

Regione del Veneto

**Azienda Unità Locale Socio-Sanitaria n. 1 Dolomiti**

Sede legale: Via Feltre n. 57 – 32100 Belluno

**DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO**

DELIBERAZIONE N. 1484 DEL 19/12/2025

**Oggetto: REALIZZAZIONE E ATTIVAZIONE DI BUDGET DI SALUTE, DI CUI ALLA DGR N. 1364/2024 E AL DDR N. 23/2025, NELL'AMBITO DELLA SALUTE MENTALE. PRESA D'ATTO DELL'ESITO DELLA CO-PROGETTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI CONVENZIONE CON GLI ENTI DEL TERZO SETTORE (ETS) ADERENTI, AI SENSI DEGLI ARTT. 55 E 56 DEL D. LGS. 117/2017.**

Il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale, dr Aldo Gatto, proponente della presente deliberazione e responsabile del procedimento, attestata la regolare istruttoria della pratica, anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione nazionale e regionale e con i regolamenti interni in materia, riferisce quanto segue.

Negli ultimi anni, un crescente interesse è stato rivolto alle esperienze territoriali di integrazione socio-sanitaria condotte attraverso l'applicazione del Budget di Salute (BdS), indicato come lo strumento più articolato e composito utilizzato per dare attuazione ai principi dell'integrazione socio-sanitaria.

Si tratta di uno strumento che va oltre l'approccio tradizionale basato esclusivamente sulla medicalizzazione, promuovendo invece un modello di intervento globale, personalizzato ed integrato, che tiene conto non solo delle cure sanitarie, ma anche delle dimensioni sociali, abitative, lavorative e relazionali della persona.

Il concetto di Budget di Salute si è sviluppato in Italia, in particolare, nell'ambito della psichiatria di comunità e della salute mentale. L'obiettivo è superare la frammentazione degli interventi e garantire una risposta coordinata e flessibile ai bisogni delle persone, favorendo la loro inclusione sociale ed il progetto di vita.

Il Budget di Salute è dunque uno strumento progettuale ed economico che definisce un piano di intervento personalizzato per una persona o una famiglia. Non si tratta semplicemente di prevedere una quota economica nell'ambito progettuale, bensì di un processo partecipativo che coinvolge la persona, i servizi socio-sanitari, la comunità e le reti informali (familiari, amicali ed associative).

Gli ambiti di intervento del Budget di Salute sono:

- *ambito dell'abitare* (interventi per il sostegno della domiciliarità, per affiancare l'utente nella gestione dell'abitazione);
- *ambito dell'affettività e della socialità* (interventi a sostegno dell'integrazione e dell'inclusione sociale);
- *ambito della formazione e del lavoro* (interventi per il sostegno dell'orientamento della formazione e dell'inserimento al lavoro).

La Regione del Veneto ha introdotto tale metodologia innovativa nei processi di presa in carico e cura dell'utenza dei Dipartimenti di Salute Mentale delle Aziende ULSS con una sperimentazione in atto dall'anno in corso.

Nello specifico, la Giunta Regionale, con deliberazione n. 371 del 08.04.2022, aveva declinato una serie di importanti azioni programmatiche tra cui la costituzione di un Gruppo di Lavoro, proprio allo scopo di introdurre il

Budget di Salute nell'ambito dei servizi di salute mentale.

A livello nazionale, la Conferenza Unificata Stato-Regioni ha approvato l'intesa Rep. Atti n. 104/CU del 06.07.2022 avente ad oggetto: "Linee programmatiche: progettare il Budget di Salute con la persona - proposta degli elementi qualificanti", recepite dalla Regione del Veneto con DGR n. 1364 del 25.11.2024.

Il suddetto provvedimento regionale ha previsto, fra l'altro, che "ciascuna Azienda ULSS dovrà definire una propria procedura operativa entro i primi sei mesi dall'approvazione del presente provvedimento per garantire la concreta implementazione dello strumento Budget di Salute..." e "di destinare risorse dedicate all'implementazione del Budget di Salute per un importo di 2.000.000,00 €/anno a partire dall'esercizio 2025, utilizzando specifica linea di spesa attivata allo scopo, alla cui copertura finanziaria si provvederà annualmente con imputazione a carico delle risorse del perimetro sanitario del bilancio di previsione...".

Con successivo decreto del Direttore della Direzione Programmazione Sanitaria della Regione n. 23 del 14.04.2025 sono state assegnate alle ULSS del Veneto le risorse economiche per la realizzazione dei progetti relativi al Budget di Salute nell'area della salute mentale, pari per questa Azienda a 149.423,00 €.

L'ULSS n. 1 Dolomiti, con nota prot. n. 34860 del 29.05.2025, in riscontro alla richiesta regionale prot. n. 0224147 del 06.05.2025 ed in esecuzione del citato DDR n. 23/2025, ha trasmesso alla Direzione Programmazione Sanitaria la deliberazione del Commissario n. 587 del 27.05.2025, di recepimento del finanziamento assegnato e la procedura operativa aziendale prevista dalla DGR n. 1364/2024.

Le progettualità del Budget di Salute prevedono l'utilizzo dello strumento della co-progettazione, ai sensi degli artt. nn. 55 e 56 del D.Lgs. n. 117/2017 (Codice del Terzo Settore), come elemento qualificante previsto dalla già richiamata Intesa Nazionale e dai provvedimenti regionali succitati.

La Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE), nella seduta del 03.07.2025, ha ribadito inoltre alle Aziende ULSS di "utilizzare esclusivamente lo strumento della co-progettazione, e non altri strumenti normati dal Codice dei Contratti Pubblici".

La CRITE, con nota prot. n. 0348849 del 16.07.2025, ha previsto inoltre che le ULSS trasmettessero alla stessa, per il parere di competenza ed entro il 30.09.2025, alla conclusione dei lavori del tavolo di co-progettazione, la bozza di convenzione contenente: "il progetto di massima, gli elementi di cui all'articolo 4 del D.M. 72/2021, i contributi/apporti, qualsiasi sia la forma, per ciascun Ente del Terzo Settore (ETS) e specificando la proposta di compartecipazione collaborativa".

Al riguardo, si richiamano dunque:

- l'art. 118, comma 4, della Costituzione che, ai fini dell'esercizio delle funzioni amministrative, riconosce il principio di sussidiarietà orizzontale, accanto a quello di sussidiarietà verticale;
- l'art. 1, comma 5, della L. 08.11.2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", secondo cui "alla gestione ed all'offerta dei servizi provvedono soggetti pubblici nonché, in qualità di soggetti attivi nella progettazione e nella realizzazione concertata degli interventi, organismi non lucrativi di utilità sociale, organismi della cooperazione, organizzazioni di volontariato, associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni, enti di patronato e altri soggetti privati. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali ha tra gli scopi anche la promozione della solidarietà sociale, con la valorizzazione delle iniziative delle persone, dei nuclei familiari, delle forme di auto-aiuto e di reciprocità e della solidarietà organizzata";
- il D.P.C.M. 30.03.2001, "Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona ai sensi dell'art. 5 della L. 8 novembre 2000, n. 328", il quale prevede che - al fine di valorizzare e coinvolgere attivamente i soggetti del Terzo Settore, attivandoli non solo nella fase finale di erogazione e gestione del servizio, ma anche nelle fasi precedenti della predisposizione di programmi di intervento e di specifici progetti operativi - le PA possono indire istruttorie pubbliche per la co-progettazione di interventi innovativi e sperimentali su cui i soggetti del Terzo Settore esprimono disponibilità a collaborare per la realizzazione degli obiettivi;
- l'art. 55, comma 1, del Codice del Terzo Settore, secondo cui "le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione e organizzazione a livello territoriale degli interventi e dei servizi nei settori di attività di cui all'articolo 5, assicurano il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore, attraverso forme di co-programmazione e co-

progettazione e accreditamento, poste in essere nel rispetto dei principi della legge 7 agosto 1990, n. 241”;

- l’art. 55, comma 3, del Codice del Terzo Settore, secondo cui “la co-progettazione è finalizzata alla definizione ed eventualmente alla realizzazione di specifici progetti di servizio o di intervento finalizzati a soddisfare bisogni definiti, alla luce degli strumenti di programmazione di cui al comma 2”;
- l’art. 56 del Codice del Terzo Settore, secondo cui vengono normate le convenzioni che le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, possono sottoscrivere con le organizzazioni di volontariato e le associazioni di promozione sociale, iscritte da almeno sei mesi nel Registro Unico Nazionale del Terzo settore, finalizzate allo svolgimento in favore di terzi di attività o servizi sociali di interesse generale;
- l’art. 6 del D.Lgs. 31.03.2023, n. 36 “Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici”, secondo cui “in attuazione dei principi di solidarietà sociale e di sussidiarietà orizzontale, la pubblica amministrazione può apprestare, in relazione ad attività a spiccata valenza sociale, modelli organizzativi di amministrazione condivisa, privi di rapporti sinallagmatici, fondati sulla condivisione della funzione amministrativa con gli enti del Terzo Settore di cui al codice del Terzo settore di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, sempre che gli stessi contribuiscano al perseguimento delle finalità sociali in condizioni di pari trattamento, in modo effettivo e trasparente e in base al principio del risultato. Non rientrano nel campo di applicazione del presente codice gli istituti disciplinati dal Titolo VII del codice del Terzo settore, di cui al decreto legislativo n. 117 del 2017”;
- l’art. 11 della L. 07.08.1990, n. 241 secondo cui è consentito alle Pubbliche Amministrazioni concludere, senza pregiudizio dei diritti dei terzi e, in ogni caso, nel perseguimento del pubblico interesse, accordi con soggetti privati.

Le disposizioni del Codice del Terzo Settore e del Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 31 marzo 2021, n. 72, in materia di co-progettazione prevedono dunque, come iter amministrativo, l’individuazione degli Enti del Terzo Settore potenzialmente interessati tramite procedura pubblica, successivamente una fase di co-progettazione con l’Amministrazione procedente attraverso appositi tavoli tecnici e infine la stipula di apposita convenzione regolante i rapporti reciproci.

In ottemperanza alle disposizioni regionali, l’Azienda ULSS n. 1 Dolomiti, con deliberazione del Commissario n. 943 del 14.08.2025, ha indetto un’istruttoria pubblica, tramite avviso di indagine esplorativa per manifestazione di interesse rivolta agli Enti del Terzo Settore in possesso di esperienza nello specifico ambito della salute mentale, attraverso l’organizzazione e la promozione di attività e servizi negli ambiti individuati dalla DGR n. 1364/2024 ed ha incaricato il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale, dr Aldo Gatto, quale responsabile dell’avvio, della gestione e della conclusione delle sessioni del tavolo di co-progettazione, che è stato *ad hoc* costituito.

Si precisa che:

- caratteristica della co-progettazione è la compartecipazione del soggetto partner con proprie risorse alla co-progettazione stessa. Il soggetto co-progettante deve mettere a disposizione risorse aggiuntive rispetto alle risorse pubbliche intese quali, a titolo esemplificativo, beni immobili, attrezzature/strumentazioni, automezzi, risorse umane, capacità del soggetto partner di reperire contributi e/o finanziamenti da parte di enti non pubblici, costo di coordinamento ed organizzazione delle attività, cura dei rapporti con l’Amministrazione, presidio delle politiche di qualità;
- le risorse pubbliche destinate alla realizzazione dei progetti non equivalgono a corrispettivi per l’affidamento di servizi a titolo oneroso, avendo esse natura esclusivamente compensativa degli oneri e responsabilità dei soggetti partner per la condivisione della funzione pubblica sociale. Dette risorse verranno, infatti, erogate solo a titolo di copertura e rimborso dei costi effettivamente sostenuti, rendicontati e documentati dai soggetti partner;
- con deliberazione 27.07.2022, n. 371, ad oggetto “Nuovo aggiornamento della Determinazione n. 4 del 07.07.2011 recante Linee Guida sulla tracciabilità dei flussi finanziari, ai sensi dell’articolo 3 della Legge 13 agosto 2010, n. 136, già aggiornata con delibera n. 556 del 31.05.2017”, l’ANAC ha previsto l’applicazione della normativa sulla tracciabilità dei flussi finanziari anche agli istituti disciplinati dagli artt. 55 e successivi del Codice del Terzo Settore, estranei alla disciplina del Codice dei Contratti Pubblici.

Si consideri che:

- è stato consentito di partecipare alla procedura di co-progettazione in forma singola o aggregata, mediante costituzione, ad esempio, di un'Associazione Temporanea di Scopo (ATS), agli Enti del Terzo Settore disponibili ad attivare rapporti di partenariato con l'ULSS n. 1 per la realizzazione degli interventi di cui sopra ed aventi i requisiti stabiliti nel citato avviso;
- i soggetti individuati a seguito di avviso pubblico sono stati chiamati a sedere, insieme all'ULSS n. 1 Dolomiti, al tavolo di co-progettazione al fine di delineare, in modo condiviso e dettagliato, il progetto da realizzare, tanto dal punto di vista tecnico, quanto economico.

Hanno aderito al suddetto avviso e partecipato allo svolgimento delle sessioni di co-progettazione, che si sono realizzate in data 12, 19 e 23 settembre 2025, i seguenti ETS:

1. Blhyster SCS;
2. Coop. Sociale Servizi Associati;
3. DUMIA SCS;
4. KCS Caregiver;
5. Le Valli SCS;
6. Portaperta SCS Onlus;
7. Società Nuova SCS;
8. A.I.T.Sa.M. Belluno OdV;
9. Associazione Margherita Fenice;
10. BIOS APS.

Delle operazioni di verifica delle domande di partecipazione al tavolo e del procedimento di co-progettazione, sono stati redatti appositi verbali, in conformità a quanto disciplinato dal Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 72/2021.

Con nota prot. n. 62322 del 29.09.2025, in ottemperanza alla suddetta richiesta regionale prot. n. 0348849 del 16.07.2025, quale esito dell'attività del tavolo di co-progettazione, sono stati trasmessi alla CRITE, per il parere di competenza, la bozza di convenzione con gli Enti del Terzo Settore ed il progetto di massima per la realizzazione e l'attivazione di Budget di Salute nel territorio di questa Azienda.

Con successiva pec prot. n. 0663766 del 09.12.2025 la Commissione in parola ha espresso parere favorevole e fornito alle ULSS alcune ulteriori indicazioni, recepite da questa Azienda nei documenti inviati alla Direzione Programmazione Sanitaria della Regione Veneto, per le verifiche di competenza, con nota prot. n. 80815 del 16.12.2025. In data 18.12.2025 la Direzione Programmazione Sanitaria regionale, con pec prot. n. 681374, ha comunicato a questa Azienda che le indicazioni risultavano ottemperate. Di ciò è stato dato puntuale aggiornamento agli ETS sopra citati nella riunione che si è tenuta il 19.12.2025.

Tutto ciò premesso, si propone pertanto l'adozione del conseguente provvedimento.

#### IL COMMISSARIO

Preso atto dell'attestazione del Direttore del Dipartimento di Salute Mentale, dr Aldo Gatto, dell'avvenuta regolare istruttoria del provvedimento anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione nazionale e regionale e con i regolamenti interni;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi Socio - Sanitari, ciascuno per la materia di rispettiva competenza;

Con i poteri conferitigli con D.P.G.R.V. n. 24 del 09.05.2025;

#### DELIBERA

1. Di prendere atto degli esiti della co-progettazione condotta da questa Azienda, tramite incarico assegnato al Direttore del Dipartimento di Salute Mentale, dr Aldo Gatto, quale responsabile dell'avvio, della gestione e della conclusione delle sessioni del tavolo di co-progettazione con deliberazione del Commissario n. 943 del 14.08.2025, che hanno portato all'elaborazione del progetto allegato al presente atto, quale parte integrante

dello stesso.

2. Di approvare l'unito schema di convenzione, finalizzato alla realizzazione degli interventi previsti nella suddetta proposta progettuale e secondo quanto previsto dalla procedura gestionale aziendale per la realizzazione di Budget di Salute, di cui alla DGR n. 1364/2024 e al DDR n. 23/2025, nell'ambito della salute mentale dell'ULSS n. 1 Dolomiti (PG 01 del Dipartimento di Salute Mentale, rev. 1 del 15/12/2025).
3. Di pubblicare, ai fini di ricavare i corrispondenti obblighi di trasparenza e pubblicità, i verbali riguardanti il Tavolo di co-progettazione e degli atti relativi alla fase decisoria del procedimento amministrativo.
4. Di delegare il dr Aldo Gatto alla sottoscrizione della convenzione, richiamando allo scopo quanto previsto dall'art. 4 della DGR 1364/2024, secondo cui la governance del progetto Budget di Salute (intesa come attivazione, monitoraggio, verifica, coordinamento e gestione delle risorse sanitarie) è attuata dal Direttore del Dipartimento di Salute Mentale per il tramite dell'UOSD Gestione Percorsi Riabilitativi e Integrazione con le Aree Distrettuali, confermando pertanto inoltre la dr.ssa Stefania Zambolin quale responsabile operativa del progetto.
5. Di consentire l'eventuale correzione di errori materiali e le eventuali integrazioni e/o modifiche di carattere tecnico-formale e non sostanziale che si rendessero necessarie in sede di sottoscrizione della convenzione.
6. Di dare atto che la convenzione di cui trattasi avrà durata di 12 mesi a valere dalla data di sottoscrizione delle parti.
7. Di precisare che il Dipartimento di Salute Mentale è la struttura competente all'attuazione, alla gestione della convenzione e al monitoraggio degli esiti, che come previsto dalla nota CRITE prot. n. 0663766 del 09.12.2025 dovrà avvenire con rendicontazione annuale da inviare alla Direzione Programmazione Sanitaria della Regione Veneto, analizzando i risultati in termini di valutazione di impatto sanitario (VIS) e di numero di progetti attivati, con particolare attenzione all'implementazione progettuale come alternativa alla istituzionalizzazione/ausilio alla deistituzionalizzazione.
8. Di richiamare quanto già indicato nella deliberazione del Commissario n. 587 del 27.05.2025, secondo la quale le relative spese, posto che il finanziamento regionale è perimetrato sul bilancio sanitario e le attività rientranti nei LEA, saranno imputate allo stanziamento vincolato appositamente codificato: budget 61100/2025 – commessa 611/2025 – importo 149.423,00 €.
9. l'adozione del conseguente provvedimento, verificato che non vi sono sovrapposizioni con altri finanziamenti, nazionali, regionali e comunali, con altri interventi ed attività dell'Azienda ULSS espletati mediante gare d'appalto e che non vi sono attività in carico al Comune o alle ATS.

Per il parere favorevole di competenza:

Il Direttore Amministrativo

Dott. Francesco FAVRETTI

Il Direttore Sanitario

Dott.ssa Maria Caterina DE MARCO

Il Direttore dei Servizi socio sanitari

Dott.ssa Paola PALUDETTI

**Il Commissario  
DOTT. GIUSEPPE DAL BEN**

**CONVENZIONE ART. 55 DEL CODICE DEL TERZO SETTORE PER LA**

**REALIZZAZIONE E L'ATTIVAZIONE DI BUDGET DI SALUTE,**

**DI CUI ALLA DGR N. 1364/2024 E AL DDR N. 23/2025,**

**NELL'AMBITO DELLA SALUTE MENTALE**

TRA

l'**Azienda ULSS n. 1 Dolomiti**, con sede legale in Belluno, via Feltre n. 57, codice fiscale n. 00300650256 rappresentata dal Direttore del Dipartimento di Salute Mentale, Aldo Gatto, giusta deliberazione n. \_\_\_\_/2025, di seguito denominata "ULSS"

E

**A.I.T.Sa.M. – Sezione di Belluno OdV**, con sede legale in Belluno via del Piave n. 5, codice fiscale n. 93027860258, iscritta nel RUNTS da almeno 6 mesi rispetto alla data di pubblicazione dell'avviso pubblico per manifestazione di interesse da parte degli Enti del Terzo Settore – ETS, a partecipare alla co-progettazione per la realizzazione e l'attivazione di Budget di Salute, di cui alla DGR n. 1364/2024 e al DDR n. 23/2025, nell'ambito della salute mentale (in avanti anche solo "avviso"), rappresentata da Paola Beniamina Agostini, la quale dichiara di agire in nome, per conto e nell'interesse dell'Ente;

**Associazione Margherita Fenice**, con sede legale in Belluno, via del Piave n. 5, codice fiscale n. 93041740254, iscritta nel RUNTS da almeno 6 mesi rispetto alla data di pubblicazione dell'avviso, rappresentata da Virginia Giuffrida, la quale dichiara di agire in nome, per conto e nell'interesse dell'Ente;

**BIOS APS**, con sede legale in Belluno, via Bios n. 111, codice fiscale n. 93063910256, iscritta nel RUNTS da almeno 6 mesi rispetto alla data di pubblicazione dell'avviso, rappresentata da Francesco Reolon, il quale dichiara di agire in nome, per conto e nell'interesse dell'Ente;

**Blhyster SCS**, con sede legale in Santa Giustina, piazza Maggiore n. 2/B, codice fiscale n. 01198120253, iscritta nel RUNTS da almeno 6 mesi rispetto alla data di pubblicazione dell'avviso,

rappresentata da Francesco Santin, il quale dichiara di agire in nome, per conto e nell'interesse dell'Ente;

**Cooperativa Sociale Servizi Associati CSSA Scarl**, con sede legale in Spinea, via del Commercio n. 4, codice fiscale n. 01898930274, iscritta nel RUNTS da almeno 6 mesi rispetto alla data di pubblicazione dell'avviso, rappresentata da Andrea Pivetta, il quale dichiara di agire in nome, per conto e nell'interesse dell'Ente;

**Dumia SCS**, con sede legale in Feltre, via Voltumo n. 3, codice fiscale n. 00725940258, iscritta nel RUNTS da almeno 6 mesi rispetto alla data di pubblicazione dell'avviso, rappresentata da Manuel Noal, il quale dichiara di agire in nome, per conto e nell'interesse dell'Ente;

**KCS Caregiver Cooperativa Sociale**, con sede legale in Bergamo, rotonda dei Mille n. 1, codice fiscale n. 02125100160, iscritta nel RUNTS da almeno 6 mesi rispetto alla data di pubblicazione dell'avviso, rappresentata da Carlo Vincenzo Andrea Civeriati, il quale dichiara di agire in nome, per conto e nell'interesse dell'Ente;

**Le Valli SCS**, con sede legale in Longarone, z.i. Villanova n. 14/R, codice fiscale n. 00684620255 iscritta nel RUNTS da almeno 6 mesi rispetto alla data di pubblicazione dell'avviso, rappresentata da Nicola De Min, il quale dichiara di agire in nome, per conto e nell'interesse dell'Ente;

**Portaperta SCS Onlus**, con sede legale in Feltre, via Pont n. 3, codice fiscale n. 00890410251, iscritta nel RUNTS da almeno 6 mesi rispetto alla data di pubblicazione dell'avviso, rappresentata da Elisa Corrà, la quale dichiara di agire in nome, per conto e nell'interesse dell'Ente;

**Società Nuova SCS**, con sede legale in Belluno, via Lungardo n. 77, codice fiscale n. 00700600257, iscritta nel RUNTS da almeno 6 mesi rispetto alla data di pubblicazione dell'avviso, rappresentata da Federico Bristot, il quale dichiara di agire in nome, per conto e nell'interesse dell'Ente;

Premesso che con Delibera del Commissario n. 943 del 14/08/2025 è stato approvato l'avviso pubblico per manifestazione di interesse da parte degli ETS a partecipare alla co-progettazione per la

realizzazione e l'attivazione di budget di salute, di cui alla DGR n. 1364/2024 e al DDR n. 23/2025, nell'ambito della salute mentale;

Richiamati;

- l'avviso pubblicato in data 14/08/2025 nella sezione "Bandi e Gare/Servizio Salute Mentale";

- il verbale del 27/08/2025 dell'Amministrazione procedente per la valutazione e la verifica della regolarità formale delle domande di partecipazione – entro il termine previsto dall'Avviso – nell'ambito della richiamata procedura ad evidenza pubblica;

- la Delibera n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ di conclusione del procedimento, successivamente al parere di competenza ricevuto dalla CRITE come indicato nella nota regionale prot. n. 0348849 del 16/07/2025, ad esito del quale è stato definito in modo condiviso e nel rispetto dell'evidenza pubblica le attività dei singoli enti partner funzionali all'attuazione del progetto unitario, posto a base della procedura di co-progettazione, come da relativi verbali;

Tanto premesso,

### SICONVIENE QUANTO SEGUE

#### Art. 1 – Oggetto della convenzione

Oggetto della convenzione, sottoscritta fra le Parti, è la regolamentazione del rapporto di collaborazione, finalizzato alla realizzazione degli interventi e delle attività previsti nella proposta progettuale, non in carico al Comune o alle nuove ATS, come declinata all'interno del Tavolo di co-progettazione, i cui verbali dei lavori costituiscono parte della procedura, che sono pubblicati nel sito dell'ULSS n. 1 Dolomiti.

Gli ETS, con la sottoscrizione del presente atto, si impegnano affinché le attività co-progettate siano svolte con le modalità convenute e per il periodo concordato.

In ragione di quanto precede, gli ETS assumono l'impegno di comunicare all'ULSS le criticità e le problematiche che dovessero insorgere e/o di apportare agli interventi tutte le necessarie migliorie, che saranno concordate, per assicurare la migliore tutela dell'interesse pubblico, fermo restando

quanto previsto dall'avviso pubblico e dai relativi allegati, e nello spirito tipico del rapporto di collaborazione attivato con la co-progettazione.

Le parti si impegnano a svolgere un'attività di collaborazione per diffondere reciprocamente le iniziative in modo da assicurare le possibilità di partecipazione alle attività e nell'ottica di garantire il rispetto dei diritti, della dignità ed il benessere degli utenti destinatari degli interventi di Budget di Salute e delle loro famiglie;

#### Art. 2 – Durata

La presente convenzione ha validità di 12 mesi dalla data di sottoscrizione.

E' ammessa la possibilità di proroga fino all'esaurimento del budget, come indicato dall'art. 6 dell'avviso. L'Azienda ULSS si riserva, inoltre, la facoltà di rinnovare detto accordo, in caso di rifinanziamento regionale, per la medesima progettualità nell'ambito del periodo della sperimentazione prevista dalla DGR n. 1364 del 25/11/2024.

#### Art. 3 – Risorse messe a disposizione dalle parti e obblighi reciproci

Per realizzare le finalità e gli obiettivi degli interventi, gli ETS mettono a disposizione le risorse strumentali (attrezzature e mezzi), umane proprie (personale dipendente e/o prestatori d'opera intellettuale e/o di servizio, etc., operanti a qualunque titolo), e finanziarie individuate nel progetto definito in esito alla co-progettazione:

L'accesso alle progettualità avverrà coinvolgendo attivamente le persone e familiari di persone che possono beneficiare della misura, rafforzando la presa in carico e la stesura del progetto personalizzato, in sede di UVMD. Conclusa la fase di raccolta delle adesioni si valuterà l'opportunità di avviare operativamente le attività, in considerazione della numerosità delle persone/famiglie che avranno manifestato la volontà di partecipazione.

Si precisa che il valore massimo di rimborso spese messo a disposizione dall'ULSS inerente la quota sanitaria per livelli di intensità di progetto di Budget di Salute è il seguente:

- alta intensità: 1.800,00€/mese;

- media intensità: 1.200,00€/mese;

- bassa intensità: 500,00€/mese.

E' possibile una rimodulazione delle risorse tra i vari ambiti di intervento sulla scorta dell'andamento delle varie attività in ragione della adesione da parte dei soggetti interessati, nonché per adeguarsi alle indicazioni regionali che potranno pervenire nel corso dell'attuazione del Progetto. La rimodulazione delle risorse verrà discussa e decisa in seno al Tavolo di co-progettazione.

Entro 30 giorni dalla sottoscrizione della presente convenzione, l'ULSS procederà all'erogazione di acconti pari al 50% delle spese riferite alla prima annualità.

Il saldo della somma residua, riferita alla prima annualità, verrà effettuato entro 30 giorni dall'acquisizione della documentazione economico-contabile secondo le modalità previste dall'art. 6.

Per le successive annualità del progetto l'ULSS procederà all'erogazione di un acconto pari al 50% delle spese programmate, come nel caso rimodulate sulla scorta degli accordi reciproci, subordinatamente all'erogazione del finanziamento da parte della Regione del Veneto e comunque non prima di aver acquisito la rendicontazione della precedente annualità.

Il saldo del 50% residuo, riferito alla successiva annualità, verrà effettuato entro 30 giorni dall'acquisizione della documentazione economico-contabile secondo le modalità previste dall'art.

6. Rispetto agli obblighi di monitoraggio si rinvia all'Art.7.

#### Art. 4 – Risorse umane adibite alle attività di Progetto

Le risorse umane, impiegate nelle attività, sono quelle risultanti dalla proposta progettuale definita con gli ETS. L'ETS si impegna ad impiegare operatori qualificati per ciascuna degli ambiti previsti di intervento in cui è coinvolto, i quali dovranno essere in possesso dei titoli e/o dei requisiti previsti per l'esercizio della specifica attività.

Per la figura di educatore/TERP/psicologo è richiesta idonea esperienza professionale maturata nell'ambito della salute mentale e/o formazione specifica; l'ETS trasmette all'ULSS l'elenco del

personale utilizzato e i relativi curricula.

Il personale degli ETS, impiegato a qualunque titolo nelle attività, risponde del proprio operato.

Il Legale Rappresentante del Soggetto attuatore o il Responsabile-Coordiatore di progetto, che sarà referente per i rapporti con l'ULSS, vigilerà sullo svolgimento delle attività secondo modalità e termini ritenuti efficaci.

Con la sottoscrizione della presente Convenzione ciascun ETS, quale soggetto Attuatore, si impegna a rispettare tutte le vigenti norme contrattuali, regolamentari, previdenziali, assicurative e di sicurezza dei luoghi di lavoro. Il rapporto con il personale dipendente o prestatori d'opera intellettuale o di servizio o di collaboratori ad altro titolo è regolato dalle normative contrattuali, previdenziali, assicurative, fiscali vigenti in materia.

Si applica, altresì, per i soggetti tenuti alla relativa osservanza, il CCNL sottoscritto dalle OO.SS. maggiormente rappresentative. Il Soggetto Attuatore è inoltre tenuto a garantire, in caso di necessità, a sostituzione delle risorse umane con altre di pari competenza, professionalità ed esperienza, informandone tempestivamente con la contestuale trasmissione del relativo curriculum vitae.

Tutto il personale svolgerà le attività con impegno e diligenza i propri compiti, favorendo a tutti i livelli una responsabile collaborazione in armonia con le finalità e gli obiettivi della presente convenzione, nonché della specifica natura giuridica del rapporto generato in termini di collaborazione.

#### Art. 5 – Assicurazioni

In ogni caso, a tutela degli interessi pubblici ciascun Soggetto Attuatore provvede alla copertura assicurativa di legge delle risorse umane, impiegate a qualunque titolo nelle attività di cui alla presente convenzione.

Ciascun ETS, in qualità di soggetto attuatore, è responsabile civilmente e penalmente di tutti i danni di qualsiasi natura che possano derivare a persone o cose legate allo svolgimento delle attività, con la conseguenza che l'Azienda ULSS è sollevata da qualunque pretesa, azione, domanda od altro che

possa loro derivare, direttamente od indirettamente, dalle attività della presente Convenzione.

A garanzia dei rischi connessi alle attività, ciascun ETS ha prodotto l'assicurazione, valida per tutto per responsabilità civile per danni a cose e persone, causati o subiti dai propri dipendenti, soci, prestatori o altri addetti che partecipano alle attività, ed, in ogni caso, verso terzi, con massimali idonei in ragione dell'attività svolta, per persona e per danni a cose. L'Azienda ULSS è considerata "terzo" a tutti gli effetti.

#### Art 6 - Rendicontazione delle spese sostenute

I costi degli interventi non possono essere riconosciuti e rimborsati se già coperti da altri finanziamenti pubblici di qualunque natura europea, nazionale, regionale e/o locale sulla scorta del principio del divieto di doppio finanziamento.

Le spese sostenute dovranno essere dimostrate mediante la presentazione di adeguati documenti giustificativi debitamente quietanzati e sostenute attraverso strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni effettuate (bonifico bancario o postale, ricevuta bancaria-Ri.ba). L'IVA costituisce costo ammissibile se realmente e definitivamente sostenuto dagli ETS, in quanto non oggetto di compensazione/detrazione.

Per la rendicontazione delle spese si fa riferimento alla Circolare n. 2 del 2/02/2009 del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociale; dovranno essere prodotti, ai fini dei rimborsi, tutti i documenti giustificativi (fatture, ricevute fiscali, note di debito, ecc. e documentazione attestante l'avvenuto pagamento richiesti) pertinenti alla progettualità, come indicati nei quadri economici preventivi allegati alle singole schede progettuali.

In particolare,

1) Documentazione riguardante il personale:

A) per i contratti a tempo indeterminato, determinato e a progetto:

a. buste paga/cedolini e relativa documentazione attestante l'avvenuto pagamento delle retribuzioni;

b. modelli DM 10 o altri documenti attestanti il versamento contributivo;

c. timesheet di progetto o i fogli ore del personale corredati dalla dichiarazione del legale

rappresentante che attesti il monte ore dedicato al progetto da parte del personale impiegato;

d. dichiarazione riportante il costo lordo del personale impiegato;

e. ordine di servizio/lettera di incarico interno per il conferimento dell'incarico o degli specifici incarichi;

B) per gli incarichi professioni e le consulenze:

a. la collaborazione o la prestazione deve risultare da specifica lettera di incarico o contratto di collaborazione professionale sottoscritto dalle parti interessate in cui vengono chiaramente indicate le specifiche attività conferite, la relativa durata e i compensi per la singola attività;

b. bonifico bancario o postale, ricevuta bancaria-Ri.ba attestanti l'avvenuto pagamento della prestazione;

c. attestati pagamento IRPEF e INPS;

d. curricula vita del professionista.

2) Locazioni, spese condominiali, pulizie:

i relativi costi e canoni possono essere riconosciuti limitatamente al diretto utilizzo del bene in relazione alle effettive necessità progettuali, alla durata progettuale e alla quota d'uso e di superficie effettivamente utilizzate.

Vanno prodotte in sede di verifica amministrativo contabile:

- contratto di locazione registrato con l'indicazione del canone o contratto di comodato d'uso eventuale contratto di servizio di pulizia;

- prospetto dettagliato delle fatture/periodo di utilizzo/prospetto calcolo imputazione pro-quota firmato dal legale rappresentante;

3) Spese illuminazione, forza motrice, riscaldamento e condizionamento.

I costi di illuminazione e della forza motrice devono essere determinati, in modo proporzionale in relazione alla durata dell'azione finanziata, alla superficie dei locali utilizzati, al numero degli

utilizzatori e dei destinatari delle attività progettuali.

La documentazione da produrre in sede di verifica amministrativo-contabile:

- prospetto delle fatture di pagamento;

- singoli giustificativi di spesa;

- prospetto di calcolo illustrativo dell'imputazione pro-quota del costo.

4) Spese per assicurazione e attività dei volontari. Sono ammissibili le spese di assicurazione dei volontari impiegati, per la quota parte imputabile direttamente all'attività oggetto della presente convenzione.

L'ETS fornirà l'elenco dei soggetti impiegati e dovrà auto-certificare le ore di volontariato svolte per la realizzazione del progetto imputabili nella quota di cofinanziamento (documentate attraverso timesheet con le ore lavorate per il progetto).

5) Utilizzo mezzi di trasporto.

In caso di utilizzo di automezzi propri, l'ETS dovrà fornire un prospetto analitico riepilogativo delle giornate di utilizzo e dei km percorsi, del mezzo utilizzato e della valorizzazione secondo le tabelle ACI.

In caso di utilizzo dei mezzi pubblici, andrà prodotta copia dei titoli di viaggio.

6) Per ogni altra spesa riferibile alla progettualità dovrà essere prodotta idonea documentazione, debitamente giustificata e quietanzata.

In tutti i documenti giustificativi riferiti al progetto (buste paga/cedolini dei dipendenti escluse), la descrizione dell'oggetto del documento dovrà riportare il codice CUP e il CIG.

Le eventuali rimodulazioni fra macro-voci di spesa potranno essere effettuate in accordo con l'ULSS.

Per l'acquisizione di forniture e servizi strumentali ed accessori nel caso in cui il beneficiario non sia obbligato al rispetto delle norme previste dal Codice degli appalti, vanno seguite le procedure ispirate e uniformità e trasparenza, parità di trattamento; si deve pertanto procedere con la richiesta di

almeno 2 preventivi per l'acquisto di servizi/forniture di valore inferiore ai 2.000 euro e di 3 preventivi per acquisti di valore superiore.

Sono ammissibili le spese sostenute per l'acquisto di materiale di consumo (tra cui, a titolo esemplificativo: il materiale di cancelleria, gli stampati, le dispense per l'attività didattica).

Non sono ammissibili i costi sostenuti per l'acquisto di mobili, attrezzature e immobilizzazioni in genere; sono invece ammissibili i costi di ammortamento di beni ammortizzabili, assegnati in via esclusiva all'attività progettuale, commisurati ai mesi di effettivo utilizzo dei beni nell'ambito dell'attività medesima.

Nel caso di attrezzature ammortizzabili di valore inferiore a € 516,46, le cui spese di acquisizione, in base all'art. 102, comma 5, del DPR n. 917/86, vengono dedotte integralmente nell'esercizio in cui sono state sostenute, si potrà portare a rendiconto la quota parte, in dodicesimi, del costo riferito al periodo di utilizzo del bene in relazione alla specifica attività progettuale cofinanziata.

Si prevede il recupero delle somme che risultassero non dovute o dovute solo in parte, a seguito dei successivi accertamenti in sede di rendicontazione, laddove si documentasse una spesa effettivamente sostenuta di ammontare inferiore rispetto a quanto già rimborsato; tali eventuali somme resteranno nelle disponibilità aziendali senza vincolo di destinazione.

#### Art. 7 – Monitoraggio delle attività

Per assolvere al debito informativo, gli ETS si impegnano a trasmettere a cadenza semestrale i dati (attività e costi) funzionali al monitoraggio degli interventi previsti. Al termine della prima annualità, il Tavolo di co-progettazione si incontra per un monitoraggio complessivo delle attività e per la eventuale riprogrammazione delle risorse.

È infatti possibile una rimodulazione delle risorse tra i vari ambiti di intervento sulla scorta dell'andamento delle varie attività in ragione della adesione da parte dei soggetti interessati, nonché per adeguarsi alle indicazioni regionali che potranno pervenire nel corso dell'attuazione del Progetto.

La rimodulazione delle risorse verrà discussa e decisa in seno al Tavolo di co-progettazione.

In caso dovessero sorgere criticità e problematiche nel corso dell'attuazione dei diversi ambiti di intervento, il Tavolo di co-progettazione dovrà essere convocato per definire quanto necessario e/o utile per garantire il raggiungimento delle finalità sottese alle singole progettualità. Per le eventuali modifiche, non essenziali, si applica l'art. 11 della legge n. 241/1990 e smi.

A conclusione delle attività progettuali, gli ETS sono tenuti a produrre una relazione finale attestante il raggiungimento degli obiettivi prefissati, attraverso una misurazione degli indicatori definiti.

#### Art. 8 – Trattamento dei dati personali

Le Parti prendono atto che le disposizioni della normativa sulla privacy - Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, di seguito "GDPR" - riguardano il trattamento dei dati personali, relativi cioè alle sole persone fisiche, acquisiti e trattati per la conclusione e l'esecuzione del Contratto e non sono applicabili ai dati riferiti a società, enti ed associazioni.

Le Parti dichiarano di essere a conoscenza, ai sensi degli artt. 13-14 del GDPR, che i dati personali comunicati da ciascuna per la conclusione ed esecuzione del Contratto sono raccolti e trattati dall'altra, quale Titolare, esclusivamente per tali finalità e per i correlati adempimenti normativi, amministrativi e contabili, mediante idonee modalità e procedure (anche informatizzate), attraverso il personale interno appositamente autorizzato e tramite collaboratori esterni designati quali responsabili del trattamento o autorizzati a svolgere singole operazioni dello stesso. Le Parti prendono atto che, relativamente ai dati personali trattati per la conclusione ed esecuzione del presente Contratto, la persona fisica cui si riferiscono i dati ("interessato") gode del diritto di accesso, rettifica, limitazione, cancellazione, portabilità ed opposizione (artt. 15-22 del GDPR), nonché del diritto di reclamo al Garante Privacy.

E' onere di ciascuna Parte garantire la lecita utilizzabilità dei dati personali riguardanti, in via esemplificativa e non esaustiva, eventuali suoi rappresentanti, esponenti, dipendenti e collaboratori,

che vengano comunicati all'altra Parte ai fini della conclusione ed esecuzione del Contratto e, in particolare, il corretto adempimento degli obblighi di informativa nei confronti degli interessati oltre che, ove necessario, di raccolta del loro consenso, per quanto concerne il trattamento dei loro dati personali per i fini suddetti nei termini sopra evidenziati.

#### Art. 9 - Tracciabilità dei flussi finanziari e trasparenza

Ciascuna ETS si impegna a rispettare, senza eccezione e riserva alcuna, tutti gli obblighi previsti dalla normativa relativa alla tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 13 agosto 2010, n. 136 e s.m.i, pena la nullità del contratto.

Ciascun ETS si impegna ad indicare nei documenti contabili, cartacei e informatici, relativi ai flussi finanziari generati dalla presente convenzione e in tutti gli altri documenti ad essa connessi il Codice Unico di Progetto CUP ed il CIG che verranno successivamente comunicati.

Ciascun ETS si impegna altresì ad assolvere le pubblicazioni previste dalla normativa in tema di trasparenza di cui alla L.124/2017 e s.m.i.

Ciascun ETS si impegna a comunicare il conto corrente dedicato, nonché i dati dei soggetti delegati ad operare sul suddetto conto come da allegato. Si impegna, inoltre, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni relative ai dati trasmessi.

#### Art 10- Risoluzione

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1453 e 1454 del codice civile, la presente convenzione può essere risolta dalle parti in ogni momento, previa diffida ad adempiere di 15 giorni a mezzo PEC, per grave inadempienza degli impegni assunti o per violazione di leggi, regolamenti anche comunali, ordinanze o prescrizioni delle autorità competenti. In caso di risoluzione, per inadempienza dell'Associazione, l'Azienda ULSS liquiderà le sole spese da questi sostenute, fino al ricevimento della diffida, salvo il risarcimento del danno.

Art. 11 – Rinvii normativi

Per tutto quanto non espressamente previsto dalla presente convenzione si fa riferimento al Codice Civile ed alle disposizioni di legge vigenti ed applicabili in materia ed a quelle richiamate negli atti di cui alle Premesse. Eventuali novelle legislative e regolamentari troveranno applicazione automatica, senza la necessità di provvedere ad integrazione o rettifica della presente.

Art. 12 – Controversie

I rapporti tra l'ULSS e gli ETS si svolgono ispirandosi ai principi della leale collaborazione, correttezza (art. 1175 del Codice civile), buona fede (artt. 1337 e 1366 del Codice Civile). In caso dovesse insorgere una controversia tra le parti circa l'applicazione della presente verrà esperito tra le stesse un tentativo di amichevole conciliazione.

Qualunque contestazione o vertenza dovesse insorgere tra le parti sarà rimessa alla giurisdizione del giudice competente. Foro competente è il Foro di Belluno.

Art. 13 – Registrazione

La presente convenzione è soggetta a registrazione in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5, comma 2, del D.P.R. n. 131/86 e smi, con oneri a carico della parte richiedente.

Art. 14 – Spese

Le spese relative all'imposta di bollo (imposta virtualmente- autorizzazione n. 50395 del 13/12/06) sono a carico dell'Azienda ULSS.

La presente convenzione è soggetta a registrazione in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5, comma 2, del D.P.R. n. 131/86 e smi., con oneri a carico della parte richiedente.

Art. 15 – (Allegati)

La presente convenzione è redatta in unico originale, firmato digitalmente. Sono da considerarsi quale parte integrante e sostanziale della presente Convenzione la proposta progettuale, come risultanti dai verbali dei tavoli di co-progettazione, corredate dal relativo piano finanziario.

Il sottoscrittore, in qualità di Legale Rappresentante dell'ETS, dichiara di avere perfetta e

particolareggiata conoscenza delle clausole convenzionali e di tutti gli atti ivi richiamati ed, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 c.c., dichiara di accettare espressamente tutte le condizioni e patti ivi contenuti (in particolare artt. 10 e 12).

*Firmato digitalmente da:*

Aldo Gatto

Paola Beniamina Agostini

Virginia Giuffrida

Francesco Reolon

Francesco Santin

Andrea Pivetta

Manuel Noal

Carlo Vincenzo Andrea Civeriati

Nicola De Min

Elisa Corrà

Federico Bristot



## **PROGETTO**

**PER LA REALIZZAZIONE E L'ATTIVAZIONE DI BUDGET DI SALUTE,  
DI CUI ALLA DGR N. 1364/2024 E AL DDR N. 23/2025,  
NELL'AMBITO DELLA SALUTE MENTALE  
DELL'ULSS N. 1 DOLOMITI**



**Indice:**

1. Premessa	pag. 2
2. Analisi del contesto	pag. 3
3. Destinatari	pag. 6
4. Obiettivo generale	pag. 7
5. Obiettivi specifici per ambiti di intervento	pag. 7
6. Strategie operative e attività	pag. 8
7. Risorse	pag. 11
8. Tempi	pag. 12
9. Costi	pag. 12
10. Indicatori	pag. 13
11. Monitoraggio ed esito	pag. 13

**1. PREMESSA**

La Regione Veneto ha definito “le linee programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona-proposta degli elementi qualificanti” tramite la DGR n. 1364 del 25/11/2024.

Il Budget di salute è una metodologia innovativa nell'ambito dei servizi socio-sanitari, nata per rispondere ai bisogni complessi delle persone con fragilità, disabilità o disturbi mentali. Si tratta di uno strumento che va oltre l'approccio tradizionale basato esclusivamente sulla medicalizzazione, promuovendo invece un modello di intervento “globale, personalizzato e integrato”, che tiene conto non solo delle cure sanitarie, ma anche delle dimensioni sociali, abitative, lavorative e relazionali della persona.

Il concetto si è sviluppato in Italia a partire dagli anni '90, in particolare nell'ambito della psichiatria di comunità e della salute mentale; l'obiettivo è superare la frammentazione degli interventi e garantire una risposta coordinata e flessibile ai bisogni delle persone, favorendo la loro inclusione sociale e il progetto di vita.

E' uno strumento progettuale ed economico che definisce un piano di intervento personalizzato per un individuo o una famiglia. Non si tratta però semplicemente di decidere una quota economica, ma di un

processo partecipativo che coinvolge la persona, i servizi socio-sanitari, la comunità e le reti informali (familiari, amicali, associative).

Si realizza promuovendo la co-progettazione e l'attuazione della stessa fra il soggetto interessato, il servizio pubblico, la rete di riferimento primaria e il terzo settore, che valorizzi e sviluppi un lavoro "trasversale di rete", attraverso la condivisione/compartecipazione delle progettualità, delle risorse e delle responsabilità attuative.

I valori di base ribaditi anche nella DGR riguardano:

1. centralità della persona: la persona è al centro del processo, con i suoi bisogni, desideri e progetti di vita;
2. progettazione partecipata: la definizione del Budget di salute avviene attraverso un tavolo di co-progettazione che coinvolge la persona, i servizi e la comunità;
3. integrazione socio-sanitaria: superamento della separazione tra servizi sanitari e sociali, con una visione olistica dei bisogni;
4. flessibilità e personalizzazione: gli interventi sono modellati sulle specifiche esigenze della persona;
5. sostenibilità: utilizzo ottimale delle risorse disponibili, con un'attenzione alla qualità e all'efficacia degli interventi.

I vantaggi di questa metodologia sono molteplici e comprendono:

- empowerment: la persona diventa protagonista del proprio percorso di cura e di vita;
- inclusione sociale: favorisce l'integrazione nella comunità e la riduzione dello stigma;
- efficienza: ottimizza l'uso delle risorse, evitando duplicazioni e sprechi;
- innovazione: promuove un modello di welfare comunitario e partecipativo.

## **2. ANALISI DEL CONTESTO**

La salute mentale è un aspetto fondamentale del benessere complessivo di una comunità. In Veneto, e in particolare nel territorio dell'Azienda ULSS n. 1 Dolomiti (comprendente i due Distretti di Belluno e di Feltre), le trasformazioni sociali, economiche e sanitarie degli ultimi anni hanno influito significativamente sulla domanda e sull'offerta di servizi psichiatrici. Il Report dell'Istituto di Ricerche Economiche e Sociali del Veneto del 2024 analizza in profondità lo stato della salute mentale, offrendo dati aggiornati su incidenza, prevalenza, risorse disponibili e indicatori per il territorio.

### **a) Incidenza e prevalenza**

Dal suddetto Report, nel 2022 il territorio dell'Azienda ULSS n. 1 ha fatto registrare:

- prevalenza di disturbi mentali: 77,66 casi ogni 10.000 abitanti, la più alta tra tutte le Aziende ULSS del Veneto;
- incidenza (nuovi casi): 13,07 ogni 10.000 abitanti.

Questi dati suggeriscono un'elevata continuità assistenziale e un forte bisogno di servizi nel territorio, come dimostrano i dati illustrati nelle seguenti figure.

AULSS	Incidenza nei servizi Salute Mentale adulti per 1.000 residenti			Prevalenza nei servizi Salute Mentale Adulti per 1.000 residenti		
	2021	2022	Δ (2022-2021)	2021	2022	Δ (2022-2021)
AULSS 1	14,60	13,07	-1,53	71,22	77,66	6,44
AULSS 2	12,40	13,23	0,83	56,60	56,06	-0,54
AULSS 3	15,51	17,44	1,93	56,00	59,85	3,84
AULSS 4	13,54	10,39	-3,15	62,50	59,96	-2,54
AULSS 5	14,07	13,27	-0,80	65,98	62,77	-3,22
AULSS 6	13,83	13,45	-0,38	59,79	57,16	-2,63
AULSS 7	13,59	12,30	-1,28	60,32	56,38	-3,94
AULSS 8	11,88	11,34	-0,53	50,66	51,93	1,27
AULSS 9	8,43	8,46	0,03	37,70	39,19	1,49
Veneto	12,57	12,48	-0,08	54,53	54,44	-0,09

Figura 1 - Incidenza e prevalenza degli utenti trattati - tasso per 1000 residenti, citate nel Report sulla Salute Mentale dell'Istituto di Ricerche Economiche e Sociali del Veneto del 2024. Fonte: Ministero della Salute (2022- 2021).

La seguente tabella illustra in sintesi i bisogni emergenti della popolazione in ULSS n. 1, che si evidenziano per prevalenza di disturbi mentali e mortalità per suicidi:

INDICATORI <sup>1</sup>	AULSS 1	AULSS 2	AULSS 3	AULSS 4	AULSS 5	AULSS 6	AULSS 7	AULSS 8	AULSS 9
Prevalenza disturbi mentali	<b>77,66</b>	56,06	59,85	59,96	<b>62,77</b>	57,16	56,38	51,93	39,19
Incidenza dei disturbi mentali	13,07	13,23	<b>17,44</b>	10,39	13,27	13,45	12,30	11,34	8,46
Tasso di ospedalizzazione per DCA	7,57	6,83	<b>9,51</b>	4,43	1,30	8,84	3,32	<b>9,57</b>	5,40
Esordi popolazione giovanile	23,35	25,76	<b>31,35</b>	26,47	<b>33,61</b>	23,39	25,32	27,72	19,60
Mortalità per suicidi	<b>11,11</b>	6,26	5,73	8,08	6,24	7,27	8,16	7,09	6,19

Figura 2 – Bisogni prevalenti nei territori delle Aziende ULSS del Veneto. Citazione nel Report sulla Salute Mentale dell'Istituto di Ricerche Economiche e Sociali del Veneto del 2024. Fonte: Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale (PANSM), elaborato dal Ministero della Salute nel 2023, in collaborazione con il Gruppo tecnico Interregionale Salute Mentale (GISM) della Conferenza delle Regioni.

#### b) Esordi tra i giovani

Negli ultimi anni, l'attenzione alla salute mentale tra i giovani è cresciuta significativamente, anche in risposta alla situazione emergenziale che ha determinato un aumento rilevante di disturbi dell'umore, depressione, ansia, autolesionismo e ideazione suicidaria, in particolare tra le ragazze (Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, 2023). Questi fenomeni non solo rappresentano segnali di un crescente disagio giovanile, ma destano preoccupazione per la tendenza a cronicizzarsi dei disturbi mentali insorti in giovane età.

In Veneto i dati disponibili evidenziano un progressivo aumento del numero di giovani che entrano in contatto con i servizi di Neuropsichiatria Infantile ed Età Evolutiva, sia territoriali che ospedalieri. Negli ultimi dieci anni, il numero dei giovani seguiti da questi servizi è raddoppiato, con accessi sempre più precoci e con disturbi di crescente gravità (Fuzzi, 2023).

Un focus specifico dell'Azienda ULSS n. 1 Dolomiti mette in luce come il suo territorio presenti una delle prevalenze più alte di disturbi psichiatrici tra i minorenni rispetto ad altre aree regionali. L'analisi dei tassi di ospedalizzazione evidenzia infatti come l'ULSS 1, registri un numero significativo di ricoveri psichiatrici in età evolutiva. Questo dato è particolarmente rilevante se confrontato con il trend decrescente osservato nella popolazione maggiorenne a livello regionale, mentre tra i minorenni il tasso di ricovero è cresciuto del 30,2% nel quinquennio 2018-2022.

Il numero di esordi della malattia mentale nella popolazione giovanile rappresenta un indicatore fondamentale per comprendere a quale età si manifestano i primi segnali di disagio e per poter introdurre tempestivamente misure di prevenzione e interventi precoci. A livello nazionale, tra il 2021 e il 2022, si è registrata una lieve diminuzione (-0,82%) del numero totale di utenti che hanno avuto un primo contatto con i servizi del Dipartimento di Salute Mentale; tuttavia, nella fascia 18-24 anni, si è osservato un aumento significativo (+8,17%). In Veneto, nello stesso periodo, il numero complessivo degli utenti si è ridotto dell'1,06%, ma i primi contatti nella fascia più giovane (18-24 anni) sono aumentati del 5,28%.

Questi dati sottolineano l'opportunità, per l'ULSS n. 1 Dolomiti, di rafforzare le strategie di prevenzione e presa in carico precoce dei giovani, al fine di contrastare la cronicizzazione dei disturbi mentali e migliorare l'efficacia delle risposte territoriali e ospedaliere.

AULSS	2018	2019	2020	2021	2022	Δ (2022-2021)
AULSS 1	239,42	221,277	158,56	204,727	<b>194,07</b>	-10,7
AULSS 2	73,205	80,894	64,32	99,86	129,48	29,6
AULSS 3	97,171	136,928	98,17	161,392	128,23	-33,2
AULSS 4	135,303	85,414	142,27	199,648	179,81	-19,8
AULSS 5	133,189	141,875	155,38	183,198	<b>198,84</b>	15,6
AULSS 6	128,046	124,915	105,12	160,283	170,08	9,8
AULSS 7	113,475	64,799	68,32	135,736	146,57	10,8
AULSS 8	114,391	104,432	75,50	118,937	153,81	34,9
AULSS 9	118,327	82,233	75,76	114,946	124,59	9,6
<b>Veneto</b>	<b>114,081</b>	<b>105,256</b>	<b>90,37</b>	<b>137,969</b>	<b>147,26</b>	<b>9,3</b>

Figura 3 - Tasso di ospedalizzazione per 100.000 residenti minorenni. Fonte: MES (2018-2022)

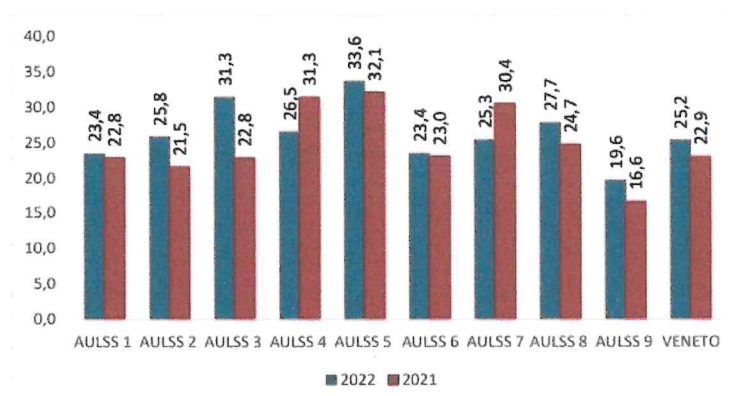


Figura 4 – Numero di esordi/popolazione residente (18-24 anni). Fonte: Ministero della Salute (2024)

### c) Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA)

L'intervento precoce e strutturato da parte di una équipe multidisciplinare è richiesto anche nel caso dei sempre più frequenti Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA), al fine di evitare il rischio di danni permanenti a carico di tutti gli organi ed apparati dell'organismo (cardiovascolare, gastrointestinale, endocrino, ematologico, scheletrico, sistema nervoso centrale, dermatologico ecc.), che può portare fino alla morte, nei casi più severi. Si tratta di disturbi sempre più attenzionati a causa del progressivo abbassamento dell'età di insorgenza e della sempre maggiore prevalenza, in particolare, nel genere femminile sebbene anche il numero dei maschi sia in crescita, prevalentemente in età preadolescenziale e adolescenziale. In Italia, sulla base dei dati estratti dal SISM che prendono in considerazione i soggetti maggiorenni allo scopo di evidenziare l'attività di supporto alle patologie mentali messe in atto dal territorio, dal 2019 al 2021 il numero utenti adulti dai Dipartimenti di Salute Mentale per Disturbi del Comportamento Alimentare è passato da 10.128 a 12032 (+ 18%).

Le patologie più ricorrenti tra i giovani sono l'anoressia nervosa e la bulimia nervosa. Dall'analisi dei ricoveri tratti dalle schede SDO, così come da quelle EMUR relative agli accessi in PS, emerge infatti, un aumento della percentuale di dimissioni per le classi di età (11-13) e (14-17), con un tasso di ospedalizzazione per DCA (SDO 2022), in generale sulla popolazione, notevolmente aumentato dal 2019 al 2022.

Si veda la tabella di seguito illustrata:

AULSS	2019	2022
AULSS 1	3,97	7,57
AULSS 2	4,53	6,83
AULSS 3	4,51	9,51
AULSS 4	3,52	4,43
AULSS 5	5,12	1,30
AULSS 6	2,90	8,84
AULSS 7	1,37	3,32
AULSS 8	3,46	9,57
AULSS 9	3,35	5,40
Veneto	3,61	6,95
Italia	8,3	11,8

Figura 5 – Tasso di ospedalizzazione per DCA. Fonte: dati SDO, elaborazione Report sulla Salute Mentale dell'Istituto di Ricerche Economiche e Sociali del Veneto (2024)

### **3. DESTINATARI**

Sono destinatari degli interventi previsti dal Progetto di Budget di Salute i soggetti in carico al Dipartimento di Salute Mentale che presentano un disturbo mentale con bisogni sanitari e sociali complessi, con basso funzionamento sociale, che determinino rischi di emarginazione, perdita delle abilità socio-lavorative, recrudescenza di malattia e cronicizzazione e il ricorso a forme di trattamento istituzionalizzato.

L'accesso alla progettualità avverrà, coinvolgendo attivamente le persone e familiari di persone che possono beneficiarne, rafforzando la presa in carico e la stesura del progetto terapeutico riabilitativo personalizzato (PTRI), in sede di Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale (UVMD).

La numerosità delle persone che utilizzeranno la progettualità è proporzionale alla tipologia di interventi attivati e alla intensità dei percorsi che, in ogni caso, prevedono interventi per almeno 15-20 utenti.

Si rimanda, per tutto quanto riguarda le modalità operative di indirizzo per l'applicazione del modello di intervento denominato "Progetti Budget di Salute", come previsto dalla DGR n. 1364/2024, alla procedura gestionale dell'Azienda ULSS n. 1 Dolomiti, PG01 del Dipartimento di Salute Mentale del 29/05/2025, ad oggetto "Procedura Progetti Budget di Salute – area salute mentale", allegata alla presente progetto e inviata in Regione Veneto il 31/05/2025.

#### **4. OBIETTIVO GENERALE**

L'obiettivo generale del Progetto per l'applicazione del Budget di salute è, tenendo conto dei bisogni emergenti sopra descritti, di fornire un'alternativa, o superare l'assistenza residenziale, quando il trattamento residenziale non è la risposta di assistenza appropriata per la persona, o quando tale trattamento si è concluso e facilitare il mantenimento, o il rientro, della persona al proprio domicilio, potenziando gli interventi domiciliari, attraverso azioni di cura, di inclusione e di mantenimento dei pazienti nel loro ambiente di vita, a partire dal contesto familiare, sociale e lavorativo.

Viene tenuto altresì in considerazione quanto previsto dalla programmazione degli interventi nel Piano di Zona dell'ULSS n.1 per il triennio 2023-2025, che ha delineato una serie di interventi mirati al rafforzamento dell'ambito della salute mentale, organizzati attorno a tre macro-obiettivi principali:

- l'integrazione inter-istituzionale;
- il consolidamento del rapporto di collaborazione e condivisione di progettualità specifiche con gli enti locali, l'associazionismo ed il volontariato;
- il perseguimento della co-programmazione e la co-progettazione delle attività, che rappresentano il quadro all'interno del quale si cerca concretamente di realizzare l'integrazione socio-sanitaria nell'ambito della salute mentale.

Proprio in questo senso vanno i progetti di sperimentazione di presa in carico con metodologia appunto di Budget di Salute.

#### **5. OBIETTIVI SPECIFICI PER AMBITI DI INTERVENTO**

Gli ambiti di intervento del Budget di Salute sono:

- **AMBITO DELL'ABITARE**, in cui si prevedono interventi con obiettivo specifico di sostegno della domiciliarità, per affiancare l'utente nella gestione di ciò che concerne il supporto alla casa. Questo significa:
  - realizzazione di progetti abitare supportato o appartamenti per la gestione della crisi o delle fasi di transizione;
  - sostegno alla domiciliarità;
  - inserimento eterofamiliare supportato per adulti.
- **AMBITO DELL'AFFETTIVITA' E SOCIALITA'**, in cui si prevedono interventi con obiettivo specifico di

sostegno dell'integrazione e dell'inclusione sociale, che comprendono:

- attività a sostegno della socialità, gruppi di sostegno , attività culturali;
- attività a sostegno del consolidamento delle competenze emotive e relazionali;
- attività di promozione dei rapporti con il contesto di comunità.
- **AMBITO DELLA FORMAZIONE E LAVORO**, in cui si prevedono interventi con obiettivo specifico di sostegno dell'orientamento della formazione e dell'inserimento al lavoro, che comprendono:
  - attività di sostegno nella acquisizione di indirizzi e competenze professionali;
  - attività legate alla ricerca del lavoro (IPS);
  - attività di supporto e orientamento individuale.

## **6. STRATEGIE OPERATIVE E ATTIVITA'**

La logica dell'attivazione dell'innovativo strumento del Budget di Salute è sostenuta dall'integrazione delle risorse umane, professionali, tecnologiche, strumentali ed economiche (sanitarie e sociali) attivabili in seno a tutti gli attori della comunità territoriale e al sistema dei supporti informali.

Si prevede, nell'ambito della realizzazione del presente progetto, la possibilità che possano pervenire delle disponibilità e proposte di collaborazione e/o messa a disposizione di risorse da parte di Enti Locali, degli utenti e delle loro famiglie, ai fini di sviluppare un'azione sempre più articolata e flessibile.

In occasione della definizione del progetto sono stati convocati in tavoli dedicati gli enti del terzo settore del territorio che nell'ambito di una procedura di coprogettazione hanno avanzato le loro proposte progettuali raccolte in schede conservate presso il DSM di cui si riporta una sintesi al fine di definire le disponibilità dei diversi ETS.

### **AMBITO DELL'ABITARE**

Rispetto all'ambito dell'abitare sono pervenute diverse progettualità cui è doveroso fare una premessa.

Le risorse necessarie relativamente a questo ambito vanno distinte fra risorse strutturali, beni materiali e di consumo e risorse di personale, necessarie al funzionamento dell'attività. A seconda dell'ambito della progettualità il peso economico delle diverse risorse è doveroso: per esempio nell'ambito del sostegno alla domiciliarità le risorse necessarie sono soprattutto legate al personale che svolge l'attività, mentre nel caso di progetti di co-housing o appartamenti per la crisi è necessario considerare come priorità la presenza della struttura. Le risorse vanno integrate dalla attività definite dal PTRI e dalla conseguente presa in carico da parte del CSM (attività infermieristica, medica, psicologica, sociale).

A seconda del livello di intensità le necessità di risorse variano:

#### **Co-housing o appartamento**

- intervento ad alta intensità -> risorse per utente: struttura e costi aggregati, ore educatore 7 a settimana, ore OSS 7 a settimana;
- a media intensità -> risorse per utente: struttura e spese correlate più educatore 3,5 ore a settimana e OSS 6 ore alla settimana;
- a bassa intensità -> risorse per utente: struttura e spese correlate più oss 4 ore alla settimana.

#### **Supporto alla domiciliarità**

- intervento ad alta intensità: almeno 8 ore di supporto educativo/riabilitativo alla settimana;

- intervento a media intensità: almeno 6 ore di supporto educativo/riabilitativo alla settimana;
- intervento a bassa intensità: almeno 4 ore di supporto educativo/riabilitativo alla settimana.

### **Inserimento etero-familiare supportato**

L'avvio di tale attività comporta l'uso di risorse relativo al rimborso spese alle famiglie e all'attività di supporto alle famiglie di origine e alle famiglie accoglienti e va integrato con il percorso di presa in carico da parte del CSM: i percorsi di inserimento etero-familiare supportato necessitano in ogni caso di una alta intensità di intervento e comportano l'utilizzo di almeno 3 ore settimanali di educatore/TERP e di 2 ore settimanali di psicologo.

Hanno dato la disponibilità alla co-progettazione in questo ambito:

- Cooperativa Sociale Servizi Associati (Spinea);
- DUMIA SCS (Feltre);
- BLHYSTER SCS (Santa Giustina);
- BIOS (Belluno);
- Portaperta (Feltre);
- Associazione Margherita La Fenice (Belluno).

La adesione alla progettualità comporta la compartecipazione alle risorse da intendersi almeno del 10% sui costi complessivi da fornire in termini di beni strutturali o servizi o ore di personale; nelle singole progettualità possono essere previste anche compartecipazioni da parte dell'utente.

### **AMBITO DELL'AFFETTIVITA' E SOCIALITA'**

Si tratta di progetti che comportano una promozione, un sostegno alla partecipazione della persona alla comunità, allo sviluppo e alla cura della sua dimensione relazionale in una prospettiva evolutiva e del superamento dei pregiudizi, anche nella forma della auto-stigmatizzazione. Questo ambito comporta anche il supporto alla formazione personale, nella dimensione di un empowerment che permetta alle persone di essere a pieno titolo parte della comunità supportandole nel contrasto all'isolamento e alla solitudine. Nei progetti si comprende anche il sostegno ad attività sportive, specie se associative, e di cura di sé. Tali attività vanno considerate nella prospettiva di gruppi, che promuovono competenze ed espressività e di partecipazione a momenti della comunità che abbiano valore dal punto di vista dell'inclusione. Dal punto di vista delle risorse comportano soprattutto risorse di personale e/o di beni materiali legati allo specifico delle diverse attività. Sono considerati interventi a bassa intensità

### **Attività a sostegno della socialità, gruppi di sostegno, attività culturali, sportive/motorie e supporto allo studio**

- beni o risorse necessarie allo svolgimento dell'attività e 4 ore settimanali per gruppo di una figura con funzioni riabilitativo/educative.

### **Attività a sostegno del consolidamento delle competenze emotive e relazionali**

- interventi a sostegno di gruppi con finalità psicoeducazionali, o di skill training o di problem-solving o percorsi individuali di problem-solving che comportano supporto di personale educativo riabilitativo per 3 ore settimanali.

### **Attività di promozione dei rapporti con il contesto di comunità**

- sostegno alla partecipazione a eventi della comunità con finalità di inclusione e di partecipazione

attiva, che comportano risorse di personale per 2 ore settimanali nel caso di singole persone o di 3 ore nel caso di un gruppo.

Hanno dato la disponibilità alla co-progettazione in questo ambito:

- Cooperativa Sociale Servizi Associati (Spinea);
- KCS Caregiver (Cesiomaggiore);
- Società Nuova SCS;
- BLHYSTER SCS (Santa Giustina);
- BIOS (Belluno);
- Portaperta SCS (Feltre);
- AITSAM (Belluno);
- Le Valli SCS (Longarone);
- Associazione Margherita La Fenice (Belluno).

La adesione alla progettualità comporta la compartecipazione alle risorse da intendersi almeno del 10% sui costi complessivi da fornire in termini di beni strutturali o servizi o ore di personale; nelle singole progettualità possono essere previste anche compartecipazioni da parte dell'utente.

### **AMBITO DELLA FORMAZIONE E LAVORO**

Si prevedono interventi con obiettivo specifico di sostegno all'orientamento, alla formazione e all'inserimento al lavoro. Le azioni sono finalizzate alla promozione, realizzazione e mantenimento di opportunità formative (comprese quelle scolastiche e universitarie), pre-occupazionali e lavorative con personale di supporto allo scopo di perseguire la realizzazione personale e promuovere lo sviluppo di un percorso volto a ottenere e mantenere un lavoro gratificante e stabile sulla base delle capacità della persona.

Obiettivo pertanto è quello dell'inclusione lavorativa, formativa e sociale per lo sviluppo del senso di autoefficacia e di autodeterminazione attraverso la possibilità di esercitare e mantenere ruoli validi in contesti formativi e lavorativi (pubblici, privati, non-profit), che abbiano una buona capacità di accoglienza di persone con problemi di salute mentale.

I progetti possono essere integrati ad altri progetti/servizi, per esempio: laboratori occupazionali, lavoro supportato, IPS, tirocini, collocamento mirato, collaborazione con il Servizio Integrazione Lavorativa, ecc.

### **Attività di sostegno nella acquisizione di indirizzi e competenze professionali e attività di supporto e orientamento individuale**

- percorso individuale o di gruppo che comprende la valutazione della necessità e delle competenze, l'implementazione dello stesso e l'accompagnamento a percorsi di inserimento supportato. Questo comporta risorse di personale nella realizzazione del progetto; le risorse necessarie sono da considerarsi in termini di personale utilizzato 6 ore alla settimana (funzionale anche in ambito di attività di gruppo) con funzioni educativo/riabilitative con l'eventuale integrazione di un supporto sociale (1 ora alla settimana);
- interventi che realizzano parte del progetto di inserimento in individui con competenze presenti e una rete sociale supportiva che necessitano di personale educativo - riabilitativo per 3 ore alla settimana; e
- progetti legati a monitoraggio e supervisione di progetti consolidati che necessitano di 1 ora alla

settimana di operatore educativo/riabilitativo.

### **Attività legate alla ricerca del lavoro (IPS)**

La metodologia IPS è manualizzata e prevede l'utilizzo di percorsi definiti con personale formato a gestire i singoli passaggi della procedura di orientamento e ricerca lavoro. Comporta quindi la presenza di risorse formate che eseguono un numero prestabilito di incontri e di monitoraggio nel sostegno della persona (indipendentemente dalla gravità della sintomatologia psicopatologica) implementando la sua motivazione e competenza nella ricerca di una collocazione lavorativa. Ogni percorso IPS comporta un impegno di circa 25 ore di personale formato dedicato.

Hanno dato la disponibilità alla co-progettazione in questo ambito:

- Cooperativa Sociale Servizi Associati (Spinea);
- DUMIA SCS (Feltre);
- BLHYSTER SCS (Santa Giustina);
- Portaperta SCS (Feltre).

La adesione alla progettualità comporta la compartecipazione alle risorse da intendersi almeno del 10% sui costi complessivi da fornire in termini di beni strutturali o servizi o ore di personale; nelle singole progettualità possono essere previste anche compartecipazioni da parte dell'utente.

## **7. RISORSE**

I costi di realizzazione del progetto costruito al tavolo di co-progettazione sarà sostenuto – al netto dell'obbligatorio co-finanziamento - con risorse monetarie pubbliche per un ammontare complessivo di € 149.423,00 (D.D.R. n. 23 del 14/04/2025).

All'interno del progetto, sulla base degli obiettivi e delle attività co-definite tra singolo utente e/o la sua famiglia e/o suo legale rappresentante e l'equipe socio-sanitaria allargata in sede di formulazione del progetto, sarà definita l'intensità del BdS dell'utente e attribuito il budget sanitario nei limiti massimi stabiliti dal Direttore del DSM tramite l'Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD) "Riabilitazione residenziale e percorsi riabilitativi", quale suo delegato.

Ogni livello d'intensità corrisponde a una specifica quota di budget sanitario, da utilizzare per la realizzazione del progetto definito in sede di UVMD, in integrazione alla quota di budget sociale (contributi personali, familiari e sociali).

Il valore massimo di rimborso spese inerenti la quota sanitaria per livelli di intensità del progetto di BdS è il seguente:

- alta intensità: 1.800 €/mese;
- media intensità: 1.200,00 €/mese;
- bassa intensità: 500,00 €/mese.

Ogni progetto di Budget di Salute viene istituito per un tempo massimo di 18 mesi, con possibilità, in caso di rifinanziamento regionale, di rinnovo del progetto stesso, definito in UVMD, per 12 mesi, ulteriormente rinnovabili una sola volta per una durata massima complessiva di 42 mesi.

Il rimborso spese, assume natura e funzione esclusivamente compensativa degli oneri e responsabilità del partner progettuale per la condivisione della funzione pubblica di produzione ed erogazione di servizi.

Per la sua natura compensativa e non corrispettiva, il rimborso viene erogato secondo le condizioni e con

le modalità stabilite dalla convenzione stipulata all'esito della co-progettazione:

- solo a titolo di copertura dei costi effettivamente sostenuti, rendicontati e documentati dai soggetti partner per la partecipazione alla realizzazione dei servizi e degli interventi co-progettati e con la limitazione del rimborso dei costi indiretti alla quota parte imputabile direttamente all'attività oggetto degli interventi co-progettati.

Il rimborso riguarderà i costi effettivamente rimasti a carico del partner e non quelli coperti da altri finanziamenti pubblici o privati.

Laddove, a seguito di successivi accertamenti, la rendicontazione evidenziasse una spesa effettivamente sostenuta di ammontare inferiore rispetto a quanto già rimborsato, l'avvenuto pagamento degli importi pro die/pro capite si prevede il recupero di somme che risultassero non dovute o dovute solo in parte. Tali eventuali somme resteranno nelle disponibilità aziendali senza vincolo di destinazione.

Il rimborso avverrà a seguito dell'approvazione della rendicontazione stessa da parte del Responsabile del Progetto, dr.ssa Stefania Zambolin, Responsabile dell'UOSD Gestione Percorsi Riabilitativi e Integrazione con le Aree Distrettuali.

Come previsto dal DM 72/2021, in ragione della peculiarità del rapporto di collaborazione attivato mediante co-progettazione agli ETS è richiesta una compartecipazione, che per questo progetto è definita in misura pari almeno del 10%.

Caratteristica della co-progettazione è infatti la compartecipazione dei partner con proprie risorse alla co-progettazione stessa. Il Budget di Salute è pertanto comprensivo dei fondi sanitari relativamente ai bisogni sanitari definiti dai Livelli Essenziali di Assistenza e necessariamente dalla compartecipazione degli ETS aderenti.

Ai fini della "compartecipazione collaborativa" che contribuisce alla sostenibilità condivisa della progettualità, analogamente all'art. 4, comma 2 della Legge 112/2016, si applicano le pratiche di rendicontazione adottate nei partenariati pubblico/privato sociale, dove il cofinanziamento viene espresso anche in forma di:

- risorse in-kind (beni, spazi, personale già in organico);
- apporti volontari;
- valorizzazione di attività ordinarie già programmate e coerenti.

## **8. TEMPI**

Il progetto ha validità di 12 mesi dalla data di sottoscrizione della convenzione, a seguito del parere favorevole della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia – CRITE, come indicato nella nota regionale prot. n. 0348849 del 16/07/2025 e alla successiva deliberazione del Commissario dell'Azienda ULSS n. 1 di conclusione del procedimento.

E' ammessa la possibilità di proroga fino all'esaurimento del budget, come indicato dall'art. 6 dell'avviso di cui alla Delibera del Commissario n. 943/2025. L'Azienda ULSS si riserva, inoltre, la facoltà di rinnovare detto accordo, in caso di rifinanziamento regionale, per la medesima progettualità nell'ambito del periodo della sperimentazione prevista dalla DGR n. 1364 del 25/11/2024.

## **9. COSTI**

La scheda economica che segue illustra e quantifica gli aspetti economici del progetto nei suoi contributi ed apporti, delineando i costi e le risorse finanziarie necessarie alla sua realizzazione.

<b>TIPOLOGIA DI PROGETTO</b>	<b>numero di utenti previsto/progetti attivabili</b>	<b>quota sanitaria utilizzata (12 mesi)</b>	<b>compartecipazione e ETS (soglia minima)</b>	<b>compartecipazione e utente (si/no)</b>
<b>ABITARE</b> <i>alta intensità</i>	2	43.200,00 €	4.320,00 €	si
<b>ABITARE</b> <i>media intensità</i>	2	28.800,00€	2.880,00 €	si
<b>ABITARE</b> <i>bassa intensità</i>	2	12.000,00 €	1.200,00 €	si
<b>AFFETTIVITA' E SOCIALITA'</b>	6	36.000,00 €	3.600,00 €	no
<b>FORMAZIONE E LAVORO</b>	5	29.423,00 €	2.942,30 €	no
<b>TOTALE</b>		149.423,00 €	14.942,30 €	164.365,00 €

## **10. INDICATORI**

Si rimanda agli indicatori definiti nella procedura gestionale dell'Azienda ULSS n. 1 Dolomiti, PG01 del Dipartimento di Salute Mentale, ad oggetto "Procedura Progetti Budget di Salute – area salute mentale", inviata in Regione Veneto il 31 maggio 2025 ed aggiornata da ultimo, tenendo conto di quanto indicato nella nota Regionale della CRITE n. 0663766 del 09/12/2025 in data 15/12/2025, allegata al presente progetto.

## **11. MONITORAGGIO ED ESITO**

Per assolvere al debito informativo, gli ETS si impegnano a trasmettere con cadenza semestrale i dati (attività e costi) funzionali al monitoraggio degli interventi previsti. Al termine della prima annualità, il

Tavolo di co-progettazione si incontra per un monitoraggio complessivo delle attività e per la eventuale riprogrammazione delle risorse.


A conclusione delle attività progettuali, gli ETS produrranno una relazione finale attestante il raggiungimento degli obiettivi prefissati, attraverso la misurazione degli indicatori definiti. Verrà redatta quindi a seguire una relazione finale complessiva sull'esito dell'attività progettuale.

IL DIRETTORE  
DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE  
E RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO  
- dr Aldo Gatto -

Belluno, 15 dicembre 2025

Responsabile del Procedimento: dr Aldo Gatto, Direttore del Dipartimento di Salute Mentale (email [dip.salutementale@aulss1.veneto.it](mailto:dip.salutementale@aulss1.veneto.it), tel. 0437 516020).


Responsabile del Progetto: dr.ssa Stefania Zambolin, Responsabile UOSD Gestione Percorsi Riabilitativi e Integrazione con le Aree Distrettuali (email [dip.salutementale@aulss1.veneto.it](mailto:dip.salutementale@aulss1.veneto.it), tel. 0437 516020).

	<p>SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ Procedura Gestionale</p>	<p><b>PG 01</b></p>
	<p>Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti</p>	<p>Rev. 1 del 15/12/2025</p>
	<p>Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale</p>	<p>Pag. 1 di 12</p>

## *Procedura Progetti Budget di Salute - area salute mentale.*

### INDICE:

1. Scopo e campo di applicazione della procedura	pag 2
2. Riferimenti	pag 2
3. Definizioni e abbreviazioni	pag 3
4. Premessa	pag 3
5. Ambiti di progettazione	pag 4
Abitare	pag 4
Affettività/Socialità	pag 4
Formazione/Lavoro	pag 5
6. Modalità operative e responsabilità	pag 5
Soggetti destinatari del Progetto Budget di Salute	pag 5
Modalità di attivazione	pag 5
7. Figure coinvolte del DSM e strumenti	pag 6
Governance	pag 6
Case Manager del progetto	pag 6
Unità di Valutazione Multiprofessionale Distrettuale UVMD	pag 6
Costituzione dell'Equipe Integrata	pag 6
Progetto personalizzato	pag 7
Realizzazione del PTRI con un progetto Budget di Salute	pag 7
Formazione	pag 8
8. Livelli di intensità del bisogno	pag 8
9. Risorse economiche	pag 9
Finanziamento annuo	pag 9
Budget di mantenimento	pag 10
10. Durata, conclusione e monitoraggio	pag 10
Cruscotto Regionale di monitoraggio Budget di Salute	pag 10
11. Indicatori	pag 10
12. Archiviazione	pag 12
Privacy	pag 12
13. Sintesi delle modifiche	pag 12
14. Allegati	pag 12

	<b>SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ</b> Procedura Gestionale	<b>PG 01</b>
	Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti	Rev. 1 del 15/12/2025
	Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale	Pag. 2 di 12

#### LISTA DI DISTRIBUZIONE:

Tutte le Unità Operative e i Servizi del Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti.

Il presente documento può essere scaricato dal sito intranet aziendale: <http://intranet.ulssbl.it>.

Redazione	Verifica	Approvazione
<b>Gruppo di Lavoro</b>	<b>Responsabile</b> UOSD Gestione percorsi riabilitativi e integrazione con le aree distrettuali	<b>Direttore</b> del Dipartimento di Salute Mentale
Laura Cumerlato Marisa Donadel Elena Fremiotti Irene Roda Marzia Sordini Mariangela Spano Federica Trevisson	Stefania Zambolin	Aldo Gatto

## 1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE DELLA PROCEDURA


Lo scopo della presente procedura è descrivere le modalità operative di indirizzo per l'applicazione del modello di intervento terapeutico riabilitativo integrato denominato "Progetti Budget di salute" come previsto dalla DGR n. 1364/2024.

La finalità dell'applicazione del Budget di salute è di facilitare il mantenimento, o il rientro, della persona al proprio domicilio, potenziando gli interventi domiciliari, attraverso azioni di cura, di inclusione e di mantenimento dei pazienti nel loro ambiente di vita, a partire dal contesto familiare, sociale e lavorativo.

Questa procedura si applica a tutte le Unità Operative del Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti che abbiano l'esigenza di eseguire il processo di attivazione del Budget di salute.

## 2. RIFERIMENTI

- D. Lgs. 196/2003 e Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR);
- D. Lgs. 117/2017 "Codice del Terzo Settore", artt. 55 e 56;
- DGR n. 371 del 08/04/2022 "Definizione modello organizzativo e gestionale dell'area salute mentale";
- Decreto del Direttore della Direzione Programmazione Sanitaria n. 55 del 17/06/2022 "Costituzione Gruppo di lavoro per la definizione di linee di indirizzo regionali per implementare progetti personalizzati di integrazione socio sanitaria sul modello del Budget di salute, in attuazione della DGR n. 371/2022";
- Intesa approvata in sede di Conferenza Unificata Rep. Atti 104/CU del 06/07/2022 "Linee programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona-proposta degli elementi qualificanti";
- DGR n. 1364 del 25/11/2024 "Recepimento dell'Intesa approvata in sede di Conferenza Unificata il 6 luglio 2022 Rep. Atti n. 104/CU "Linee programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona-proposta

	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ Procedura Gestionale	<b>PG 01</b>
	Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti	Rev. 1 del 15/12/2025
	Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale	Pag. 3 di 12

*degli elementi qualificanti".* Approvazione delle Linee di indirizzo regionali per l'implementazione del Budget di salute nell'ambito dei Dipartimenti di Salute Mentale";

- Decreto regionale del Direttore della Direzione Programmazione di destinazione delle risorse economiche n. 023 del 14/04/2025 "Progetti Budget di salute - area salute mentale. Assegnazione finanziamento alle Aziende Ulss con copertura a carico della linea di spesa GSA n. 331/2025".

### 3. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

CSM Centro di Salute Mentale  
 DGR Deliberazione della Giunta Regionale  
 DSM Dipartimento di Salute Mentale  
 EELL Enti Locali  
 MMG Medico di Medicina Generale  
 PEI Progetto educativo individualizzato  
 PLS Pediatra di Libera Scelta  
 PTRI Progetto Terapeutico Riabilitativo Individuale  
 UOC Unità Operativa Complessa  
 UOSD Unità Operativa Semplice a valenza Dipartimentale  
 SPDC Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura  
 UVMD Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale

### 4. PREMESSA

La Regione Veneto ha definito "le linee programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona-proposta degli elementi qualificanti" tramite la DGR n. 1364 del 25/11/2024.

Il Budget di salute è una metodologia innovativa nell'ambito dei servizi socio-sanitari, nata per rispondere ai bisogni complessi delle persone con fragilità, disabilità o disturbi mentali. Si tratta di uno strumento che va oltre l'approccio tradizionale basato esclusivamente sulla medicalizzazione, promuovendo invece un modello di intervento "globale, personalizzato e integrato", che tiene conto non solo delle cure sanitarie, ma anche delle dimensioni sociali, abitative, lavorative e relazionali della persona.


Il concetto si è sviluppato in Italia a partire dagli anni '90, in particolare nell'ambito della psichiatria di comunità e della salute mentale; l'obiettivo è superare la frammentazione degli interventi e garantire una risposta coordinata e flessibile ai bisogni delle persone, favorendo la loro inclusione sociale e il progetto di vita.

E' uno strumento progettuale ed economico che definisce un piano di intervento personalizzato per un individuo o una famiglia. Non si tratta però semplicemente di decidere una quota economica, ma di un processo partecipativo che coinvolge la persona, i servizi socio-sanitari, la comunità e le reti informali (familiari, amicali, associative).

Si realizza promuovendo la co-progettazione e l'attuazione della stessa fra il soggetto interessato, il servizio pubblico, la rete di riferimento primaria e il terzo settore, che valorizzi e sviluppi un lavoro " trasversale di rete" , attraverso la condivisione/compartecipazione delle progettualità, delle risorse e delle responsabilità attuative.

I valori di base ribaditi anche nella DGR riguardano:

1. centralità della persona: la persona è al centro del processo, con i suoi bisogni, desideri e progetti di vita;

	<b>SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ</b> Procedura Gestionale	<b>PG 01</b>
	Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti	Rev. 1 del 15/12/2025
	Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale	Pag. 4 di 12

2. progettazione partecipata: la definizione del Budget di salute avviene attraverso un tavolo di coprogettazione che coinvolge la persona, i servizi e la comunità;
3. integrazione socio-sanitaria: superamento della separazione tra servizi sanitari e sociali, con una visione olistica dei bisogni;
4. flessibilità e personalizzazione: gli interventi sono modellati sulle specifiche esigenze della persona;
5. sostenibilità: utilizzo ottimale delle risorse disponibili, con un'attenzione alla qualità e all'efficacia degli interventi.

I vantaggi di questa metodologia sono molteplici e comprendono:

- empowerment: la persona diventa protagonista del proprio percorso di cura e di vita;
- inclusione sociale: favorisce l'integrazione nella comunità e la riduzione dello stigma;
- efficienza: ottimizza l'uso delle risorse, evitando duplicazioni e sprechi;
- innovazione: promuove un modello di welfare comunitario e partecipativo.

## 5. AMBITI DI PROGETTAZIONE

Un Progetto di Budget di salute è attivabile da parte dei Dipartimenti di Salute Mentale in collaborazione con i Servizi Sociali, in alternativa, o in superamento dell'assistenza residenziale, quando il trattamento residenziale non è la risposta di assistenza appropriata ai bisogni della persona, o quando tale trattamento si è concluso. Viene attivato inoltre per sostenere e consolidare i progetti di domiciliarità a supporto delle famiglie attraverso interventi relativi all'abitare supportato e di integrazione nel contesto produttivo e/o sociale. La centralità della persona nel suo contesto di vita è il punto di partenza di questo nuovo approccio al welfare e ai servizi socio-sanitari.

Gli ambiti di intervento del Budget di salute sono:


- Ambito dell' ABITARE
- Ambito dell' AFFETTIVITÀ E SOCIALITÀ
- Ambito della FORMAZIONE E LAVORO

### 5.1 Abitare

Gli interventi possono includere tutte le azioni volte al raggiungimento di un'esperienza abitativa supportata e non istituzionale quali la ricerca, il reperimento e la gestione di abitazione in forma singola o mutualmente associata ( gruppi di convivenza, co-housing ecc), il supporto nell'intermediazione tra i potenziali conviventi per la creazione di un contesto relazione di sostegno reciproco, l'aiuto nella costruzione di reti supportive formali ed informali sul territorio, ecc.

### 5.2 Affettività/ Socialità

Gli interventi in quest'area hanno come obiettivo primario la ri-costruzione di relazioni e reti amicali, familiari e sociali unitamente allo sviluppo di abilità e competenze sociali volte a favorire l'inclusione, l'attività aggregativa e la promozione della salute mentale. Nella progettazione e nella realizzazione delle attività di questo asse di intervento va ricercato e promosso il coinvolgimento e la collaborazione dei familiari, degli enti locali, dei cittadini, delle associazioni di volontariato dei circoli culturali, delle scuole delle società sportive, delle parrocchie e di tutte le realtà formali e informali presenti sul territorio che dimostrino interesse a sviluppare una cultura dell'inclusione

	<p style="text-align: center;">SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ Procedura Gestionale</p>	<b>PG 01</b>
	<p style="text-align: center;">Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti</p>	Rev. 1 del 15/12/2025
	<p style="text-align: center;">Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale</p>	Pag. 5 di 12

sociale e del contrasto allo stigma.

### **5.3 Formazione /Lavoro**

Comprende tutte le azioni finalizzate alla promozione, realizzazione e mantenimento di opportunità formative, pre-occupazionali e lavorati con personale di supporto allo scopo di perseguire la realizzazione personale e promuovere lo sviluppo di un percorso volto a ottenere e mantenere un lavoro gratificante e stabile sulla base delle capacità della persona. I progetti possono essere associati ad altri progetti/servizi, per esempio; laboratori occupazionali, lavoro supportato, IPS, tirocini, collocamento mirato, Servizio Integrazione Lavorativa ecc.

## **6. MODALITA' OPERATIVE E RESPONSABILITA'**

### **6.1 Soggetti destinatari del Progetto Budget di salute**

Sono destinatari degli interventi previsti dal Budget di salute i soggetti in carico dal Dipartimento di Salute Mentale che presentano un disturbo mentale con bisogni sanitari e sociali complessi e con basso funzionamento sociale che determinino rischi di emarginazione, perdita delle abilità socio-lavorative, recrudescenza di malattia e cronicizzazione e il ricorso a forme di trattamento istituzionalizzato.


### **6.2 Modalità di attivazione**

La proposta di attivazione di un progetto Budget di salute può essere promossa, oltre che dalla persona in carico al servizio e/o da un suo legale rappresentante, sempre in accordo con l'interessato, anche dalla stessa équipe curante oppure dai vari portatori di interesse.

L'équipe curante del CSM, in collaborazione con la persona ed i portatori di interesse coinvolti ( familiari, amministratore di sostegno, ETS disponibili e EELL ed eventuali altri soggetti interessati), valuta l'opportunità terapeutica e riabilitativa dell'avvio di un nuovo progetto ed esplora la disponibilità e propone l'attivazione delle risorse.

Formalizza la richiesta al Direttore di DSM, tramite UOSD "Gestione percorsi riabilitativi e integrazione con le aree distrettuali" quale suo delegato, compilando la scheda di valutazione dei livelli di intensità del bisogno ( vedi 7.5 Progetto Personalizzato (PTRI) e la proposta del progetto.

In particolare, la UOSD, verifica gli elementi oggettivi di valutazione, clinici, abitativi, familiari, sociali in particolare analizzando l'effettiva presenza delle risorse di rete; attribuisce la quota sanitaria all'interno del budget disponibile previa verifica dell'eventuale congruità della proposta; acquisita la congruità del progetto, identifica l'équipe socio-sanitaria allargata in cui definire la figura del Case Manager ( fra le figure coinvolte del DSM) e, ove previsto, con altri operatori coinvolti per l'attuazione e il monitoraggio.

	<p style="text-align: center;">SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ Procedura Gestionale</p>	<b>PG 01</b>
	<p style="text-align: center;">Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti</p>	Rev. 1 del 15/12/2025
	<p style="text-align: center;">Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale</p>	Pag. 6 di 12

## 7. FIGURE COINVOLTE DEL DSM E STRUMENTI

### **7.1 Governance**

Per garantire l'integrazione socio-sanitaria, la governance del progetto Budget di salute ( intesa come attivazione monitoraggio, verifica e coordinamento, gestione delle risorse sanitarie ) è attuata dal Direttore di DSM per il tramite della UOSD "Gestione percorsi riabilitativi e integrazione con le aree distrettuali", quale suo delegato.

### **7.2 Case Manager del progetto**

Il Case Manager è quella figura che sin dall'inizio accompagna la persona e chi la rappresenta ( se presente) nella partecipazione attiva all'intero procedimento. E' colui che prende in carico la persona e proattivamente la segue, ne verifica i progressi, coordina gli interventi fra i vari attori, funge da interfaccia con i vari soggetti coinvolti. E' quella figura di collegamento, facilitatore organizzativo dell'intero processo. Laddove il progetto di Budget di salute sia attuato in collaborazione con enti interessati lo stesso dovrà essere concepito in un'ottica di coprogettazione.

La responsabilità della valutazione del progetto è in capo al Case Manager ed avviene attraverso riunioni periodiche congiunte tra operatori dell'equipe dei servizi coinvolti compreso il Terzo Settore, con possibilità di partecipazione anche di altre figure, quando lo stesso lo ritenga opportuno.

### **7.3 Unità di Valutazione Multiprofessionale Distrettuale (UVMD)**

L'UVMD è l'organismo nel quale verificare l'appropriatezza delle proposte di progetto Budget di salute in termini di coinvolgimento e condivisione di tutti i partner interessati e di costruzione di sinergie e/o complementarietà tra proposte relative a persone diverse. L'UVMD è la sede nella quale si declinano gli obiettivi e si formalizza l'impegno di tutte le parti nel perseguire gli obiettivi indicati nel progetto a partire dalla formalizzazione del livello di intensità del progetto stesso.

La condivisione delle risorse e delle azioni è finalizzata a valutare quali capacità la persona possiede, quali vanno maggiormente rafforzate e secondo quali modalità d'integrazione in relazione agli aspetti professionali, economici, relazionali e comunitari.

### **7.4 Costituzione dell'Equipe Integrata**

L'Equipe Integrata, attivata in sede di UVMD, è composta obbligatoriamente da:


- almeno un operatore del CSM in funzione della tipologia di progetto;
- un operatore dei Servizi Sociali Territoriali.

Sono inclusi tutti i soggetti (ad esempio amministratore di sostegno/tutore, Medico di Medicina Generale, ...) che sono coinvolti nella definizione, condivisione e realizzazione del progetto.

Il lavoro dell'equipe si connota per essere flessibile e agito in maniera funzionale e non gerarchica tra servizi, partecipato dalla persona, aperto ai necessari contributi di altri soggetti (famiglia in primis) che verranno individuati sulla base degli specifici bisogni e risorse della persona.

L'equipe assicura l'analisi multiprofessionale/multidimensionale riferita alle aree dei determinanti sociali di salute ovvero l'esplorazione e l'individuazione partecipata dei bisogni/problemi/criticità dell'utente, delle sue aspettative e delle sue competenze/opportunità da valorizzare, di eventuali complessità di natura sociale e legate alle condizioni generali di salute, del suo grado di funzionamento personale e sociale, delle risorse dei servizi, della persona e della famiglia e delle opportunità presenti nel territorio.

Costituisce ulteriore elemento integrante nella fase di analisi multiprofessionale/multidimensionale, l'interlocuzione con il Medico di Medicina Generale per sostenere tutti gli interventi e coordinare le terapie

	<p style="text-align: center;">SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ Procedura Gestionale</p>	<b>PG 01</b>
	<p style="text-align: center;">Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti</p>	Rev. 1 del 15/12/2025
	<p style="text-align: center;">Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale</p>	Pag. 7 di 12

fisiche specialistiche con gli altri interventi previsti dal budget di salute.

### **7.5 Progetto Personalizzato (PTRI)**

Il Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato è il documento elaborato dall'equipe del CSM e dal paziente, centrato sulla domanda della persona e sulla valutazione dei suoi bisogni, abilità e competenze. Può essere anche condiviso con i familiari o persone di riferimento significative per l'utente stesso.

Per la valutazione del paziente vengono utilizzate quattro scale (Honos Roma, WHODas 2.0, Insight, DAI-10), successivamente evidenziati punti di forza e debolezza del paziente e declinati gli obiettivi a breve, medio e lungo termine. Si concordano con l'utente gli interventi e le risorse a disposizione per raggiungere gli obiettivi posti.

Sono previste tre valutazioni a tre, sei e nove /dodici mesi a seconda degli obiettivi stabiliti.

### **7.6 Realizzazione del PTRI con un Progetto Budget di Salute**

Nel progetto e in relazione alle informazioni e agli elementi raccolti nella fase di analisi, si individuano gli obiettivi riabilitativi e sociali, il tipo di attività e di interventi necessari per poterli raggiungere, i potenziali soggetti gestori degli stessi, la modalità di verifica dell'andamento e degli esiti progettuali.

In relazione ai diversi livelli di disabilità e bisogni delle persone, il progetto dovrà essere maggiormente focalizzato su responsabilità, protagonismo, autodeterminazione e centralità dell'utente e implicare una forte propensione all'integrazione da parte di Servizi/Professionisti di diversa provenienza.

La formalizzazione del progetto di Budget di salute, coerente con il PTRI, viene approvato e sottoscritto in UVMD da parte di tutti i soggetti coinvolti. Nel documento si definiscono:


- le aree di competenza e di attività di ogni soggetto coinvolto
- le risorse sanitarie e sociali e la modalità di gestione
- la durata del progetto
- i momenti di monitoraggio e valutazione
- eventuale rimodulazione se necessaria
- approvazione e sottoscrizione da parte della persona o del suo legale rappresentante e di tutti gli altri soggetti coinvolti.

Per la valutazione di processo e di esito del percorso di un Progetto Budget di Salute, oltre alle verifiche di progetto, si utilizzano anche:

- la scala Honos ROMA e BPRS somministrata dagli operatori DSM-DP (viene effettuata almeno ogni 6 mesi);
- interviste semi strutturate ad utenti ed operatori referenti delle Equipe Territoriali invianti del DSM, operatori del privato sociale, referenti di associazioni, *stakeholder* coinvolti a vario titolo nei PTRI/Budget di Salute in carico somministrate dagli operatori DSM, a cadenza annuale;
- WHOQOL per la valutazione della qualità di vita. I risultati vengono presentati e discussi negli incontri di equipe.

La valutazione del raggiungimento degli obiettivi stabiliti definisce la conclusione del progetto; in accordo con tutte le parti coinvolte si stabilisce un periodo di tempo entro il quale si valuta la stabilità dei risultati ed alla data concordata si conclude il Progetto, programmando eventuali interventi successivi.

L'équipe mantiene la titolarità in tutte le fasi esecutive, di monitoraggio, di verifica periodica, di valutazione d'esito e di eventuale riprogettazione attraverso la coprogettazione e cogestione del percorso da parte di tutti gli attori coinvolti per competenza.

	<p>SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ Procedura Gestionale</p>	<p><b>PG 01</b></p>
	<p>Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti</p>	<p>Rev. 1 del 15/12/2025</p>
	<p>Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale</p>	<p>Pag. 8 di 12</p>

### **7.7 Formazione ai progetti di gestione del Budget di salute**

È necessario all'implementazione del modello di gestione Budget di salute e durante le fasi della sua integrazione nel sistema di funzionamento socio-sanitario, creare percorsi di formazione/informazione rivolti ai soggetti coinvolti, sia ai clinici operanti nel DSM e sia a coloro che verranno individuati nel ruolo di case-manager e di operatore referente di progetto.

### **8. LIVELLI DI INTENSITA' DEL BISOGNO**


Il Budget di salute è inteso come strumento di integrazione territoriale che si declina in 3 livelli di intensità. La valutazione del livello di intensità viene eseguita dall'equipe curante, attraverso l'utilizzo della griglia di seguito riportata, secondo una valorizzazione che prevede:

1. bisogno lieve
2. bisogno medio
3. bisogno elevato

L'attribuzione dei punteggi è determinata:

- dall'analisi dei fattori di rischio clinico presenti nel contesto di vita della persona;
- dalle risorse disponibili da parte della persona stessa o della famiglia;
- dalle opportunità presenti nel territorio in cui vive e dai portatori d'interesse del territorio, non delimitato alle sole risorse o servizi della salute mentale, ma ampliato a tutte le componenti attivabili nel contesto di vita dell'utente.

Ad ogni livello di intensità corrisponde una specifica quota di assegnazione di budget sanitario che potrà essere utilizzata per la realizzazione del progetto definito in UVMD, in integrazione alla quota di budget sociale (contributi personali, familiari e sociali).

	<b>SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ</b> Procedura Gestionale	<b>PG 01</b>
	Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti	Rev. 1 del 15/12/2025
	Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale	Pag. 9 di 12

**TABELLA A (IN ALLEGATO LA SPIEGAZIONE)**

BISOGNI	LIVELLO DI INTENSITA' DEL BISOGNO	LIEVE	MEDIO	ELEVATO
<b>CLINICI:</b> APPLICAZIONE AREE DA 1 A 4 DELLA SCALA ASSE IV DI KENNEDY		0-1	2	3
<b>COMPETENZE:</b> 1. CAN PROBLEMA 2. CAN AIUTO RICHIESTO		1 1	2 2	3 3
<b>RISORSE UTENTE E FAMIGLIA:</b> 2. SITUAZIONE ABITATIVA 3. SITUAZIONE ECONOMICA		1 1	2 2	3 3
<b>RISORSE ENTI LOCALI E TERRITORIALI:</b> 1. DISPONIBILITA' CONTRIBUTO COMUNE/ENTI 2. DISPONIBILITA' CAREGIVER, VOLONTARIATO ATTIVO		0 0-1	1-2 2	3 3
<b>PUNTEGGIO / CRITERIO DI INQUADRAMENTO</b>		= RANGE DA 4 A 6	= RANGE DA 7 A 14	= RANGE DA 15 A 21

## 9. RISORSE ECONOMICHE

### 9.1 Finanziamento annuo


La spesa annua prevista per i Progetti di Budget di salute, viene assegnata sulla base di appositi decreti regionali del Direttore della Direzione Programmazione Sanitaria, che utilizza una specifica linea di spesa attivata allo scopo, alla cui copertura finanziaria provvede annualmente con imputazione a carico delle risorse del perimetro sanitario del bilancio di previsione (rif. DGR 1364/2024).

La quota di Budget di salute assegnata alla ULSS 1 Dolomiti per l'anno 2025 è di € 149.423,00 come da Allegato A del DDG 023 del 14/04/2025.

In considerazione del budget disponibile, la quota massima è impiegabile esclusivamente per i bisogni di elevata intensità. Per i bisogni di media intensità la quota massima disponibile sarà di  $\frac{2}{3}$ , mentre per i bisogni di intensità lieve si prevede una quota massima di  $\frac{1}{3}$ .

La quota sanitaria assegnata per ogni livello di intensità potrà comunque essere rimodulata in funzione dei bisogni emergenti e della complessità dei progetti presi in carico.

L'attivazione dei servizi sanitari e socio sanitari di cui al Budget di salute, in base alla tipologie di attività/servizi e fasce di intensità, avviene secondo quanto previsto dal D. Lgs. 117/2017 "Codice del Terzo Settore", artt. 55 e 56.

	<p style="text-align: center;">SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ Procedura Gestionale</p>	<b>PG 01</b>
	<p style="text-align: center;">Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti</p>	Rev. 1 del 15/12/2025
	<p style="text-align: center;">Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale</p>	Pag. 10 di 12

Deve essere cura del DSM programmare gli interventi e le conseguenti richieste all'UOC Provveditorato/Economato, al fine di ottimizzare e velocizzare le procedure di attivazione dei servizi, di norma secondo un calendario periodico, pur prevedendo richieste che rispondano al carattere di urgenza del bisogno rilevato.

Sulla scorta dei dati forniti dai singoli Servizi del DSM in ordine ai vari interventi programmati, il DSM stesso effettua un monitoraggio periodico sull'erogazione dei servizi consumati con contestuale informativa alle UO.

### **9.2 Budget di mantenimento**

Qualora alla conclusione del percorso di Budget di Salute emerga la necessità di ulteriori percorsi, per il mantenimento di un progetto di vita autonoma nel territorio dell'utente interessato, evitando l'istituzionalizzazione, si valuterà la possibilità di una sua applicazione, a livello di intensità bassa, al massimo fino al 65° anno di età, compatibilmente con le risorse disponibili (non oltre 1/3 delle risorse sanitarie complessive messe a disposizione per il Budget di Salute da parte dell'ULSS), sempre con revisione annuale formalizzata in UVMD.

## **10. DURATA, CONCLUSIONE E MONITORAGGIO DEI PROGETTI BUDGET DI SALUTE**

I Budget di salute vanno definiti con periodi e scadenze di valutazione del progetto, valutando nel tempo il livello di intensità e gli investimenti necessari, in relazione alle acquisizioni di empowerment nel tempo del soggetto interessato e alla valorizzazione delle risorse che verranno attivate nel suo territorio.

Essendo strumenti che sostengono un progetto di recovery e quindi con l'obiettivo di stimolare e/o restituire alla persona le capacità per raggiungere la sua maggior autonomia possibile di vita nel suo territorio, prevedono una revisione almeno annuale, fino al raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Ogni progetto di Budget di salute viene istituito per un tempo massimo di 12 mesi, con possibilità di rinnovo del progetto stesso, definito in UVMD, per 12 mesi, ulteriormente rinnovabili una sola volta per una durata massima di 42 mesi.


Un progetto Budget di salute, per la sua evoluzione può transitare, attraverso UVMD di valutazione del rinnovo, ad un livello d'intensità diversa, sulla base dell'applicazione della scheda di valutazione. In ogni caso la durata massima, indipendentemente dai diversi livelli di intensità, sarà di 42 mesi a far data dalla UVMD di attivazione del progetto.

### **10.1 Cruscotto Regionale di monitoraggio Budget di salute**

Il Dipartimento di Salute Mentale, secondo le indicazioni regionali, monitora il numero ed il trend annuale del numero di progetti attivati, prorogati e conclusi, sia in termini di concreta implementazione dello strumento che di eventuali ricadute in termini di ricorso a forme di trattamento istituzionalizzato.

## **11. INDICATORI**

Gli indicatori, definiti di processo ed esito, andranno implementati progressivamente sulla base di quanto emerge dall'applicazione dei singoli progetti e sulla base delle proposte di coloro che partecipano alla realizzazione, potranno essere rimodulati e ridefiniti nelle revisioni successive.


	<b>SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ</b> <b>Procedura Gestionale</b>	<b>PG 01</b>
	Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti	Rev. 1 del 15/12/2025
	<b>Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute -          area salute mentale</b>	Pag. 11 di 12

Per la valutazione di processo e di esito del percorso, in salute mentale, oltre alle verifiche di progetto, si utilizzano anche:

- la scala Honos ROMA e BPRS somministrata dagli operatori DSM-DP (viene effettuata almeno ogni 6 mesi);
- interviste semi strutturate ad utenti ed operatori referenti delle Equipe Territoriali invianti del DSM, operatori del privato sociale, referenti di associazioni, *stakeholder* coinvolti a vario titolo nei PTRI/Budget di Salute in carico, somministrate dagli operatori DSM, a cadenza annuale;
- WHOQOL per la valutazione della qualità di vita.

I risultati vengono presentati e discussi negli incontri di equipe.

Indicatore	Chi raccoglie il dato	Frequenza	Fonte	Report	Destinatari
Impatto dello strumento su ricorso a forme di trattamento istituzionalizzato o come ausilio alla deistituzionalizzazione: riduzione del n. di ricoveri e inserimenti in strutture residenziali ad alta e media intensità	Case Manager Equipe curante	Annuale	Data Base Dipartimentale BdS	Tabella xls, raccolti per Unità Operative e Dipartimento	Direttore DSM Direttori UU.OO. Coordinatori
Punteggi di Almeno una valutazione scala HoNOS ROMA-BPRS / tot utenti BdS	Case Manager Equipe curante	Annuale	Data Base Dipartimentale BdS	Tabella xls, raccolti per Unità Operative e Dipartimento	Direttore DSM Coordinatori
N. di Drop out su n. totale di BdS	Case Manager Equipe curante	Annuale	Data Base Dipartimentale BdS	Tabella xls, raccolti per Unità Operative e Dipartimento	Direttore DSM Direttori UU.OO. Coordinatori
Partecipazione dell'utente e della famiglia	Case Manager Equipe curante	Annuale	Data Base Dipartimentale BdS	Tabella xls, raccolti per Unità Operative e Dipartimento	Direttore DSM Direttori UU.OO. Coordinatori
N. conclusioni concordate su numero totale di BdS ambito del supporto al lavoro	Referente UOSD o suo delegato	Annuale	Data Base Dipartimentale BdS	Tabella xls, raccolti per Unità Operative e Dipartimento	Direttore DSM Direttori UU.OO. Coordinatori
N. conclusioni concordate su numero totale di BdS ambito dell'abitare supportato	Referente UOSD o suo delegato	Annuale	Data Base Dipartimentale BdS	Tabella xls, raccolti per Unità Operative e Dipartimento	Direttore DSM Direttori UU.OO. Coordinatori
N. conclusioni concordate su numero totale di BdS ambito del supporto e inclusione sociale	Referente UOSD o suo delegato	Annuale	Data Base Dipartimentale BdS	Tabella xls, raccolti per Unità Operative e Dipartimento	Direttore DSM Direttori UU.OO. Coordinatori

	<b>SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ</b> <b>Procedura Gestionale</b>	<b>PG 01</b>
	Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti	Rev. 1 del 15/12/2025
	Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale	Pag. 12 di 12

## 12. ARCHIVIAZIONE

DOCUMENTO	EMESSO	APPROVATO	DISTRIBUITO A (eventuale)	AGGIORNATO/ ARCHIVIATO DA	LUOGO DI CONSERVAZIONE	TEMPO DI CONSERVAZIONE
PG 01	Si veda iter di emissione	Si veda frontespizio	Si veda frontespizio	Archiviazione: Ufficio Qualità Aggiornamento: Dipartimento di Salute Mentale	Dipartimento di Salute Mentale	5 anni
Allegati	Si veda iter di emissione	Si veda frontespizio	Si veda frontespizio	Archiviazione: Ufficio Qualità Aggiornamento: Dipartimento di Salute Mentale	Dipartimento di Salute Mentale	5 anni

### 12.1 Privacy

I dati personali verranno trattati da personale autorizzato, vincolato al segreto professionale e al segreto d'ufficio, nel rispetto dei principi stabiliti dal D.Lgs. 196/2003, dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e dal Regolamento aziendale in materia.

## 13. SINTESI DELLE MODIFICHE

Ed.	Rev.	Data	Descrizione modifiche
0	0	29/05/2025	I emissione
0	1	15/12/2025	aggiornamento indicatori (rif. nota CRITE prot. 0663766 del 09/12/2025)

## 14. ALLEGATI

A) Schede di valutazione dei livelli di bisogno del budget di salute (rif. DGR 1364/2024).

B) Modello scheda Progetto Terapeutico Riabilitativo Individuale DSM ULSS 1 Dolomiti.





## SCHEDE DI VALUTAZIONE DEI LIVELLI DI BISOGNO DEL BUDGET DI SALUTE.

**SCHEDA 2: LIVELLO COMPETENZE:**

compilazione delle seguenti scale:

CAN valutazione paziente

CAN valutazione staff


**TABELLA DI VALUTAZIONE:**

VALUTAZIONE: sommare i 4 punteggi e dividere per 4	Valore PAZIENTE	Valore STAFF
1.ALLOGGIO:		
2.ALIMENTAZIONE:		
3.CURA DELLA CASA:		
4.CURA DI SE':		
5.ATTIVITA' QUOTIDIANE:		
6.SALUTE FISICA:		
7.SINTOMI PSICOTICI:		
8.INFORMAZIONI TRATTAMENTI:		
9.DISAGIO PSICOLOGICO		
10.SICUREZZA PERSONALE		
11.SICUREZZA PER GLI ALTRI		
12.ABUSO ALCOOL		
13.FARMACI		
VALORE TOTALE A:		
DALLA 14 ALLA 22 INSERIRE IL SINGOLO VALORE		
14.VITA DI RELAZIONE		
15.VITA DI COPPIA		
16.VITA SESSUALE		
17.CURA DEI FIGLI		
18.ISTRUZIONE		
19.TELEFONO		
20.TRASPORTI		
21.DENARO		
22.SUSSIDI		
VALORE TOTALE B:		
SOMMARE I 2 VALORI TOTALI E DIVIDERE PER 22*		
VALORE FINALE:		

- Se vi sono aree valutate col punteggio di 9: non conteggiarle nel totale. Sommare gli altri valori ottenuti (quelli da 0 a 3) e dividerli per le aree valutate, senza quelle conteggiate 9.


**ASSEGNAZIONE VALORE ALLA SCALA PUNTEGGI BDS:**

VALORE FINALE	liv. intensità CAN aiuto richiesto: paziente	liv. intensità CAN problema: staff
Da 0 a 0,5	1	1
Da 0,5 a 1,8	2	2
Da 1,9 a 2,45	3	3


	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ Procedura Gestionale	<b>ALL. A</b> <b>Rif. PG 01</b>
	Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti	Rev. 1 del 15/12/2025
	Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale <i>Allegato A: schede di valutazione dei livelli di bisogno del budget          di salute (rif. DGR 1364/2024)</i>	Pag. 3 di 22

<b>1. ALLOGGIO</b>	VALUTAZIONI	
	PAZIENTE	STAFF
<p><b>ATTUALMENTE IL SOGGETTO HA UN POSTO DOVE VIVERE?</b></p> <p><i>Com'è il luogo dove vive? Che tipo di luogo è?</i></p> <p>0= NESSUN PROBLEMA <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span></p> <p>1= NESSUN/MODERATO PROBLEMA GRAZIE ALL'AIUTO FORNITO <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span></p> <p>2= GRAVE PROBLEMA</p> <p>9= SCONOSCIUTO</p> <p>SE LA CODIFICA È 0 O 9 PASSARE ALL'AREA 2</p>	<p><i>per es. Vive in un alloggio adeguato (anche se attualmente è in ospedale).</i></p> <p><i>per es. Vive in un alloggio protetto o in un pensionato.</i></p> <p><i>per es. Privo d'alloggio, ha un alloggio precario, oppure vive in una casa senza i servizi basilari come acqua ed elettricità.</i></p>	
<p><b>QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DI AMICI O PARENTI PER L'ALLOGGIO?</b></p> <p>0= NESSUNO <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span></p> <p>1= AIUTO SCARSO <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span></p> <p>2= AIUTO MODERATO</p> <p>3= AIUTO ELEVATO</p> <p>9= SCONOSCIUTO</p>	<p><i>per es. Riceve ogni tanto alcune suppellettili.</i></p> <p><i>per es. Sostanziale aiuto nel migliorare l'alloggio, ad es. un nuovo arredamento.</i></p> <p><i>per es. Vive con parenti in quanto il suo alloggio non è soddisfacente.</i></p>	
<p><b>QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DEI SERVIZI LOCALI PER L'ALLOGGIO?</b></p> <p><b>DI QUANTO AIUTO IL SOGGETTO HA BISOGNO DA PARTE DEI SERVIZI LOCALI PER L'ALLOGGIO?</b></p> <p>0= NESSUNO <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span></p> <p>1= AIUTO SCARSO <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span></p> <p>2= AIUTO MODERATO</p> <p>3= AIUTO ELEVATO</p> <p>9 = SCONOSCIUTO</p>	<p><i>per es. Piccoli lavori di manutenzione, consigliato di rivolgersi ai servizi sociali per l'assegnazione di un alloggio.</i></p> <p><i>per es. Grossi lavori per il miglioramento dell'alloggio, messo in contatto con i servizi sociali per l'assegnazione di un alloggio.</i></p> <p><i>per es. Fornito un nuovo alloggio, inserito in un gruppo-famiglia o in un pensionato.</i></p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>



	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ Procedura Gestionale	<b>ALL. A</b> <b>Rif. PG 01</b>
	Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti	Rev. 1 del 15/12/2025
	Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale <i>Allegato A: schede di valutazione dei livelli di bisogno del budget          di salute (rif. DGR 1364/2024)</i>	Pag. 5 di 22


<b>3. CURA DELLA CASA</b>		VALUTAZIONI	
		PAZIENTE	STAFF
<p><b>IL SOGGETTO HA DIFFICOLTÀ A PRENDERSI CURA DELLA CASA?</b></p> <p><i>È in grado di prendersi cura della casa? C'è qualcuno che l'aiuta?</i></p> <div style="float: right; text-align: right;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </div> <p>0= NESSUN PROBLEMA <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. La casa può essere disordinata ma di base la persona la tiene pulita.</i></span></p> <p>1= NESSUN/MODERATO PROBLEMA GRAZIE ALL'AIUTO FORNITO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Incapace di prendersi cura della casa e riceve regolarmente aiuto per le faccende domestiche.</i></span></p> <p>2= GRAVE PROBLEMA <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. La casa è sporca con un potenziale rischio per la salute.</i></span></p> <p>9= SCONOSCIUTO</p> <p>SE LA CODIFICA È 0 O 9 PASSARE ALL'AREA 4</p>			
<p><b>QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DI AMICI O PARENTI PER LA CURA DELLA CASA?</b></p> <div style="float: right; text-align: right;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </div> <p>0= NESSUNO</p> <p>1= AIUTO SCARSO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Sollecitato o aiutato occasionalmente a mettere in ordine o a pulire.</i></span></p> <p>2= AIUTO MODERATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Sollecitato o aiutato a pulire almeno una volta alla settimana.</i></span></p> <p>3= AIUTO ELEVATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Supervisionato più di una volta alla settimana; aiutato a lavare tutti i panni e a pulire la casa.</i></span></p> <p>9= SCONOSCIUTO</p>			
<p><b>QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DEI SERVIZI LOCALI PER LA CURA DELLA CASA?</b></p> <div style="float: right; text-align: right;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </div> <p><b>DI QUANTO AIUTO IL SOGGETTO HA BISOGNO DA PARTE DEI SERVIZI LOCALI PER LA CURA DELLA CASA?</b></p> <div style="float: right; text-align: right;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </div> <p>0= NESSUNO</p> <p>1= AIUTO SCARSO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Sollecitazione da parte degli operatori.</i></span></p> <p>2= AIUTO MODERATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Qualche aiuto per i lavori domestici.</i></span></p> <p>3= AIUTO ELEVATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Svolgimento della maggior parte dei lavori domestici da parte degli operatori.</i></span></p> <p>9= SCONOSCIUTO</p>			

<p>REGIONE DEL VENETO</p>  <p><b>ULSS 1</b> DOLOMITI</p>	<p>SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ Procedura Gestionale</p>	<p><b>ALL. A</b> <b>Rif. PG 01</b></p>
	<p>Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti</p>	<p>Rev. 1 del 15/12/2025</p>
	<p>Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale <i>Allegato A: schede di valutazione dei livelli di bisogno del budget di salute (rif. DGR 1364/2024)</i></p>	<p>Pag. 6 di 22</p>

**4. CURA DI SÉ**

VALUTAZIONI

	PAZIENTE	STAFF
<p><b>IL SOGGETTO HA DIFFICOLTÀ PER LA CURA DI SÉ?</b></p> <p><i>Ha problemi a mantenersi pulito e ordinato? A volte deve essere stimolato? Da chi?</i></p> <div style="text-align: right;"> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/> </div> <p>0= NESSUN PROBLEMA <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. L'aspetto può essere eccentrico o disordinato, ma di base è pulito.</i></span></p> <p>1= NESSUN/MODERATO PROBLEMA <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Necessita e riceve aiuto per la cura di sé.</i></span> GRAZIE ALL'AIUTO FORNITO</p> <p>2= GRAVE PROBLEMA <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Scarsa igiene personale, cattivo odore.</i></span></p> <p>9= SCONOSCIUTO</p> <p>SE LA CODIFICA È 0 O 9 PASSARE ALL'AREA 5</p>		
<p><b>QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DI AMICI O PARENTI PER LA CURA DI SÉ?</b></p> <div style="text-align: right;"> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/> </div> <p>0= NESSUNO</p> <p>1= AIUTO SCARSO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Occasionale sollecitazione al soggetto perché si cambi d'abito.</i></span></p> <p>2= AIUTO MODERATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Aiuto per fare il bagno o la doccia e insistenza quotidiana affinché lo faccia.</i></span></p> <p>3= AIUTO ELEVATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Seguito quotidianamente per molti aspetti della cura di sé.</i></span></p> <p>9= SCONOSCIUTO</p>		
<p><b>QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DEI SERVIZI LOCALI PER LA CURA DI SÉ?</b></p> <div style="text-align: right;"> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/> </div> <p><b>DI QUANTO AIUTO IL SOGGETTO HA BISOGNO DA PARTE DEI SERVIZI LOCALI PER LA CURA DI SÉ?</b></p> <div style="text-align: right;"> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/> </div> <p>0= NESSUNO</p> <p>1= AIUTO SCARSO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Sollecitazione occasionale.</i></span></p> <p>2= AIUTO MODERATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Controllo settimanale della pulizia personale.</i></span></p> <p>3= AIUTO ELEVATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Supervisione di molti aspetti della cura di sé, programma specifico per migliorare la capacità di avere cura di sé.</i></span></p> <p>9= SCONOSCIUTO</p>		

	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ Procedura Gestionale	<b>ALL. A</b> <b>Rif. PG 01</b>
	Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti	Rev. 1 del 15/12/2025
	Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale <i>Allegato A: schede di valutazione dei livelli di bisogno del budget          di salute (rif. DGR 1364/2024)</i>	Pag. 7 di 22

**5. ATTIVITÀ QUOTIDIANE**

VALUTAZIONI  
PAZIENTE    STAFF

**IL SOGGETTO HA DIFFICOLTÀ NELLO SVOLGERE IN MANIERA REGOLARE ED APPROPRIATA LE ATTIVITÀ QUOTIDIANE?**

*Come passa il suo tempo?  
Ha abbastanza cose da fare?*

0=NESSUN PROBLEMA                      *per es.* Impiegato a tempo pieno o adeguatamente occupato con le attività domestiche/sociali.  
 1= NESSUN/MODERATO                      *per es.* Incapace di organizzare il suo tempo per cui frequenta un centro diurno.  
   GRAZIE ALL'AIUTO FORNITO  
 2= GRAVE PROBLEMA                      *per es.* Nessun impiego e non adeguatamente occupato/a con le attività domestiche/sociali.  
 9= SCONOSCIUTO

SE LA CODIFICA È 0 O 9 PASSARE ALL'AREA 6

---

**QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DI AMICI O PARENTI PER SVOLGERE IN MANIERA REGOLARE ED APPROPRIATA LE ATTIVITÀ QUOTIDIANE?**


0= NESSUNO                                      *per es.* Consigli occasionali sullo svolgimento delle attività quotidiane.  
 1= AIUTO SCARSO                              *per es.* Aiuto nel programmare le attività quotidiane, come ad es. frequentare scuole o corsi di formazione.  
 2= AIUTO MODERATO                              *per es.* Aiuto giornaliero per lo svolgimento delle attività quotidiane.  
 3= AIUTO ELEVATO  
 9= SCONOSCIUTO

---

**QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DEI SERVIZI LOCALI PER SVOLGERE IN MANIERA REGOLARE ED APPROPRIATA LE ATTIVITÀ QUOTIDIANE?**

**DI QUANTO AIUTO HA BISOGNO IL SOGGETTO DA PARTE DEI SERVIZI LOCALI PER SVOLGERE IN MANIERA REGOLARE ED APPROPRIATA LE ATTIVITÀ QUOTIDIANE?**


0= NESSUNO                                      *per es.* Training lavorativo/corsi.  
 1= AIUTO SCARSO                              *per es.* Lavoro protetto tutti giorni. Centro diurno 2-4 giorni alla settimana.  
 2= AIUTO MODERATO                              *per es.* Frequenza giornaliera ad un day-hospital o centro diurno.  
 3= AIUTO ELEVATO  
 9= SCONOSCIUTO

<p>REGIONE DEL VENETO</p>  <p><b>ULSS 1</b> DOLOMITI</p>	<p>SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ Procedura Gestionale</p>	<p><b>ALL. A</b> <b>Rif. PG 01</b></p>
	<p>Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti</p>	<p>Rev. 1 del 15/12/2025</p>
	<p>Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale <i>Allegato A: schede di valutazione dei livelli di bisogno del budget di salute (rif. DGR 1364/2024)</i></p>	<p>Pag. 8di 22</p>

**6. SALUTE FISICA**


VALUTAZIONI

	PAZIENTE	STAFF
<p><b>IL SOGGETTO HA QUALCHE DISABILITÀ O MALATTIA FISICA?</b></p> <p><i>Come si sente fisicamente?</i> <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p><i>Riceve qualche terapia per problemi fisici da parte del suo medico?</i> <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0= NESSUN PROBLEMA <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Sta bene dal punto di vista fisico.</i></span></p> <p>1= NESSUN/MODERATO PROBLEMA <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Disturbo fisico, ad es. ipertensione arteriosa, controllato da trattamento farmacologico.</i></span>  <b>GRAZIE ALL'AIUTO FORNITO</b></p> <p>2= GRAVE PROBLEMA <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Disturbo fisico non curato, compresi gli effetti collaterali della terapia.</i></span></p> <p>9= SCONOSCIUTO</p> <p>SE LA CODIFICA È 0 O 9 PASSARE ALL'AREA 7</p>		
<p><b>QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DI AMICI O PARENTI PER I PROBLEMI FISICI?</b> <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0= NESSUNO</p> <p>1= AIUTO SCARSO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Sollecitato a recarsi dal medico.</i></span></p> <p>2= AIUTO MODERATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Accompagnato dal medico.</i></span></p> <p>3= AIUTO ELEVATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Aiuto giornaliero per andare in bagno, alimentarsi, spostarsi.</i></span></p> <p>9= SCONOSCIUTO</p>		
<p><b>QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DEI SERVIZI LOCALI PER I PROBLEMI FISICI?</b> <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p><b>DI QUANTO AIUTO HA BISOGNO IL SOGGETTO DA PARTE DEI SERVIZI LOCALI PER I PROBLEMI FISICI?</b> <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0= NESSUNO</p> <p>1= AIUTO SCARSO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Consigli sulla dieta o sui metodi contraccettivi.</i></span></p> <p>2= AIUTO MODERATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Prescritta una terapia. Regolarmente visto dal medico di base/infermiere.</i></span></p> <p>3= AIUTO ELEVATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Frequenti visite specialistiche. Assistenza medica domiciliare.</i></span></p> <p>9= SCONOSCIUTO</p>		


	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ Procedura Gestionale	<b>ALL. A</b> <b>Rif. PG 01</b>
	Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti	Rev. 1 del 15/12/2025
	Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale <i>Allegato A: schede di valutazione dei livelli di bisogno del budget          di salute (rif. DGR 1364/2024)</i>	Pag. 9di 22

<b>7. SINTOMI PSICOTICI</b>		VALUTAZIONI	
		PAZIENTE	STAFF
<p><b>IL SOGGETTO MANIFESTA DEI SINTOMI PSICOTICI, COME CONVINZIONI DELIRANTI, ALLUCINAZIONI, DISTURBO FORMALE DEL PENSIERO O PASSIVITÀ?</b></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><i>Ha mai sentito delle voci o avuto problemi con i suoi pensieri?            Assume qualche farmaco o fa delle iniezioni? Per che cosa?</i></p> <p>0= NESSUN PROBLEMA <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Assenza di sintomi positivi, non presenta rischio di sviluppare sintomi, non è in trattamento.</i></span></p> <p>1= NESSUN/MODERATO PROBLEMA <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Sintomi alleviati dai farmaci o da altro tipo di aiuto.</i></span>            GRAZIE ALL'AIUTO FORNITO</p> <p>2= GRAVE PROBLEMA <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Attualmente manifesta sintomi o è a rischio.</i></span></p> <p>9= SCONOSCIUTO</p> <p>SE LA CODIFICA È 0 O 9 PASSARE ALL'AREA 8</p>			
<p><b>QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DI AMICI O PARENTI PER I SINTOMI PSICOTICI?</b></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>0= NESSUNO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Un po' di comprensione e di incoraggiamento.</i></span></p> <p>1= AIUTO SCARSO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Familiari ed amici coinvolti nell'aiutarlo ad affrontare i sintomi o nel fargli seguire la terapia farmacologica.</i></span></p> <p>2= AIUTO MODERATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Costante controllo della terapia farmacologica ed aiuto nell'affrontare i sintomi.</i></span></p> <p>3= AIUTO ELEVATO</p> <p>9= SCONOSCIUTO</p>			
<p><b>QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DEI SERVIZI LOCALI PER I SINTOMI PSICOTICI?</b></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><b>DI QUANTO AIUTO IL SOGGETTO HA BISOGNO DA PARTE DEI SERVIZI LOCALI PER I SINTOMI PSICOTICI?</b></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>0= NESSUNO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Farmacoterapia controllata non più di tre volte al mese, terapia di supporto psicologico.</i></span></p> <p>1= AIUTO SCARSO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Farmacoterapia controllata più di tre volte al mese, psicoterapia.</i></span></p> <p>2= AIUTO MODERATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Farmacoterapia e ricovero o trattamento domiciliare della crisi.</i></span></p> <p>3= AIUTO ELEVATO</p> <p>9= SCONOSCIUTO</p>			



	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ Procedura Gestionale	<b>ALL. A</b> <b>Rif. PG 01</b>
	Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti	Rev. 1 del 15/12/2025
	Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale <i>Allegato A: schede di valutazione dei livelli di bisogno del budget          di salute (rif. DGR 1364/2024)</i>	Pag. 11 di 22

<b>9. DISAGIO PSICOLOGICO</b>	VALUTAZIONI	
	PAZIENTE	STAFF
<p><b>ATTUALMENTE IL SOGGETTO PRESENTA UN DISAGIO PSICOLOGICO?</b></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><i>Recentemente si è sentito molto triste o giù di corda?            Si è sentito eccessivamente ansioso o impaurito?</i></p> <p>0= NESSUN PROBLEMA <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Disagio occasionale o lieve.</i></span>            1= NESSUN/MODERATO PROBLEMA <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Necessita e riceve supporto costante.</i></span>                <b>GRAZIE ALL'AIUTO FORNITO</b>            2= GRAVE PROBLEMA <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Il disagio influenza la vita in maniera significativa,            ad esempio impedendo al soggetto di uscire.</i></span>            9= SCONOSCIUTO</p> <p>SE LA CODIFICA È 0 O 9 PASSARE ALL'AREA 10</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DI AMICI O PARENTI PER QUESTO DISAGIO?</b></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>0= NESSUNO            1= AIUTO SCARSO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Un po' di comprensione o di incoraggiamento.</i></span>            2= AIUTO MODERATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Almeno una volta alla settimana ha la possibilità di parlare            di questo disagio ad amici o parenti.</i></span>            3= AIUTO ELEVATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Costante supporto o supervisione.</i></span>            9= SCONOSCIUTO</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DEI SERVIZI LOCALI PER QUESTO DISAGIO?</b></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><b>DI QUANTO AIUTO IL SOGGETTO HA BISOGNO DA PARTE DEI SERVIZI LOCALI PER QUESTO DISAGIO?</b></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>0= NESSUNO            1= AIUTO SCARSO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Valutazione dello stato mentale o supporto occasionale.</i></span>            2= AIUTO MODERATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Specifico trattamento psicologico o sociale per l'ansia. Aiuto            da parte dello staff almeno una volta alla settimana.</i></span>            3= AIUTO ELEVATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Ricovero ospedaliero.</i></span>            9= SCONOSCIUTO</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ Procedura Gestionale	<b>ALL. A</b> <b>Rif. PG 01</b>
	Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti	Rev. 1 del 15/12/2025
	Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale <i>Allegato A: schede di valutazione dei livelli di bisogno del budget          di salute (rif. DGR 1364/2024)</i>	Pag. 12 di 22

**10. SICUREZZA PERSONALE**

VALUTAZIONI

PAZIENTE    STAFF

---

**IL SOGGETTO RAPPRESENTA UN PERICOLO PER SÉ STESSO?**

*Ha mai pensato di farsi del male, o si è fatto effettivamente del male?  
 Si è mai messo in pericolo in altro modo?*

0= NESSUN PROBLEMA *per es. Non pensieri suicidari.*  
 1= NESSUN/MODERATO PROBLEMA *per es. Il rischio suicidario è tenuto sotto controllo dallo*  
     GRAZIE ALL'AIUTO FORNITO *staff, riceve colloqui di sostegno psicologico.*  
 2= GRAVE PROBLEMA *per es. Ha espresso idee suicidarie nell'ultimo mese oppure*  
*si è messo in grave pericolo.*

9= SCONOSCIUTO

SE LA CODIFICA È 0 O 9 PASSARE ALL'AREA 11

---

**QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DI AMICI  
 O PARENTI PER RIDURRE IL RISCHIO DI GESTI AUTOLESIVI?**

0= NESSUNO  
 1= AIUTO SCARSO *per es. È in grado di contattare amici o parenti quando si sente in pericolo.*  
 2= AIUTO MODERATO *per es. Amici o parenti sono di solito in contatto e probabilmente sono in*  
*grado di capire se si sente in pericolo.*  
 3= AIUTO ELEVATO *per es. Amici o parenti sono costantemente in contatto e molto probabilmente*  
*sono in grado di capire e fornire aiuto se si sente in pericolo.*

9= SCONOSCIUTO


---

**QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DEI SERVIZI  
 LOCALI PER RIDURRE IL RISCHIO DI GESTI AUTOLESIVI?**

**DI QUANTO AIUTO IL SOGGETTO HA BISOGNO DA PARTE  
 DEI SERVIZI LOCALI PER RIDURRE IL RISCHIO DI GESTI AUTOLESIVI?**

0= NESSUNO  
 1= AIUTO SCARSO *per es. Qualcuno da contattare quando si sente in pericolo.*  
 2= AIUTO MODERATO *per es. Almeno un controllo alla settimana da parte dello staff,*  
*regolari colloqui di sostegno psicologico.*  
 3= AIUTO ELEVATO *per es. Supervisione giornaliera, ricovero.*


9= SCONOSCIUTO

	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ Procedura Gestionale	<b>ALL. A</b> <b>Rif. PG 01</b>
	Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti	Rev. 1 del 15/12/2025
	Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale <i>Allegato A: schede di valutazione dei livelli di bisogno del budget          di salute (rif. DGR 1364/2024)</i>	Pag. 13 di 22

<b>11. SICUREZZA PER GLI ALTRI</b>		VALUTAZIONI	
		PAZIENTE	STAFF
<p><b>IL SOGGETTO RAPPRESENTA UN RISCHIO ATTUALE O POTENZIALE PER LA SICUREZZA DEGLI ALTRI?</b></p> <p><i>Crede che potrebbe essere un pericolo per la sicurezza degli altri? Ha mai perso il controllo di se stesso e colpito qualcuno?</i></p> <p>0= NESSUN PROBLEMA <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Non storia di violenza, o di comportamenti aggressivi.</i></span>            1= NESSUN/MODERATO PROBLEMA <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. È sotto controllo per rischio potenziale.</i></span>                GRAZIE ALL'AIUTO FORNITO            2= GRAVE PROBLEMA <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Recenti atti di violenza o minacce.</i></span>            9= SCONOSCIUTO</p> <p>SE LA CODIFICA È 0 O 9 PASSARE ALL'AREA 12</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DI AMICI O PARENTI PER RIDURRE IL RISCHIO DI FAR MALE AGLI ALTRI?</b></p> <p>0= NESSUNO            1= AIUTO SCARSO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Riceve aiuto non più di una volta alla settimana a causa di comportamenti aggressivi.</i></span>            2= AIUTO MODERATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Riceve aiuto più di una volta alla settimana a causa di comportamenti aggressivi.</i></span>            3= AIUTO ELEVATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Aiuto costante per comportamenti aggressivi persistenti.</i></span>            9= SCONOSCIUTO</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DEI SERVIZI LOCALI PER RIDURRE IL RISCHIO DI FAR MALE AGLI ALTRI?</b></p> <p><b>DI QUANTO AIUTO IL SOGGETTO HA BISOGNO DA PARTE DEI SERVIZI LOCALI PER RIDURRE IL RISCHIO DI FAR MALE AGLI ALTRI?</b></p> <p>0= NESSUNO            1= AIUTO SCARSO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Controllo del comportamento non più di una volta alla settimana.</i></span>            2= AIUTO MODERATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Controllo giornaliero.</i></span>            3= AIUTO ELEVATO <span style="margin-left: 100px;"><i>per es. Controllo costante. Programma per gestire l'aggressività.</i></span>            9= SCONOSCIUTO</p>		<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>





<p>REGIONE DEL VENETO</p>  <p><b>ULSS 1</b> DOLOMITI</p>	<p>SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ Procedura Gestionale</p>	<p><b>ALL. A</b> <b>Rif. PG 01</b></p>
	<p>Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti</p>	<p>Rev. 1 del 15/12/2025</p>
	<p>Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale</p> <p><i>Allegato A: schede di valutazione dei livelli di bisogno del budget di salute (rif. DGR 1364/2024)</i></p>	<p>Pag. 16 di 22</p>

#### 14. VITA DI RELAZIONE


		VALUTAZIONI	
		PAZIENTE	STAFF
<b>IL SOGGETTO HA BISOGNO DI AIUTO PER I CONTATTI SOCIALI?</b>			
<i>È soddisfatto della sua vita sociale?</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Desidera avere più contatti con gli altri?</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0= NESSUN PROBLEMA	<i>per es. È capace di mantenere un numero sufficiente di contatti sociali, ha abbastanza amici.</i>		
1= NESSUN/MODERATO PROBLEMA GRAZIE ALL'AIUTO FORNITO	<i>per es. Frequenta centri sociali o attività socializzanti presso centri diurni.</i>		
2= PROBLEMA GRAVE	<i>per es. Spesso si sente solo ed isolato.</i>		
9= SCONOSCIUTO			
SE LA CODIFICA È 0 O 9 PASSARE ALL'AREA 15			

#### 15. VITA DI COPPIA

		VALUTAZIONI	
		PAZIENTE	STAFF
<b>IL SOGGETTO HA DIFFICOLTÀ A TROVARE UN PARTNER O A MANTENERE UN RAPPORTO DI COPPIA?</b>			
<i>Ha un partner?</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Ha problemi nei rapporti di coppia, nel matrimonio?</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0= NESSUN PROBLEMA	<i>per es. Relazione soddisfacente o felice di non avere una relazione.</i>		
1= NESSUN/MODERATO PROBLEMA GRAZIE ALL'AIUTO FORNITO	<i>per es. Segue una terapia di coppia che dà buoni risultati.</i>		
2= GRAVE PROBLEMA	<i>per es. Conflitto coniugale, desidera un partner.</i>		
9= SCONOSCIUTO			
SE LA CODIFICA È 0 O 9 PASSARE ALL'AREA 16			

#### 16. VITA SESSUALE

		VALUTAZIONI	
		PAZIENTE	STAFF
<b>IL SOGGETTO HA PROBLEMI NELLA VITA SESSUALE?</b>			
<i>Com'è la sua vita sessuale?</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0= NESSUN PROBLEMA	<i>per es. Soddisfatto/a dell'attuale vita sessuale.</i>		
1= NESSUN/MODERATO PROBLEMA GRAZIE ALL'AIUTO FORNITO	<i>per es. Segue una terapia sessuale traendone beneficio.</i>		
2= GRAVE PROBLEMA	<i>per es. Gravi difficoltà sessuali, ad es. impotenza.</i>		
9= SCONOSCIUTO			
SE LA CODIFICA È 0 O 9 PASSARE ALL'AREA 17			

	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ Procedura Gestionale	<b>ALL. A</b> <b>Rif. PG 01</b>
	Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti	Rev. 1 del 15/12/2025
	Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale <i>Allegato A: schede di valutazione dei livelli di bisogno del budget          di salute (rif. DGR 1364/2024)</i>	Pag. 17 di 22

## 17. CURA DEI FIGLI

VALUTAZIONI

PAZIENTE STAFF

### IL SOGGETTO HA DIFFICOLTÀ A PRENDERSI CURA DEI FIGLI?

*Ha dei figli di età inferiore a 18 anni?  
 Ha qualche difficoltà a prendersi cura di loro?*

0= NESSUN PROBLEMA

*per es. Non ha figli sotto i 18 anni o nessun problema a prendersi cura di loro.*

1= NESSUN/MODERATO PROBLEMA  
 GRAZIE ALL'AIUTO FORNITO

*per es. Difficoltà nella cura dei figli per cui riceve aiuto.*

2= GRAVE PROBLEMA

*per es. Gravi difficoltà nella cura dei figli.*

9= SCONOSCIUTO

SE LA CODIFICA È 0 O 9 PASSARE ALL'AREA 18

## 18. ISTRUZIONE DI BASE

VALUTAZIONI

PAZIENTE STAFF

### IL SOGGETTO È PRIVO DI CONOSCENZE ELEMENTARI IN ARITMETICA, LETTURA E SCRITTURA?

*Ha difficoltà a leggere, scrivere o comprendere l'italiano?  
 È in grado di contare il resto in un negozio?*

0= NESSUN PROBLEMA

*per es. capace di leggere e scrivere.*

1= NESSUN/MODERATO PROBLEMA  
 GRAZIE ALL'AIUTO FORNITO

*per es. Ha difficoltà a leggere ed è aiutato dai parenti.*

2= GRAVE PROBLEMA

*per es. Scarse conoscenze di base, difficoltà ad esprimersi.*

9= SCONOSCIUTO

SE LA CODIFICA È 0 O 9 PASSARE ALL'AREA 19

## 19. TELEFONO

VALUTAZIONI

PAZIENTE STAFF

### IL SOGGETTO HA DIFFICOLTÀ AD ACCEDERE O AD UTILIZZARE UN TELEFONO?

*Sa usare il telefono?  
 È facile trovarne uno da usare?*

0= NESSUN PROBLEMA

*per es. Ha un telefono a casa o ha facile accesso ad un telefono pubblico.*

1= NESSUN/MODERATO PROBLEMA  
 GRAZIE ALL'AIUTO FORNITO

*per es. Può usare il telefono solo se ne fa richiesta.*


2= GRAVE PROBLEMA

*per es. Non ha accesso ad un telefono o non è in grado di usarlo.*

9= SCONOSCIUTO

SE LA CODIFICA È 0 O 9 PASSARE ALL'AREA 20



	<b>SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ</b> Procedura Gestionale	<b>ALL. A</b> <b>Rif. PG 01</b>
	Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti	Rev. 1 del 15/12/2025
	Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale <i>Allegato A: schede di valutazione dei livelli di bisogno del budget          di salute (rif. DGR 1364/2024)</i>	Pag. 19 di 22

**SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI LIVELLI DI BISOGNO DEL BUDGET DI SALUTE.**


**SCHEDA 3: RISORSE UTENTE E FAMIGLIA**

Compilazione scheda SVAMD1 SITUAZIONE ABITATIVA:

SITUAZIONE ABITATIVA	
<b>TITOLO DI GODIMENTO</b> <i>(una sola risposta)</i> <input type="checkbox"/> 1 proprietà <input type="checkbox"/> 2 usufrutto <input type="checkbox"/> 3 titolo gratuito <input type="checkbox"/> 4 non proprio, non in affitto (presso _____)	in affitto da: <input type="checkbox"/> 5a privato <input type="checkbox"/> 5b pubblico  E' in atto lo sfratto esecutivo? sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
<b>DISLOCAZIONE NEL TERRITORIO</b> <i>(una sola risposta)</i> <i>rispetto ai servizi pubblici (es.: negozi di alimentari, farmacia, trasporti)</i> <input type="checkbox"/> 1 servita <input type="checkbox"/> 2 poco servita <input type="checkbox"/> 3 isolata	
<b>BARRIERE ARCHITETTONICHE</b> <i>(una sola risposta)</i> <input type="checkbox"/> 1 assenti <input type="checkbox"/> 2 solo esterne <input type="checkbox"/> 3 interne <span style="float: right; margin-left: 20px;">             piano: <input type="checkbox"/>              ascensore sì<input type="checkbox"/> no<input type="checkbox"/> </span>	
<b>GIUDIZIO SINTETICO</b> <input type="checkbox"/> 1 <u>abitazione idonea</u> (alloggio privo di barriere architettoniche interne/esterne e adeguato al n° di persone, ben servito) <input type="checkbox"/> 2 <u>abitazione parzialmente idonea</u> (alloggio in normali condizioni di abitabilità ma con barriere interne e/o esterne che limitano l'anziano nel corretto utilizzo delle risorse residue o dei servizi) <input type="checkbox"/> 3 <u>abitazione non idonea</u> (alloggio pericoloso, fatiscente ed ant igienico e/o abitazione gravemente insufficiente per il numero di persone che vi alloggiano, e/o sfratti esecutivi, e/o isolato)	

**ASSEGNAZIONE VALORE ALLA SCALA PUNTEGGI BDS:**

VALORE ASSEGNATO: GIUDIZIO SINTETICO	liv. intensità
ABITAZIONE IDONEA	1
ABITAZIONE PARZIALMENTE IDONEA	2
ABITAZIONE NON IDONEA	3

	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ Procedura Gestionale	<b>ALL. A</b> <b>Rif. PG 01</b>
	Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti	Rev. 1 del 15/12/2025
	Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale <i>Allegato A: schede di valutazione dei livelli di bisogno del budget          di salute (rif. DGR 1364/2024)</i>	Pag. 20 di 22

SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI LIVELLI DI BISOGNO DEL BUDGET DI SALUTE.

**SCHEDA 3: RISORSE UTENTE E FAMIGLIA**

Compilazione scheda SVAMD I SITUAZIONE ECONOMICA:

**ALLEGATO B Dgr n.**                      **del**                      **pag. 15/18**


SITUAZIONE ECONOMICA: REDDITO MENSILE	
Assegno – pensione invalidità civile	€           ,00 €
Indennità di accompagnamento	€           ,00 €
Assegno / pensione invalidità INPS	
Categoria:                      n. pensione:	€           ,00 €
Altre pensioni	
Reddito da lavoro	€           ,00 €
Altri redditi	€           ,00 €
Indennità di frequenza	€           ,00 €
Nessuna risorsa	€           ,00 €
SPESA FISSA PER AFFITTO O MUTUO:	<input type="checkbox"/>
ISEE (Familiare)                      VALORE ANNUO	€           ,00 €
ISEE (Individuale)                      VALORE ANNUO	€           ,00 €
Integrazione economica del Comune per l'assistenza:	<input type="checkbox"/> certamente no <input type="checkbox"/> possibile <input type="checkbox"/> certamente si
NOTE:	

La valutazione economica per il calcolo dell'ICD prevede questa formula:  
 $30.000 / \text{valore ISEE individuale} \times 10 = \text{valore X}$

**FORMULA: 30.000 diviso ISEE ind. per 10 = valore assegnato X**

**ASSEGNAZIONE VALORE ALLA SCALA PUNTEGGI BDS:**

VALORE ASSEGNATO X	liv. intensità
Sotto 25	1
Del 26 a 40	2
Oltre 40	3

	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ Procedura Gestionale	<b>ALL. A</b> <b>Rif. PG 01</b>
	Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti	Rev. 1 del 15/12/2025
	Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale <i>Allegato A: schede di valutazione dei livelli di bisogno del budget          di salute (rif. DGR 1364/2024)</i>	Pag. 21 di 22

SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI LIVELLI DI BISOGNO DEL BUDGET DI SALUTE.

**SCHEDA 4: RISORSE ENTI LOCALI E TERRITORIALI**


**1. VALUTAZIONE DISPONIBILITA' CONTRIBUTO O RISORSE COMUNE/ENTI**

ASSEGNAZIONE VALORE ALLA SCALA PUNTEGGI BDS:

VALORE ASSEGNATO	liv. intensità
L'utente usufruisce di servizi attivati da Enti locali: assistenza domiciliare e/o assegnazione di alloggio a titolo gratuito	0
L'utente usufruisce di servizi attivati da Enti locali: assistenza domiciliare e/o assegnazione di alloggio con contribuzione di spesa	1
L'utente non usufruisce di servizi attivati da Enti locali ma riesce a mantenere un livello minimo di sussistenza	2
L'utente necessiterebbe di assistenza domiciliare e/o assegnazione di alloggio, ma non è nelle condizioni di poterli ricevere	3

**2. DISPONIBILITA' DI CAREGIVER, VOLONTARIATO ATTIVO**

VALORE ASSEGNATO	liv. intensità
L'utente ha una rete di sostegno familiare che lo aiuta nelle necessità economiche e assistenziali	0
L'utente ha una rete di sostegno familiare e di volontariato che lo aiuta nelle necessità assistenziali, ma non economiche	1
L'utente ha una ridotta rete di sostegno familiare e di volontariato che saltuariamente lo sostiene nelle necessità assistenziali	2
L'utente non ha una rete di sostegno né familiare né di volontariato e necessita di assistenza e/o aiuto economico	3

	<b>SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ</b> Procedura Gestionale	<b>ALL. A</b> <b>Rif. PG 01</b>
	Dipartimento di Salute Mentale Azienda ULSS n.1 Dolomiti	Rev. 1 del 15/12/2025
	Procedura per la realizzazione di Progetti Budget di Salute - area salute mentale <i>Allegato A: schede di valutazione dei livelli di bisogno del budget          di salute (rif. DGR 1364/2024)</i>	Pag. 22 di 22

**SCHEMA DI VALUTAZIONE LIVELLI D'INTENSITÀ**

BISOGNI	LIVELLO D'INTENSITA' del BISOGNO	VALORE ASSEGNATO
<b>CLINICI:</b> APPLICAZIONE AREE DA 1 A 4 DELLA SCALA ASSE V DI KENNEDY		
<b>COMPETENZE:</b> 1. CAN AIUTO RICHIESTO (paziente)		
2. CAN PROBLEMA RILEVATO (staff)		
<b>RISORSE UTENTE E FAMIGLIA:</b> 2. SVAMDI SITUAZIONE ABITATIVA		
3. SVAMDI SITUAZIONE ECONOMICA		
<b>RISORSE ENTI LOCALI E TERRITORIALI :</b> 1. DISPONIBILITA' CONTRIBUTO COMUNE/ENTI		
2. DISPONIBILITA' CAREGIVER , VOLONTARIATO ATTIVO		
<b>VALORE TOTALE:</b>		
<b>LIVELLO INTENSITA' ASSEGNATO:</b> <input type="radio"/> LIEVE <input type="radio"/> MEDIO <input type="radio"/> ELEVATO		

VALORE TOTALE	LIVELLO INTENSITA' DEL BISOGNO
DA 4 A 6	LIEVE
DA 7 A 14	MEDIO
DA 15 A 21	ELEVATO

## 1. SINTESI DELLE MODIFICHE

Ed.	Rev.	Data	Descrizione modifiche
0	0	29/05/2025	I emissione
0	1	15/12/2025	aggiornamento indicatori (rif. nota CRITE prot. 0663766 del 09/12/2025)



**PUNTEGGIO ASSESSMENT**

HoNOS: \_\_\_\_\_  
WHODas 2.0: \_\_\_\_\_  
Insight: \_\_\_\_\_  
DAI-10: \_\_\_\_\_

**PUNTI DI FORZA**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**PUNTI DI DEBOLEZZA**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**OBIETTIVI**

Obiettivo di Recovery:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Obiettivi a lungo termine:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Obiettivi a medio termine:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Obiettivi a breve termine:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**RISORSE**

materiali: \_\_\_\_\_  
economiche: \_\_\_\_\_  
umane: \_\_\_\_\_

**INTERVENTI**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**INDICATORI DI ESITO**

Avvalersi degli strumenti di monitoraggio precedentemente descritti monitorando:  
al T1, dopo 3 mesi, gli obiettivi a breve termine;  
al T2, dopo 6 mesi, gli obiettivi a medio termine;  
al T3, dopo 9 mesi, gli obiettivi a lungo termine, con verifica di andamento ogni 9 mesi dopo il 12°.

**VERIFICA**

Dopo 3 mesi:

---

---

---

---

---

**Luogo e Data,** \_\_\_\_\_

**Firma operatore di riferimento**

**Firma interessato**

---

---

Dopo 6 mesi:

---

---

---

---

---

**Luogo e Data,** \_\_\_\_\_

**Firma operatore di riferimento**

**Firma interessato**

---

---

Dopo 9 mesi:

---

---

---

---

---

**Luogo e Data,** \_\_\_\_\_

**Firma operatore di riferimento**

**Firma interessato**

---

---

Valutazioni successive::

---

---

---

---

---

**Luogo e Data,** \_\_\_\_\_

**Firma operatore di riferimento**

**Firma interessato**

---

---