SCHEDA PROGETTO 3

1. INFORMAZIONI GENERALI	
Titolo del progetto:	**Co-progettazione realizzata da ETS e ASL funzionale all'erogazione delle prestazioni**
Codice progetto	**IN.4k.2_02**
Inizio progetto	**1 Giugno 2024 – 31 Dicembre 2029**
Fine progetto	
Priorità	**1 – Servizi sanitari più equi e inclusivi (FSE+)**
Costo totale del progetto	**70.252,71**

2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Il bando di co-progettazione bandito dall'ASL sarà finalizzato, sulla scorta delle indicazioni dell'INMP, alla definizione della tipologia di destinatari da raggiungere e dei campi di azione utili a avvicinare queste stesse persone e alla realizzazione di progetti di servizio o di intervento finalizzati a soddisfare i bisogni sociosanitari definiti dalla stessa progettazione.
E intenzione dell'ASL indire questo avviso pubblico per la co-progettazione per individuare ETS con comprovata esperienza di interventi in contesti di deprivazione socio-economica.
Il tavolo di co-progettazione dovrà prevedere che i comuni, per il tramite dei loro ambiti sociali, contribuiscano alla individuazione dei setting di outreach, all'individuazione di referral della persona vulnerabile, all'emersione degli invisibili.
La co-progettazione dovrà prevedere un protocollo unico istituzionale provinciale tra ASL e comuni costituiti in ambiti sociali per l'emersione della povertà sanitaria e lo sviluppo di servizi integrati allo scopo dedicati.
I modelli di azione che dovranno essere utilizzati per la mappatura dei fabbisogni territoriali e dei setting interessati all'attività di outreach dovranno essere l'asse portante della co-progettazione tra asl, ETS e ambiti Sociali, atteso che allo stato l'ASL non è in possesso dei dati necessari a costruire un modello di azione di riferimento.
È opportuno che gli ETS da individuare siano adeguatamente rappresentati con le loro organizzazioni e i loro operatori in tutti i distretti sanitari in cui è divisa provincia, in modo da raggiungere comunità o singoli nuclei famigliari o individui soli che si trovino in situazioni di isolamento dovuto alla conformazione orogeografica del territorio.
Il risultato atteso è quello di creare una rete istituzionale di emersione, individuazione, e presa in carico della povertà sanitaria in provincia di Avellino; I risultati ottenuti dalla neo-rete dovranno essere periodicamente oggetto di valutazione da parte di un tavolo istituzionale composto dall'ASL e dagli enti/organizzazioni coinvolti nel progetto.

2.1. GOVERNANCE

L'ETS con comprovata esperienza di interventi in contesti di deprivazione socio-economica e i comuni, per il tramite dei loro ambiti sociali, dovranno contribuire assieme all'ASL alla individuazione dei setting di contesto di outreach, all'individuazione di referral della persona vulnerabile, all'emersione degli invisibili. Solo con questi atti preliminari, oggetti della coprogettazione, l'ASL sarà in grado di calibrare gli interventi sia qualitativamente che quantitativamente, sempre nel perimetro del finanziamento previsto per linee di attività.
La definizione "epidemiologica" delle persone da raggiungere sia con gli ambulatori di comunità "fissi" sia con i motorhome clinici, definirà la tipologia di prestazioni da attivare.
L'intero progetto sarà "governato" dal Coordinatore Socio Sanitario dell'ASL. Saranno nominati dei referenti del progetto a livello distrettuale, individuati dal direttore del distretto sanitario, che saranno i garanti della

calendarizzazione degli interventi del motorhome clinico sul proprio territorio e di ogni altra azione ricompresa in attività distrettuali.

3. CRONOPROGRAMMA

In questa sezione dovrà essere illustrata, in forma tabellare, l'articolazione del progetto lungo il tempo, almeno per semestre, indicando le attività:

- *Procedure di selezione per identificazione e coinvolgimento degli ETS*
- *Mappatura dei fabbisogni*
- *Applicazione dei modelli alle attività di* outreach *e* referral

Fornire, inoltre, piano annuale di rendicontazioni delle spese all'OI.

Spesa prevista per anno

Agosto Dicembre 2024	*2025*	*2026*	*2027*	*2028*	*2029*
*4.246,78**	*13.895,99*	*17.369,98*	*13.895,99*	*10.421,99*	*10.421,99*

**L'IMPORTO E'COMPRENSIVO DELL'ANTICIPO DELL'1%*

Agosto-dicembre 2024	*2025*	*2026*	*2027*	*2028*	*2029*
1)Agosto-Settembre *-Pubblicazione avviso pubblico rivolto agli ETS per la coprogettazione. -Istituzione Tavolo Tecnico ASL, Ambiti Social,;ETS di supporto alla co-progettazione* ***2)ottobre*** *Approvazione Piano Intervento-mappatura bisogni salute* ***3)metà ottobre - dicembre*** *Organizzazionee applicazione attività outreach e referral ed*	*Attività outreach referral emersione "invisibili" con supporto di ETS e servizi sociali*	*Attività outreach referral emersione "invisibili" con supporto di ETS e servizi sociali*	*Attività outreach referral emersione "invisibili" con supporto di ETS e servizi sociali*	*Attività outreach referral emersione "invisibili" con supporto di ETS e servizi sociali*	*Attività outreach referral emersione "invisibili" con supporto di ETS e servizi sociali*

emersione degli invisibili.					

4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
A) Costi diretti	
Spese servizi forniti da ETS	**70.182,46**
B) Costi indiretti (*0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)*	**70.25**
Costo totale del progetto (A+B)	**70.252,71**
Richiesta dell'anticipo dell'1%	*X Si* ☐ *No*

Le spese sostenute saranno rendicontate bimestralmente, così come indicato nell'art 7 della Convenzione