

# Sperimentare il Budget di Salute a livello nazionale: Progetto CCM 2022



Maria Luisa Scattoni  
Istituto Superiore di Sanità



# Progetto BdS - riassegnazioni



ACCORDO DI COLLABORAZIONE  
tra  
IL MINISTERO DELLA SALUTE  
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

E  
LA REGIONE EMILIA ROMAGNA  
per la realizzazione del progetto

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



*risoluzione del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA UNIFICATA

ai sensi dell’articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 30 e le Autonomie locali sul documento recante “*Linee programmatiche di salute con la persona-proposta degli elementi qualificanti*”.

Atti n. 104/CU del 6 luglio 2022

## **LINEE PROGRAMMATICHE: PROGETTARE IL BUDGET DI SALUTE CON LA PERSONA - PROPOSTA DEGLI ELEMENTI QUALIFICANTI E ATTUATIVI**

Il presente documento è stato elaborato, in modalità condivisa con tutte le Regioni e Province Autonome italiane, nell’ambito del progetto “Soggetto, persona e cittadino” finanziato dalla Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute e coordinato dalla Regione Emilia-Romagna in collaborazione con l’Istituto Superiore di Sanità e Ausl di Parma.

Obiettivo centrale del progetto è favorire la conoscenza e la promozione della metodologia del Budget di Salute nelle Regioni e Province Autonome, enucleandone gli elementi qualificanti e attuativi.

## CORSO FAD “PROGETTI DI CURA E DI VITA NELLA COMUNITÀ: IL BUDGET DI SALUTE”



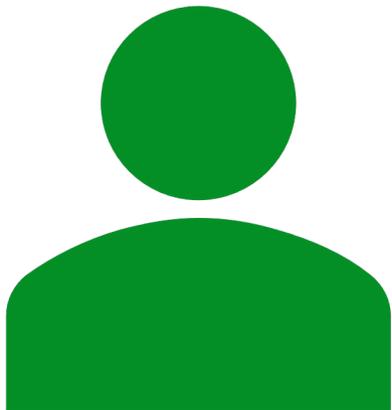
SPERIMENTAZIONE DEL  
BUDGET DI SALUTE QUALE  
STRUMENTO PER LA  
REALIZZAZIONE DI PROGETTI  
TERAPEUTICI RIABILITATIVI  
INDIVIDUALIZZATI CON  
PARTICOLARE  
RIFERIMENTO ALLE MALATTIE  
MENTALI E ALLE DIPENDENZE

2022-2024

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.



## RECLUTAMENTO



**Fase preliminare:** documenti presentati e approvati dal Comitato Etico Nazionale (protocollo, scheda informativa per i pazienti/tutori legali e moduli per il consenso) e cronoprogramma dell'attività.

**Fase 1:** organizzazione di una giornata formativa sull'utilizzo degli strumenti di valutazione e monitoraggio individuati: ogni servizio avrà un accesso nella piattaforma ISS per inserire dati relativi ai beneficiari di BdS preventivamente individuati sulla base dei criteri di selezione elencati nel protocollo.

**Fase 2:** individuazione dei soggetti beneficiari di BdS e di un campione di soggetti di controllo non beneficiari di BdS ma sovrapponibili per categoria diagnostica, sesso ed età al soggetto campione.

**Fase 3 - T0:** prima somministrazione schede di raccolta informazioni socio-anagrafiche e sanitarie, comprensive delle scale di valutazione degli esiti

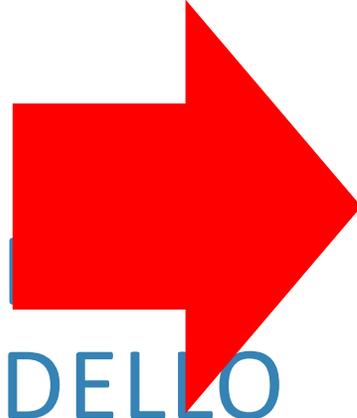
**Fase 4 - T1:** seconda somministrazione scale di valutazione degli esiti ed eventuali variazioni delle informazioni socio-anagrafiche e sanitarie dopo follow-up di 6 mesi da T0

**Fase 5 - T2:** terza somministrazione scale di valutazione degli esiti ed eventuali variazioni delle informazioni socio-anagrafiche e sanitarie dopo follow-up di 12 mesi da T0.

**Fase 6:** analisi statistica e scrittura del report finale per il Ministero della Salute.



### OBI DELLO STUDIO



- Individuare il **profilo di bisogno dei soggetti beneficiari** attraverso un'analisi sociodemografica e clinica
- Individuare le possibili **correlazioni tra variabili cliniche e sociali e le principali caratteristiche metodologiche dello strumento** (intensità, aree prevalenti di intervento, grado di integrazione e partecipazione, modalità di cofinanziamento, soggetti cogestori)
- **Verificare** in sede di follow up **gli esiti** in comparazione con il gruppo di controllo che non beneficia dello strumento
- Indagare la **soddisfazione dei beneficiari, il loro grado di coinvolgimento e le aree percepite di criticità**

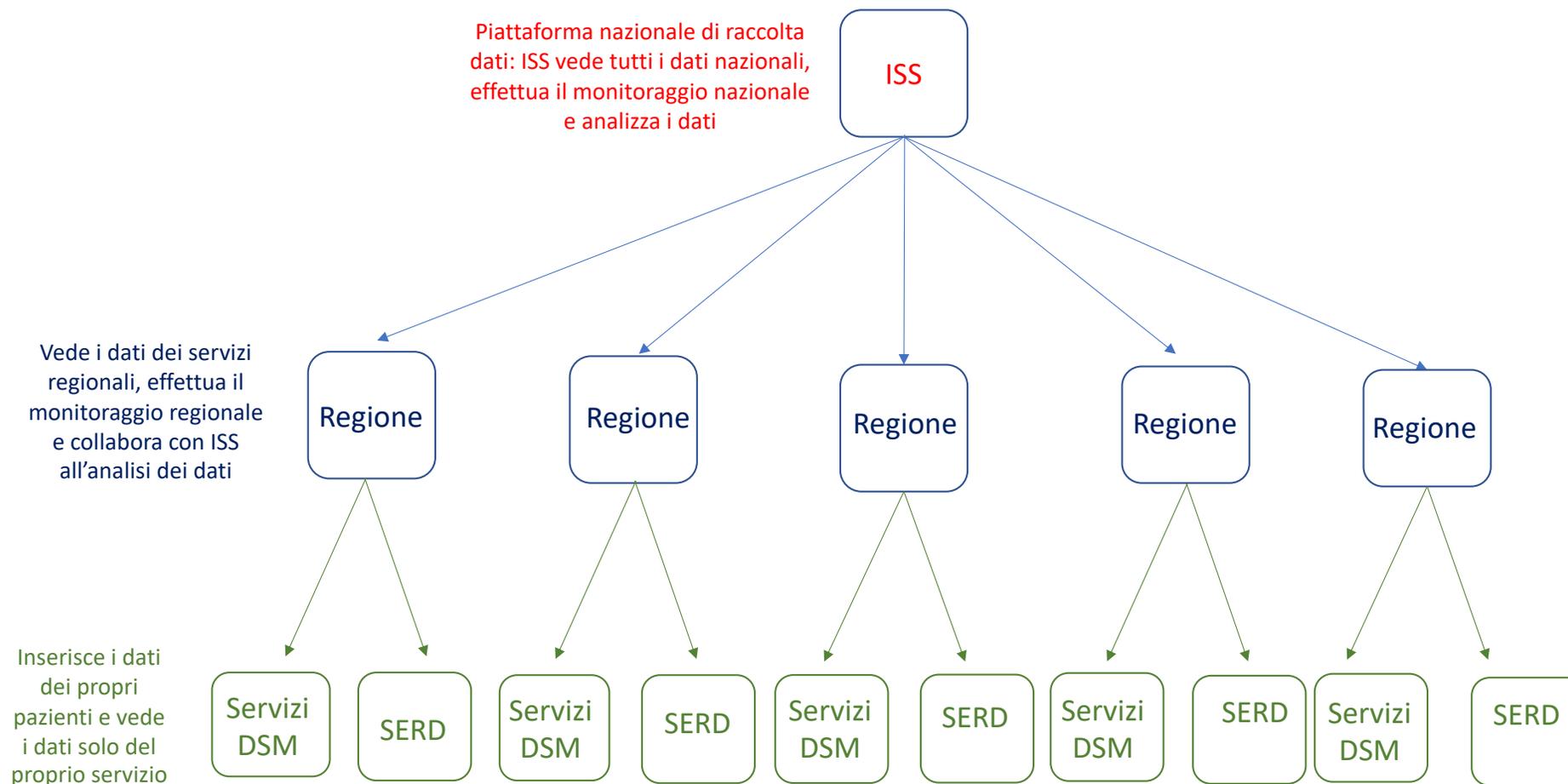


# CENTRI CLINICI COINVOLTI

- **Regione Emilia-Romagna:** Alessio Saponaro; DAISM-PARMA: Pietro Pellegrini, Patrizia Antonella Ceroni; DSM-DP Modena: Fabrizio Starace; DAISM-DP Reggio Emilia: Gian Maria Galeazzi; DSM-DP Piacenza: Massimo Rossetti; DSM-DP Bologna: Fabio Lucchi; DSM-DP Imola: Alba Natali; DSM-DP Ferrara: Paola Carozza; DSM-DP Forlì-Cesena: Michele Sansa; DSM-DP Ravenna: Antonella Mastrocola; DSM-DP Rimini: Andrea Tullini.
- **Regione Friuli-Venezia Giulia:** Giulio Castelpietra e Morena Furlan; ASU GI DAI Dipendenze: Roberta Balestra; ASU GI DAI Salute mentale: Pierfranco Trincas; AS FO DAI Salute mentale: Fulvio Tesolin; AS FO DAI Dipendenze: Cristina Meneguzzi; AS FO DAI Dipendenze: Francesco Burgio; ASU FC DAI Salute mentale: Marco Bertoli; ASU FC DAI Dipendenze: Enrico Moratti;
- **Regione Umbria:** Angela Bravi; ASL Umbria n.1: Glenda Carolina Perna Alcologia; SUAP Umbria: Giorgia Mechi; SERD Asl Umbria n.1: Tiziana Palleri; CSM Asl Umbria n.1: Veruska Bacchini; SERD Asl Umbria n.2: Andrea Molinaro; DSM Asl Umbria n.2: Ambra Fedi.
- **Regione Campania:** ente attuatore ASL Salerno: Giulio Corrivetti
- **Regione Basilicata:** D.S.M. e SerD Basilicata: Pietro Domenico Fundone; CSM di Potenza: Anna Maria Formicola; Centro Riabilitazione Alcolologica di Chiaromonte (Pz) e Responsabile Ser.D Lagonegro ( Pz): Carmelo Alberto Dattola; Csm di Potenza: Giovanni Razza
- **Regione Molise:** ASReM: Tommaso Gualano
- **Regione Veneto:** Tommaso Maniscalco; DSM Venezia: Moreno Derossi; DSM Treviso: Carola Tozzini; DSM Vicenza: Leonardo Meneghetti.
- **Provincia di Trento:** Roberto Pallanch; Direttore Dipartimento transmurale Salute Mentale e dell'UO Psichiatria ambito OVEST dell'Azienda Provinciale Servizi Sanitari: Claudio Agostini; Ass. Sociale dell'Umse disabilità ed integrazione socio sanitaria della Provincia Autonoma di Trento: Alice Nardin;
- **Regione Liguria:** Laura Pozzo; DSM ASL2 Savona: Roberto Carrozzino
- **Regione Lazio**



# FLUSSO DATI





### Campione al $t_0$

		Salute Mentale	Salute Mentale + Dipendenze	Dipendenze	TOTALE
<b>Controllo</b>	N	<b>89</b>	<b>63</b>	<b>43</b>	195
	Femmine (%)	48	42	23	41
	età (anni $\pm$ SD)	42.6 $\pm$ 14.1	46.9 $\pm$ 14.1	44.4 $\pm$ 13.3	44 $\pm$ 14
<b>Sperimentale</b>	N	<b>104</b>	<b>79</b>	<b>50</b>	233
	Femmine (%)	44	42	30	40
	età (anni $\pm$ SD)	41.7 $\pm$ 12.4	47.7 $\pm$ 13.6	43 $\pm$ 11.3	44 $\pm$ 13
<b>Totale</b>	N	<b>193</b>	<b>142</b>	<b>93</b>	<b>428</b>
	Femmine (%)	46	40	27	40
	età (anni $\pm$ SD)	42. $\pm$ 13.2	47.3 $\pm$ 13.8	43.6 $\pm$ 12.2	44 $\pm$ 14



## Stato Civile al $t_0$

	Dipendenze		Salute Mentale		Salute Mentale/Dipendenze		Totale
	Controllo	Sperimentale	Controllo	Sperimentale	Controllo	Sperimentale	
CONIUGATO	13.9	14.0	15.7	5.7	17.4	11.3	<b>12.3</b>
DIVORZIATO	4.6	8.0	5.6	8.6	6.3	13.9	<b>8.1</b>
LIBERO	<b>65.1</b>	<b>70.0</b>	<b>70.7</b>	<b>78.8</b>	<b>58.7</b>	<b>64.5</b>	<b>69.1</b>
SEPARATO	13.9	8.0	5.6	4.8	15.8	6.3	<b>8.1</b>
VEDOVO	2.3	0.0	2.2	1.9	1.5	3.7	<b>2.1</b>
<b>Totale</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>



### Convivenza al $t_0$

	Dipendenze		Salute Mentale		Salute Mentale/Dipendenze		Totale
	Controllo	Sperimentale	Controllo	Sperimentale	Controllo	Sperimentale	
ALTRO	2.3	4.0	4.4	8.6	4.7	16.4	<b>7.4</b>
CONIUGE CONVIVENTE	23.2	24.0	16.8	4.8	17.4	11.3	<b>14.4</b>
FIGLI	2.3	4.0	2.2	1.9	4.7	3.7	<b>3.0</b>
GENITORI	41.8	24.0	43.8	29.8	41.2	22.7	<b>33.6</b>
ISTITUTO	2.3	6.0	6.7	17.3	0.0	3.7	<b>7.2</b>
PARENTI AMICI	0.0	10.0	5.6	5.7	7.9	3.7	<b>5.6</b>
SOLO	27.9	28.0	20.2	31.7	23.8	37.9	<b>28.5</b>
<b>Totale</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>



### Lavoro al $t_0$

	Dipendenze		Salute Mentale		Salute Mentale/Dipendenze		Totale
	Controllo	Sperimentale	Controllo	Sperimentale	Controllo	Sperimentale	
AMM SOCIALE	0.0	0.0	0.0	2.8	0.0	0.0	<b>0.7</b>
CASALINGA	6.9	0.0	3.3	0.0	3.1	7.5	<b>3.2</b>
IN CERCA DI OCCUPAZIONE	27.9	<b>38.0</b>	30.3	<b>33.6</b>	25.3	<b>27.8</b>	<b>30.6</b>
LAVORA	<b>44.1</b>	22.0	<b>23.5</b>	8.6	<b>34.9</b>	13.9	<b>21.7</b>
NON LAVORA	16.2	30.0	40.4	41.3	33.3	43.0	<b>36.4</b>
TIROCINIO FORMATIVO	4.6	<b>10.0</b>	2.2	<b>13.4</b>	3.1	<b>7.5</b>	<b>7.2</b>
<b>Totale</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>



## Pensioni al $t_0$

	Dipendenze		Salute Mentale		Salute Mentale/Dipendenze		Totale
	Controllo	Sperimentale	Controllo	Sperimentale	Controllo	Sperimentale	
ALTRE PENSIONI	0.0	0.0	2.2	3.8	0.0	0.0	1.4
NESSUNA	79.0	68.0	50.5	35.5	47.6	34.1	48.3
NON NOTO	4.6	0.0	1.1	0.0	6.3	0.0	1.6
PENSIONE DI ANZIANITA'	4.6	0.0	2.2	0.0	1.5	3.7	1.8
PENSIONE DI INABILITA'	0.0	2.0	0.0	3.8	3.1	3.7	2.3
PENSIONE DI INVALIDITA' CIVILE	11.6	30.0	43.8	56.7	41.2	58.2	44.3
<b>Totale</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>



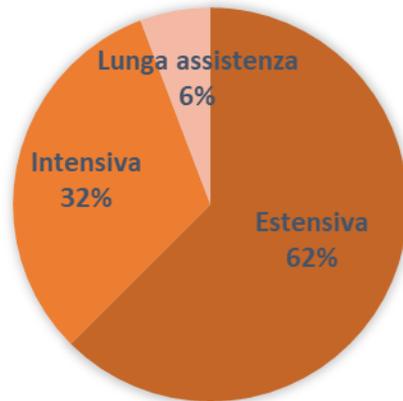
### Numero di prestazioni del servizio nei 365 giorni precedenti alla prima valutazione - $t_0$

	Dipendenze		Salute Mentale		Salute Mentale/Dipendenze		Totale
	Controllo	Sperimentale	Controllo	Sperimentale	Controllo	Sperimentale	
Meno di 10	25.5	0.0	6.7	3.8	25.3	12.6	<b>10.9</b>
Più di 10	30.2	<b>20.0</b>	52.8	<b>22.1</b>	36.5	<b>15.1</b>	<b>29.9</b>
Più di 20	13.9	16.0	22.4	12.5	7.9	13.9	<b>14.7</b>
Più di 30	<b>30.2</b>	<b>64.0</b>	<b>17.9</b>	<b>61.5</b>	<b>30.1</b>	<b>58.2</b>	<b>44.3</b>
<b>Totale</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>



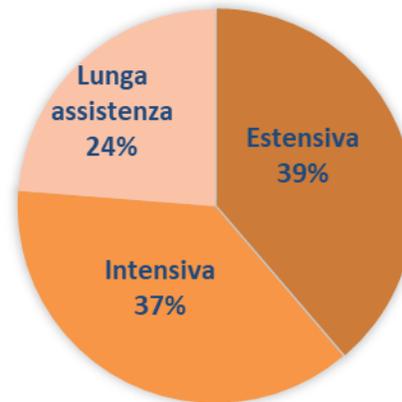
# Soggetti sperimentali - Budget di salute: fase

Salute Mentale



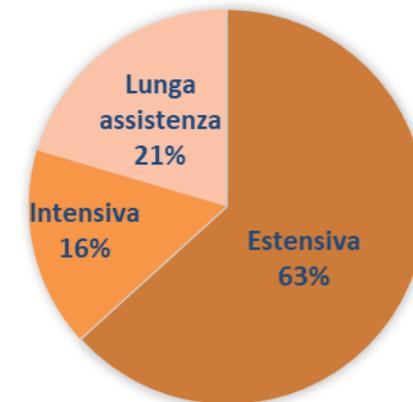
*N=104*

Salute Mentale -  
Dipendenze



*N=80*

Dipendenze

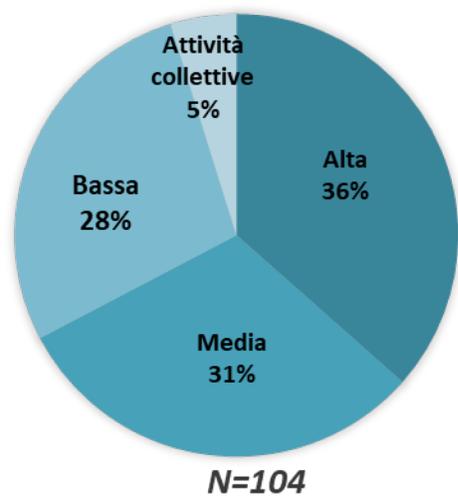


*N=49*

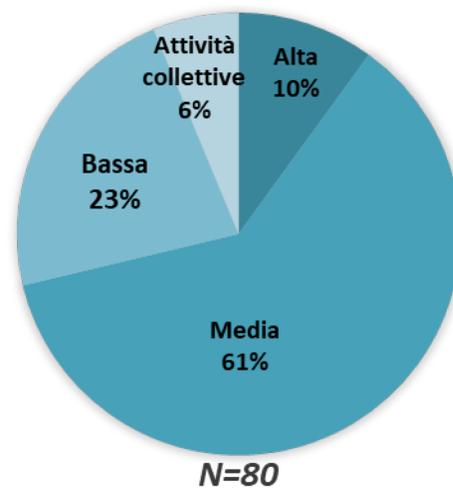


# Soggetti sperimentali - Budget di salute: intensità

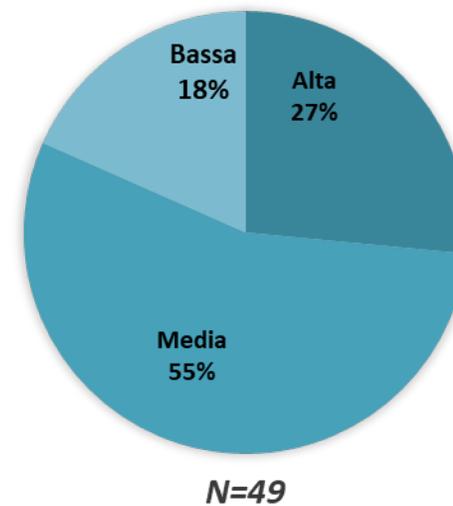
## Salute Mentale



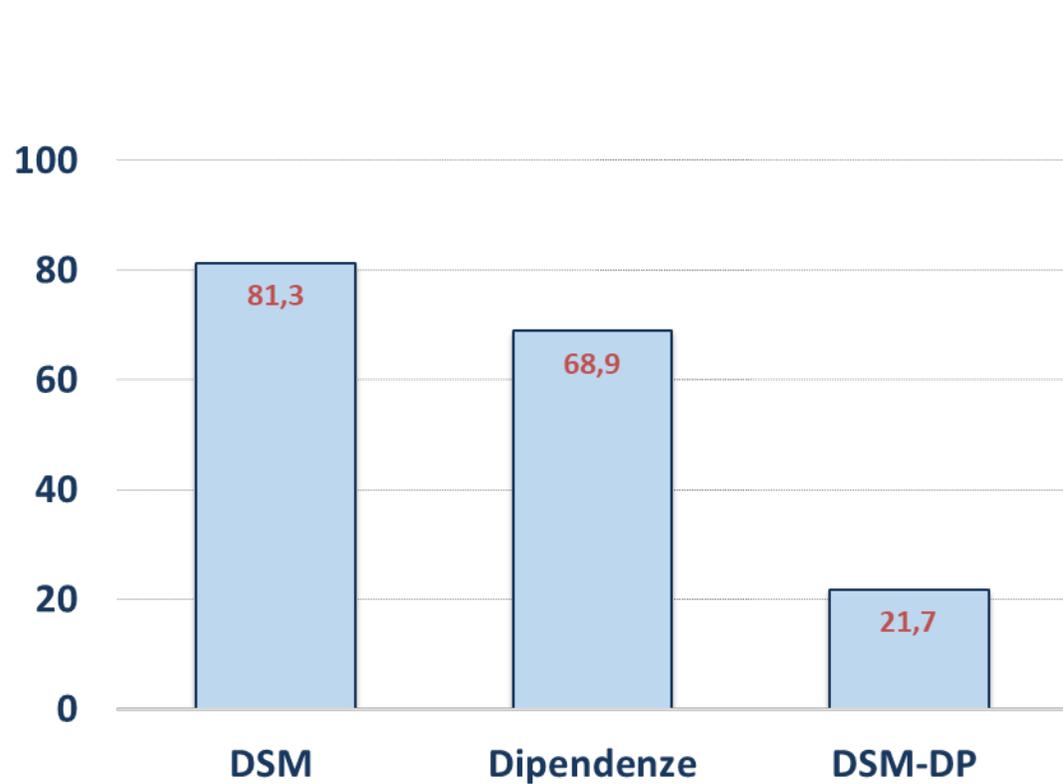
## Salute Mentale - Dipendenze



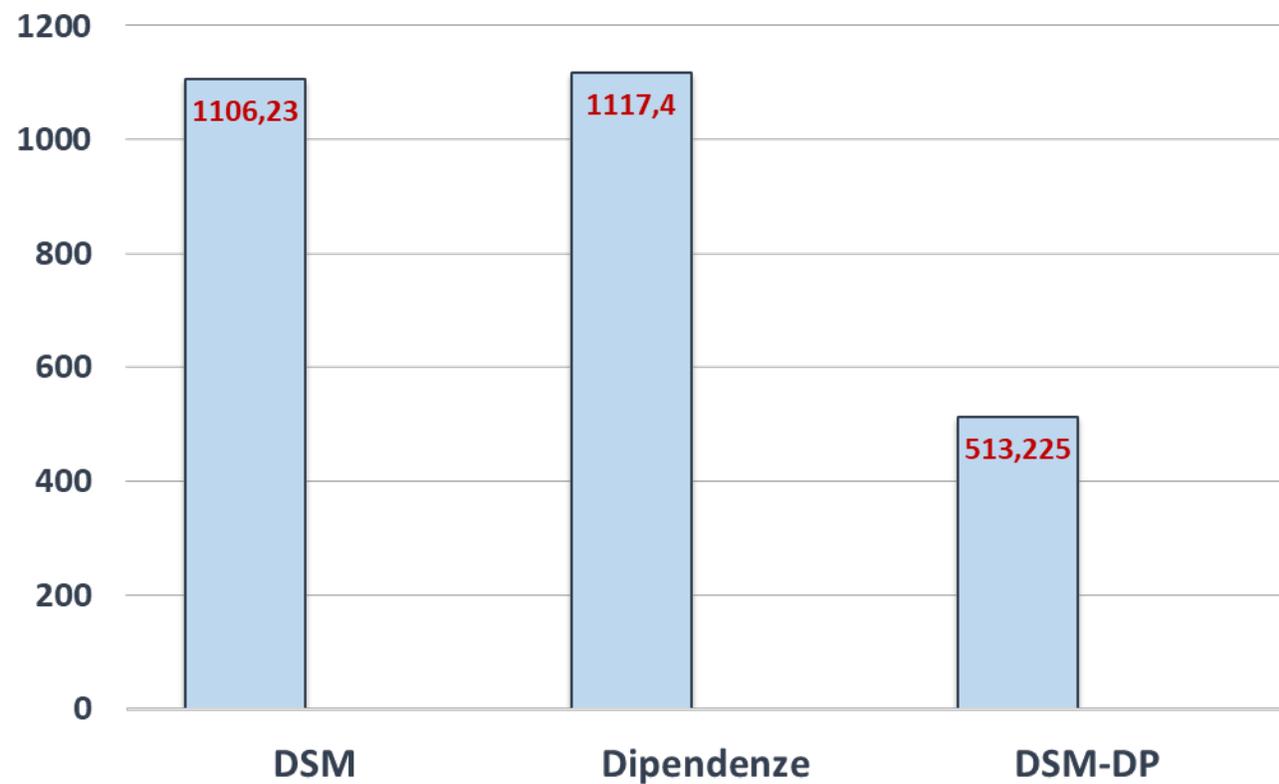
## Dipendenze



## Ore mensili in media

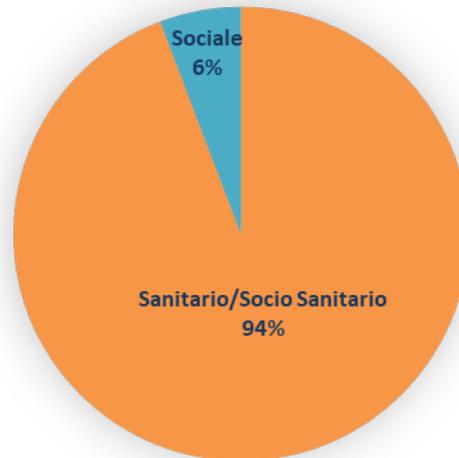


## Costi mensili in media (euro)



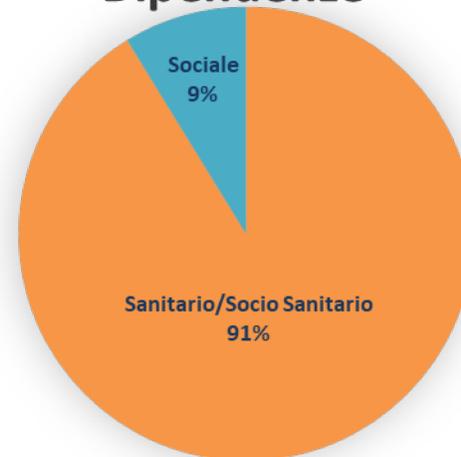
# Budget di salute: case manager

## Salute Mentale



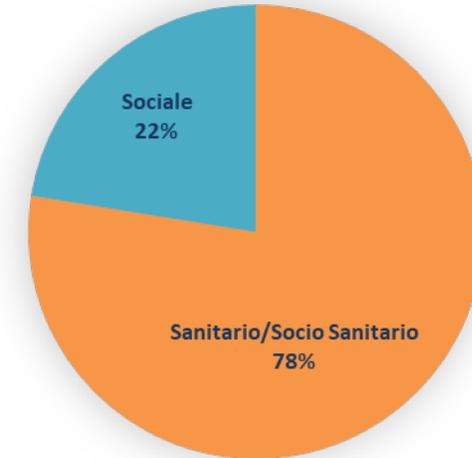
**N=104**

## Salute Mentale - Dipendenze



**N=80**

## Dipendenze

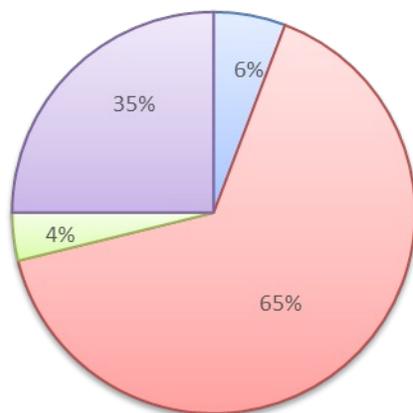


**N=49**



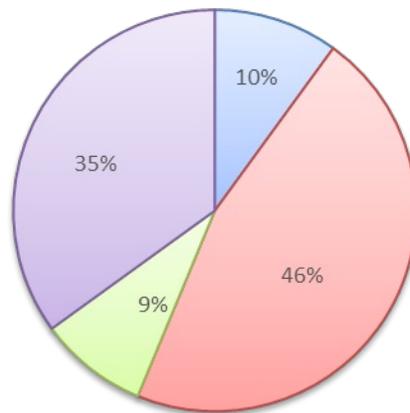
# Budget di salute: soggetto co-gestore

## Salute Mentale



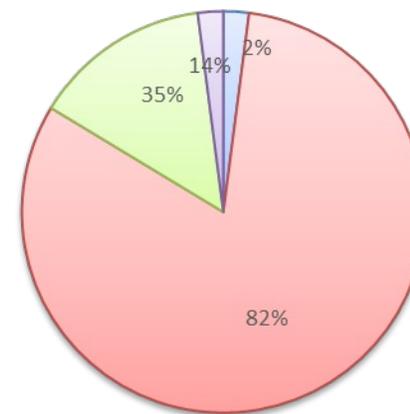
**N=104**

## Salute Mentale - Dipendenze



**N=80**

## Dipendenze

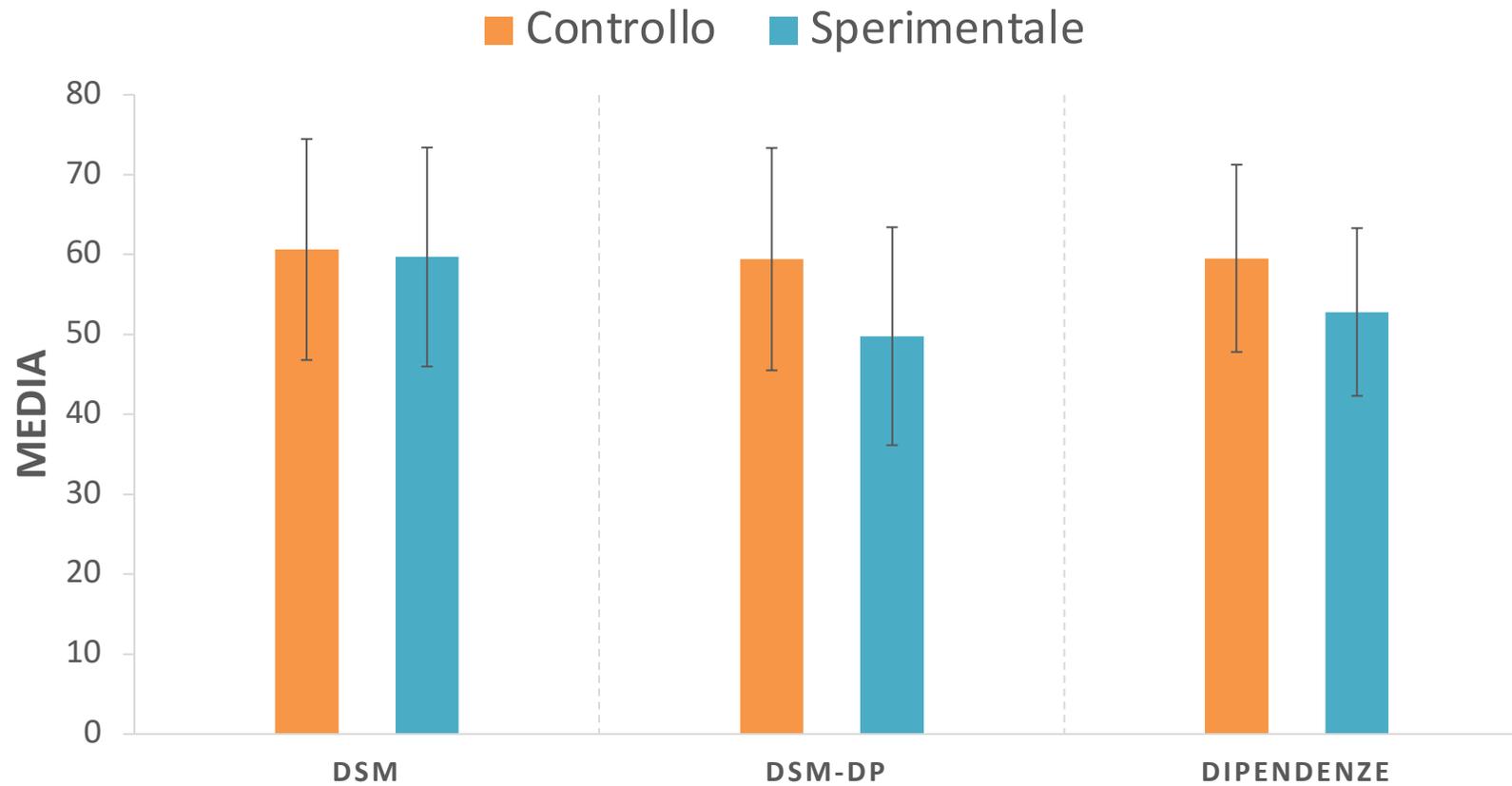


**N=49**

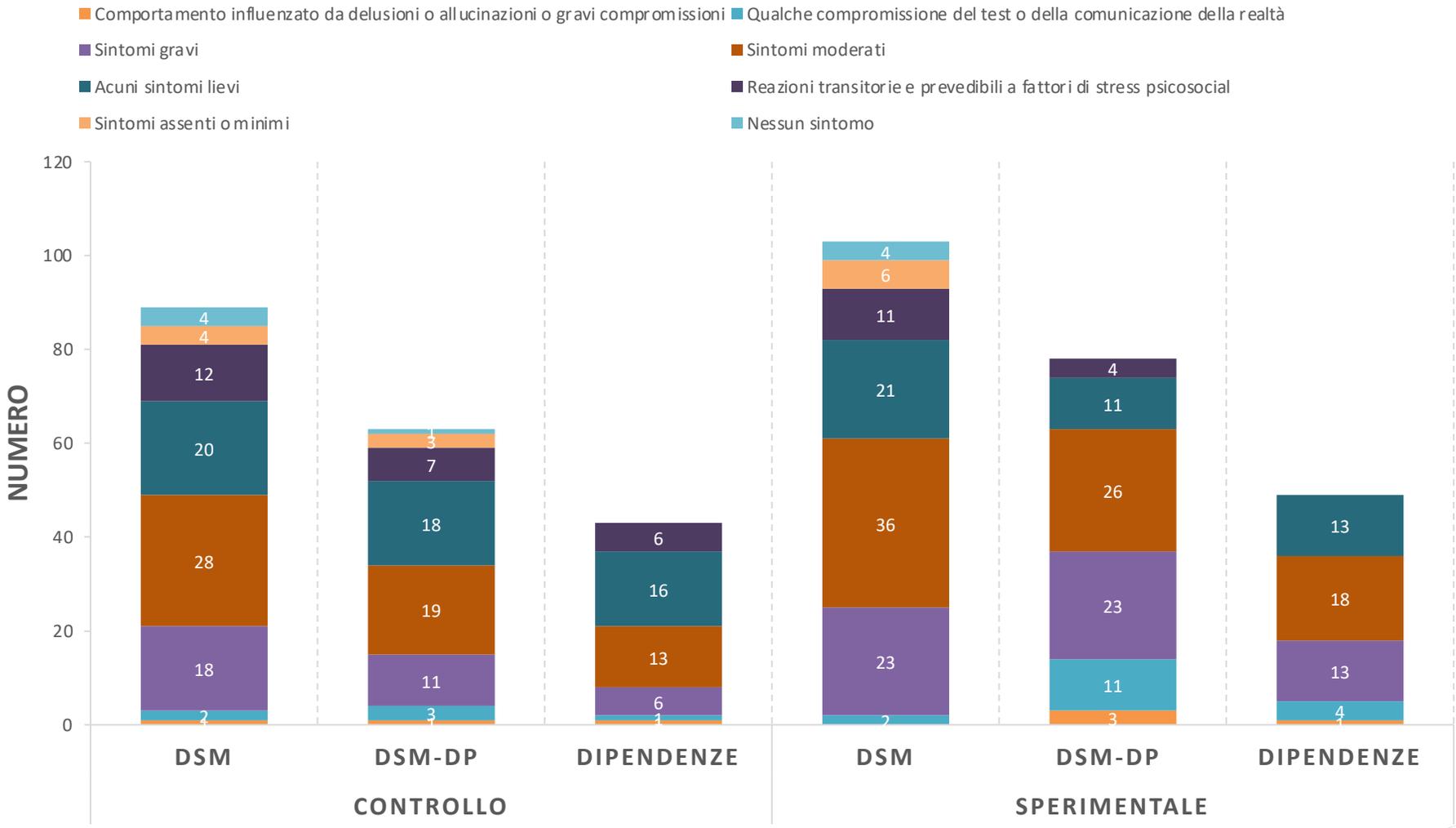
■ Associazione   ■ Cooperativa sociale   ■ Impresa privata   ■ Altro



# GLOBAL ASSESSMENT OF FUNCTIONING (GAF SCORE)

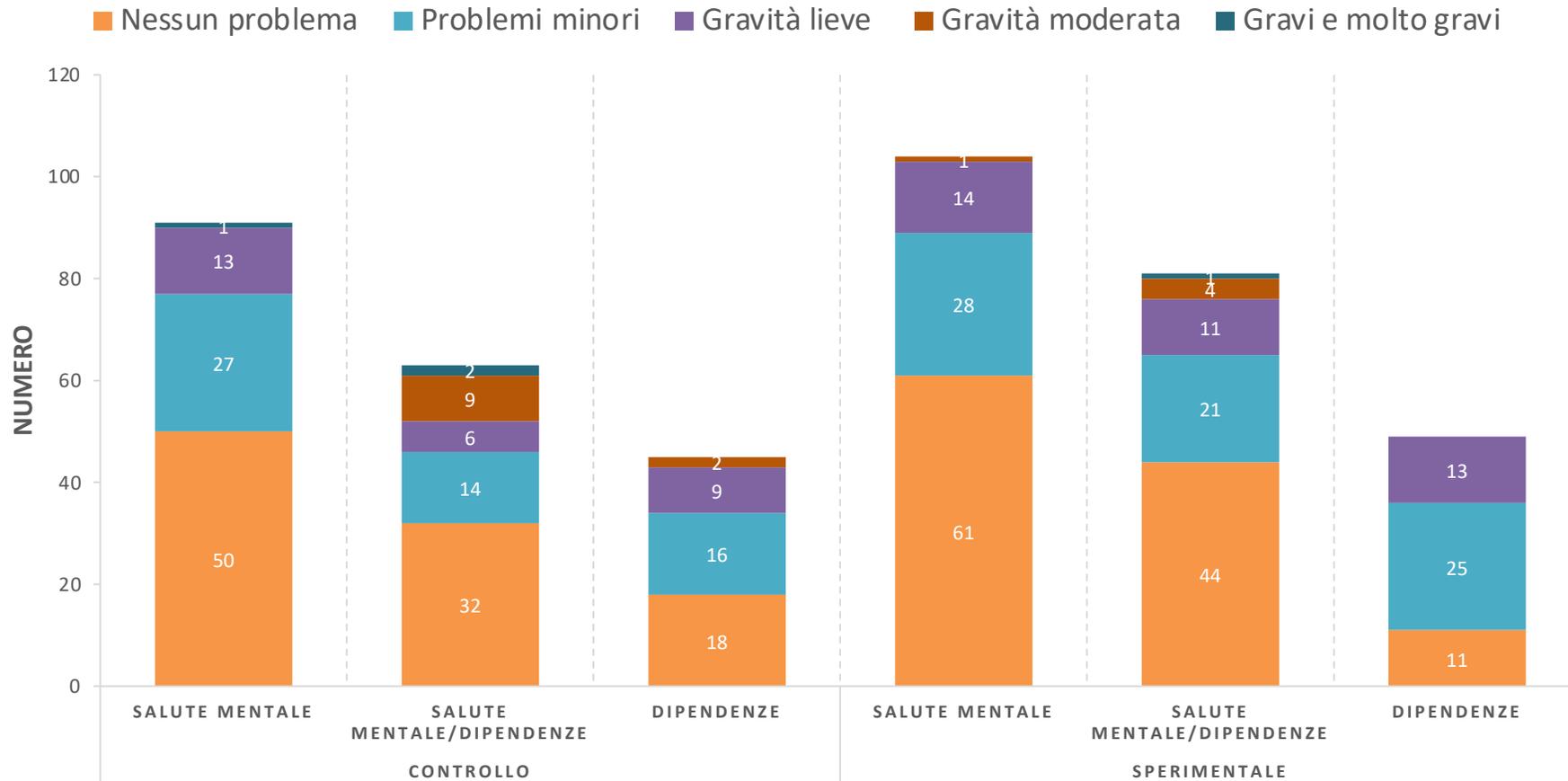


# GAF SCORE



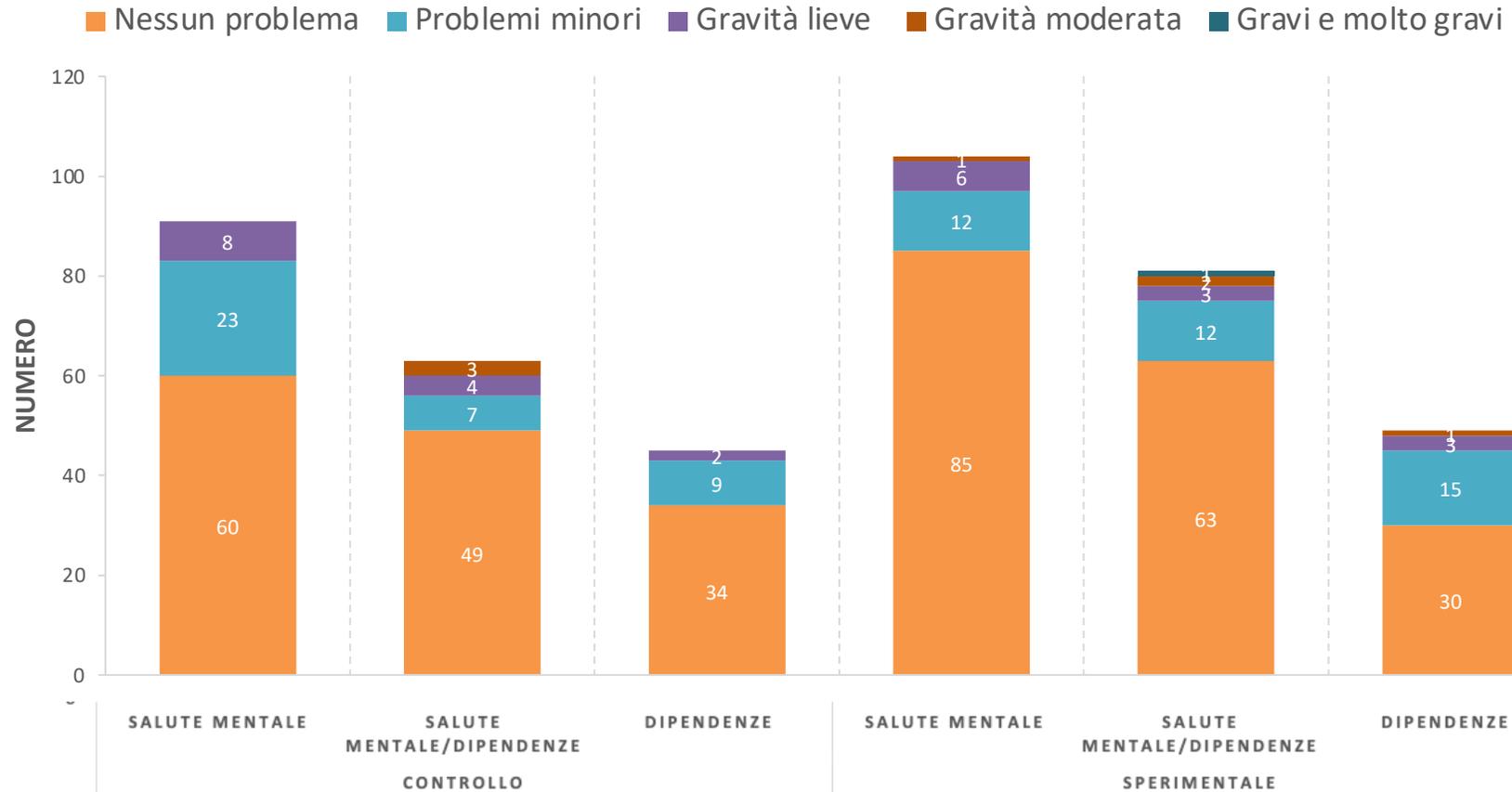
# HONOS

## COMPORAMENTI IPERATTIVI, AGGRESSIVI, DISTRUTTIVI O AGITATI



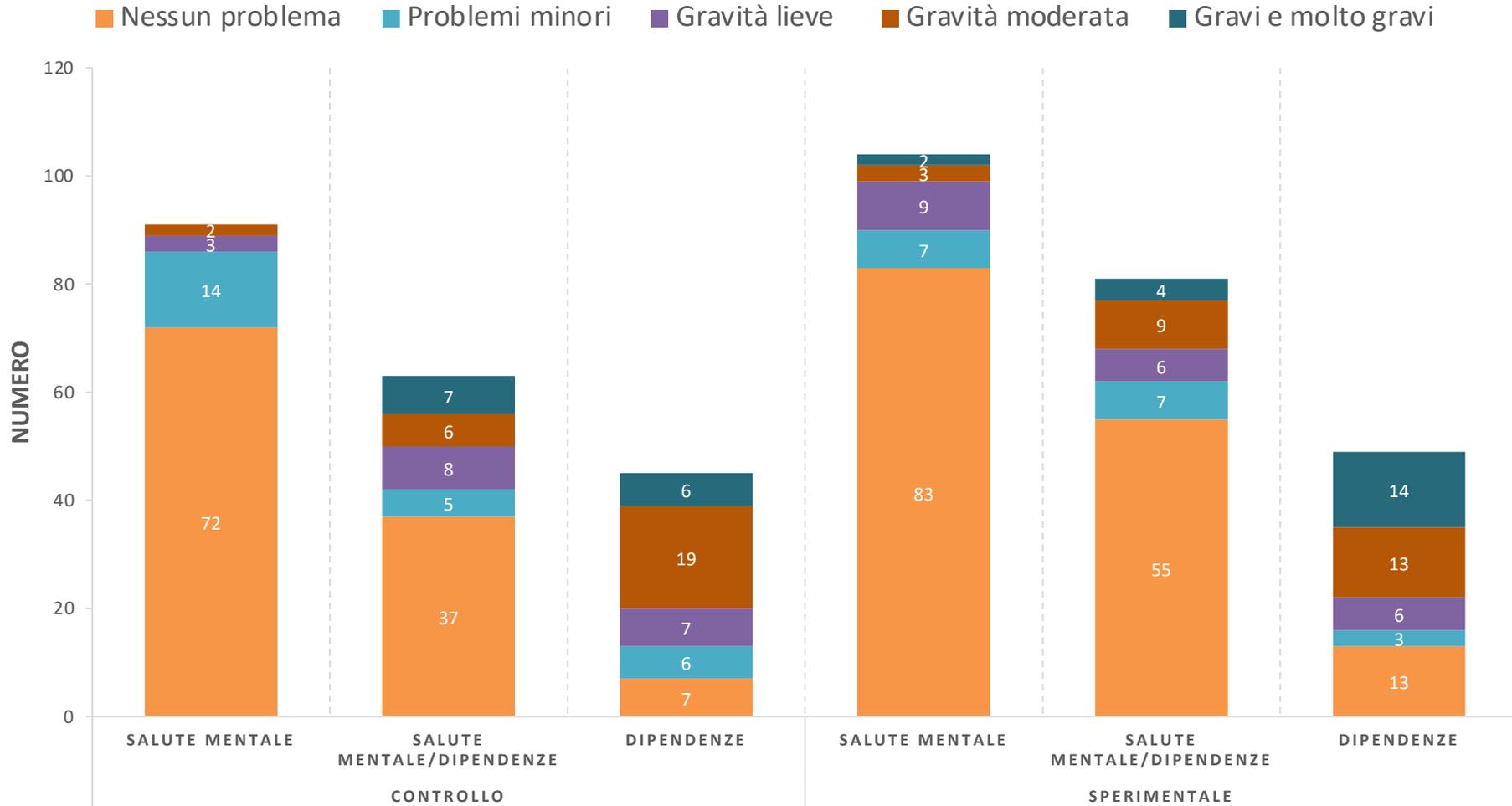
# HONOS

## COMPORAMENTI DELIBERATAMENTE AUTOLESIVI



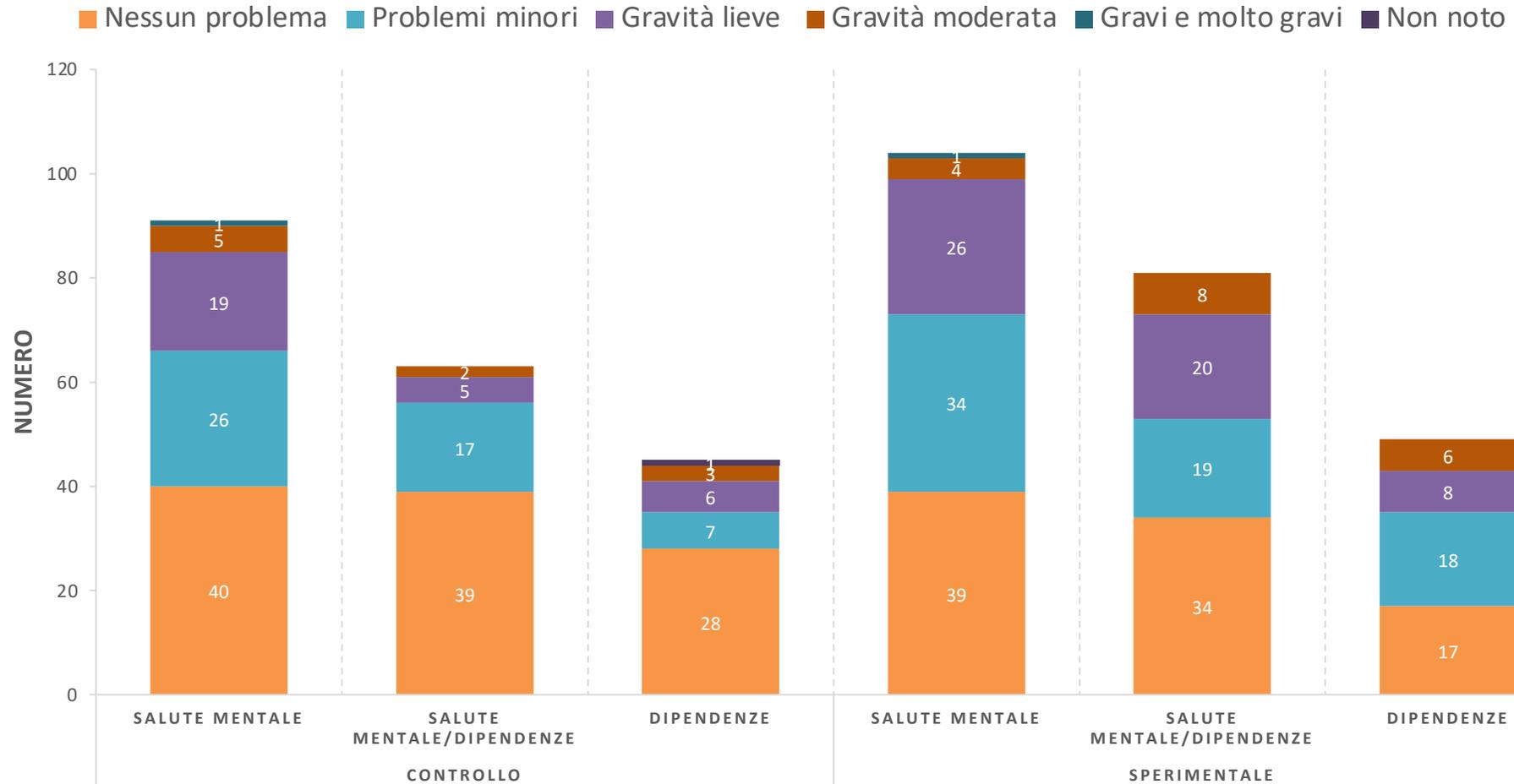
# HONOS

## PROBLEMI LEGATI ALL'ASSUNZIONE DI ALCOL O DROGHE



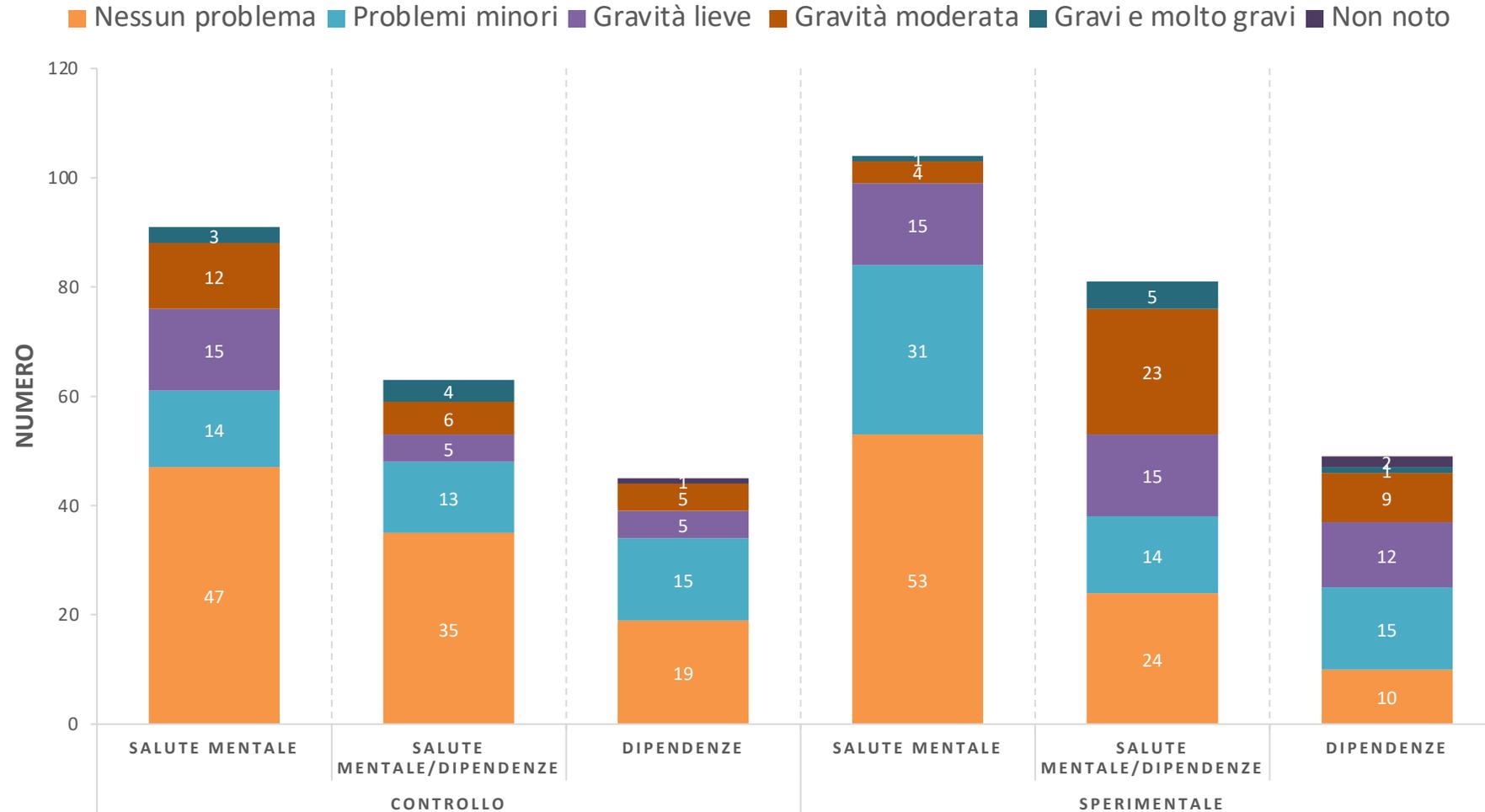
# HONOS

## PROBLEMI COGNITIVI



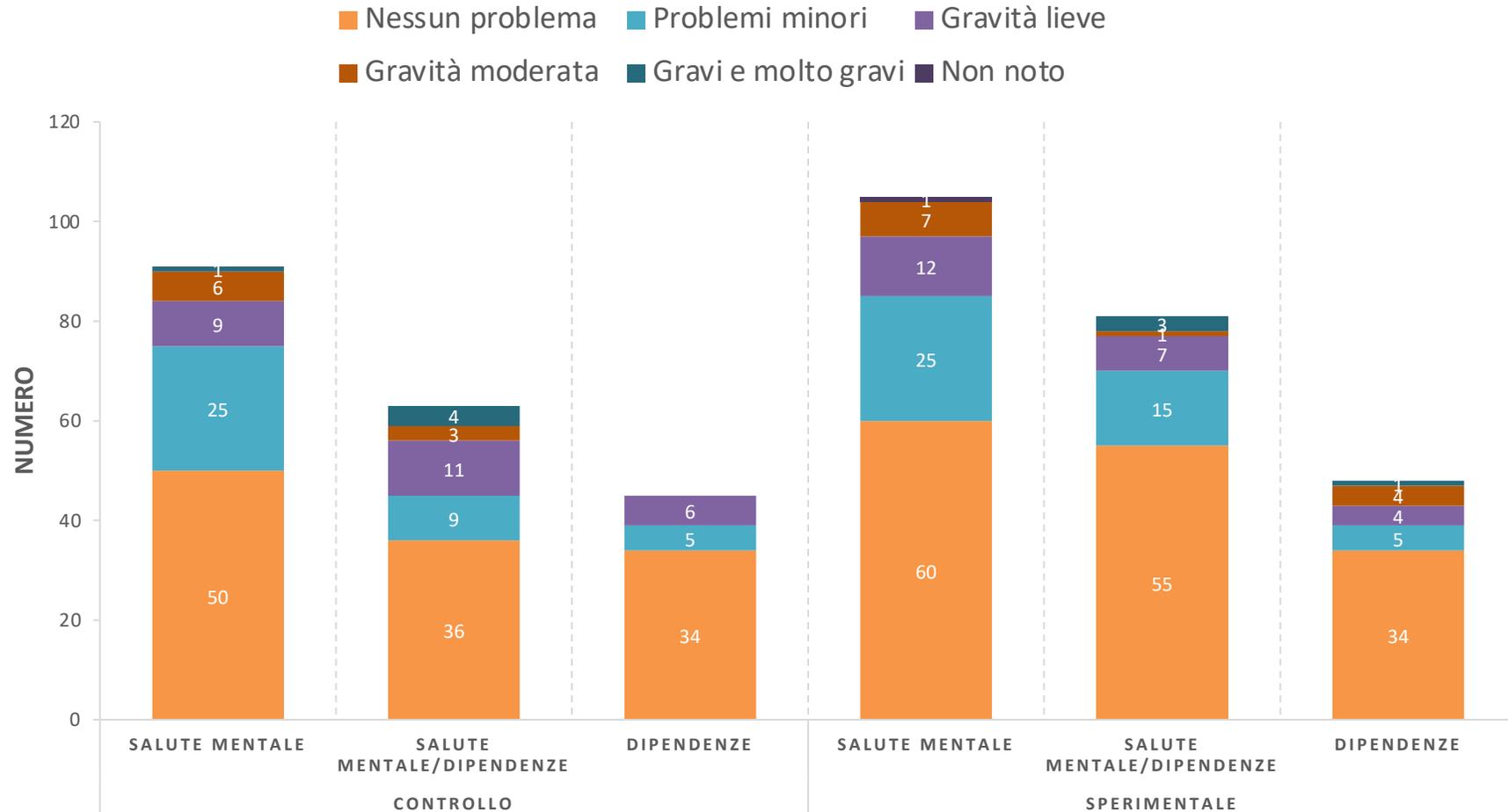
# HONOS

## PROBLEMI DI MALATTIA SOMATICA O DI DISABILITÀ FISICA



# HONOS

## PROBLEMI LEGATI AD ALLUCINAZIONI E DELIRI



# HONOS

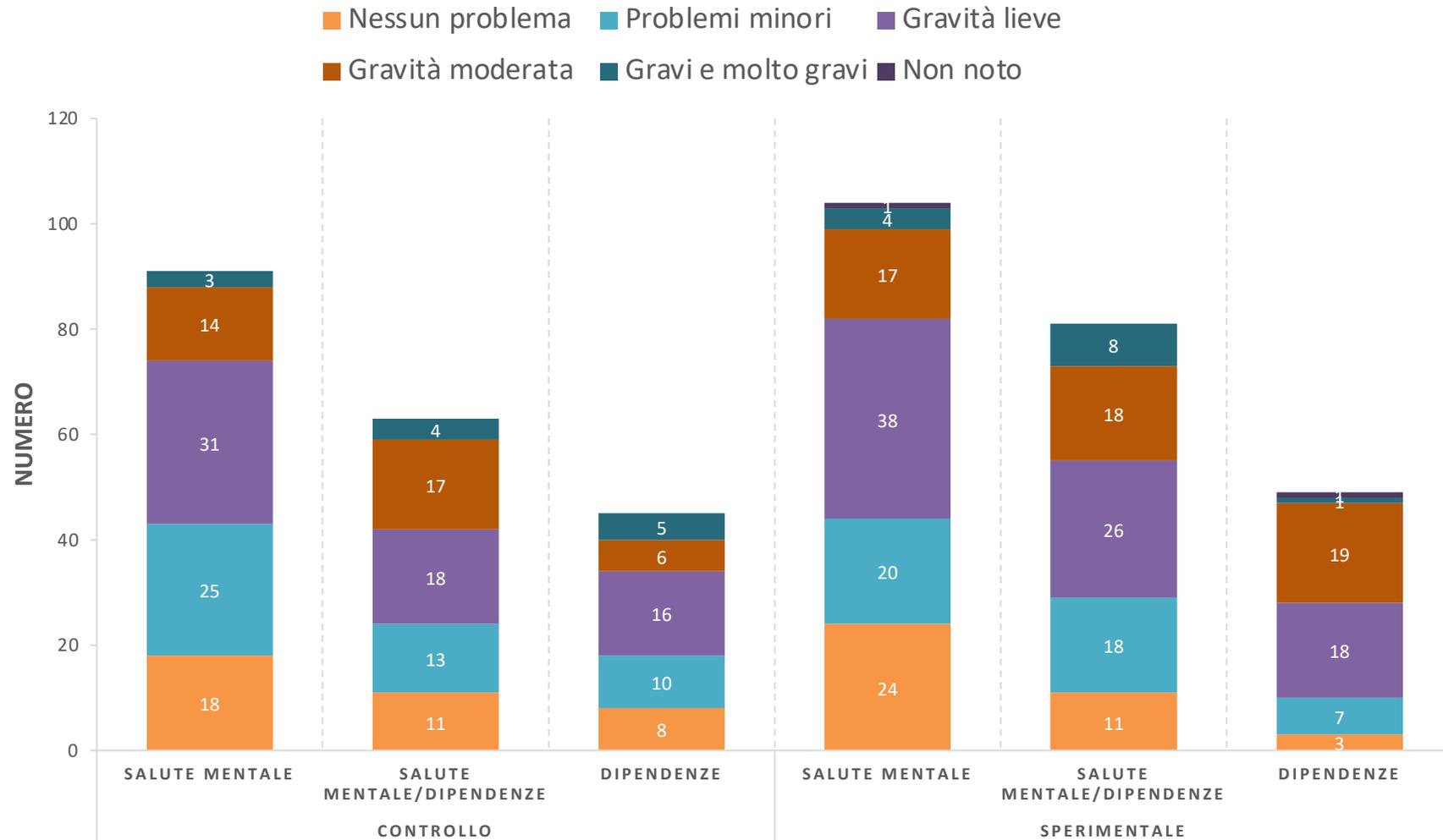
## PROBLEMI LEGATI ALL'UMORE DEPRESSO

- Nessun problema
- Problemi minori
- Gravità lieve
- Gravità moderata
- Gravi e molto gravi
- Non noto



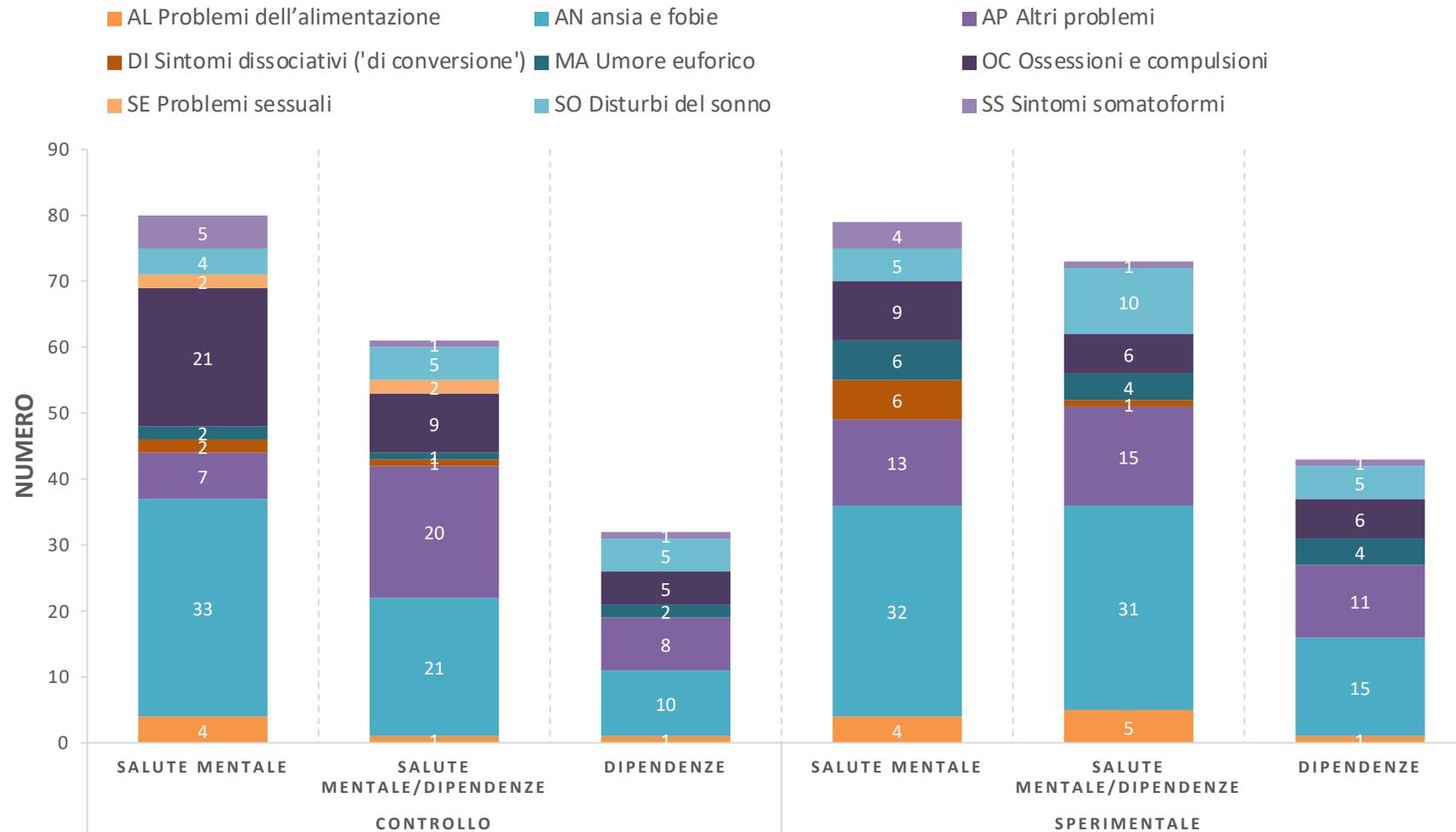
# HONOS

## ALTRI PROBLEMI PSICHICI E COMPORTAMENTALI



# HONOS

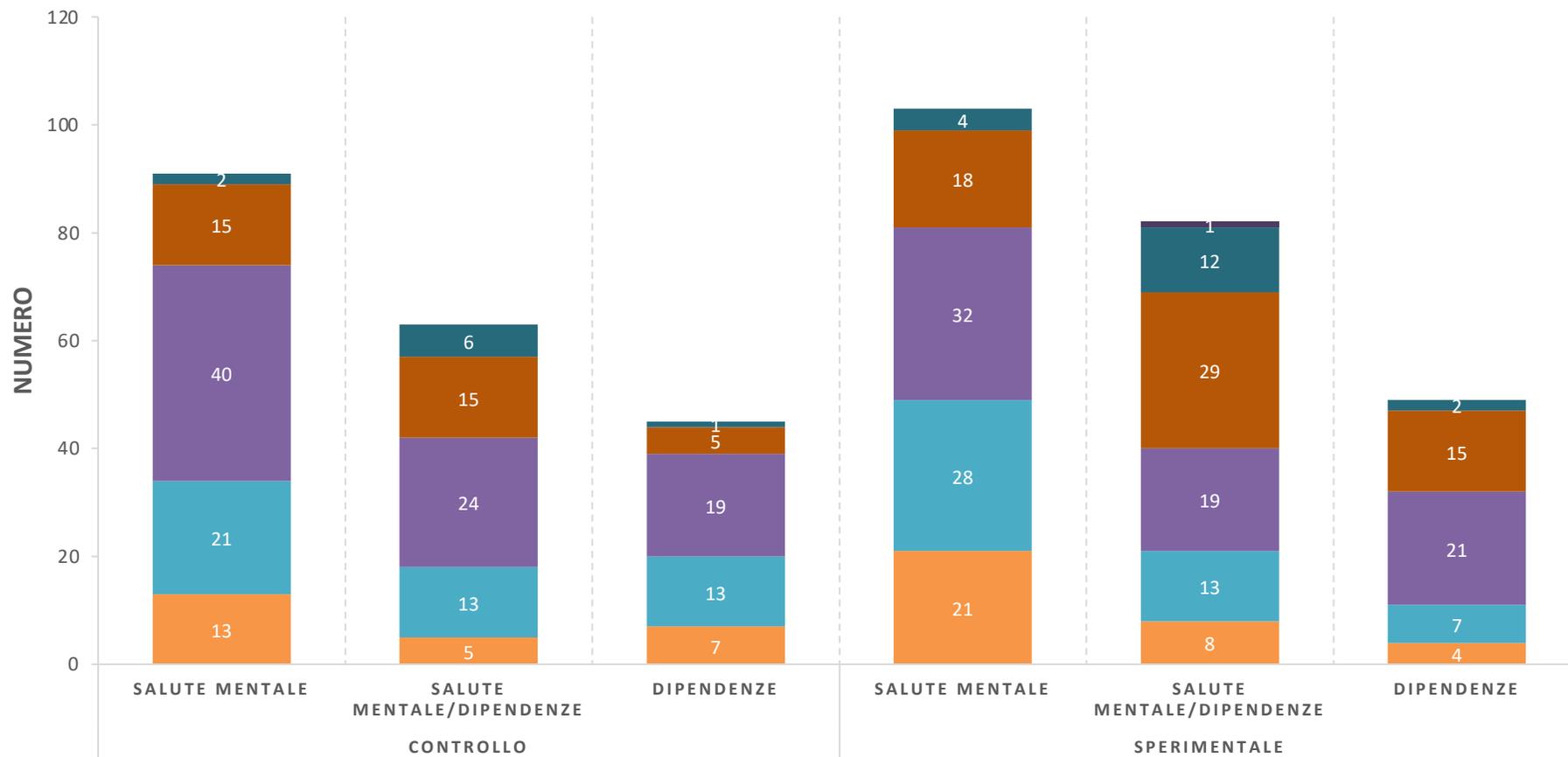
## ALTRI PROBLEMI PSICHICI E COMPORTAMENTALI PROBLEMA CLINICO PIÙ GRAVE



# HONOS

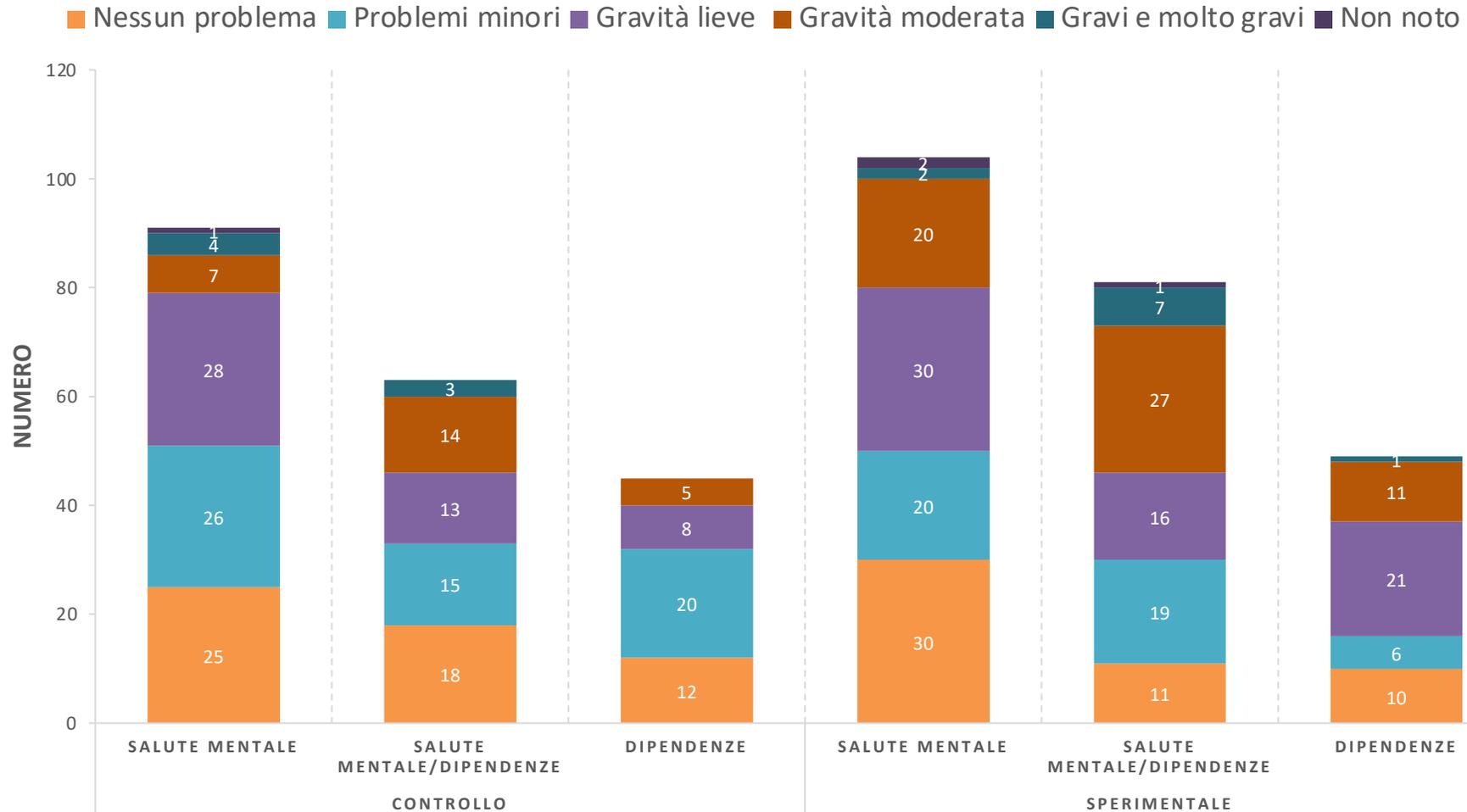
## PROBLEMI RELAZIONALI

■ Nessun problema ■ Problemi minori ■ Gravità lieve ■ Gravità moderata ■ Gravi e molto gravi ■ Non noto



# HONOS

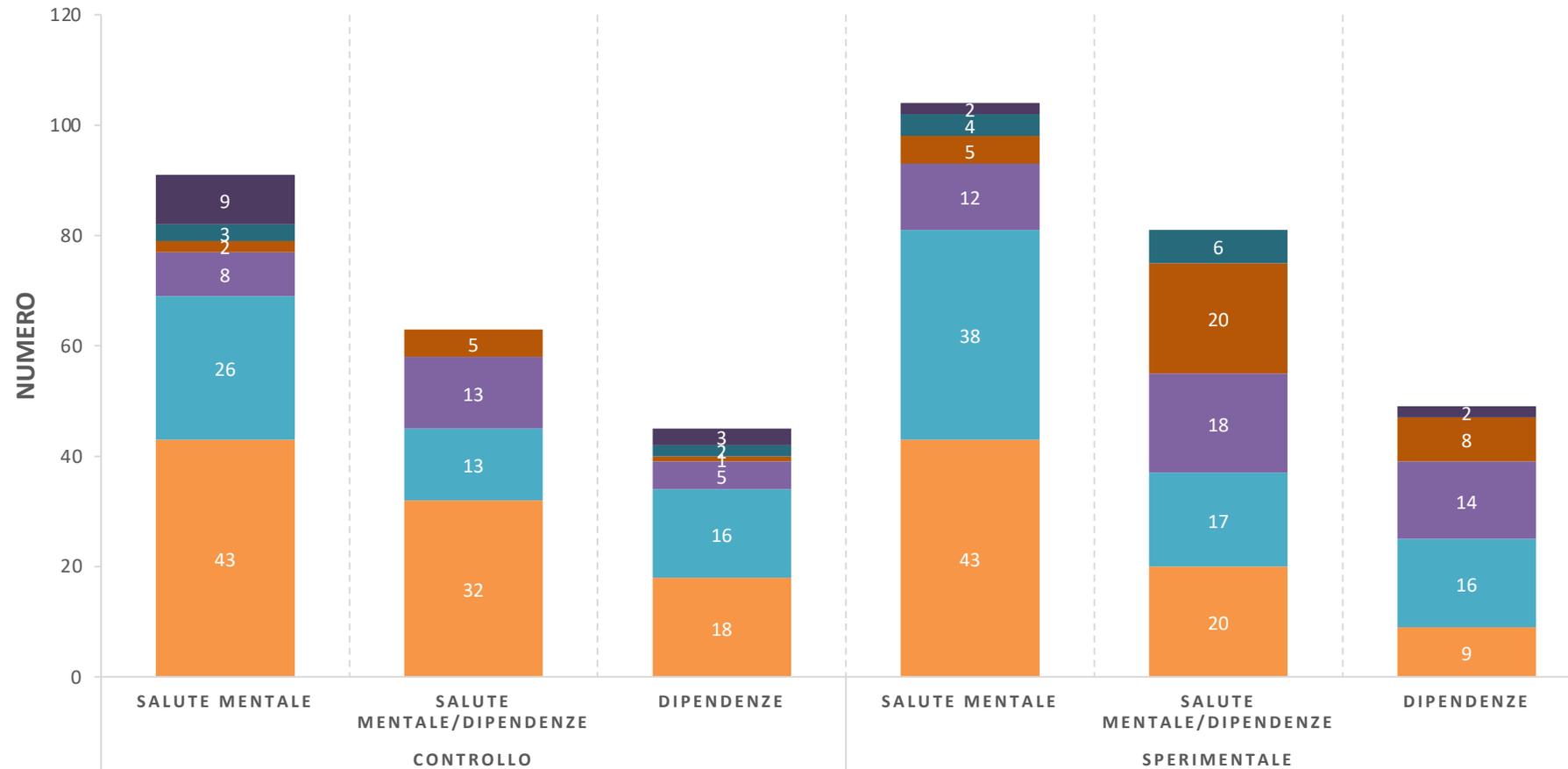
## PROBLEMI NELLE ATTIVITÀ DELLA VITA QUOTIDIANA



# HONOS

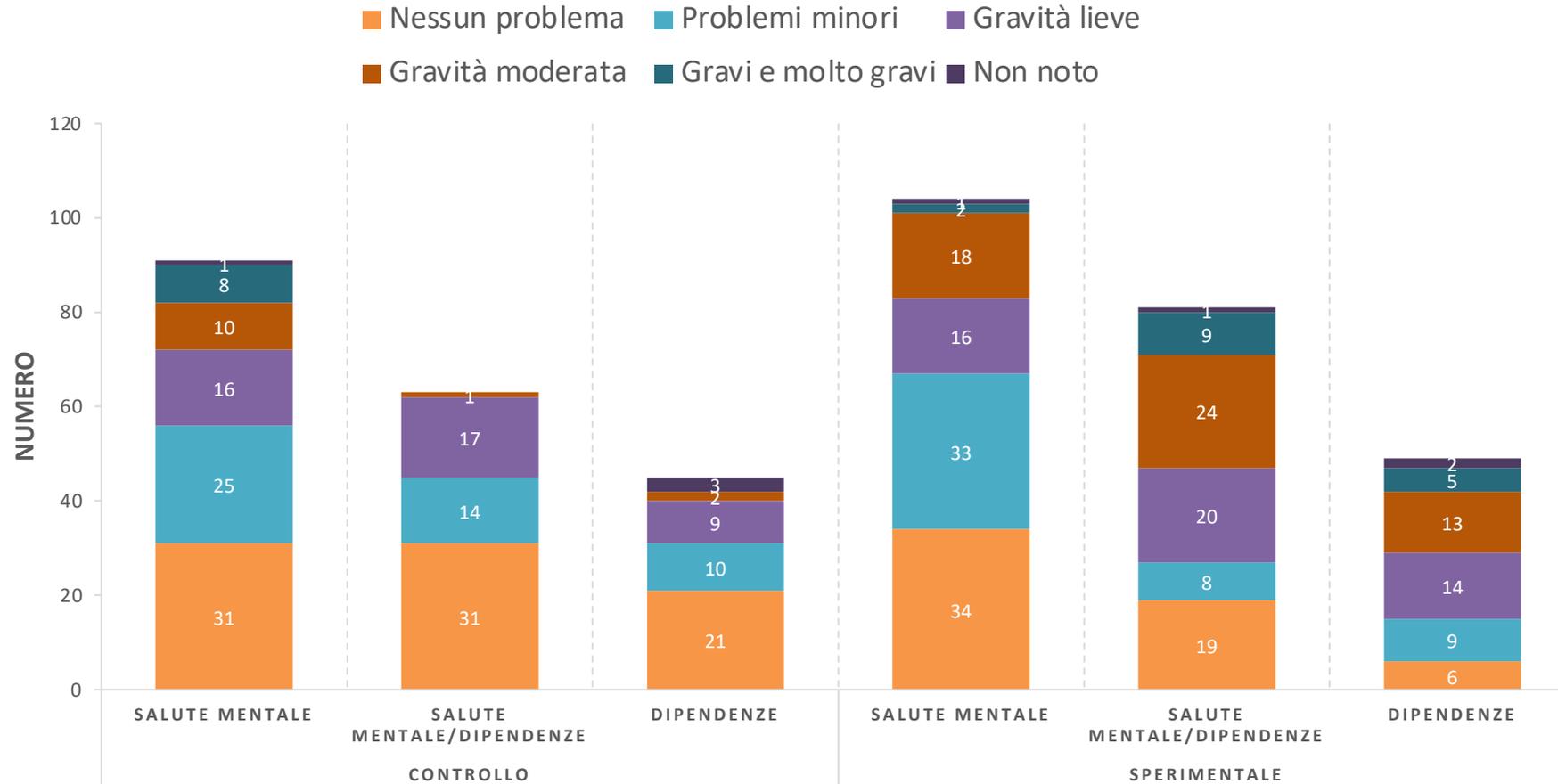
## PROBLEMI NELLE CONDIZIONI DI VITA

■ Nessun problema ■ Problemi minori ■ Gravità lieve ■ Gravità moderata ■ Gravi e molto gravi ■ Non noto



# HONOS

## PROBLEMI NELLA DISPONIBILITÀ DI RISORSE PER ATTIVITÀ LAVORATIVE E RICREATIVE



### Campione al $t_1$

		Salute Mentale	Salute Mentale + Dipendenze	Dipendenze	TOTALE
<b>Controllo</b>	N	5	1	13	19
	Femmine (%)	60	100	23	37
	età (anni $\pm$ SD)	42 $\pm$ 11	58	51 $\pm$ 11	49 $\pm$ 11
<b>Sperimentale</b>	N	19	7	17	43
	Femmine (%)	42	42	65	61
	età (anni $\pm$ SD)	39 $\pm$ 10	47 $\pm$ 15	47 $\pm$ 11	44 $\pm$ 12
<b>Totale</b>	N	24	8	30	62
	Femmine (%)	46	50	30	40
	età (anni $\pm$ SD)	40 $\pm$ 10	49 $\pm$ 15	49 $\pm$ 11	45 $\pm$ 12





**Ministero della Salute**



**Cofinanziato  
dall'Unione europea**

## **Programma Nazionale Equità nella Salute**

Obiettivo è rafforzare i servizi sanitari e renderne più equo l'accesso in sette Regioni: Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna, Sicilia

## **Prendersi cura della salute mentale**



**Ministro per le disabilità**

legge 22 dicembre 2021, n. 227,  
Delega al Governo in materia di disabilità

## **Budget di progetto**

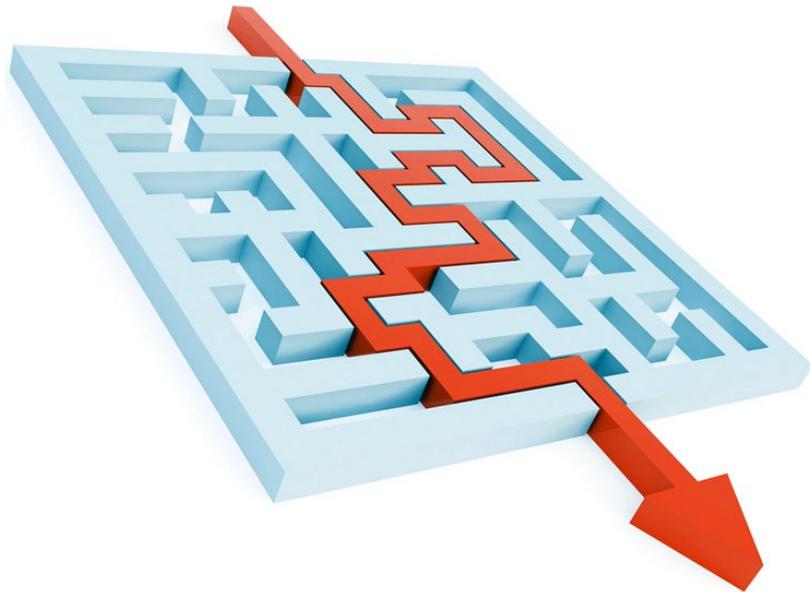


**Ministero del Lavoro  
e delle Politiche Sociali**

legge 23 marzo 2023, n. 33,  
Deleghe al Governo in materia di politiche in  
favore delle persone anziane

## **Budget di cura e assistenza**

# CONCLUSIONI



Il BdS favorisce la **co-gestione** e la **coprogrammazione** tra la persona, la sua famiglia, e eventuali tutori, insieme alle istituzioni (ASL e servizi sociali del comune), il medico e gli enti del Terzo Settore

L'integrazione all'interno del BdS tra persona, sanità e sociale concorre a formare un diffuso sistema di servizi e sistemi di comunità a **base territoriale**

**BUDGET di SALUTE, come soluzione innovativa a sostegno del diritto di un vita autonoma e per la costruzione di un welfare di comunità**





Centro nazionale per la prevenzione  
e il Controllo delle Malattie



# GRAZIE PER L'ATTENZIONE

[marialuisa.scattoni@iss.it](mailto:marialuisa.scattoni@iss.it)

