

SCHEDA PROGETTO

LINEA PROGETTUALE	2. Promozione dell'equità in ambito sanitario		
TITOLO DEL PROGETTO	Potenziamento delle attività di supporto del benessere psicologico in ambito sanitario e riduzione del rischio suicidario nell'ambito penitenziario		
REGIONE	CAMPANIA		
AZIENDA			
cognome Nome del Responsabile	Ugo Trama		
Ruolo	Direttore Generale sostituto		
Recapiti Telefonici	0817969851-7969864-0817969405		
e mail	salute@regione.campania.it		
Risorse finanziarie occorrenti alla realizzazione del progetto. Modalità di reperimento risorse			
Finanziamento	Riferimento normativi nazionali	Riferimenti normativi regionali (Delibera, atto, ecc)	Importo
Risorse Vincolate del PSN	Accordo Rep. Atti n. 265 del 09 novembre 2023	DGRC 424 del 06/08/2024	€ 5.111.436
Eventuali Risorse Regionali			
ARTICOLAZIONE DEI COSTI DURANTE LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO			
	Importo in euro	Note	
Costi di gestione del progetto rivolto agli operatori sanitari.	€ 2.611.436		
Costi di gestione del progetto rivolto alla popolazione carceraria	€ 2.500.000		
Risorse Necessarie per la realizzazione del progetto			
Disponibili	N. Risorse	Note	
Da acquisire			

ANALISI DEL CONTESTO DI RIFERIMENTO (Se pertinenti riportare dati epidemiologici, di attività ecc.)	<p>La regione Campania per l'anno 2023 sceglie di rafforzare l'attenzione al benessere psicologico degli operatori sanitari e delle persone in carcere. Le due realtà si associano nella difficoltà di affrontare per motivazioni diverse il disagio individuale. In ambito sanitario il perdurare di una situazione emergenziale ad alta emotività unito ad un sovraccarico di responsabilità spesso decisionali all'interno di una cornice di rischio, può dar luogo ad una serie di differenti reazioni comuni per l'operatore in situazioni d'emergenza: aumento o diminuzione della capacità di concentrazione e conseguente difficoltà nelle attività, disturbi del sonno, rabbia e frustrazione, irritabilità o apatia, stato confusionale, difficoltà a prendere decisioni, reazioni fisiche (mal di testa, eccessiva sudorazione, stanchezza, intorpidimento), identificazione con i familiari e/o con esperienze di lutto personali, tristezza, sintomi depressivi e ansia (pensieri negativi, scoraggiamento, agitazione), procrastinare l'operatività, soddisfazione ridotta fino al sentimento di insoddisfazione e alla voglia non tornare sullo scenario.</p> <p>-Il fenomeno suicidario in carcere costituisce una delle più gravi diseguaglianze in salute: in Italia, il tasso di suicidi in carcere è da 15 a 20 volte superiore rispetto alla popolazione libera. I detenuti hanno tassi di suicidio 7-8 volte maggiori rispetto alla popolazione generale. In Italia, il tasso di suicidi in carcere (1990–2014): circa 10 su 10.000 detenuti. Nella popolazione libera: circa 5 su 100.000 abitanti. Il D.lgs. 230/1999 e il DPCM del 01/04/2008 hanno trasferito le funzioni sanitarie dal Ministero della Giustizia al Servizio Sanitario Nazionale. Il DPCM prevede specifiche misure per la prevenzione del suicidio, soprattutto al momento dell'ingresso in carcere. La strategia principale prevede: collaborazione tra sanità e giustizia, monitoraggio e valutazione degli interventi, protocolli operativi locali tra ASL e istituti penitenziari. Con la DGRC n. 134/2018, la Regione Campania ha recepito i piani nazionali. Le ASL sul cui territorio insistevano istituti penitenziari hanno progressivamente integrato la formazione sul tema, nominati referenti sanitari e penitenziari per ciascun istituto ed è stato istituito un Nucleo regionale per il monitoraggio e il supporto continuo. Il monitoraggio è affidato al Nucleo regionale, che relaziona all'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria. Gli interventi aggiornati sono stati formalizzati con la DGRC n. 520 del 13.09.2023, a seguito del report al 30.06.2023.</p>		
CRONOPROGRAMMA IN FORMATO GRAFICO			
DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO	Data inizio prevista	Data termine prevista	Possibile ulteriore proseguimento
	01/01/2023	31/12/2023	Si
OBIETTIVO GENERALE	<p>-Promuovere il benessere psicologico e la resilienza del personale sanitario esposto a situazioni emergenziali e ad elevato carico emotivo, attraverso interventi integrati di prevenzione, supporto e gestione dello stress lavoro-correlato, al fine di preservare l'efficacia operativa, la qualità dell'assistenza e la sicurezza delle cure.</p> <p>-Ridurre i fattori di rischio e rafforzare i fattori di protezione attraverso il potenziamento e l'ottimizzazione dell'implementazione dei Piani locali di prevenzione del rischio suicidario nelle strutture della sanità penitenziaria della Regione Campania, garantendo interventi mirati, coordinati e sostenibili a favore della popolazione carceraria.</p>		

OBIETTIVI SPECIFICI	sviluppare politiche sanitarie per attuare interventi mirati a supporto del benessere psicologico degli operatori sanitari.
	attuare azioni mirate di prevenzione e gestione dello stress lavoro-correlato attraverso percorsi di formazione, sostegno psicologico e implementazione di strategie organizzative volte a favorire la consapevolezza emotiva, la coesione dei team e la prontezza decisionale nelle situazioni di emergenza.
	implementazione in ciascuna ASL di una Cabina di regia, composta dalle macrostrutture aziendali e dai referenti dei Piani locali di prevenzione del rischio suicidario, con affidamento del coordinamento aziendale della sanità penitenziaria. Verifica dell'adeguatezza ed eventuale aggiornamento dei Piani locali di riduzione del rischio suicidario, con frequenza almeno annuale. Definizione di Progetti Terapeuti Trattamentali individuali (PTT) per le diversificate fasce di rischio suicidario in ambito penitenziario.
	potenziamento delle funzioni di coordinamento regionale in tema di riduzione del rischio suicidario in ambito penitenziario, con assegnazione di specifici compiti al Laboratorio regionale per la sanità penitenziaria "Eleonora Amato", da svolgersi in stretto collegamento con i Nuclei regionali rischio suicidario per adulti e per minorenni e le Cabine di regia aziendali.
RISULTATI ATTESI	
A breve termine che indicano i miglioramenti apportati dal progetto	<p>- Incremento della consapevolezza tra gli operatori sanitari sui fattori di rischio legati allo stress lavoro-correlato e sulle relative modalità di prevenzione. Partecipazione attiva del personale ai percorsi di formazione e ai momenti di confronto psicologico e di gruppo. Miglioramento del clima lavorativo e della comunicazione interna all'interno dei team operativi. Riconoscimento precoce dei segnali di stress e disagio, con maggiore propensione a chiedere supporto.</p> <p>- Creazione di team multidisciplinari al fine di monitorare e rispondere rapidamente ai bisogni psicologici dei detenuti, migliorare l'efficienza e l'uniformità delle procedure di screening precoce del rischio la loro condivisione, e sviluppare trattamenti individualizzati - integrati tra Servizio Sanitario e Amministrazione Penitenziaria - per la gestione dei casi a rischio suicidario; produzione di periodici dati attendibili di monitoraggio di processo e di esito.</p>
A lungo periodo, a cui tendere, non direttamente raggiungibili al termine del progetto	<p>- Aumento della resilienza individuale e di gruppo, con miglioramento della capacità di fronteggiare situazioni ad alta pressione emotiva. Diminuzione del rischio di burnout e delle assenze per motivi psicofisici legati al lavoro. Rafforzamento della coesione dei team sanitari, con ricadute positive sulla qualità dell'assistenza e sulla sicurezza delle cure.</p> <p>- Interventi sul sistema penitenziario idonei a perseguire gli obiettivi generali con un impatto più strutturato e duraturo, riducendo le condizioni di disagio individuale, nella prospettiva della generale prevenzione del rischio suicidario nello specifico ambito, in termini di riduzione dei fattori di rischio e aumento di quelli di protezione.</p>

PUNTI DI FORZA														
Indicare i punti di forza	Indicare le strategie/azioni per l'implementazione													
Approccio integrato che combina formazione, sostegno psicologico e interventi organizzativi.	Coinvolgimento diretto degli operatori sanitari, che favorisce partecipazione, ascolto e condivisione delle esperienze. Impatto positivo sulla qualità delle cure e sulla sicurezza del paziente, grazie a una maggiore stabilità emotiva e prontezza decisionale del personale. Potenziale riduzione di costi indiretti legati ad assenze, turnover e calo di produttività.													
Modalità di individuazione precoce del rischio autolesivo e suicidario nel sistema penitenziario per adulti e minori.	Semplificazione della rilevazione periodica del rischio suicidario (questionario di screening all'ingresso e nel corso della detenzione) e della condivisione delle informazioni, attraverso l'implementazione di procedure informatizzate di compilazione asincrona.													
PUNTI DI DEBOLEZZA		Indicare le strategie/azioni per la riduzione												
Indicare i punti di debolezza														
attuazione e mantenimento nel tempo delle azioni di supporto rivolte ai sanitari.	possibile resistenza culturale da parte del personale o dei dirigenti a riconoscere e affrontare il tema del disagio psicologico. Difficoltà organizzative nel garantire la partecipazione ai percorsi formativi senza compromettere la continuità dei servizi. Necessità di risorse dedicate (umane, economiche e di tempo) per mantenere nel tempo le azioni di supporto. Rischio di frammentarietà se le iniziative non vengono integrate stabilmente nelle politiche aziendali di benessere organizzativo.													
implementazione di adeguate forme di coordinamento a livello aziendale e regionale, rivolte alla popolazione carceraria.	il raggiungimento di obiettivi complessi, che richiedono interventi sanitari e sociali, flessibili e dinamicamente in grado di incidere su molteplici e diversificati fattori.													
Stabilizzazione delle attività e loro continuità in forme ordinarie, rivolte alla popolazione carceraria.	La rilevanza dell'obiettivo assunto impone una costante ed immediata attenzione alla stabilizzazione degli interventi che si dimostreranno efficaci nel corso ed in esito alle attività progettuali.													
DIAGRAMMA DI GANT														
			Mese											
		Azione	gen-23	feb-23	mar-23	apr-23	mag-23	giu-23	lug-23	ago-23	set-23	ott-23	nov-23	dic-23
		Azione 1												
		Azione 2												
		Azione 3												
Azione 4														

DESCRIZIONE ANALITICA DEL PROGETTO

Fase	Azioni	Breve Descrizione dei contenuti	Indicatori di Verifica
<p>Fase 1. sviluppare politiche sanitarie per attuare interventi mirati a supporto del benessere psicologico degli operatori sanitari.</p>	<p>Sviluppo e implementazione di politiche sanitarie aziendali finalizzate alla promozione del benessere psicologico del personale sanitario.</p>	<p>L'azione prevede la pianificazione di percorsi di formazione specifici sul riconoscimento e gestione delle emozioni in contesti ad alta pressione, l'attivazione di servizi di supporto psicologico individuale e di gruppo, e l'integrazione di strategie organizzative volte a migliorare il clima lavorativo, la coesione dei team e la resilienza degli operatori. L'obiettivo è garantire un approccio strutturato e sostenibile al benessere psicologico, con ricadute positive sulla qualità dell'assistenza e sulla sicurezza dei pazienti.</p>	<p>% di operatori sanitari che partecipano ai percorsi di formazione e ai programmi di supporto psicologico</p>
<p>Fase 1.1– Formale istituzione e assegnazione dei relativi compiti alle articolazioni funzionali del progetto</p>	<p>1.1 – Implementazione del livello progettuale regionale e aziendale</p>	<p>L'azione prevede l'integrazione degli obiettivi generali del progetto all'interno delle attività del Laboratorio regionale per la sanità penitenziaria "Eleonora Amato" e la definizione di schede di riferimento per il monitoraggio sistematico delle attività e dei risultati. Il progetto sarà recepito e attuato a livello locale in conformità alle schede progettuali, garantendo un'operatività coordinata, standardizzata e misurabile su tutte le strutture della regione Campania.</p>	<p>Atto amministrativo regionale e aziendale</p>

Fase 2 Miglioramento della performance di rilevazione del rischio	2.1 - Misurazione del livello di performance della rilevazione dei fattori di rischio all'ingresso;	1 - Individuazione all'ingresso della presenza di fattori di rischio e di protezione attraverso la somministrazione della Scheda di screening all'ingresso ed alla loro informatizzazione;	1 – Report sulla somministrazione della scheda di screening a tutti i nuovi ingressi;
	2.2 - azioni legate all'Area dell'Attenzione come da Piani di prevenzione Nazionale e Regionale e da Piani locali.	aggiornamento periodico della scheda di screening in relazione alla rilevazione delle situazioni potenzialmente stressanti previste nei Piani.	Report sull'aggiornamento della scheda di screening somministrata all'ingresso.
Trasferibilità Indicare a quale altra realtà il progetto o parte di esso può essere trasferito			
Il modello di intervento, presenta caratteristiche di trasferibilità e adattabilità a tutte le realtà sanitarie regionali, incluse le strutture territoriali.	Le azioni di prevenzione, supporto psicologico, formazione e monitoraggio possono essere integrate nei percorsi aziendali di promozione del benessere organizzativo e nella gestione del rischio psicosociale, favorendo un approccio omogeneo e sostenibile alla tutela della salute degli operatori sanitari e al miglioramento della qualità dell'assistenza.		
A tutte le realtà penitenziarie regionali, previa analisi e adattamento al contesto organizzativo locale	Il progetto è trasferibile a tutte le realtà regionali, attesa la sua strutturazione in totale conformità ai principi, alle modalità e alle azioni definite nei Piani nazionali per la riduzione del rischio suicidario nei sistemi penitenziari per adulti e per minorenni (Accordi Rep. Atti n. 81/CU del 27 luglio 2017 e n. 129/CU del 26 ottobre 2017). La concreta attuazione è stata preventivamente sperimentata per 12 mesi nell'ambito penitenziario della provincia di Caserta. In altri ambiti territoriali, il progetto resta solo da adattare alle caratteristiche della popolazione destinataria (adulti, minori, numero e tipologia di struttura penitenziarie e comunità penali) e del contesto organizzativo di riferimento.		