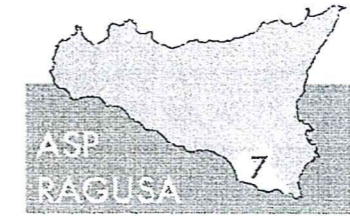


REGIONE SICILIA
Assessorato Regionale Sanità



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
RAGUSA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 2517 del 3 DIC. 2015

REFERENTE DEL PROGETTO: Dr. Antonio Virzi

Esecutiva: _____
Atto sottoposto a controllo: _____

OGGETTO: Progetto Obiettivo di P.S.N. anno 2012, linea progettuale "Salute Mentale - Azione 11.1 "Inclusione sociale dei pazienti dimessi da OPG". Aut. Spesa € 136.731,38

IL REFERENTE DEL PROGETTO
Responsabile del Procedimento
Dot. Antonio Virzi

IL REFERENTE UNICO
PER I PROGETTI VINCOLATI
Dott.ssa Antonina Giaccione

Il 3 DIC. 2015, nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale, il Direttore Generale Dott. Maurizio Aricò, nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 201 del 24 giugno 2014, coadiuvato, ai sensi dell'art. 7 della L. R. 30/1993, dai Sigg.:

- Dott.ssa Elvira Amata - Direttore Amministrativo
- Dott. Giuseppe Drago - Direttore Sanitario

e con l'assistenza Sig. Marcello Gugliotta, quale Segretario verbalizzante, adotta la seguente deliberazione

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Elvira Amata

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Giuseppe Drago

IL SEGRETARIO

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio Aricò

Sig. Marcello Gugliotta

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente copia di deliberazione, ai sensi dell'art. 53, comma n. 2 della L.R. 3/11/1993 n. 30, viene pubblicata nell'Albo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa per 15 giorni consecutivi, dal 6 DIC. 2015

IL SEGRETARIO

Sig. Marcello Gugliotta

La presente copia è conforme
all'originale in atti

IL SEGRETARIO

Su proposta del Referente del Progetto Obiettivo di P.S.N. anno 2012, linea progettuale "Salute Mentale - . Azione 11.1 "Inclusione sociale dei pazienti dimessi da OPG " che con la sottoscrizione del presente atto, controfirmato dal Referente Unico per i progetti vincolati, ne attesta la regolarità formale e la legittimità;

PREMESSO che il decreto legge 22.12.2011, n. 11- convertito nella legge 17.02.2012, n. 9 - e successivo decreto di modifica n. - D.L. n. 24 del 25.03.2013 recanti interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata dal sovraffollamento delle carceri, dispongono il definitivo superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) prevedendo delle misure alternative mediante l'esecuzione di misure di sicurezza all'interno di strutture appositamente istituite cosiddette REMS (residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza);

VISTO il decreto dell'Assessorato della Salute del 27.04.2012- "Approvazione del Piano strategico per la salute mentale" pubblicato sulla GURS n. 24 del 15.06.2012 il quale si prefigge la realizzazione di una salute mentale che operi in un sistema a rete con interventi integrati operati da vari soggetti interessati, istituzionali e non (sanitari, sociali, privati, no profit, rete informale della società civile, fondazioni e famiglie);

VISTO, altresì, il D.A. n. 127 del 10.02.2014 con il quale l'Assessorato della Salute ha approvato il programma per la realizzazione di interventi per il superamento degli OPG ai sensi della L. 9 del 17.02.2010 art. 3 ter;

VISTA la nota assessoriale prot. n. 0086647 del 18.11.2013 con la quale il Dipartimento per la Pianificazione strategica -Serv. 9 "Tutela delle fragilità", nell'ambito del Progetto obiettivo di Piano Sanitario Nazionale- Intesa Stato-Regioni del 22.11.2012-227/CSR- Linea progettuale 11.Salute mentale- Titolo 11.1 Inclusione sociale dei pazienti dimessi dall'OPG" comunica la liquidazione ed il pagamento della somma di € 160.000,00 in favore della ASP di Ragusa, giusta DDS n. 1954 del 21/10/2013, tenuto conto delle schede progettuali - riguardanti n. 4 soggetti-, destinatarie, ciascuna, di un budget di € 40.000,00 per il primo anno, rinnovabile per una seconda annualità;

RILEVATO che la predetta nota assessoriale fornisce disposizioni per la elaborazione e la gestione dei progetti terapeutici individualizzati (PTI) e detta la sequenza degli interventi (redazione del PTI, acquisizione di manifestazione di interesse di imprese sociali o singolo cittadini in caso di affido familiare per la cogestione delle iniziative riabilitative (PTI) delle persone beneficiarie, sottoscrizione dell'impegno per la realizzazione del PTI sottoposto alla Magistratura competente;

VISTA la delibera n. 1564 del 17 luglio 2014 con la quale era stato già approvato un progetto per l'utilizzo delle somme predette che, come rappresentato dal referente del progetto, non è stato possibile attuare, causa la difficoltà di adattamento dei pazienti coinvolti verso una condizione di maggiore autonomia e la carenza di adeguato un supporto pluridisciplinare continuativo;

PRESO ATTO, dai dati contabili del SEF, della somma residua, ad oggi, pari ad € 136.731,38 e, conseguentemente, della quota di finanziamento già spesa di € 23.268,62;

VISTO l'allegato progetto rimodulato e presentato dal dott. Antonio Virzi, nelle qualità di Referente aziendale, il quale, nel proporre l'impiego della predetta somma di € 136.731,38, prevede, almeno nella fase iniziale e per alcuni casi, un supporto pluridisciplinare continuativo per favorire l'inclusione socio lavorativa e abitativa di utenti che sono stati dimessi dagli OPG allo scopo di migliorare la loro qualità di vita ed il loro benessere psicofisico attraverso un percorso che li vedrà impegnati ed inseriti attivamente all'interno di un network costituito appositamente per



favorirne l'integrazione nel contesto sociale;

PRESO ATTO delle fasi programmate per la realizzazione del progetto annuale che si attuerà dal 1° dicembre 2015 al 30 novembre 2016 che così si sintetizzano :

Primi due mesi: promozione azioni finalizzate all'organizzazione del progetto (reclutamento risorse umane, creazione network, manifestazioni di interesse con vari attori, accettazione del progetto da parte dei soggetti beneficiari);

successivi dieci mesi: inserimento lavorativo dei soggetti beneficiari del progetto che fruiranno, ciascuno, di una borsa- lavoro pari ad € 550,00 euro mensili pro-capite preceduta da un training formativo- preparatorio;

ultimi due mesi: inserimento abitativo in strutture residenziali alternative (comunità alloggio, gruppo appartamento, affido etero-familiare) o rientro presso il nucleo familiare d'origine, ove possibile;

ATTESO che la realizzazione del progetto non può essere affidata al personale dipendente giusta disposizioni assessoriali quali la Circ. n. 30169/DPS- Serv.1 del 31/03/2011 e la Circ. n. 42067/DASOE- Serv.2 del 21.05.2012 dalle quali si rileva l'autorizzazione a procedere a forme flessibili di assunzione per reperire il personale comunque indispensabile per l'attuazione delle azioni progettuali;

CHE, pertanto, per assicurare un supporto pluridisciplinare specialistico continuativo può farsi ricorso ad assunzioni di personale co.co.co. per 10 mesi;

VISTO il riepilogo dei costi da sostenere rispetto al finanziamento complessivo del progetto pari ad € 136.731,38 così distinto:

- € 22.000,00 - Borse lavoro per 4 utenti (€ 550,00 x 10 mensilità);
- € 15.000,00 - Trasporto di n. 4 utenti nelle sedi di lavoro;
- € 75.231,67 - Risorse umane co.co.co. (-1 medico psichiatra e psicoterapeuta. 3 assistenti sociali e 1 tecnico della riabilitazione psichiatrica (TRP);
- € 5.000,00- Formazione;
- € 12.000,00- Inserimento in forme di residenzialità alternative per n. 4 utenti (€ 2.000,00 al mese per ogni utente per 1 mese e mezzo)
- € 3.500,00 -Workshop (organizzazione evento ECM, affitto aula, kit convegno. coffee break. lunch break);
- € 1.500,00- Spese tipografiche e di stampa
- € 500,00- Spese di rappresentanza

RITENUTO di poter accogliere la proposta del referente del progetto;

VISTO il Regolamento interno dei Progetti vincolati approvato con delibera n. 2542 del 30.12.2014;

SENTITI i pareri favorevoli espressi dai Direttori Amministrativo e Sanitario per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA

Per i motivi espressi in premessa che qui si intendono ripetuti e trascritti:



APPROVARE il Progetto Obiettivo di P.S.N. anno 2012, linea progettuale "Salute Mentale - . Azione 11.1 "Inclusione sociale dei pazienti dimessi da OPG". Aut. Spesa € 136.731,38, riformulato e presentato dal *Referente* Dr. Antonio Virzi, che fa parte integrante del presente provvedimento;

AUTORIZZARE la spesa complessiva di € 136.731,38 ripartita come segue:

- € 15.000,00 sul conto di costo n. 502020107 "Trasporto" ;
- € 31.679,68 sul conto di costo n. 502011507 relativo alle competenze e oneri del personale sanitario;
- € 38.339,04 sul conto di costo n. 502020204 relativo alle competenze e oneri del personale non sanitario;
- € 5.212,98 sul conto di costo n. 901020101 relativo all'Irap del personale sanitario e non sanitario;
- € 8.500,00 sul conto di costo n. 50202040204 denominato "Spese di formazione per attività progettuale";
- € 2.000,00 sul conto di costo n. 502011801 "Assicurazione"
- € 34.000,00 sul conto di costo n. 50201040402 "Assistenza dementi"
- € 1.500,00 sul conto di costo n. 502020123 Spese tipografiche e di stampa
- € 500,00 sul conto di costo n. 509030202 Spese di rappresentanza

TRASFERIRE la somma di € 2.000,00 al Cassiere. dr.ssa Baltimora, al quale il Referente dovrà analiticamente rendicontare, imputando la spesa sui seguenti conti:

- € 1.500,00 sul conto 502020123 spese tipografiche e di stampa;
- € 500,00 sul conto 509030202 rappresentanza;

DARE mandato al Referente del progetto di attivare le procedure previste per la gestione ed elaborazione dei PTI relativi agli utenti di propria competenza e di attuare tutte le fasi del progetto, secondo le direttive dell' Assessorato della Salute- DPS/Servizio 9° "Tutela delle fragilità" avvalendosi del supporto dei Settori amministrativi competenti;

DARE mandato, altresì, al Settore Affari Generali, Risorse Umane e Sviluppo Organizzativo di attivare le procedure normativamente previste per il conferimento degli incarichi di collaborazione coordinata e continuativa in premessa citati;

DARE mandato, inoltre, al Settore Provveditorato di attivare le procedure per l'appalto del servizio di accompagnamento dei pazienti secondo le indicazioni citate del referente del progetto ;

TRASMETTERE copia del presente atto al Referente unico dei progetti vincolati, al Settore Economico Finanziario, al Controllo di gestione, al Settore Affari generali Sviluppo Organizzativo e risorse umane, al Settore Provveditorato e al Servizio Formazione, per quanto di competenza;

TRASMETTERE, altresì, copia del presente atto, a cura del referente Unico dei progetti vincolati, all'Assessorato della Salute- DPS/Servizio 9° "Tutela delle fragilità" per la prevista validazione.

CDC DG 01 220610

Data _____		Esercizio _____	
Importo	Autorizzato	Ordine	Conto
Visto: Il Direttore del Settore Economico – Finanziario		Il Contabile	
.....	 <i>[Signature]</i>	

COS. 2012 PSN / 11.1

PROGETTO ESECUTIVO

Progetto Obiettivo Sanitario Nazionale 2012

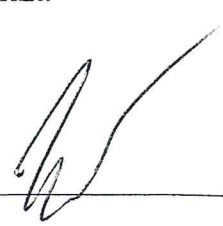
D.A. 703/2012

Regione Proponente	Sicilia
Provincia di attuazione	Ragusa
Ente Proponente	ASP Ragusa - Dipartimento di Salute Mentale - U.O.C. di Psichiatria
Linea Progettuale	11. Linea progettuale Salute Mentale Azione 11.1 Inclusione sociale dei pazienti dimessi da OPG
Codice del progetto	2012PSN/11.1
Titolo del Progetto	“Inclusione sociale”
Durata del progetto	12 mesi
Costo totale del progetto	136.731,38 €
Finanziamento PSN 2012	136.731,38 € (somma residua rispetto al finanziamento iniziale di 160.000 €)

**Programma delle Azioni progettuali
e Staff di Coordinamento del progetto**

Referente Aziendale Progetto: dott. Antonio Virzi

Coordinatore Progetto: dott. Giuseppe Sapienza



Premesso che *la chiusura dei manicomi ha dato vita ad una trasformazione culturale tendente all'abbattimento delle barriere ed alla individuazione di percorsi di inclusione sociale attiva per le persone con disturbi psichici*, l'U.O.C. di Psichiatria di Ragusa intende perseguire gli obiettivi regionali attraverso la presentazione della seguente progettualità, in linea con quanto sopra esposto.

3. PROGETTO “INCLUSIONE SOCIALE”

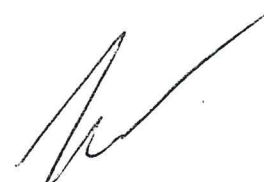
Il progetto “Inclusione sociale” nasce dall'esigenza di voler favorire l'inclusione socio-lavorativa e abitativa di utenti che sono stati dimessi dagli OPG al fine di poter migliorare la loro qualità di vita e il loro benessere psicofisico attraverso un percorso che li vedrà impegnati e inseriti attivamente all'interno di un network costruito appositamente per favorire l'integrazione all'interno del contesto sociale di provenienza.

Il presente progetto, della durata di un anno, prevede la costruzione di una rete di salute mentale di Comunità che vedrà la partecipazione di diversi attori istituzionali e non, che saranno impegnati nella costruzione di percorsi terapeutico-riabilitativi individualizzati costituiti da passaggi gradualizzati (vd di seguito punto 6.2 “Procedura d'organizzazione e implementazione”) orientati ad ottemperare quanto previsto dalla normativa vigente (D.L. 31.03.2014 n.53).

Il progetto, nello specifico, è così impostato:

- 1) durante le prime due mensilità si promuoveranno azioni finalizzate all'organizzazione del progetto (bandi reclutamento risorse umane esterne, creazione network, manifestazioni di interesse con vari attori, accettazione del progetto da parte dei soggetti beneficiari);
- 2) nei successivi dieci mesi, si procederà all'inserimento lavorativo dei soggetti beneficiari del progetto che fruiranno, ciascuno, di una borsa lavoro pari a 550 euro mensili pro-capite, preceduto da un training formativo-preparatorio per meglio garantire la buona riuscita dell'intervento;
- 3) le ultime due mensilità saranno altresì interessate anche all'inserimento abitativo in strutture residenziali alternative (comunità alloggio, gruppo appartamento, affido etero-familiare) o al rientro presso il nucleo familiare d'origine, ove possibile (per mesi 1 e ½) ed alla presentazione dei risultati.

Il progetto così costruito troverà naturale prosecuzione nell'annualità successiva, grazie all'adozione dei fondi del PSN2013/19.1 – Linea progettuale “Superamento OPG e salute mentale- Inclusione sociale dei pazienti dimessi dall'OPG. Dispositivi comunitari della Progettazione Terapeutica Individualizzata per i pazienti in dimissione dall'OPG” che prevede lo stanziamento di una somma pari a euro 160.000, che permetterà il passaggio definitivo dei soggetti beneficiari dalle CTA a strutture residenziali alternative .



R5. operatori formati.

5.4 Metodologia di intervento

La metodologia si fonda sulla necessità di lavorare per progetti di intervento, specifici e differenziati per ogni utente, sulla base della valutazione dei singoli bisogni e della implementazione di percorsi socio-riabilitativi e lavorativi che sappiano intercettare le richieste degli utenti per meglio garantire l'inclusione sociale e favorire anche l'inserimento in strutture residenziali alternative. Verranno dunque, effettuati colloqui individuali e di gruppo con i beneficiari del progetto e anche con le loro famiglie per meglio monitorare l'aderenza al PTI e l'andamento del progetto.

Gli utenti saranno affiancati, durante tutto il progetto, da un Medico Psichiatra e Psicoterapeuta, al fine di monitorarne costantemente le condizioni psicopatologiche durante le varie fasi del progetto, valutare eventuali modifiche nella terapia farmacologica, organizzare incontri di psicoterapia individuali, di gruppo e familiare, assicurare un confronto costante con i case manager e i medici delle C.T.A. e indirizzare il lavoro dell'equipe sanitaria.

Il tecnico della riabilitazione psichiatrica avrà il compito di facilitare il percorso di inserimento socio-lavorativo degli utenti e di fornire i feedback positivi di cui avranno bisogno.

Accanto alla progettazione individualizzata per singolo utente, è prevista l'adozione di una metodologia di lavoro basata sulla creazione di una rete di salute mentale di Comunità, così come richiesto dal D.A. del 27.04.2012, fondata sull'incontro di nuove sinergie tra professionalità e prospettive diverse, finalizzata alla presa in carico a 360 gradi dei beneficiari del progetto. La rete si riunirà periodicamente per monitorare l'evolversi della progettualità.

6. REALIZZAZIONE

6.1 Mezzi fisici e non fisici


Il progetto avrà come bacino territoriale di attuazione l'intera provincia di Ragusa.

6.2 Procedura d'organizzazione e implementazione

Le modalità di implementazione e organizzazione prevedono l'articolazione del progetto in tre fasi principali:

1° FASE: programmazione delle attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi

A1. reclutamento di personale esterno qualificato tramite bando pubblico (n.1 Medico Psichiatra e Psicoterapeuta, n.3 assistenti sociali e n.1 tecnico della riabilitazione psichiatrica) finalizzato alla creazione della rete di salute mentale di comunità, di monitoraggio accurato delle condizioni psicopatologiche degli utenti, di supervisione agli inserimenti lavorativi dei pazienti dimessi da OPG, ove previsto, e di supporto per il successivo e progressivo



3° FASE: presentazione dei risultati

A18. Preparazione e presentazione del Workshop finale del lavoro svolto con esibizione dei risultati. Condivisione buone prassi e presentazione della successiva progettualità.

6.3 Tempi

Il progetto avrà una durata di 12 mesi

	MENSILITA'											
	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	12°
1° FASE: programmazione delle attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi												
A1												
A2												
A3												
A4												
A5												
A6												
A6.1												
A7												
A8												
A9												
A10												
A11												
A12												
2° FASE: inserimento lavorativo dei pazienti dimessi dall'OPG												
A13												
A14												
A15												
A16												
A17												
3° FASE: presentazione dei risultati												
A18												

** da due a sei accessi, secondo le richieste del progetto, e per un massimo di 18 ore per ciascuna figura professionale.

6.5 Partner

I soggetti che verranno coinvolti in qualità di partner del progetto sono: le CTA della Provincia di Ragusa, l'UEPE di Ragusa, i Comuni di residenza degli utenti, il Terzo Settore (fattorie sociali, cooperative, associazioni di volontariato, culturali e ricreative), le PMI, i familiari e gli amministratori di sostegno.

6.6 Risorse Umane

Risorse umane interne U.O.C. di Psichiatria:

- ✓ Psichiatri - case manager dei pazienti;
- ✓ Infermieri;
- ✓ Amministrativi.

Risorse esterne reclutate tramite bando co.co.co.:

- ✓ N.3 assistenti sociali;
- ✓ N.1 tecnico della riabilitazione psichiatrica;
- ✓ N.1 Medico Psichiatra e Psicoterapeuta.

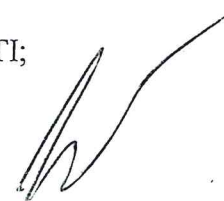
Risorse umane interne dei partner coinvolti:

- ✓ CTA (Responsabili, varie figure professionali coinvolte);
- ✓ UEPE, per quanto di competenza;
- ✓ Servizio sociale dei Comuni di residenza dei pazienti, per quanto di competenza;
- ✓ familiari dei pazienti e/o amministratori di sostegno;
- ✓ rappresentanti del Terzo settore coinvolto;
- ✓ rappresentanti delle PMI.

7. MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

7.1. Valutazione in itinere

- Incontri periodici tra gli attori coinvolti, al fine di verificare la messa in atto e l'iter dei singoli PTI;
- incontri periodici con i pazienti al fine di monitorarne l'aderenza ai singoli PTI;



3	A18	n.1 workshop
---	-----	--------------

8. CONCLUSIONE

Il progetto di cui sopra, già a suo tempo approvato da codesto Assessorato, viene rimodulato sulla base di quanto verificato durante lo svolgimento della prima annualità, in rapporto alla capacità di mantenimento degli impegni assunti dai pazienti e delle loro condizioni psicopatologiche nonché in rapporto alle prescrizioni ed alle restrizioni dettate dal Magistrato di Sorveglianza.

Le nuove considerazioni, sulla base di questa rimodulazione, fanno riferimento a quanto già evidenziato in sede di verifica con i PTI già intrapresi ed ora sostituiti dai nuovi, che prevedono l'adesione, in subordine, anche di altri pazienti.

Il presente progetto si ritiene suscettibile di variazioni in relazione all'emergere di cambiamento in corso d'opera.

Il Referente del progetto
dott. Antonio Virzi

