

**Progetto “La workforce al centro del rafforzamento dei servizi sanitari”  
Programma Nazionale Equità nella Salute 2021 - 2027  
CUP: I75E22000590006**

# **IL BUDGET DI SALUTE: UNA RISPOSTA PER LA RECOVERY PERSONALE, ISTITUZIONALE E DI COMUNITÀ – ED. 1**

**AREA SALUTE MENTALE**

**11-12 GIUGNO 2026  
BARI**



# SPERIMENTAZIONE DELLE LINEE PROGRAMMATICHE NAZIONALI DEL BUDGET DI SALUTE CCM 2022-2024

Patrizia Ceroni – DAISMDP Parma



# Progetto e Azione Centrale: Budget di Salute

**2019-2022**



*Ministero della Salute*

 Regione Emilia-Romagna



Regioni e PPAA

*Linee programmatiche:  
progettare il Budget di salute con la  
persona – proposta degli elementi  
qualificanti*

**2022-2024**

**ccm**

Centro nazionale per la prevenzione  
e il Controllo delle Malattie

 Regione Emilia-Romagna

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Regione Friuli-Venezia  
Giulia  
Regione Umbria  
Regione Campania





Centro nazionale per la prevenzione  
e il Controllo delle Malattie

“Sperimentazione del Budget di Salute  
quale strumento per la realizzazione di  
progetti terapeutici riabilitativi individualizzati  
con particolare riferimento  
alle malattie mentali e alle dipendenze”



*Ministero della Salute*



# IL BUDGET DI SALUTE: PROGETTO ESECUTIVO (2022-2024)

Coordinatore scientifico del progetto Area  
Salute Mentale Dipendenze Patologiche del  
settore Assistenza territoriale Regione  
Emilia-Romagna – **Dott. Alessio Saponaro**

**Referente scientifico Ministero della Salute:**  
Direzione generale Prevenzione Sanitaria –  
**Dott.ssa Giovanna Romano**

## Regioni coinvolte:

**Nord Friuli-Venezia Giulia /  
Emilia-Romagna**

**Centro Umbria**

**Sud Campania**



*Ministero della Salute*



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

E


LA REGIONE EMILIA ROMAGNA

per la realizzazione del progetto


*Sperimentazione del «Budget di Salute» quale strumento per  
la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi  
individualizzati con particolare riferimento alle malattie  
mentali e alle dipendenze*




# UNITA' OPERATIVA 1

REFERENTE PROGETTO: Alessio Saponaro		
UNITÀ OPERATIVE COINVOLTE		
Unità Operativa 1	Referente/i	Compiti
<p><b>Regione Emilia-Romagna</b></p>  <p><b>Ente attuatore: Azienda USL Parma</b></p>	<p>Alessio Saponaro</p>         <p>Pietro Pellegrini/Patrizia Ceroni</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- coordinamento progettuale</li><li>- coinvolgimento delle AUSL della Regione nella raccolta dati relativa ai progetti con BdS per le persone con problemi di salute mentale e dipendenze</li><li>- definizione modalità di monitoraggio e strumenti di valutazione esiti</li><li>- definizione nel GdL ed erogazione delle attività formative</li><li>- raccolta dati relativa ai progetti con BdS per le persone con problemi di salute mentale e dipendenze della AUSL Parma</li><li>- elaborazione documento finale</li></ul>

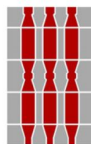
# UNITA' OPERATIVA 2

<b>Unità Operativa 2</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
<p data-bbox="287 561 830 605"><b>Istituto Superiore di Sanità</b></p> 	Maria Luisa Scattoni	<ul style="list-style-type: none"><li>- coordinamento gruppo di lavoro interregionale per la definizione modalità di monitoraggio e strumenti di valutazione esiti e contenuti delle attività formative</li><li>-implementazione corso FAD sul BdS</li><li>-realizzazione piattaforma raccolta dati</li><li>- elaborazione e analisi dati</li><li>- elaborazione documento finale</li></ul>

# UNITA' OPERATIVA 3

Unità Operativa 3	Referente/i	Compiti
<p data-bbox="343 525 853 564"><b>Regione Friuli-Venezia Giulia</b></p> <div data-bbox="389 582 919 692"><p data-bbox="517 606 840 668">REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA</p></div> <p data-bbox="343 706 942 792"><b>Ente attuatore: Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina</b></p>	<p data-bbox="980 525 1286 611">Morena Furlan Giulio Castelpietra</p> <p data-bbox="980 706 1401 749">Elisabetta Pascolo Fabrici</p>	<ul data-bbox="1567 528 2204 1021" style="list-style-type: none"><li>- coordinamento attività regionale</li><li>- definizione nel GdL ed erogazione delle attività formative</li> <li>- definizione modalità di monitoraggio e strumenti di valutazione esiti</li> <li>- raccolta dati relativa ai progetti con BdS per le persone con problemi di salute mentale e dipendenze</li><li>- elaborazione documento finale</li></ul>

# UNITA' OPERATIVA 4



## Regione Umbria

Ente attuatore: Azienda USL Umbria 1

Patrizia Lorenzetti


- Coordinamento e monitoraggio progettuale generale
- Coordinamento delle attività di raccolta dati relativa ai progetti con BdS
- Coordinamento delle attività di formazione
- Elaborazione documento finale

Ente attuatore: Azienda USL Umbria 2

Sonia Biscontini  
Marco Cristofori

- Definizione modalità di monitoraggio e strumenti di valutazione esiti
- Definizione nel GdL delle attività formative
- Raccolta dati relativa ai progetti con BdS per le persone con problemi di salute mentale e dipendenze della Azienda USL Umbria 2
- Elaborazione documento finale
- Definizione modalità di monitoraggio e strumenti di valutazione esiti
- Definizione nel GdL ed erogazione delle attività formative in tutto l'ambito regionale
- Raccolta dati relativa ai progetti con BdS per le persone con problemi di salute mentale e dipendenze della Azienda USL Umbria 2, supporto alle attività di monitoraggio e valutazione esiti in tutto l'ambito regionale
- Elaborazione documento finale

# UNITA' OPERATIVA 5

Unità operativa 5	Referente	Compiti
<p data-bbox="389 491 700 525"><b>Regione Campania</b></p>  <p data-bbox="389 665 853 699"><b>Ente attuatore: ASL Salerno</b></p>	<p data-bbox="996 491 1174 525">Ugo Trama</p>          <p data-bbox="996 665 1251 699">Giulio Corrivetti</p>	<ul data-bbox="1554 491 2155 1082" style="list-style-type: none"><li>- Coordinamento e monitoraggio progettuale generale</li> <li>- Coordinamento delle attività delle ASL Avellino e ASL Napoli 2 Nord</li><li>- definizione modalità di monitoraggio e strumenti di valutazione esiti</li><li>- definizione nel GdL ed erogazione delle attività formative</li><li>- raccolta dati relativa ai progetti con BdS per le persone con problemi di salute mentale e dipendenze</li><li>- elaborazione documento finale</li></ul>

# Progetto CCM 2022-2024

## Budget di Salute

### OBIETTIVO GENERALE:

il superamento delle diffuse criticità di applicazione nelle varie Regioni è l'obiettivo del presente progetto che si prefigge di rendere il **Budget di Salute strumento sempre più consolidato nelle pratiche dei servizi**, diffondendone l'utilizzo e un'appropriata applicazione a livello regionale attraverso un protocollo, condiviso nel Gruppo di Lavoro Interregionale, che definisca la modalità di valutazione multidimensionale e multi-professionale e il sistema di monitoraggio nazionale, strutturando la modalità per attuarlo attraverso indicatori di qualità del percorso e di esiti in termini di qualità di vita.



# Progetto CCM 2022-2024

## Budget di Salute

### OBIETTIVO GENERALE:

**Sostenere la sperimentazione e validare il protocollo di applicazione del Budget di Salute** secondo quanto previsto dalle *Linee Programmatiche nazionali: progettare il Budget di salute con la persona*, attraverso il coinvolgimento diretto dei Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, in collaborazione con gli Enti locali, il Terzo settore e la comunità di riferimento.



# Progetto CCM 2022-2024

## Budget di Salute

**OBIETTIVO SPECIFICO 1:** Condivisione del protocollo e degli strumenti di valutazione e monitoraggio individuati, e promozione di azioni di formazione dedicate rivolte a tutte le regioni interessate

**OBIETTIVO SPECIFICO 2:** Sperimentazione del Budget di Salute sulla base dei criteri di qualità tratti dalle Linee programmatiche e valutazione degli esiti, attraverso gli strumenti definiti preliminarmente, nei centri clinici coinvolti



# Centri clinici coinvolti

Ferrara: Paola Carozza; DSM-DP Forlì-Cesena: Michele Sansa; DSM-DP Ravenna: Antonella Mastrocola; DSM-DP Rimini: Andrea Tullini.

- **Regione Friuli-Venezia Giulia:** Morena Furlan; ASUGI DAI Dipendenze: Roberta Balestra; ASUGI 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:** Ugo Trama; ente attuatore ASL Salerno: Giulio Corrivetti; ASL Caserta; ASL Napoli.
- **Regione Veneto:** Tommaso Maniscalco; DSM Treviso: Carola Tozzini; DSM Vicenza: Leonardo Meneghetti.
- **Provincia autonoma di Trento:** Roberto Pallanch; Direttore Dipartimento transmurale Salute Mentale e dell'UO Psichiatria ambito OVEST dell'Azienda Provinciale Servizi Sanitari:
- **Regione Liguria:** Laura Pozzo; DSM ASL2 Savona: Roberto Carrozzino
- **Regione Lazio:** ASL Roma 6: Diana di Pietro; ASL Roma 5ASL: Giuseppe Nicolò; ASL Rieti: Simone De Persis
- **Regione Piemonte:** Gaetano Manna; ASL Città di Torino Emanuela Massoni, Daniela Rigano; ASL Torino 4 Silvana Lerda, Anna Barbero.

# Fase preliminare

## Invio ai Centri coinvolti

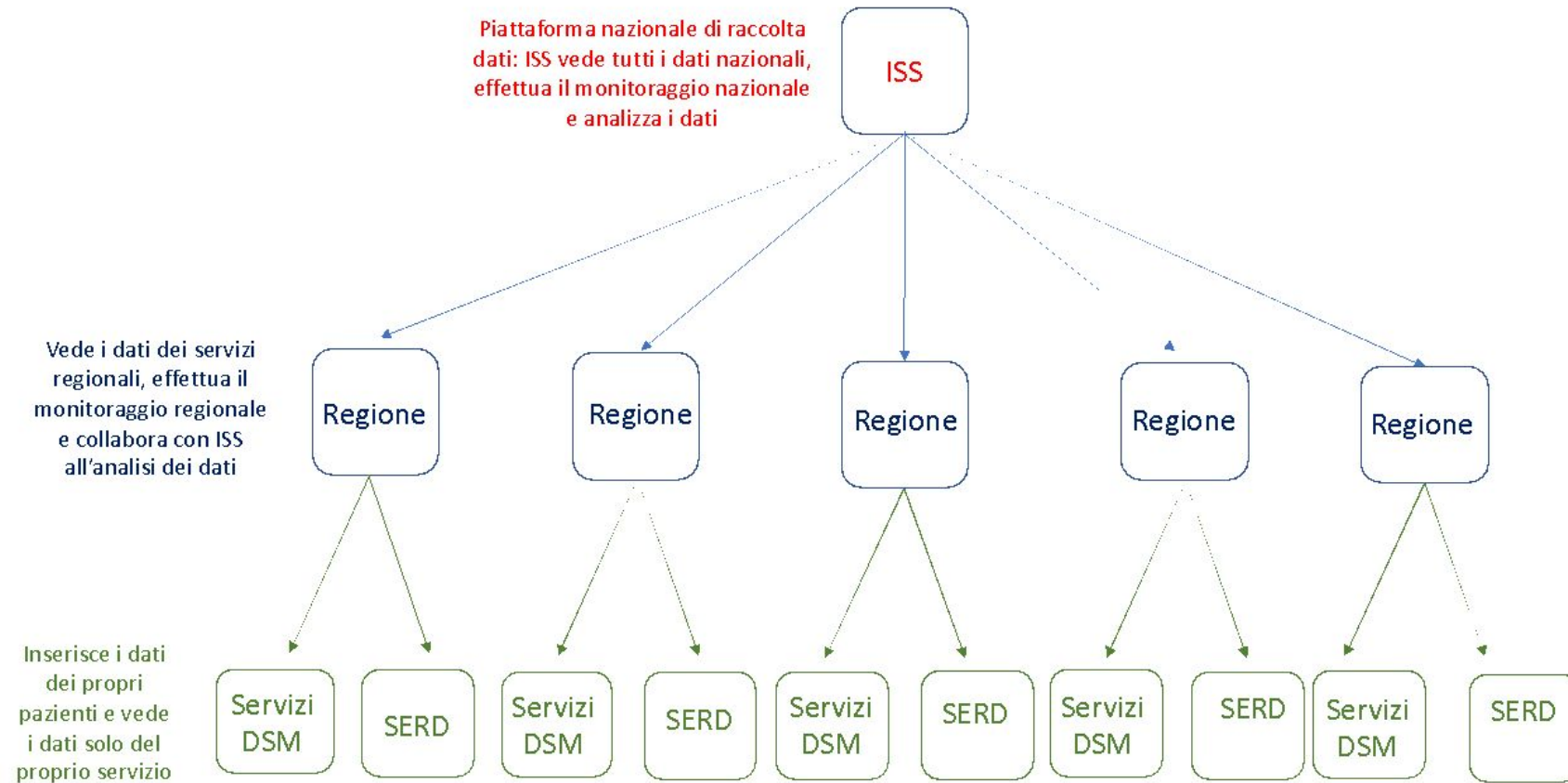
Nota formale di  
presentazione del  
progetto

Documenti presentati  
e approvati dal  
Comitato Etico  
Nazionale

Cronoprogramma  
dell'attività



# Flusso dei dati



# Fase 1 - Formazione degli operatori

Utilizzo degli strumenti di valutazione e monitoraggio individuati

Scala HoNOS

GAF

Database

# Strumenti

## HEALTH OF THE NATION OUTCOME SCALES (HONOS):

È UTILIZZATO NELLA PRATICA SIA PER VALUTARE L'ESITO DELLE CURE E PER DESCRIVERE LE POPOLAZIONI DI PERSONE IN CARICO AI SERVIZI IN RELAZIONE ALLA COMPLESSITÀ E ALLA GRAVITÀ DELLE PROBLEMATICHE PRESENTATE. PRENDENDO IN CONSIDERAZIONE NON SOLO GLI ASPETTI CLINICI MA ANCHE LA GLOBALITÀ DELLE PROBLEMATICHE RELAZIONALI E SOCIALI, PERMETTE DI RAPPRESENTARE LA QUALITÀ DI VITA PER DIVERSI ASPETTI: PSICOPATOLOGICI, DI SALUTE, FAMILIARI E SOCIALI

## GLOBAL ASSESSMENT OF FUNCTIONING (GAF):

E' UTILIZZATO PER VALUTARE IL FUNZIONAMENTO PSICOLOGICO, SOCIALE E PROFESSIONALE SU UNA SCALA DA 1 A 100

## QUESTIONARIO DI GRADIMENTO:

E' UTILIZZATO ALLA SCOPO DI VALUARE IL PUNTO DI VISTA DEL PAZIENTE RISPETTO AL PROPRIO PROGETTO E CONTRIBUIRE A MIGLIORARE LA QUALITA' DEI PROGETTI CON BUDGET DI SALUTE



## Questionario di gradimento

1. Le informazioni che ha ricevuto su come funziona il suo Progetto Budget di Salute, a suo avviso sono state chiare e complete?
2. Ha partecipato attivamente alla stesura del Progetto con Budget di salute esprimendo il suo punto di vista?
3. Gli operatori sono stati disponibili ad ascoltarla e a definire insieme a lei gli aspetti migliorabili della sua vita, i suoi obiettivi e le sue aspettative per il futuro?
4. Nella stesura del Progetto Budget di Salute sono stati coinvolti i suoi familiari e/o le persone per Lei “significative”?
5. Ha potuto esprimere i suoi bisogni e desideri, le sue incertezze e le sue paure?
6. Trova che siano state prese in considerazione anche le sue capacità e risorse, comprese quelle economiche?
7. Ha partecipato di persona alle riunioni di équipe o alle UVM (Unità di Valutazione Multiprofessionale)?
8. Si è sentito rispettato e compreso e ha fiducia negli operatori?
9. Pensa che Il Progetto con Budget di salute le fornisca l’aiuto di cui ha bisogno per raggiungere i suoi obiettivi?
10. E’ riuscito a rispettare gli impegni che ha preso per raggiungere gli obiettivi del suo Progetto con Budget di salute?
11. Pensa che il suo Progetto con Budget di salute la aiuti a realizzare l’obiettivo di vivere in autonomia a casa?
12. Pensa che il suo Progetto con Budget di salute la aiuti a migliorare la sua formazione professionale ed il lavoro?
13. Pensa che il suo Progetto con Budget di salute la aiuti a migliorare i rapporti con i suoi familiari, i suoi amici e più in generale con le altre persone?
14. Pensa che il suo Progetto con Budget di salute la aiuti a godere nel migliore dei modi del suo tempo libero?
15. Si sente di essere migliorato grazie al Progetto con Budget di Salute?
16. Sente di avere ancora bisogno in questo momento del Progetto con Budget di Salute?
17. Il Progetto con Budget di Salute lo consiglierebbe a un parente o a un amico in difficoltà?
18. Complessivamente, su una scala da 1 a 10, quanto si ritiene soddisfatto del suo Progetto con Budget di salute

## Questionario Socio Anagrafico

Endpoint T0 **Questionario non compilato**

Stato Civile \*

Comune di residenza \*

Struttura residenziale

Azienda sanitaria

Tipologia Servizio \*

Descrizione Servizio

Cittadinanza \*

Istruzione \*

Lavoro \*

Invalità civile (%) \*

Pensione \*

Indennità Accompagnamento \*

SI  NO

Legge 104/92, art. 3 c. 3 \*

SI  NO

Legge 68/99 \*

SI  NO

Convivenza \*

Capacità del nucleo familiare di fornire sostegno all'utente \*

Data di prima presa in carico da parte del DSM \*

Diagnosi (Codice ICD X) \*

Prestazioni del servizio nei 365 giorni precedenti alla prima valutazione

Numero prestazioni \*

Numero TSV \*

Giorni TSV \*

Numero TSO \*

Giorni TSO \*

Salva Questionario Socio Anagrafico

▼ Questionario Bds

Endpoint T0 **Questionario non compilato**

Fase \*

Intensità \*

Quantificazione intensità

Stima costo mensile interventi (euro) \*

Stima ore mensili interventi \*

Stima Altre spese \*

Asse

Asse formazione/lavoro \*

Asse abitare \*

Asse socialità \*

UVM \*

Case manager \*

Compartecipazione

Compartecipazione persona/famiglia \*

Compartecipazione ente locale \*

Compartecipazione FNA \*

Compartecipazione altri finanziamenti \*

Soggetto cogestore \*

Data di avvio \*

Eventuale data di chiusura \*

Salva Questionario Bds

# Fase 2 - Reclutamento della popolazione

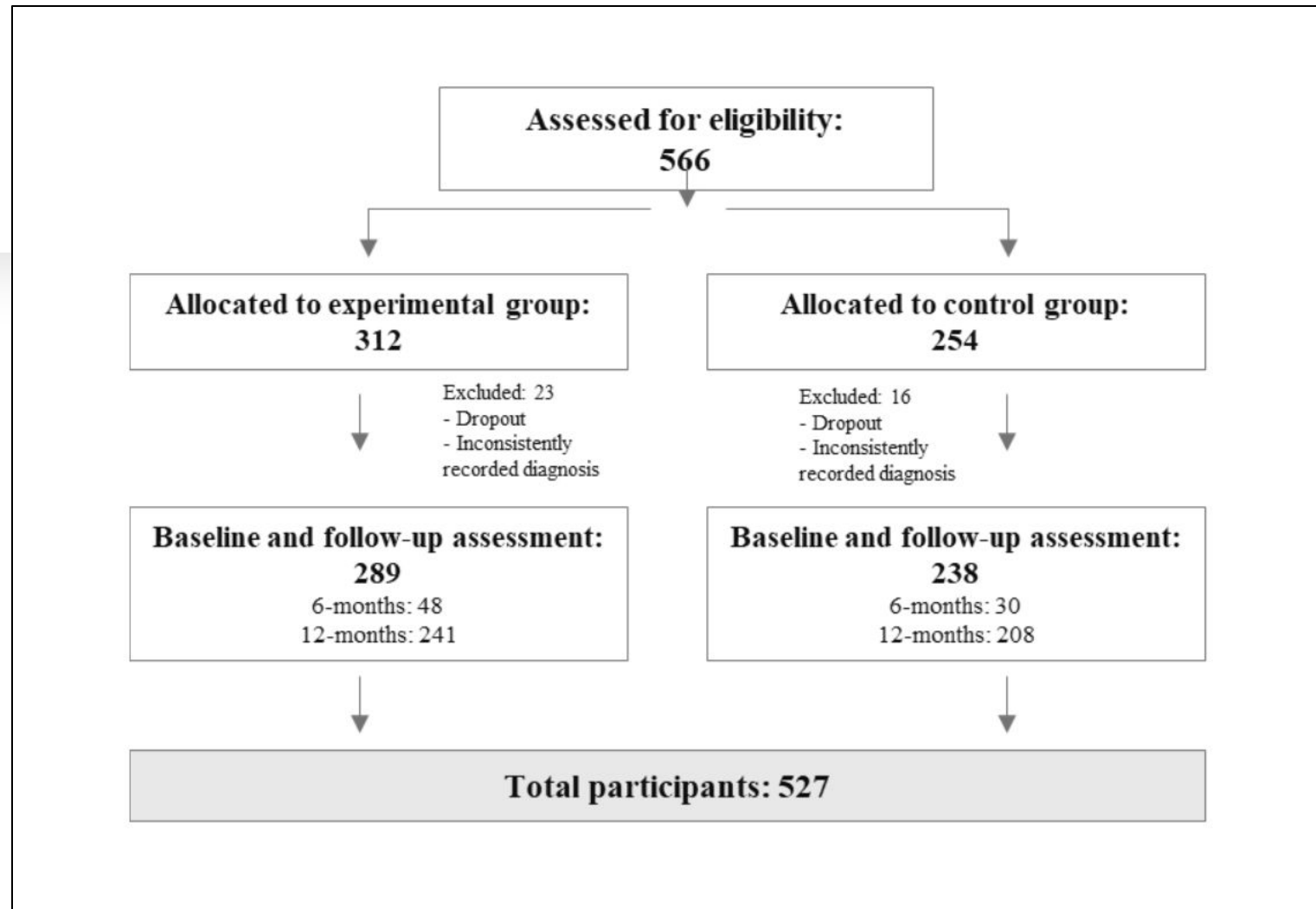
Sperimentazione dei progetti  
con BdS nelle aree Salute  
Mentale e Dipendenze

Raccolta dati relativa ad  
indicatori di esito e di processo  
attraverso piattaforma  
sviluppata dall'ISS

# Fase 2 - Reclutamento della popolazione

- Individuazione del **gruppo sperimentale**: soggetti beneficiari di **progetti BdS attivati per la prima volta** nel periodo tra Luglio e Novembre 2023, età (18-64)
- Individuazione del **gruppo di controllo**: soggetti non beneficiari dei BdS sovrapponibili per categoria diagnostica, sesso ed età (18-64) ai soggetti sperimentali.
- **Criteri di esclusione del gruppo di controllo**: persone inserite in comunità terapeutica/residenza psichiatrica, centri diurni o progetti di tipo lavorativo (es. Tirocini)

# Fase 2 - Reclutamento della popolazione



# Fase 3-4-5 Valutazione e Monitoraggio

## T0:

- Prima somministrazione della scheda di raccolta informazioni socio-anagrafiche e sanitarie.
- Prima somministrazione della scheda sul BdS.
- Prima somministrazione delle scale di valutazione degli esiti (HoNOS, GAF)

## T1:

Follow-up a 6 mesi da T0

- Eventuali variazioni delle informazioni socio-anagrafiche e sanitarie.
- Eventuali variazione delle informazioni sul BdS.
- Seconda somministrazione delle scale di valutazione degli esiti (HoNOS, GAF).

## T2:

Follow-up a 12 mesi da T0

- Eventuali variazioni delle informazioni socio-anagrafiche e sanitarie.
- Eventuali variazione delle informazioni sul BdS.
- Terza somministrazione delle scale di valutazione degli esiti (HoNOS, GAF).
- Somministrazione del questionario di gradimento sul progetto BdS per i progetti sperimentali.

# Obiettivi 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 compartecipazione, 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**

# Fase 6 - Analisi statistica e report finale

**Workshop formativo finale** di restituzione è stato svolto a Roma presso l'Istituto Superiore di Sanità il 9/5/2025

**Analisi statistica** e scrittura del **report finale** per il Ministero della Salute (*in corso di pubblicazione*)



# Fase 6 - Analisi statistica e report finale

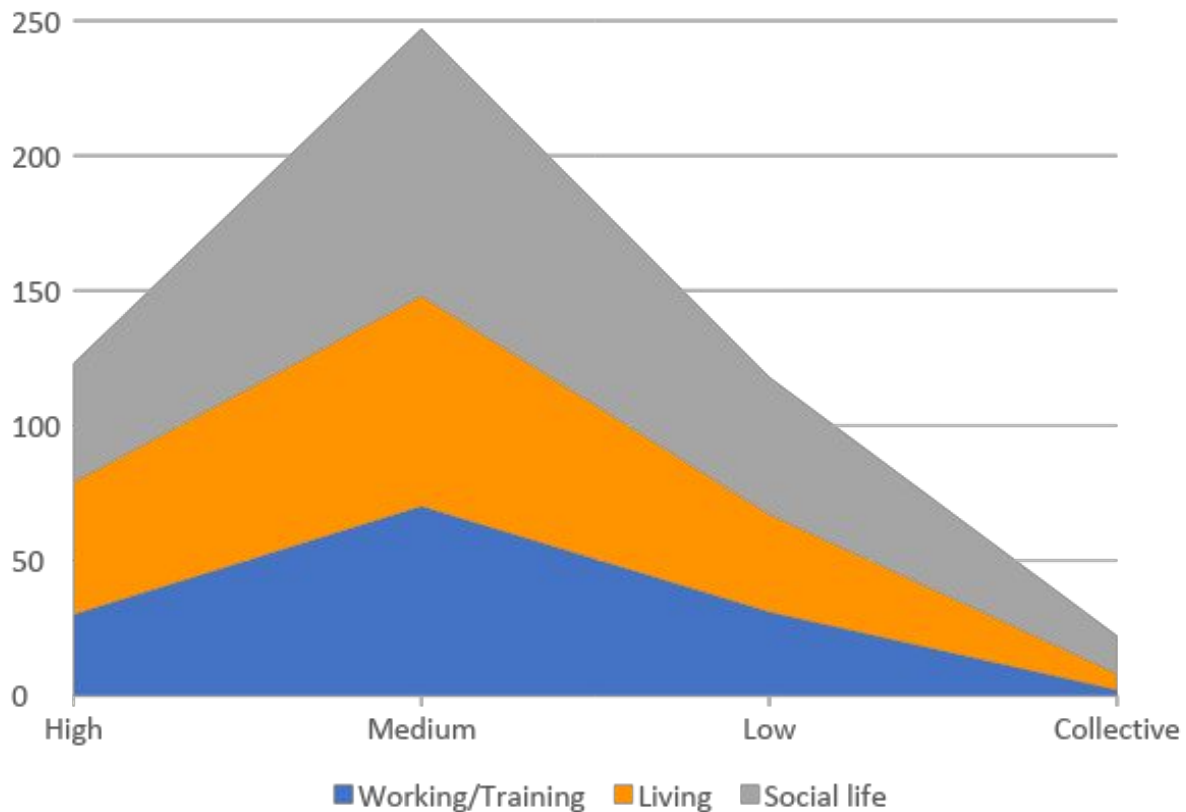
	<b>Control</b>	<b>Experimental</b>	<b>Total</b>
	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>
<b>Diagnosis</b>			
Schizophrenia/psychotic disorders	81 (34.0)	107 (37.0)	188 (35.7)
Substance use disorders	58 (24.4)	67 (23.2)	125 (23.7)
Personality disorders	34 (14.3)	39 (13.5)	73 (13.9)
Depressive disorders	33 (13.9)	35 (12.1)	68 (12.9)
Bipolar disorders	14 (5.9)	15 (5.2)	29 (5.5)
Neurotic disorders	12 (5.0)	17 (5.9)	29 (5.5)
Neurodevelopmental disorders	6 (2.5)	9 (3.1)	15 (2.8)

	<b>SOGGETTI SPERIMENTALI VS SOGGETTI DI CONTROLLO</b>
ISTRUZIONE	In media nel gruppo sperimentale il grado di istruzione è più basso
OCCUPAZIONE	Nel gruppo sperimentale un maggior numero di persone non hanno un lavoro e sono in cerca di occupazione o stanno svolgendo tirocini formativi
CO-ABITAZIONE	Nel gruppo sperimentale un maggior numero di persone vivono a casa con i genitori o da soli
CAPACITA' DEL NUCLEO DI FORNIRE SOSTEGNO	Il gruppo sperimentale in media ha problemi più gravi all'interno del nucleo familiare e la famiglia non è in grado di fornire sostegno
STATO CIVILE	Nel gruppo sperimentali in media sono persone nubili
PENSIONI	Il gruppo sperimentale in media ha un numero maggiore di persone che percepiscono una pensione di invalidità civile

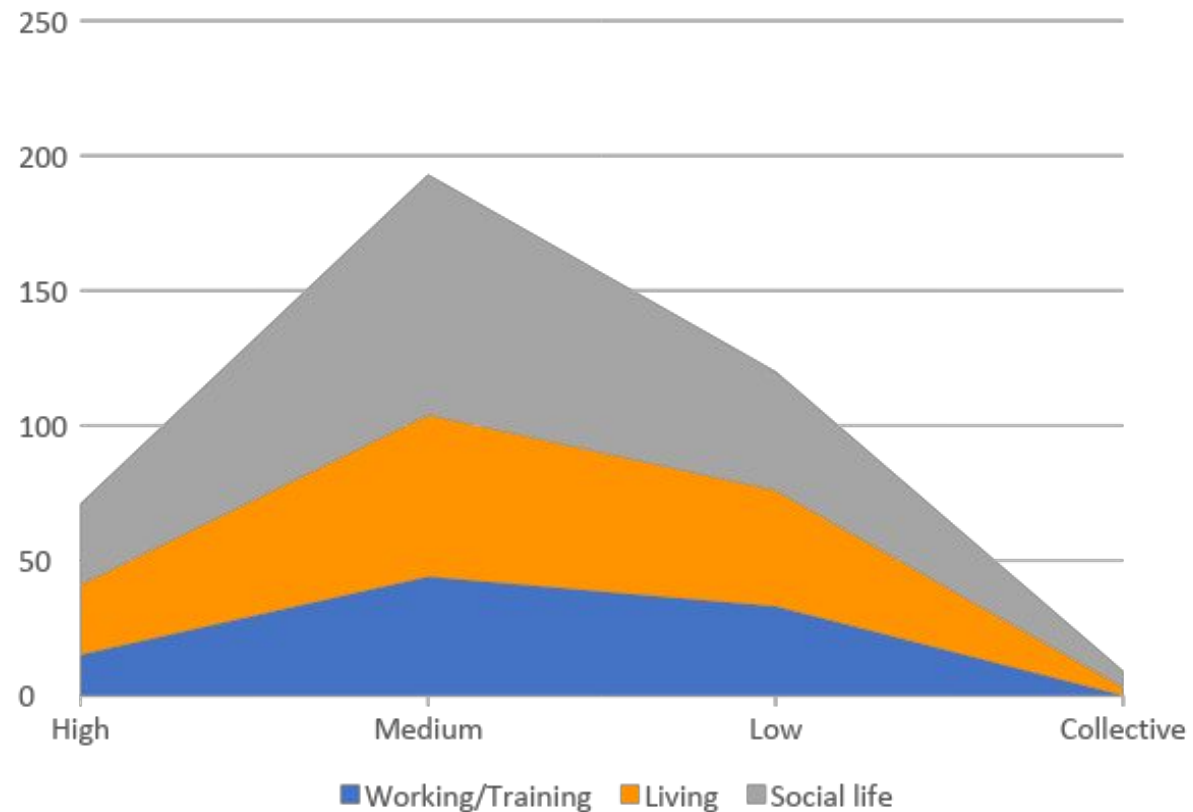
# Distribuzione dell'intensità negli assi

(distribuzione cumulativa)

T0

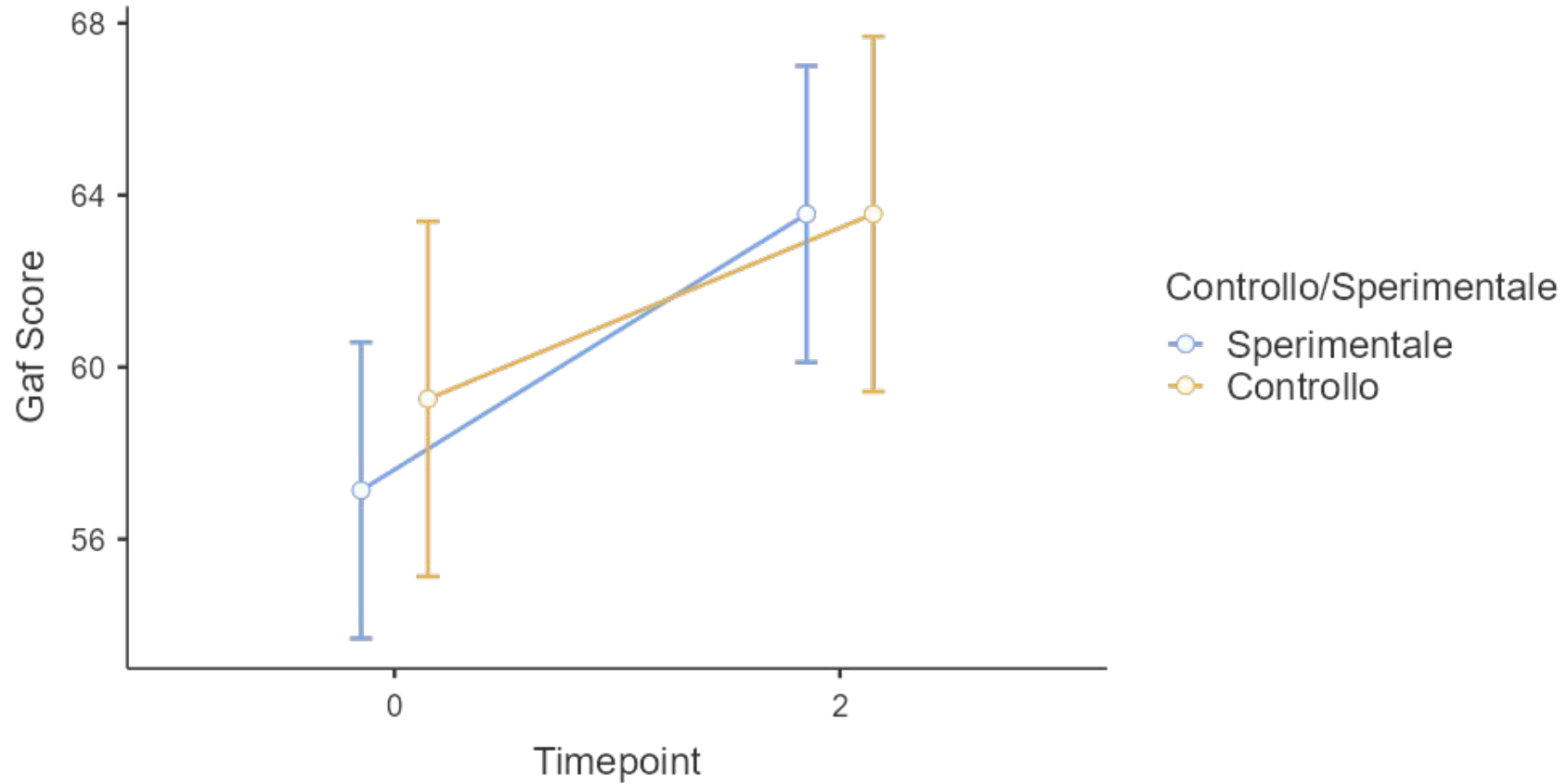


T2



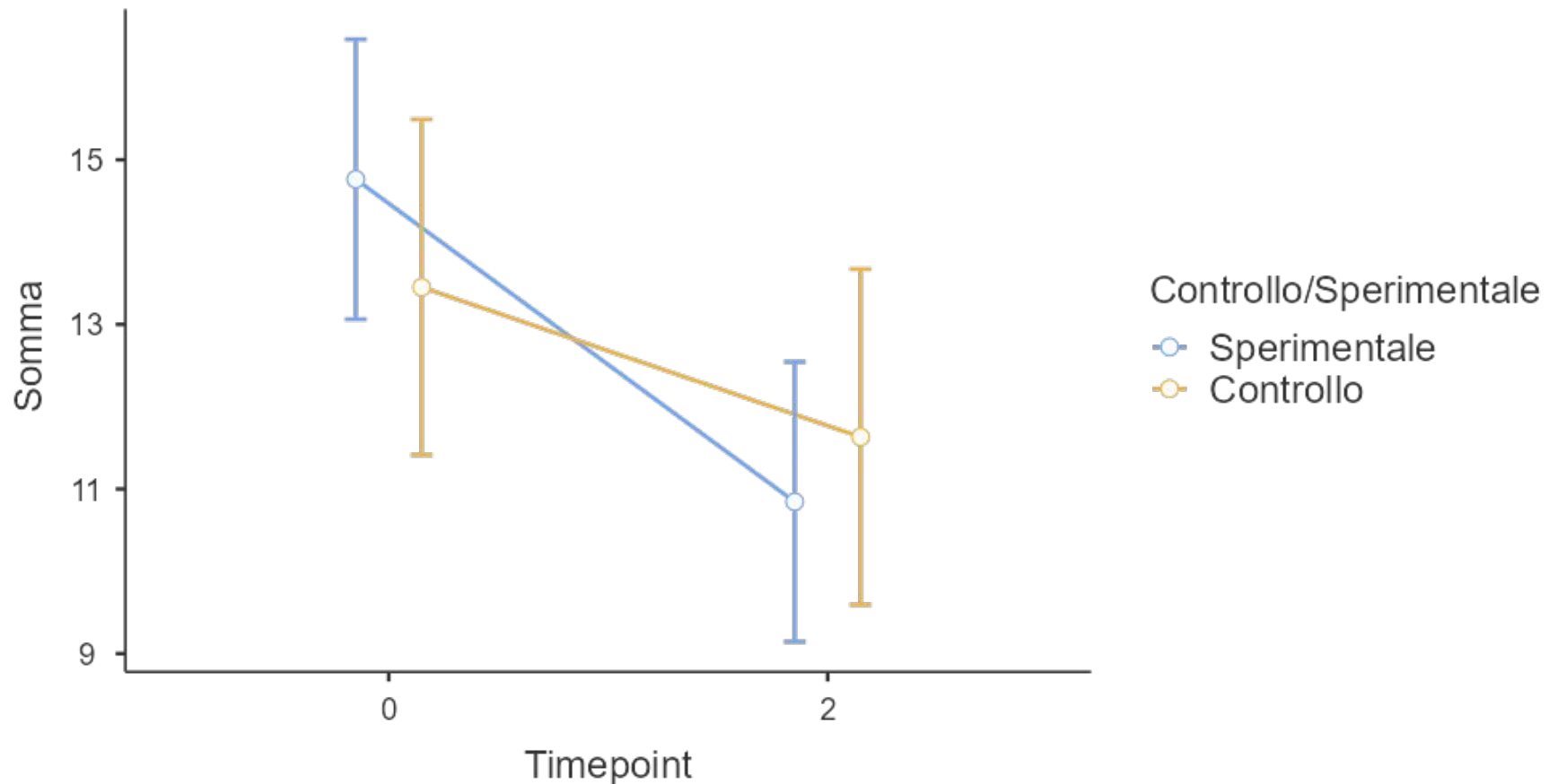
# Results - GAF

(Punteggi più bassi corrispondono a un livello di funzionamento maggiormente compromesso)



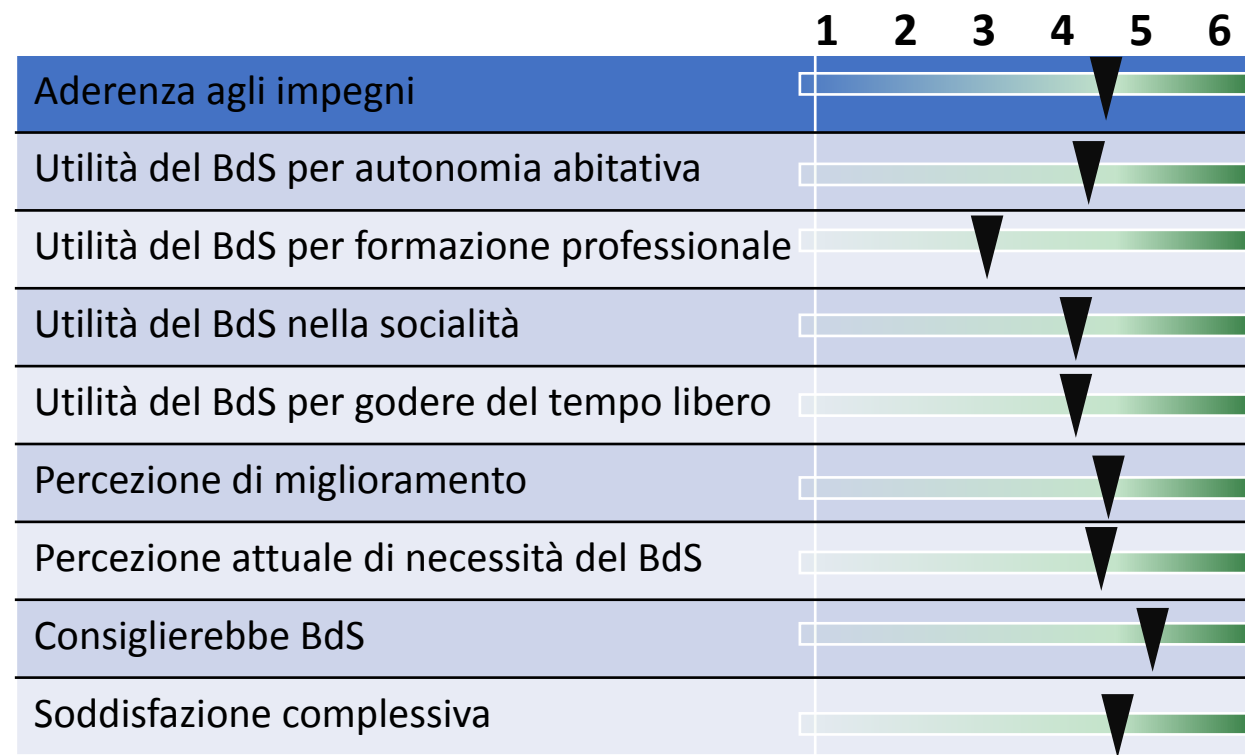
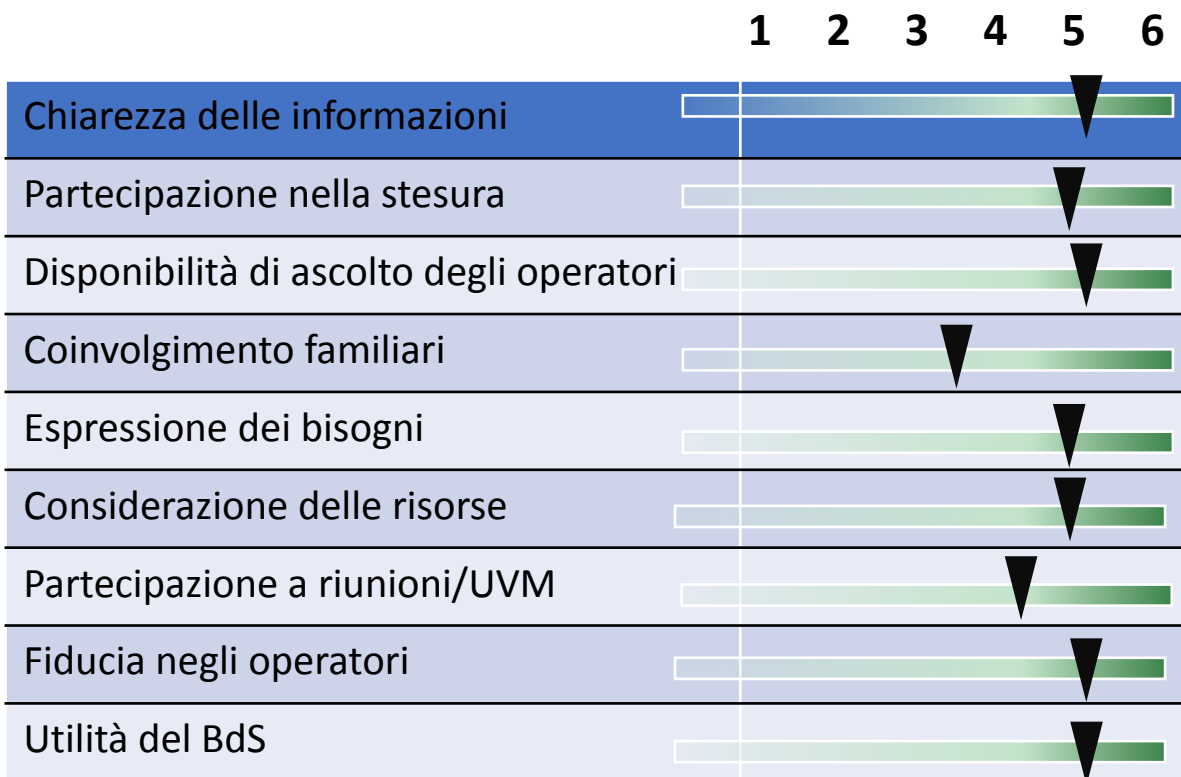
# Results – HONOS

(Punteggi più alti corrispondono a una maggiore gravità delle problematiche: cliniche, relazionali, familiari e sociali)



# Questionario di gradimento

(Punteggi più alti corrispondono a un grado di soddisfazione maggiore)



# Fase 6 - Analisi statistica e report finale



## Personal Health Budget Interventions as Drivers of Multidimensional, Cross-Diagnostic Recovery in Severe Mental Disorders: Nationwide Evidence

Angela Caruso<sup>1</sup>, Mara Sabbioni<sup>1</sup>, Martina Micai<sup>1</sup>, Letizia Gila<sup>1</sup>, Laura Maria Fatta<sup>1</sup>, Alessandro Cassisa<sup>2</sup>, Patrizia Ceroni<sup>2</sup>, Massimo Scaffardi<sup>2</sup>, Alessio Saponaro<sup>3</sup>, Giulio Castelpietra<sup>4,5,6,7</sup>, Giovanna Romano<sup>8</sup>, Francesca Fulceri<sup>1\*</sup>, Maria Luisa Scattoni<sup>1</sup>

### Affiliation:

- <sup>1</sup> National Centre for Rare Diseases, National Institute of Health, Rome, Italy
- <sup>2</sup> Department of Mental Health and Pathological Addiction, Azienda USL di Parma, Parma, Italy
- <sup>3</sup> General Directorate of Health and Social Policies, Emilia-Romagna Region, Bologna, Italy
- <sup>4</sup> Quality of Care Service, Centre Neuchâtelois de Psychiatrie, Marin-Epagnier, Switzerland
- <sup>5</sup> S.C.R. Epidemiologia clinica e ricerca sui servizi sanitari, IRCCS Materno Infantile “Burlo Garofolo”, Trieste, Italy
- <sup>6</sup> Mental Health Flagship, World Health Organisation Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark
- <sup>7</sup> Health Research Institute, Mental Health Policy Unit, University of Canberra, Bruce ACT, Australia
- <sup>8</sup> Directorate General of Health Prevention, Ministry of Health, Rome, Italy.

### \*Corresponding author:

Francesca Fulceri  
National Centre for Rare Diseases, Istituto Superiore di Sanità, Rome, Italy  
[francesca.fulceri@iss.it](mailto:francesca.fulceri@iss.it)



# GRAZIE PER L'ATTENZIONE

