

Bando

MISSIONE: **Diventare comunità**

***“SALUTE, EFFETTO COMUNE”***

**Promuovere la salute mentale delle comunità**

**Persone.**

Opportunità, Autonomia, Inclusion.  
Costruiamo il futuro.



Fondazione  
Compagnia  
di San Paolo

Bando

MISSIONE: Diventare comunità

“Salute, effetto  
comune”

- **Data pubblicazione:** 20 luglio 2020
- **Data scadenza:** 20 ottobre 2020

## Elementi di contesto

*“Non c’è salute senza salute mentale”* - L’Organizzazione Mondiale della Sanità definisce la salute mentale quale parte integrante della salute e del benessere di ciascuno: la salute mentale corrisponde infatti a quello stato di benessere che consente di realizzarsi a partire dalle proprie capacità, affrontare la vita di ogni giorno, lavorare in maniera produttiva e contribuire alla propria comunità<sup>1</sup>.

*“Mental health is everyone’s business”*. - La salute mentale ha un forte impatto sullo sviluppo sociale ed economico delle società: solamente la depressione interessa 350 milioni di persone nel mondo e, a livello globale, è la principale causa di disabilità. Nonostante l’enorme impatto sociale, i problemi di salute mentale – per quanto meno che in passato - continuano ad essere spinti nell’ombra dallo stigma, dal pregiudizio e dalla paura.<sup>2</sup> Inoltre, nei sistemi sanitari si registra un grande divario, a livello mondiale, tra il bisogno e l’offerta di cure.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> “Piano d’azione globale per la salute mentale 2013-2020”, World Health Organization, 2013 (p.6).

<sup>2</sup> <https://www.worldbank.org/en/events/2016/03/09/out-of-the-shadows-making-mental-health-a-global-priority>.

<sup>3</sup> “Piano d’azione globale per la salute mentale 2013-2020”, World Health Organization, 2013 (14).

Secondo i dati dell’OMS, in particolare nella regione europea, il disagio mentale è una delle maggiori sfide per la salute pubblica, essendo la terza causa di *disease burden* complessivo, subito dopo le malattie cardiovascolari e il cancro. Si prevede inoltre che la crescita dell’incidenza dei disturbi collegati alla salute mentale, registrata in questi anni, sia destinata a continuare, a fronte dell’esposizione a eventi sfavorevoli e dell’invecchiamento della popolazione che caratterizza molti paesi.<sup>4</sup>

La promozione e la protezione della salute mentale e del benessere costituiscono priorità di salute pubblica, come tali incluse anche nella cornice degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile fissati dalle Nazioni Unite nell’**Agenda 2030**, in particolare all’Obiettivo 3.4. “*Ridurre la mortalità prematura da malattie non trasmissibili attraverso la prevenzione e la cura e promuovere la salute mentale e il benessere*”. L’attenzione viene posta non solo sulla risposta ai bisogni assistenziali di persone e famiglie che già stanno affrontando problemi di salute mentale, ma anche ai determinanti sociali ed economici della salute mentale - tra cui il reddito, la situazione lavorativa, il grado di istruzione, il tenore di vita, la salute fisica, la coesione familiare, la discriminazione, le violazioni dei diritti umani e l’esposizione ad eventi di vita sfavorevoli.<sup>5</sup>

Il **Piano d’azione globale per la salute mentale 2013-2020**, adottato dall’Organizzazione Mondiale della Sanità, ha introdotto alcuni importanti elementi di novità nel dibattito globale sulla salute mentale, come, ad esempio, l’importanza attribuita a servizi, interventi e supporti che hanno base nella comunità, l’introduzione della nozione di *recovery*, nonché la rilevanza delle azioni di empowerment della società civile e delle persone “esperte per esperienza” affinché sia garantita la loro partecipazione attiva nei processi decisionali.<sup>6</sup> La nozione di *recovery* fa riferimento, dal punto di vista della persona con disagio mentale, al “*ritrovare e mantenere la speranza, capire le proprie abilità e disabilità, impegnarsi nella vita attiva, recuperare autonomia personale, identità sociale, senso e scopo della propria vita e un’immagine di sé positiva*”. Come precisa l’OMS, “*recovery non è sinonimo di guarigione clinica (cure)*” e l’adozione di questo approccio implica un

---

<sup>4</sup> “Fact sheets on sustainable development goals: health targets. Mental health”, World Health Organization, Regional Office for Europe, 2018.

<sup>5</sup> “La salute mentale è sia una causa sia una conseguenza delle disuguaglianze” (“Fact sheets on sustainable development goals: health targets. Mental health”; World Health Organization Regional Office for Europe, May 2018).

<sup>6</sup> “World Health Assembly adopts Comprehensive Mental Health Action Plan 2013–2020”, The Lancet, Vol. 381, June 8, 2013, pp. 1970-1971.

ruolo fondamentale del *“rispetto dei diritti umani, una cultura positiva della ripresa e servizi incentrati sulla recovery”*.<sup>7</sup> Servizi orientati alla recovery sono quelli che promuovono e supportano percorsi personali, familiari e comunitari per la costruzione di una vita soddisfacente e dotata di senso, nonostante la presenza o meno di sintomi o problemi ricorrenti. In un’ottica di *empowerment*, si punta quindi ad attivare risorse e competenze, accrescendo nei soggetti individuali e collettivi la capacità di utilizzare le loro qualità positive e ciò che il contesto offre per agire sulle situazioni e modificarle.

È sempre il “Piano d’azione globale per la salute mentale” a evidenziare l’importanza di sostenere la creazione e il rafforzamento di **associazioni** e organizzazioni di persone con disagio mentale, familiari e caregiver, nonché l’agevolazione del dialogo tra queste, gli operatori e le autorità governative preposte alla sanità, ai diritti umani, alla disabilità, all’istruzione, al lavoro, alla giustizia ed al sociale.<sup>8</sup> Del resto, l’OMS inserisce l’advocacy tra le 11 aree di azione nelle politiche per la salute mentale, alla luce dei benefici che apporta alle persone con disagio mentale e ai loro familiari, e dell’impatto in termini di aumento della consapevolezza politico-culturale del ruolo che la salute mentale gioca nel determinare la qualità della vita delle persone.

In Italia, il piano dell’OMS è stato recepito nel 2013 attraverso il “Piano di azioni nazionale per la salute mentale” (frutto dell’accordo tra Governo nazionale, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, Province, Comuni e Comunità Montane), nel quale si evidenziano, quali principi guida: a. il privilegiare la metodologia del “partire dal basso”, valorizzando le buone pratiche esistenti a livello locale, e b. assumere come cornice di riferimento la **“psichiatria e neuropsichiatria infantile di comunità”**, promuovendo e rilanciando il lavoro nel territorio.<sup>9</sup>

Nel gennaio 2019, la Regione Piemonte ha adottato il **Piano di azione per la salute mentale in Piemonte (PASM)**. Tra gli obiettivi individuati dal PASM regionale vi sono la promozione della salute mentale nelle comunità e i percorsi di autonomia. Per quanto riguarda la **promozione nelle comunità**, di fronte alla mancanza o alla fragilità delle reti primarie, caratteristica del contesto sociale contemporaneo, possono svolgere un’importante funzione azioni nelle comunità che

---

<sup>7</sup> “Piano d’azione globale per la salute mentale, 2013-2020”, WHO, 2013 (Glossario).

<sup>8</sup> “Piano d’azione globale per la salute mentale, 2013-2020”, WHO, 2013 (47).

<sup>9</sup> “Piano di azioni nazionale per la salute mentale”, Allegato A dell’accordo n. 4 del 24 gennaio 2013 Conferenza unificata (Cap. 1).

facilitino i rapporti, le relazioni d'aiuto reciproco e di scambio.<sup>10</sup> Per quanto riguarda i **percorsi di autonomia**, *“In Piemonte le persone con problemi di salute mentale, che vivono in famiglia o da sole, sono quasi 55mila. Delle prestazioni che ricevono dai DSM solo il 15% sono interventi di supporto, di rete oppure di risocializzazione. Servono pertanto opportunità abitative in autonomia e di sostegno alla permanenza in famiglia. L'autonomia si basa inoltre su opportunità di lavoro e opportunità di socializzazione, anche per chi non possa svolgere attività retribuita. La carenza di queste opportunità limita l'efficacia dei percorsi di cura”*.<sup>11</sup> Emerge quindi la cruciale importanza degli elementi che sostanziano i percorsi di autonomia e inclusione, in coerenza anche con quanto previsto dall'approccio recovery e dal focus sulla comunità raccomandato dall'OMS, in un'ottica che sia quella dell'approccio multisettoriale<sup>12</sup>, il quale richiede partnership forti e durature tra una molteplicità di attori pubblici e privati (i soggetti che si occupano non solo di salute ma anche di educazione, lavoro, giustizia, abitare, servizi sociali, etc.).

Punto di particolare attenzione sono i bambini e gli adolescenti, poiché il 50% dei disturbi mentali dell'adulto si manifesta prima dei 14 anni di età. *“I bambini e gli adolescenti con disturbo mentale dovrebbero ricevere interventi precoci, attraverso terapie psicosociali evidence-based ed altri interventi non farmacologici territoriali – evitando la medicalizzazione del disturbo e la sua istituzionalizzazione.”*<sup>13</sup>

In servizi di salute mentale comunitari e orientati alla recovery, principio cardine è la centralità della persona, ovvero il **protagonismo delle persone** con esperienza di disagio mentale e delle loro famiglie. La persona è al centro non solo con i problemi legati al proprio stato di salute, ma anche quale portatrice di risorse in termini di saperi, competenze, legami, che un progetto di intervento deve saper cogliere e valorizzare. Porre al centro la persona significa quindi prendere in considerazione i determinanti socioeconomici della salute, al fine di favorire l'autoattivazione delle persone e dei contesti, la responsabilizzazione dei singoli e delle comunità. La reale partecipazione e l'effettivo protagonismo delle persone con esperienza di sofferenza mentale, delle loro famiglie

---

<sup>10</sup> “Piano d'azione per la salute mentale in Piemonte”, Allegato A Deliberazione del Consiglio regionale 22 gennaio 2019, n. 355 - 1817 (p. 12).

<sup>11</sup> Ibidem, p.20.

<sup>12</sup> “Multisectoral Action for Mental Health – Thematic brief on mental health”, World Health Organization, Regional Office for Europe, September 2019.

<sup>13</sup> “Piano d'azione globale per la salute mentale, 2013-2020”, WHO, 2013 (69).

e dei soggetti attivi nelle comunità locali, sono centrali al fine di costruire congiuntamente e in forma integrata la risposta ai diversi bisogni, orientando gli interventi secondo il principio della sussidiarietà e finalizzandoli alla costruzione di un welfare di comunità e di prossimità.

*La salute mentale alla prova del Coronavirus* – L'emergenza Coronavirus e le conseguenti misure adottate dai governi hanno acuito le difficoltà che le persone con esperienza di sofferenza mentale incontrano quotidianamente nel proprio contesto di vita. Il prolungarsi dell'emergenza e la lunga sospensione o riduzione dei servizi sociosanitari hanno determinato una condizione di straordinaria criticità per le persone con problemi di salute mentale e i loro familiari e, al contempo, hanno aumentato le condizioni di stress, disagio e isolamento di molte persone, con un potenziale impatto sulla domanda di assistenza che rivolgerà nel prossimo futuro. La pandemia ha quindi reso più evidente la necessità di un ripensamento delle modalità di intervento nella salute mentale. La riflessione imposta dalla situazione emergenziale può offrire l'occasione sia per promuovere la salute mentale della comunità, anche attraverso il rafforzamento e il ripensamento dei servizi territoriali in chiave inclusiva, sia per esplorare e mettere alla prova le potenzialità di modalità innovative di supporto alle persone con esperienza di sofferenza mentale.

Attualmente i soggetti e le iniziative impegnati nel lavoro di inclusione ed empowerment con le comunità si trovano ad affrontare grandi difficoltà collegate alle limitazioni conseguenti la crisi sanitaria. È tuttavia necessario accogliere la sfida rispetto a come continuare questo lavoro nell'attuale contesto.

La Fondazione Compagnia di San Paolo, coerentemente con il quadro di contesto delineato a livello internazionale, nazionale e locale, individua quali linee della propria azione nell'ambito della salute mentale:

- la promozione della salute mentale e la sensibilizzazione della cittadinanza e delle istituzioni sulla sua importanza per il benessere e la salute dell'individuo e delle comunità;
- il focus sulla comunità e quindi sull'importanza delle reti di supporto e dei percorsi di autonomia e inclusione, in coerenza con l'approccio recovery;
- la prevenzione e promozione del benessere e della salute dei giovani, con specifica attenzione alle diseguaglianze nell'accesso a servizi e opportunità, con l'obiettivo di far

emergere e contrastare le situazioni di marginalità, esclusione, isolamento, solitudine e disagio tra la popolazione giovanile.

## Finalità generali e obiettivi specifici del bando

Il Bando si inserisce nelle Linee programmatiche 2020 della Fondazione Compagnia di San Paolo, nelle quali si asserisce la volontà di *“accompagnare e includere le persone in difficoltà o a rischio di fragilità in percorsi verso la più ampia autonomia possibile...”* e di *“...stimolare dinamiche di inclusione, coesione e solidarietà che riescano a coinvolgere soggetti plurimi e a volte inediti della comunità...”* sostenendo interventi che *“...attraverso una lettura multidimensionale delle fragilità...”* mirino alla costruzione di *“...risposte integrate ai bisogni”* e al rafforzamento *“...di partenariati territoriali inclusivi”*. Fa riferimento in particolare agli SDGs che orientano prevalentemente l’azione delle Missioni Diventare Comunità e Promuovere il Benessere.

Il Bando “Salute, effetto comune” rappresenta una nuova iniziativa della Fondazione Compagnia di San Paolo, attraverso la quale la Fondazione intende proseguire e sviluppare il proprio impegno a favore della salute mentale, già avviato e realizzato attraverso il sostegno a iniziative quali il Bandolo e Pluralità di cure, nella Città di Torino. In una prospettiva di potenziamento ed evoluzione di tale impegno, la Compagnia punta a supportare la promozione della salute mentale delle comunità, secondo i principi e le finalità descritti, in tutto il territorio regionale.

La **salute mentale delle comunità** è al centro del dispositivo di questo Bando, che intende contribuire al miglioramento della **qualità della vita** delle persone con esperienza di sofferenza mentale e dei loro familiari e caregiver, nonché al contrasto allo **stigma** associato al disagio mentale.

In particolare, il Bando si pone i seguenti obiettivi specifici:

1. Sostenere **reti territoriali** (che vedano la collaborazione tra enti pubblici, terzo settore e società civile) nell’implementazione di progetti pilota personalizzati per persone con esperienza di sofferenza mentale, che siano realizzati in coprogettazione con la persona e

i familiari attraverso il protagonismo della persona nella costruzione del suo **progetto di vita**, sulla base dei principi di inclusione e dell'accesso ai diritti di cittadinanza.

2. Rafforzare e valorizzare **il ruolo delle associazioni** di utenti dei servizi di salute mentale e loro familiari e della società civile nella promozione della salute mentale, per costruire consapevolezza dei diritti delle persone con sofferenza mentale, rompere la solitudine e facilitare un cambio di paradigma culturale, verso l'emancipazione delle persone con sofferenza mentale.

3. Promuovere un **approccio preventivo** nell'ambito della salute mentale e del benessere, in modo particolare per i più giovani, soprattutto se a rischio di emarginazione e/o istituzionalizzazione.

**Destinatari** finali dei progetti sostenuti attraverso il presente bando saranno:

- persone con esperienza di sofferenza mentale, con priorità per i giovani e giovani adulti, in particolare se a rischio di esclusione o istituzionalizzazione; loro familiari e caregiver;
- cittadini e comunità locali del territorio di riferimento individuato per la realizzazione dell'intervento proposto.

## Soggetti ammissibili

Il Bando si rivolge a partenariati territoriali (cioè operanti su uno specifico territorio) che vedano la collaborazione tra enti pubblici e terzo settore.

I partenariati proponenti devono essere composti da enti aventi una comprovata esperienza nella realizzazione di iniziative nell'ambito della salute mentale in Piemonte, in particolare nello sviluppo e nell'implementazione di iniziative volte all'inclusione e all'emancipazione di persone con



esperienza di sofferenza mentale. I partenariati proponenti dovranno combinare competenze sociosanitarie, educative e di inclusione sociale.

Ogni ente potrà presentare in qualità di capofila una sola richiesta. Sarà tuttavia possibile partecipare in qualità di partner a più progetti presentati nell'ambito del presente bando.

Come da Statuto e da Regolamento vigente della Compagnia di San Paolo, non potranno essere beneficiari di contributo le persone fisiche, gli enti con finalità di lucro e le imprese commerciali (ad eccezione delle imprese e cooperative sociali come disciplinate dalla normativa tempo per tempo vigente, oltreché delle cooperative operanti nel settore dello spettacolo, dell'informazione e del tempo libero). Per un approfondimento sui requisiti soggettivi e oggettivi indispensabili per la presentazione della richiesta di contributo si rimanda a quanto previsto nello [Statuto](#), nel [Regolamento per le Attività Istituzionali](#) e nelle [Linee applicative del Regolamento per le Attività Istituzionali](#) della Compagnia di San Paolo.

### Iniziative ammissibili

Le attività oggetto della richiesta dovranno essere realizzate in Piemonte e avere una durata compresa tra i 18 e i 24 mesi.

Le attività dovranno essere avviate entro il 31 marzo 2021 e concludersi entro il 31 marzo 2023.

L'iniziativa proposta dovrà essere relativa a un **territorio** specifico, individuato sulla base dell'esperienza, delle reti e della competenza territoriale proprie degli enti riuniti nel partenariato proponente. Ciò non esclude, tuttavia, che possa ricoprire il ruolo di partner anche un ente la cui esperienza e competenza siano relative a un territorio altro rispetto a quello interessato dall'intervento proposto, qualora tale ente apporti una specifica e documentata expertise utile alla realizzazione dell'iniziativa proposta, in un'ottica di scambio di metodologie e pratiche tra territori.

Per territorio si intende l'area territoriale di un Distretto Sanitario in cui opera un Centro di Salute Mentale (o più Centri di Salute Mentale comunque afferenti al medesimo distretto).

Si esclude il sostegno a:

- spese relative ad attività già altrimenti finanziate;
- attività ordinarie di tipo assistenziale e sanitario in capo alle Aziende Sanitarie Locali;
- attività ordinarie di sportelli di ascolto;
- progetti diretti prevalentemente ad attività di analisi e ricerca;
- attività prevalentemente riconducibili ad azioni ordinarie di animazione sociale, che non siano inserite in un quadro di emancipazione e inclusione delle persone con esperienza di sofferenza mentale.

## Contenuti specifici delle iniziative

I progetti dovranno essere riconducibili a **uno** dei seguenti ambiti:

1. Coprogettazione e realizzazione di progetti personalizzati
2. Prevenzione e promozione della salute mentale, in particolare per i giovani

**1. Coprogettazione e realizzazione di progetti personalizzati.** Coprogettazione e implementazione di progetti personalizzati integrati e innovativi, destinati a persone in carico ai servizi di salute mentale e finalizzati all'inclusione all'interno della propria comunità, grazie in particolare all'accesso a opportunità sociali e di vita. L'innovatività corrisponde, in primis, alla capacità della proposta di costruire collaborazioni territoriali che, valorizzando il ruolo dei diversi soggetti della comunità, supportino la persona nel suo percorso di emancipazione e inclusione, per la realizzazione del suo progetto di vita. Il partenariato è inteso a promuovere la massima collaborazione fra i diversi attori locali, integrare e valorizzare le rispettive capacità e risorse, in una

cornice di prossimità che punti alla diversificazione degli interventi e a maggiore dinamicità delle risorse.

Per “**progetti personalizzati**” si intendono progettazioni emancipative, inclusive, educative e riabilitative che:

- incontrano e coinvolgono le persone nel loro contesto di vita, promuovendo la **domiciliarità** e
- realizzano interventi intorno a **tre assi** - l’abitare, la socializzazione/inclusione sociale, la formazione/lavoro e
- integrano **risorse** individuali, familiari, sociali e sanitarie al fine di raggiungere il miglior grado di benessere possibile per la persona in una certa fase della vita, nel quadro dell’approccio recovery, e
- sono **coprogettati e cogestiti** da enti pubblici e privato sociale, con il coinvolgimento diretto della persona beneficiaria e
- sono coadiuvati da “**esperti per esperienza**” formati ad hoc per svolgere una funzione supportiva e
- sono **flessibili** rispetto alle mutevoli condizioni della persona e del contesto in cui sono realizzate, in particolare tenuto conto dell’evoluzione della pandemia da Coronavirus in atto e
- prevedono un investimento di risorse atte a produrre a loro volta **risorse aggiuntive** e cambiamento sociale, in particolare attraverso l’inclusione della persona all’interno della sua comunità.

Nel caso di una proposta riconducibile all’ambito 1., è considerata requisito specifico di ammissibilità l’individuazione dei destinatari degli interventi tra persone già in carico ai servizi di salute mentale competenti (o che comunque vengano prese in carico dai servizi di salute mentale competenti in occasione dell’iniziativa oggetto della proposta).

Viene considerata positivamente la presenza, all’interno del partenariato, dell’Asl competente. Nel caso in cui l’Asl non sia partner è richiesta la presentazione di una dichiarazione, a firma del Direttore del Dipartimento di Salute Mentale competente, nella quale si confermi che si è presa

conoscenza della proposta progettuale e che la stessa è in linea con i programmi e gli obiettivi del Dipartimento. In ogni caso, a seguito dell'eventuale approvazione della richiesta di contributo da parte del partenariato proponente, ciascun progetto personalizzato dovrà essere validato dai servizi di salute mentale dell'Asl competente.

**2. Prevenzione e promozione della salute mentale, in particolare per i giovani.** Attività volte alla prevenzione e alla promozione della salute mentale in particolare tra e per gli adolescenti e i giovani adulti. Le azioni proposte dovranno facilitare l'intervento preventivo, la presa in carico precoce e il contrasto allo stigma associato al disagio.

Tale ambito include modalità innovative di risposta a problematiche con particolare incidenza nella popolazione giovanile (quali, ad esempio, i disturbi dell'alimentazione, i fenomeni di ritiro sociale, le nuove forme di dipendenza, etc.) ma anche a fenomeni emersi ed acuiti nel corso dell'emergenza sanitaria causata dal Coronavirus (ad esempio, solitudine, conflittualità familiare, etc.).

Le proposte riconducibili all'ambito 2. dovranno dimostrarsi innovative, in particolare, rispetto a:

- capacità del partenariato proponente di agire in un'ottica di filiera, connettendo diversi livelli di intensità di intervento, a partire dall'individuazione e dall'aggancio di situazioni a rischio per arrivare all'accesso ai servizi e alle risorse esistenti sul territorio e alla costruzione di risposte specifiche;
- metodologie e modalità proposte per combattere lo stigma e garantire corretta informazione;
- sviluppo di strategie di empowerment e coinvolgimento di “persone esperte per esperienza” in attività di informazione, prevenzione e promozione della salute;
- capacità di adattamento all'attuale contesto e flessibilità nell'evoluzione dell'intervento nel tempo;

- attivazione dei destinatari e degli “esperti per esperienza” nei contesti della propria comunità, in un’ottica inclusiva e di generazione di nuove risorse e cambiamento sociale;
- valorizzazione e utilizzo di spazi e luoghi della comunità non connotati come “luoghi della salute o della cura”.

Non sono considerate riconducibili al presente ambito le proposte di intervento prettamente focalizzate su: attività ordinarie di sportelli di ascolto; attività tradizionali di sensibilizzazione da realizzarsi nelle scuole e in altri luoghi di aggregazione; supporto psicologico o counselling.

Le proposte progettuali – sia quelle riconducibili all’ambito 1 sia quelle riconducibili all’ambito 2 - dovranno dimostrare di essere complementari e in sinergia con gli interventi e i servizi già esistenti, promossi dal sistema pubblico e dal privato sociale del territorio di riferimento.

## Titolarità delle iniziative e partenariati

Il bando si rivolge a partenariati pubblico – privati.

Per progetto in partenariato si intende un intervento realizzato congiuntamente da un soggetto capofila (che formalizzerà la richiesta di contributo alla Fondazione Compagnia di San Paolo e, in caso di assegnazione del contributo, curerà i rapporti con la Fondazione e la rendicontazione) e da uno o più soggetti partner. Un ente partner offre un apporto sostanziale (non necessariamente in termini economici) al processo di progettazione e realizzazione dell’iniziativa proposta; in ragione di tale apporto un ente partner è distinto da altri eventuali soggetti che possano comporre la rete attivata dall’iniziativa.

I partenariati devono obbligatoriamente comprendere almeno un soggetto pubblico e un soggetto privato non profit aventi una comprovata esperienza nella realizzazione di iniziative nell’ambito della salute mentale in Piemonte, con la combinazione di competenze sociosanitarie ed educative. È considerata requisito di ammissibilità la presenza all’interno del partenariato di:

- Azienda Sanitaria Locale e/o Ente gestore delle funzioni socioassistenziali e/o Comune competente per il territorio di riferimento dell’iniziativa
- un’associazione di utenti dei servizi della salute mentale o di loro familiari.

Sarà considerata positivamente l’eventuale presenza all’interno del partenariato di altri soggetti del terzo settore la cui mission non sia strettamente dedicata alla salute mentale ma che abbiano esperienza nell’ambito dell’inclusione sociale e della tutela dei diritti.

Nella richiesta dovrà essere specificato come il partenariato intenda operare valorizzando i ruoli e le competenze di tutti gli enti promotori.

Si richiede che i rapporti tra capofila e partner di progetto vengano definiti - in termini di ruoli, partecipazione economica e utilizzo delle risorse – in fase di progettazione degli interventi. Al momento della formalizzazione della richiesta di contributo, si richiede la presentazione dell’**Allegato 1. a “Partenariato”** messo a disposizione nell’ambito del presente bando; tale allegato, che riassume gli accordi di collaborazione funzionale presi ex-ante dagli enti partner del progetto, dovrà essere sottoscritto dal Legale Rappresentante dell’ente capofila e di ciascun partner della proposta. Per quanto riguarda l’adesione formale del partner pubblico, il documento formale che attesta tale impegno potrà essere presentato dall’ente capofila anche in un momento successivo alla presentazione della richiesta tramite Rol; in ogni caso, tale documento ufficiale dovrà pervenire tramite il sistema di messaggistica Rol entro il 30 novembre 2020. Ruolo, partecipazione economica e utilizzo delle risorse di ciascun ente partner dovranno comunque essere descritti nell’Allegato 1. a “Partenariato”.

L’ente capofila e i partner dovranno avere i requisiti di ammissibilità indispensabili per la presentazione delle richieste. Solamente i soggetti membri del partenariato potranno essere destinatari di contributo, il quale, in caso di delibera positiva da parte della Fondazione, verrà da questa erogato interamente al soggetto capofila.

A nessun soggetto della partnership potrà essere attribuita una quota superiore al 50% del contributo richiesto.

## Disposizioni finanziarie

La disponibilità complessiva per il presente bando è pari a **€ 1.000.000**.

La richiesta di contributo non potrà essere superiore al 75% dei costi totali dell'iniziativa e comunque non inferiore a € 40.000 e non superiore a € 200.000 (per le proposte riconducibili all'ambito 1) o non superiore a € 80.000 (per le proposte riconducibili all'ambito 2).

Alla copertura del restante 25% dei costi del progetto potranno concorrere autofinanziamenti, contributi pubblici e/o privati, donazione di beni, prestazioni professionali pro bono<sup>14</sup>, ecc. Non potrà essere valorizzata l'attività di volontariato non riconducibile a una prestazione professionale pro bono, ma potrà tuttavia essere esplicitata nella descrizione delle attività e costituirà elemento premiante nella valutazione del progetto. Il cofinanziamento dei costi del progetto da parte degli enti promotori può essere effettuato anche attraverso la messa a disposizione di personale utile ai fini dell'iniziativa. In merito alle modalità di valutazione dell'ammissibilità del cofinanziamento proposto da enti pubblici, si precisa che le prestazioni rientranti nell'impegno ordinario di personale strutturato dipendente di un ente pubblico potranno essere portate a cofinanziamento nella misura in cui siano riferite esclusivamente al progetto proposto e con chiara indicazione (al momento della rendicontazione) della quota ad esso relativo.

Il costo del progetto e la relativa richiesta di contributo dovranno essere commisurati con la popolazione di riferimento del territorio, le caratteristiche e il numero dei destinatari identificati e l'intensità delle azioni progettuali presentate a fronte dell'analisi del contesto e dei bisogni.

---

<sup>14</sup> Per prestazioni professionali pro bono si intendono esclusivamente i servizi svolti da professionisti (avvocati, notai, commercialisti, ecc.) che scelgono di non far pagare la propria prestazione nell'ambito di una specifica attività del progetto, quantificando economicamente la propria prestazione in apposita nota.

## Spese ammissibili

I costi ammissibili includono:

- spese per personale o collaboratori strettamente impiegati nella realizzazione del progetto proposto,
- rimborsi spese a volontari impegnati nel progetto proposto,
- acquisto di beni e servizi strettamente impiegati nella realizzazione del progetto proposto,
- costi di comunicazione e diffusione dell'iniziativa,
- attività di monitoraggio (da concordare con la Fondazione Compagnia di San Paolo a seguito dell'eventuale approvazione della richiesta),
- attività di coordinamento (non superiori al 5% del budget totale dell'iniziativa),
- spese generali - overhead (non superiori al 7% del budget totale dell'iniziativa),
- altri costi utili alla costruzione e realizzazione dei progetti personalizzati così come descritti nell'ambito 1,
- altri costi debitamente motivati.

Non sono considerati ammissibili i costi relativi a:

- acquisto, ristrutturazione e manutenzione di beni immobili;
- attività di progettazione;
- prestazioni e servizi erogati dal Sistema Sanitario Nazionale e ricompresi nei LEA.

## Modalità di presentazione delle domande

La richiesta di contributo deve essere presentata seguendo esclusivamente la procedura online indicata nella sezione “Contributi” del sito [www.compagniadisanpaolo.it](http://www.compagniadisanpaolo.it), compilando l'anagrafica ente e la scheda iniziativa specifica per il Bando “Salute, effetto comune”. La scadenza per la presentazione delle richieste è fissata alle **ore 12:00 del 20 ottobre 2020**, termine entro il quale la pratica ROL deve risultare chiusa e inoltrata online. Alla richiesta dovranno essere allegati, pena inammissibilità della proposta, i documenti progettuali predisposti secondo i modelli che



Scadenza: 20 ottobre 2020

MISSIONE: Diventare comunità

## “Salute, effetto comune”

costituiscono gli allegati del presente bando. Laddove ne riscontrasse la necessità, la Fondazione si riserva di richiedere informazioni aggiuntive ai fini dell'istruttoria del progetto.

### Documenti necessari

Allegati predisposti secondo i modelli messi a disposizione e scaricabili dalla sezione “Documenti” della ROL:

A1.a Partenariato; A1.b Scheda capofila; A1.c. Scheda ente partner

A2. Piano economico

A3. Metodi e strumenti

### Scadenza di presentazione delle domande

Ore 12:00 del 20 ottobre 2020.

### Valutazione delle iniziative

I seguenti principali criteri saranno utilizzati per la valutazione delle proposte progettuali presentate:

#### 1. COERENZA ESTERNA

- Coerenza della proposta con le finalità generali, gli obiettivi e i principi del bando;
- **rilevanza** dell'iniziativa rispetto alla capacità di rispondere ai bisogni espressi dai destinatari e dal territorio di riferimento, a fronte della dimostrazione da parte del singolo partenariato di una approfondita **conoscenza del contesto** nel quale si propone di intervenire;



- capacità dell’iniziativa di **coinvolgere la comunità** del territorio di riferimento nella costruzione di percorsi inclusivi e partecipati e nella promozione della salute mentale quale questione di interesse collettivo per il benessere della comunità stessa.

## 2. COERENZA INTERNA

- Chiarezza e qualità della descrizione del progetto;
- Chiara identificazione del target cui si rivolge l’iniziativa quali destinatari finali;
- Coerenza tra obiettivi, attività proposte e risultati attesi;
- Adeguatezza degli strumenti e delle modalità di monitoraggio.

## 3. PARTENARIATO

Qualità del partenariato in termini di:

- adeguatezza e complementarità delle competenze (sociali, sanitarie, educative, etc.) e dell’esperienza degli enti coinvolti nel partenariato;
- innovatività nella composizione del partenariato e nelle modalità di collaborazione tra pubblico e privato, anche in riferimento alla gestione delle risorse previste dal progetto;
- rilevanza del ruolo ricoperto dalle associazioni di utenti dei servizi di salute mentale o di loro familiari;
- *(in particolare con riferimento alle proposte afferenti l’ambito 1)* rilevanza del ruolo di regia e coordinamento ricoperto dall’ente pubblico;
- radicamento territoriale del partenariato proponente e capacità di presidio territoriale.

## 4. PIANO ECONOMICO

- Congruità dei costi preventivati nel piano economico (ovvero, costi in linea con valori di mercato e tariffe standard o contrattuali);

- Coerenza del piano economico con le attività proposte, l'intensità e le dimensioni dell'intervento.

## Esiti

A conclusione della procedura di selezione, entro il mese di febbraio 2021, sul sito della Compagnia di San Paolo verrà reso pubblico l'elenco delle iniziative ammesse al contributo. L'assenza di citazione è da intendersi come comunicazione informativa di esito negativo da parte della Compagnia di San Paolo.

In seguito, ciascun ente capofila dei partenariati proponenti i progetti selezionati riceverà, attraverso il sistema Rol, una comunicazione riportante l'entità del contributo deliberato e le istruzioni necessarie per l'ottenimento dei fondi, comprese le modalità di rendicontazione del contributo (“lettera di delibera”).

## Modalità di rendicontazione

L'ente capofila del partenariato la cui proposta viene selezionata curerà i rapporti con la Fondazione e sarà responsabile della rendicontazione del contributo deliberato.

La rendicontazione avverrà secondo le indicazioni specificate nella lettera di delibera del contributo.

Si ribadisce che le prestazioni effettuate dal personale strutturato dipendente di un ente pubblico potranno essere presentate a valere sul contributo deliberato solo per prestazioni esclusivamente dedicate al progetto eccedenti l'attività ordinaria, previo invio di documentazione relativa al momento della rendicontazione.

Scadenza: 20 ottobre 2020

MISSIONE: Diventare comunità

“Salute, effetto comune”

## Attività connesse al bando che coinvolgono le iniziative selezionate

I partenariati proponenti le iniziative selezionate saranno invitati a partecipare a un percorso di accompagnamento e condivisione, durante l'intero sviluppo dei progetti approvati. Tali attività sono da considerarsi quale ulteriore strumento di sostegno da parte della Fondazione, in aggiunta al contributo economico: i promotori delle proposte selezionate dovranno pertanto assicurare massimo impegno e costanza nella partecipazione al percorso proposto.

## Info di contatto

Le richieste di informazioni e chiarimento rispetto al bando dovranno essere indirizzate a [salute.comune@compagniadisanpaolo.it](mailto:salute.comune@compagniadisanpaolo.it).

Per domande tecniche sul percorso di compilazione on-line è possibile rivolgersi all'indirizzo email [assistenzarol@compagniadisanpaolo.it](mailto:assistenzarol@compagniadisanpaolo.it).



Scadenza: 20 ottobre 2020

MISSIONE: Diventare comunità

“Salute, effetto comune”

Questo bando partecipa al raggiungimento degli SDGs:





Fondazione  
Compagnia  
di San Paolo

Corso Vittorio Emanuele II, 75 - 10128 Torino (Italia) / T: +39 011 5596911 / CF 00772450011

[compagniadisanpaolo.it](http://compagniadisanpaolo.it)