descrizione dell'operazione.

Qualsiasi documento, relativo all'attuazione dell'operazione usato per il pubblico oppure per i partecipanti, compresi certificati di frequenza o altro, conterrà una dichiarazione da cui risulti il finanziamento del fondo.

### **4. CONTRIBUTO AGLI INDICATORI DI PROGRAMMA**



Completare le tabelle valorizzando gli indicatori specifici di progetto pertinenti all'intervento proposto (cfr. Tabella indicatori specifici di progetto in calce alla presente scheda)

### PRIORITA' 1 (FSE+): SERVIZI SANITARI PIÙ EQUI ED INCLUSIVI

#### INDICATORI DI OUTPUT

Codice indicatore	Indicatore	Unità di Misura	Valore base	Target finale
PSOI_1	Numero di Dipartimenti di Salute Mentale coinvolti (sostenuti)	N° Dipartimenti Salute Mentale	0	1
EEOC18	Numero di pubbliche amministrazioni o servizi pubblici sostenuti	N° pubbliche amministrazioni		

#### INDICATORI DI RISULTATO

Codice indicatore	Indicatore	Unità di Misura	Valore base	Target finale
PSRI_1	Numero di accordi stipulati dalle pubbliche amministrazioni sostenute con altre pubbliche amministrazioni o enti del terzo settore, a livello nazionale regionale o locale, su attività oggetto dell'intervento	Numero accordi		
PSRI_2	Numero di Dipartimenti di Salute Mentale che hanno sperimentato Progetti Terapeutico Riabilitativi Personalizzati	Numero Dipartimenti	0	1

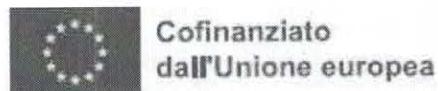
### PRIORITA' 2 (FESR) SERVIZI SANITARI DI QUALITÀ

#### INDICATORI DI OUTPUT

Codice indicatore	Indicatore	Unità di Misura	Valore base	Target finale
RCO69	Capacità delle strutture di assistenza sanitaria, nuove o modernizzate	Numero utenti per anno		

#### INDICATORI DI RISULTATO

Codice indicatore	Indicatore	Unità di Misura	Valore base	Target finale
RCR73	Numero annuale di utenti delle strutture di assistenza sanitaria nuove o modernizzate	Numero utenti per anno		



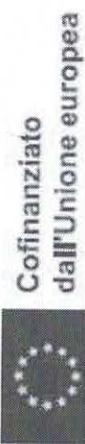
## 5. PIANO FINANZIARIO

*Completare la tabella indicando per ogni tipologia di spesa coerente con l'intervento gli importi previsti (calcolati sull'intero periodo di durata del progetto)*

Tipologia di spesa <sup>3</sup>	Importi previsti (in euro)
Acquisizione ambulatori mobili (MH)	//
Lavori	//
Acquisto servizi	282.000,00 €
Servizi esterni (Accordi coprogettazione con ETS)	731.226,50 €
Acquisto beni	//
Formazione	//
Personale dipendente della PA (prestazioni aggiuntive) / Somme destinate ad attività di supporto e coordinamento	140.000,00 €
Personale non dipendente da destinare allo specifico progetto (Contrattualizzazione personale esterno)	7.028.160,00 €
Altro	//
<b>Costo totale del progetto<sup>4</sup></b>	<b>8.181.386,50€</b>

<sup>3</sup> Compilare le tipologie di spesa pertinenti all'intervento, in coerenza alla Scheda progetto del Piano Operativo OI Regione Siciliana

<sup>4</sup> L'importo dovrà corrispondere con quanto indicato nella Sezione 2



### 5.1 CRONOPROGRAMMA DI SPESA PER TIPOLOGIA

Completare la tabella indicando gli importi di previsione di spesa, per annualità e per tipologia di spesa (ove pertinenti) relativi al progetto proposto

Tipologia di spesa	ANNO 2025		ANNO 2026		ANNO 2027		ANNO 2028		TOTALE
	IMPORTO	IMPORTO	IMPORTO	IMPORTO	IMPORTO	IMPORTO	IMPORTO	IMPORTO	
Acquisizione ambulatori mobili (MH)	//	//	//	//	//	//	//	//	//
Acquisto servizi (compresso lavori)	64.000,00 €	94.000,00€	94.000,00€	94.000,00€	94.000,00€	94.000,00€	30.000,00€	30.000,00€	282.000,00 €
Servizi esterni (Accordi coprogettazione con ETS)	331.226,50 €	150.000,00€	150.000,00€	150.000,00€	150.000,00€	150.000,00€	100.000,00€	100.000,00€	731.226,50 €
Acquisto attrezzature	//	//	//	//	//	//	//	//	//
Formazione	//	//	//	//	//	//	//	//	//
Personale dipendente della PA (prestazioni aggiuntive) / Somme destinate ad attività di supporto e coordinamento	50.000,00 €	30.000,00€	30.000,00€	30.000,00€	30.000,00€	30.000,00€	30.000,00€	30.000,00€	140.000,00€
Personale non dipendente da destinare allo specifico progetto (Contrattualizzazione personale esterno)	2.028.480,00 €	2.142.720,00€	2.142.720,00€	2.142.720,00€	2.142.720,00€	2.142.720,00€	714.240,00€	714.240,00€	7.028.160,00 €
Altro	//	//	//	//	//	//	//	//	//
<b>Costo totale del progetto</b>	<b>2.473.706,50 €</b>	<b>2.416.720,00 €</b>	<b>874.240,00 €</b>	<b>874.240,00 €</b>	<b>8.181.386,50€</b>				



Cofinanziato  
dall'Unione europea



Ministero della Salute



REGIONE SICILIANA

## 5.2 CRONOPROGRAMMA PROCEDURALE

Completare la tabella indicando le date previste di avvio e conclusione di ogni fase attuativa

Fase procedurale	Data Avvio	Data Fine
Finanziamento progetto (Ammissione a finanziamento da parte dell'OI)		30/06/2028
Avvio attività	17/03/2025	30/06/2028
Affidamento servizi e forniture	30/05/2025	30/06/2028
Esecuzione attività	01/11/2025	30/06/2028
Rendicontazione finale		31/03/2029
Chiusura progetto		31/03/2029

Palermo, 11.03.2025

Firma del Responsabile Intervento

Dott.ssa Chiara Majorana

Firma del Responsabile attuazione

Piano Interventi

Dott. Giuseppe Canzone

Firma del Direttore Amministrativo

Dott. Ignazio Del Campo

Firma del Rappresentante Legale

Dott. Antonino Levita

n.q. sostituto del Direttore Generale  
ai sensi dell'art. 3, c.6 D.Lgs. 502/1992