
Allegato 3 – Format Scheda Progetto

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

SCHEDA PROGETTO

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

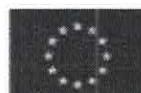
**Titolo progetto:
Progetto di sostegno all’operatore sanitario**

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	uoprogettazione@asppalermo.org direzionegenerale@asppalermo.org chiaramajorana@asppalermo.org
PEC	uosprogettazione.pec@asppa.it direzionegenerale@pec.asppalermo.org chiaramajorana2023@pec.libero.it

2. ANAGRAFICA PROGETTO

Codice Progetto P.O.	<i>SI.4k.2_06</i>
Titolo Progetto P.O.	Progetto di sostegno all’operatore sanitario
Settore d’intervento	160
Codice progetto ASP	<i>SI.4k.2_06_PA_01</i>
Titolo progetto ASP	Il sostegno all’operatore sanitario dell’ASP Palermo
Data Inizio prevista	17/03/2025
Data Fine prevista	30/06/2028
Costo totale del progetto	370.000,00€
Cofinanziamento	NO
Altre risorse pubbliche (se presenti)	NO



Cofinanziato
dall'Unione europea



Importo del finanziamento richiesto a valere sul Programma Nazionale "Equità nella Salute" 2021-2027	370.000,00€
--	-------------

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.

Il bisogno di offrire agli utenti e ai loro *caregiver* un trattamento efficace e aggiornato, fa emergere la necessità, non soltanto di elevare la qualità dei programmi formativi, ma di creare una reale comunicazione tra i diversi attori che hanno la responsabilità della presa in carico del paziente e di coloro che gli stanno vicino.

Non è inusuale che il MMG ed i servizi di Salute Mentale ed ancora il Comune non si confrontino tra loro per la progettazione di interventi di inclusione. Ciò comporta un ingiustificato dispendio di energie, una mancanza di razionalizzazione delle risorse, una riuscita parziale dei progetti di presa in carico.

Di contro alcuni utenti o familiari, riescono ad accedere a molte risorse per capacità o cultura personale. I servizi di Salute Mentale, così come i MMG, il Comune e tutte le altre agenzie preposte per la presa in carico delle persone con disagio psichico, non possono lasciare al caso o alla iniziativa del singolo una corretta fruibilità alle risorse ed ai servizi.

Nonostante le campagne di informazione e i corsi di formazione sulle patologie mentali, la frammentazione dei percorsi di cura è ancora presente. Molti pazienti vengono indirizzati correttamente presso i servizi preposti per le visite o per l'accesso ai benefici, sussidi, habitat, PTRP, ecc., tutti determinanti sociali che incidono sulla salute delle persone.

Se fino ad ora le tecniche informative, i protocolli, gli accordi non hanno prodotto i risultati attesi, significa che bisogna cambiare metodologia comunicativa e indirizzarsi probabilmente verso una corretta lettura dei bisogni formativi, condividere strumenti, ed offrire una formazione centrata su argomenti legati sia alle patologie psichiatriche che sull'orientamento e il collegamento tra diversi attori.

È importante rilevare la positiva ricaduta di esperienze condotte all'interno di alcuni servizi del DSM (ospedali, CTA, CD), la presenza di "familiari esperti" che con il loro sapere ed esperienza riescono ad arrivare nell' immediato, laddove gli operatori hanno bisogno di tempo, la sintonia e la collaborazione con i caregiver e gli utenti. Dal 2016 presso alcuni servizi del DSM, sono state condotte esperienze di Gruppi psicoeducazionali dedicati sia alle famigli che agli utenti con disagio psichico. Successivamente alla partecipazione ai gruppi, i beneficiari hanno avuto l'opportunità di partecipare a gruppi Ato- mutuo -aiuto. Alcuni familiari divenuti "Esperti per Esperienze" e formati tramite i corsi ed anche un'attività di "tirocinio" presso i servizi del DSM, sono stati successivamente inseriti per un periodo di un anno presso un Ospedale psichiatrico, una Comunità Terapeutica e un Centro Diurno. Il valore aggiunto dal lavoro dei familiari esperti è stato di particolare importanza e sostegno sia per i nuovi utenti che si affacciavano alla malattia, che per gli operatori con i quali, insieme sono arrivati in meno tempo a veicolare la cura e soprattutto l'accettazione dei percorsi riabilitativi. Le esperienze , sono state portate avanti soltanto in due servizi, nonostante gli importanti risultati. A tal fine è auspicabile attivare un'azione di sistema per incentivare tale attività presso tutti i moduli dipartimentali.

È fondamentale quindi, promuovere non soltanto incontri formativi, ma occasioni di confronto tra psichiatri, MMG, esponenti del Comune, Terzo Settore,familiari, in modo tale da condividere tematiche, modalità di percorsi di cura, risorse esistenti e buone pratiche per la presa in carico del paziente.



Cofinanziato
dall'Unione europea



ATTIVITA':

- 1) Sarà coinvolto l'ordine dei medici di Palermo per condividere i bisogni formativi e le buone prassi sulla presa in carico tra MMG, servizi di Salute Mentale, Comune, terzo settore con mix gestionale per il paziente. L'obiettivo sarà quello di redigere dei protocolli di intesa tra i soggetti.
- 2) Corsi di formazione rivolti agli operatori del DSM: NPIA, Salute Mentale, Autismo, alcuni esponenti Insegnanti delle Scuole di ogni grado, caregiver, su tematiche inerenti alla precoce individuazione del disagio e su tematiche: autismo, ADHD, Esordi psicotici, dipendenze.
- 3) Formazione per "familiari esperti" da potere inserire presso diversi servizi di cura o con missione riabilitativa. Questi potrebbero avere anche funzione di raccordo tra MMG e servizi DSM, dare supporto e tutorare pazienti e famiglie nelle prime fasi della malattia.
- 4) Formazione sul Digital Health per potere fornire assistenza e consulenze a distanza, in modo tale da raggiungere i pazienti che vivono nelle zone più periferiche della provincia.

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.



Cofinanziato
dall'Unione europea



Modalità Operative

La gestione del progetto si articolerà 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.

Per la "formazione di Familiari Esperti" saranno coinvolti operatori del DSM a favore di familiari costituiti in associazioni di familiari iscritte all' Albo del DSM e la Consulta degli utenti e dei familiari del DSM

Per la realizzazione delle azioni progettuali, sarà coinvolto l'Ordine dei Medici con il quale verrà fatto un protocollo d'intesa dove verranno descritti gli obiettivi dell'azione formativa, i destinatari e le modalità di coinvolgimento dei MMG.

I corsi di formazione per gli operatori delle diverse UOC del Dipartimento di Salute Mentale, per gli insegnanti di alcune scuole e per i familiari saranno organizzati con il supporto dell'Ufficio UOS Formazione e Sviluppo Apprendimento organizzativo dell'ASP, così come il Digital Healt.

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



Cofinanziato
dall'Unione europea



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 FESR/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
ECCO18	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	N° Dipartimenti Salute Mentale	0	1



Cofinanziato
dall'Unione europea



--	--	--	--	--	--	--

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 ¹	Importi previsti (in euro)
Acquisizione ambulatori mobili (MH)	//
Lavori	//
Acquisto servizi	//
Servizi esterni (Accordi coprogettazione con ETS)	//
Acquisto beni	//
Formazione	230.00,00€
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)	//
Altro	//
Costo totale del progetto²	370.000,00€

¹ Compilare le tipologie di spesa pertinenti all'intervento, in coerenza alla Scheda progetto del Piano Operativo OI Regione Siciliana

² L'importo dovrà corrispondere con quanto indicato nella Sezione 2



**Cofinanziato
dall'Unione europea**



Misericordia, Salute.

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	
Acquisizione ambulatori mobili (MH)	//	//	//	//	//
Acquisto servizi (compreso lavori)	//	//	//	//	//
Servizi esterni (Accordi coprogettazione con ETS)	//	//	//	//	//
Acquisto attrezzature	//	//	//	//	//
Formazione	90.000,00€	70.000,00€	70.000,00€	70.000,00€	230.000,00€
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€	140.000,00€
Personale non dipendente da destinare allo specifico progetto (Contrattualizzazione personale esterno)	//	//	//	//	//
Altro	//	//	//	//	//
Costo totale del progetto	140.000,00	100.000,00	100.000,00	30.000,00	370.000,00€



Cofinanziato
dall'Unione europea



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