



**Segreteria Commissione valutazione piani di interventi PNES**  
**UOC Governance affari amministrativi e legali**

Al Responsabile dell'Organismo  
Intermedio INMP  
PN Equità nella Salute  
Dott.ssa Carmela Pierrì

e, p.c., Alla Direzione Generale INMP  
Alla Direzione Amministrativa INMP  
Alla Direzione Sanitaria INMP

**Oggetto:** Riscontro all'invio dei Piani di Interventi – seconda rimodulazione - presentati dalle Aziende Sanitarie beneficiarie del PNES – area “*Contrastare la povertà sanitaria*” – Aziende Sanitarie: esito positivo della valutazione con commenti.

La Commissione di valutazione dei Piani di Intervento per il PNES, istituita con la Deliberazione INMP n. 161 del 20 giugno 2024, facendo seguito, da ultimo, alle note relative alla seconda rimodulazione dei Piani di Interventi chiesta dalla Commissione medesima, prot. nn. 5503 del 17.09.2024, 5613, 5614, 5615, 5616 e 5617 del 23.09.2024, all'esito della riunione n. 22 del 26.09.2024, ha dato mandato alla scrivente UOC, in qualità di Segreteria Tecnica della citata Commissione, di trasmettere con nota protocollata al Responsabile dell'Organismo Intermedio INMP il riepilogo delle Aziende Sanitarie i cui Piani di Interventi, all'esito della predetta seconda rimodulazione, sono stati valutati positivamente con ulteriori commenti come di seguito indicate:

CALABRIA (vd. griglie trasmesse con nota prot. n. 5613 del 23.09.2024, colonna “*Esiti*”):  
- Cosenza;  
- Vibo Valentia.

CAMPANIA (vd. griglie trasmesse con nota prot. n. 5615 del 23.09.2024, colonna “*Esiti*”):  
- Avellino;  
- Napoli 2;  
- Salerno.

PUGLIA (vd. griglie trasmesse con nota prot. n. 5503 del 17.09.2024, colonna “*Esiti*”):  
- Barletta-Andria-Trani;  
- Brindisi;  
- Taranto.

SARDEGNA (vd. griglie trasmesse con nota prot. n. 5616 del 23.09.2024, colonna “*Esiti*”):  
- Gallura;  
- Medio Campidano.

SICILIA (vd. griglie trasmesse con nota prot. n. 5617 del 23.09.2024, colonna “*Esiti*”):  
- Catania;  
- Messina.

Nel rimanere a disposizione per ogni eventuale chiarimento, si inviano cordiali saluti.

Il Direttore UOC  
(Dott. Marco Maccari)



**Organismo Intermedio PNES**

Alla c.a     Dott. **Marco Maccari**  
Direttore UOC Governance affari  
amministrativi e legali  
Segreteria Commissione valutazione piani  
di interventi PNES

E, p.c.     Alla Direzione Generale INMP  
Alla Direzione Amministrativa INMP  
Alla Direzione Sanitaria INMP

Oggetto: *Programma Nazionale Equità nella Salute – area “Contrastare la povertà sanitaria*  
**Comunicazione degli esiti a seguito dei riscontri pervenuti dalle Aziende Sanitarie sui Piani  
di intervento– Prot. Int. 0005710 del 26-09-2024**

Con la presente si informa codesta UOC Governance affari amministrativi e legali degli esiti relativi ai Piani di intervento trasmessi dalle Aziende sanitarie a cui, in seguito alle incongruenze ancora presenti e segnalate dalla Commissione di valutazione con la Int.0005704.26-09-2024, erano stati dati brevi termini per riscontrare le stesse e a cui era stato annunciato che, in mancanza di adeguato riscontro, si sarebbe proceduto con la deliberazione in cui ratificare quanto previsto dalla Commissione sull’ammissibilità della spesa e sui corretti importi delle schede finanziarie.

Esito aziende che hanno dato riscontro:

- **Azienda Sanitaria Locale Avellino** - A seguito della comunicazione inviata dall’Istituto con nota prot. n. 0005652 del 24/09/2024, l’Azienda ha inviato il Piano di Interventi corretto con nota prot. n. 0005728 del 27/09/2024 che recepisce correttamente le osservazioni formulate dalla Commissione. Pertanto, si può procedere alla deliberazione di approvazione del Piano rimodulato che si allega alla presente.
- **Azienda Sanitaria Locale Brindisi** - A seguito della comunicazione inviata dall’Istituto con nota prot. n. 0005620 del 24/09/2024, l’Azienda ha inviato il Piano di Interventi corretto con nota prot. n. 0005694 del 26/09/2024 che recepisce correttamente le osservazioni formulate. Pertanto, si può procedere alla deliberazione di approvazione del Piano rimodulato che si allega alla presente.
- **Azienda Sanitaria Provinciale Messina** - A seguito della comunicazione inviata dall’Istituto con nota prot. n. 0005654 del 24/09/2024, l’Azienda ha inviato il Piano di con nota prot. n. 0005776 del 01/10/2024 che recepisce correttamente le osservazioni formulate dalla Commissione. Pertanto, si può procedere alla deliberazione di approvazione del Piano rimodulato che si allega alla presente.

- **Azienda Sanitaria Locale Napoli 2** - A seguito della comunicazione inviata dall'Istituto con nota prot. n. 0005651 del 24/09/2024, l'Azienda ha inviato riscontro con nota prot. n. 0005751 del 30/09/2024 che corregge il refuso segnalato dall'Istituto. Pertanto, si può procedere alla deliberazione di approvazione del Piano rimodulato che si allega alla presente.
- **Azienda Sanitaria Provinciale Cosenza** - A seguito della comunicazione inviata dall'Istituto con nota prot. n. 0005655 del 26/09/2024, l'Azienda ha inviato riscontro con nota prot. n. 0005777 del 01/10/2024 che corregge il refuso segnalato dall'Istituto. Pertanto, si può procedere alla deliberazione di approvazione del Piano rimodulato che si allega alla presente.
- **Azienda Sanitaria Provinciale Catania** - A seguito della comunicazione inviata dall'Istituto con nota prot. n. 0005653 del 24/09/2024, l'Azienda ha inviato riscontro con nota prot. n. 0005774 del 01/10/2024 che corregge il refuso segnalato dall'Istituto. Pertanto, si può procedere alla deliberazione di approvazione del Piano rimodulato che si allega alla presente.
- **Azienda Sanitaria Locale Medio Campidano** - A seguito della comunicazione inviata dall'Istituto con nota prot. n. 0005657 del 24/09/2024, l'Azienda ha inviato un nuovo Piano di Interventi con nota prot. n. 005701 del 26/09/2024 che si allega alla presente. L'incongruenza segnalata per il piano finanziario del Progetto 1 – IN.4k.1\_02, continua ad essere presente. Il totale dei costi diretti relativi alle Spese di personale, risultano superiori al totale ammissibile per € 277,88 che, pertanto, si tagliano. L'importo si deduce dalla voce di spesa finanziariamente più rilevante (Medico chirurgo) che passa da 95.000,00 euro a 94.722,12 euro. Il Piano finanziario relativo al Progetto 1 che si approva è il seguente:

Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
Costi diretti	
Spese del personale (*)	277.881,40
<i>Medico chirurgo</i>	€ 94.722,12
<i>Operatore Socio sanitario</i>	€ 93.750
<i>Autista</i>	€ 18.750
<i>Amministrativo</i>	€ 7.500
<i>Psicologo</i>	€ 9.000
<i>Odontoiatra</i>	€ 20.250
<i>Medico specialista Pneumologo</i>	€ 11.250
<i>Medico specialista Gastroenterologo</i>	€ 5.625
<i>Medico specialista Infettivologo</i>	€ 11.250
<i>Medico specialista Psichiatra</i>	€ 5784,28
TOTALE Costi diretti	277.881,40
Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	277,88
Costo totale del progetto	278.159,28

Pertanto, si può procedere alla deliberazione di approvazione del Piano di Interventi con le rettifiche sopra riportate.



- **Azienda Sanitaria Locale Barletta-Andria-Trani** - A seguito della comunicazione inviata dall'Istituto con nota prot. n. 0005622 del 24/09/2024, l'Azienda ha inviato un nuovo Piano di Interventi con nota prot. n. 005717 del 27/09/2024 che si allega alla presente.

L'incongruenza segnalata per il piano finanziario del Progetto 1 – IN.4k.1\_02 continua ad essere presente. Il piano finanziario inviato riporta un errore nel “Costo totale di progetto” pari a € 1,47 che, pertanto, si taglia.

Il Piano finanziario relativo al Progetto 1 che si approva è il seguente:

Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
Costi diretti	
Spese del personale (*)	1.475.192,94
TOTALE Costi diretti	1.475.192,94
Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	1.475,19
Costo totale del progetto	1.476.668,13

Rispetto al Progetto 5 – IN.4.5.1\_01, l'Azienda ha inviato il progetto rimodulato che presenta ancora importi inferiori al finanziamento previsto. Pertanto, per tale progetto si può procedere all'approvazione degli importi come rimodulati dall'Azienda.

Pertanto, si può procedere alla deliberazione di approvazione del Piano di Interventi con le rettifiche sopra riportate.

Esito Aziende Sanitarie che non hanno dato riscontro:

- **Azienda Sanitaria Provinciale Vibo Valentia** - A seguito della comunicazione inviata dall'Istituto con nota prot. n. 0005656 del 24/09/2024, l'Azienda non ha inviato il Piano di Interventi corretto. Come previsto nella nota medesima, si può procedere con l'approvazione del Piano finanziario delle sole voci di spesa ammissibili, decurtando la quota non ammissibile. Pertanto, rispetto al piano finanziario trasmesso per il Progetto 4 – IN.4k.3\_01, che si riporta di seguito:

Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
Servizi ETS	3.271,33
Formazione	3.000,00
Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	6,27
Costo totale del progetto	6.277,60

Si procede ai seguenti tagli per spese non ammissibili, ai sensi di quanto riportato all'art. 7 comma 4 della Convenzione stipulata tra l'Azienda Sanitaria e INMP e conseguente ricalcolo dei costi indiretti:

Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
Servizi ETS	
Formazione	-3.000,00
Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	-3,00
Costo totale del progetto	-3.003,00

In conclusione, il Piano finanziario relativo al Progetto 4 che si approva è il seguente:

Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
Servizi ETS	3.271,33
TOTALE Costi diretti	3.271,33
Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	3,27
Costo totale del progetto	3.274,60

Pertanto, si può procedere alla deliberazione di approvazione del Piano di Interventi con le rettifiche sopra riportate.

- Azienda Sanitaria Locale Taranto** - A seguito della comunicazione inviata dall'Istituto con nota prot. n. 0005656 del 24/09/2024, l'Azienda non ha inviato il Piano di Interventi corretto. Come previsto nella nota medesima, si può procedere con l'approvazione del Piano finanziario delle sole voci di spesa ammissibili, decurtando la quota non ammissibile. Pertanto, rispetto al piano finanziario trasmesso per il Progetto 5 – IN.4.5.1\_01, che si riporta di seguito:

Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
Spese per acquisto ambulatori mobili attrezzati (2 clinici e 2 odontoiatrici) con integrazione gara CONSIP	521.709,19
Spese del personale	313.155,12
Spese di consulenza del team odontoiatrico	320.002,00
Totale costi indiretti	1.154.864,31
Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	1,154.86
Costo totale del progetto	1,156,019.17

Si procede ai seguenti tagli per spese non ammissibili, ai sensi di quanto riportato all'art. 7 comma 4 della Convenzione stipulata tra l'Azienda Sanitaria e INMP e conseguente ricalcolo dei costi indiretti:



<b>Piano finanziario</b>	
<b>Voci di spesa</b>	<b>Importi previsti (euro)</b>
Spese per acquisto ambulatori mobili attrezzati (2 clinici e 2 odontoiatrici) con integrazione gara CONSIP	
Spese del personale	
Spese di consulenza del team odontoiatrico	-2
Totale costi indiretti	
Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	
Costo totale del progetto	

Il Piano finanziario relativo al Progetto 4 che si approva è il seguente:

<b>Piano finanziario</b>	
<b>Voci di spesa</b>	<b>Importi previsti (euro)</b>
Spese per acquisto ambulatori mobili attrezzati (2 clinici e 2 odontoiatrici) con integrazione gara CONSIP	521.709,19
Spese del personale	313.155,12
Spese di consulenza del team odontoiatrico	320.000,00
Totale costi diretti	1.154.864,31
Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	1,154.86
Costo totale del progetto	1,156,019.17

Pertanto, si può procedere alla deliberazione di approvazione del Piano di Interventi con le rettifiche sopra riportate.

- **Azienda Sanitaria Locale Salerno** - A seguito della comunicazione inviata dall'Istituto con nota prot. n. 0005650 del 24/09/2024, l'Azienda non ha inviato il Piano di Interventi corretto. Come previsto nella nota medesima, si può procedere con l'approvazione del Piano finanziario delle sole voci di spesa ammissibili, decurtando la quota non ammissibile. Pertanto, il Piano finanziario relativo al Progetto 1 che si approva è il seguente:

<b>Piano finanziario</b>	
<b>Voci di spesa</b>	<b>Importi previsti (euro)</b>
Costi diretti	
Spese del personale (*)	3.924.922,58
TOT diretti	3.924.922,58
Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	3.924,92
Costo totale del progetto	3.928.847,50

Il Piano finanziario relativo al Progetto 2 che si approva è il seguente:

<b>Piano finanziario</b>	
<b>Voci di spesa</b>	<b>Importi previsti (euro)</b>
Costi diretti	

Spese per acquisto farmaci fascia C e fascia A senza nota AIFA	823.813,13
Spese servizi forniti da ETS	675.000,00
Spese del personale	570.000,00
Tot Costi diretti	2.068.813,13
Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	2.068,81
Costo totale del progetto	2.070.881,94

Il Piano finanziario relativo al Progetto 5 che si approva è il seguente:

<b>Piano finanziario</b>	
<b>Voci di spesa</b>	<b>Importi previsti (euro)</b>
Costi diretti	
Spese per acquisto ambulatori mobili attrezzati (clinici e odontoiatrici)	200.500,00
Spese per acquisto di attrezzature tecniche per l'attività di odontoiatria sociale	490.871,20
Spese del personale team odontoiatrici	1.542.506,09
Tot. Costi diretti	2.233.877,29
Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	2.233,88
Costo totale del progetto	2.236.111,17

Il Piano finanziario relativo al Progetto 6 che si approva è il seguente:

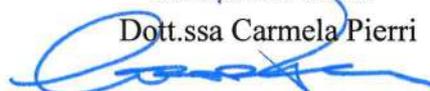
<b>Piano finanziario</b>	
<b>Voci di spesa</b>	<b>Importi previsti (euro)</b>
Costi diretti	
Spese per fornitura di protesi odontoiatriche	1.760.639,53
Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	1.760,64
Costo totale del progetto	1.762.400,17

Pertanto, si può procedere alla deliberazione di approvazione del Piano di Interventi con le rettifiche sopra riportate.

L'occasione è gradita per porgere cordiali saluti.

Responsabile per l'Organismo  
Intermedio INMP

Dott.ssa Carmela Pierri



## Programma Nazionale “Equità nella Salute” 2021-2027 Contrastare la povertà sanitaria

### 1. Piano di Interventi Azienda Sanitaria Locale N.6 Medio Campidano

<i>Responsabile dell'attuazione</i>	<i>Dottor Sergio Pili</i>
<i>Referente amministrativo</i>	<i>Dottorssa Daria Lucieri</i>

#### Breve descrizione delle attività ed esperienze pregresse di medicina di prossimità in *outreach* attraverso motorhome ed equipe multidisciplinare

##### **1. Attività in outreach:**

*L'ASL non ha attivato né programmato azioni per l'erogazione di prestazioni sanitarie in outreach a favore di persone in condizione di vulnerabilità socio-economica e/o migranti.*

*In entrambi i distretti della ASL Medio Campidano sono presenti situazioni di vulnerabilità socio economica in cui è urgente intervenire in outreach.*

*Non sono attivi ambulatori di prossimità nel territorio della ASL.*

##### **2. Utilizzo di motorhome (indicare eventuali disponibilità):**

*Non sono disponibili motorhome attrezzati per l'erogazione di prestazioni sanitarie.*

##### **3. Co-progettazione con ETS:**

*L'Azienda non ha accordi di co-progettazione con ETS per progetti di assistenza sanitaria a persone in condizione di vulnerabilità socio-economica e persone straniere.*

*Nel territorio di riferimento non è presente un elenco/albo di ETS di cui l'ASL possa avvalersi per le collaborazioni utili all'erogazione dei servizi.*

##### **4. Attività di alfabetizzazione e orientamento per vulnerabili e migranti:**

*L'Azienda non ha svolto né ha in corso attività di informazione, educazione e orientamento sanitario per persone in condizione di vulnerabilità socio-economica e stranieri.*

*Nel piano formativo aziendale non sono presenti percorsi formativi per operatori sui temi della povertà sanitaria e medicina di prossimità.*

## 2. Descrizione Del Contesto

# INFORMAZIONI DI SINTESI PIANO DI INTERVENTI

## 3. Costo totale Piano di Interventi

Progetti	Codice progetto	FESR max Euro	FSE+ max Euro	TOTALE max Euro
Costituzione delle equipe multidisciplinari per attività clinica	IN.4k.1_02		278.159,28 €	278.159,28 €
Dotazione di farmaci ed erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitari	IN.4k.1_04		146.614,18 €	146.614,18 €
Co-progettazione realizzata da ETS e ASL funzionale all'erogazione delle prestazioni	IN.4k.2_02		13.113,22 €	13.113,22 €
Mediazione di sistema	IN.4k.3_01		3.020,02 €	3.020,02 €
Investimento strutturale, tecnologico, strumentale e di risorse umane funzionale alla implementazione delle attività di <i>outreach</i>	IN.4.5.1_01	158.312,07 € di cui Max 109.206,15 € per personale odontoiatrico		158.312,07 €
Acquisizione di protesi odontoiatriche per persone in povertà sanitaria	IN.4.5.1_03	124.774,31 €		124.774,31 €
Produzione di materiale per attività di educazione sanitaria presso la popolazione target	IN.4.5.2_03	3.178,96 €		3.178,96 €
<b>Totale</b>		<b>286.265,34</b>	<b>440.906,70</b>	<b>727.172,04</b>

#### 4. Indicatori output e risultato

##### 4.1- INDICATORI DI OUTPUT PREVISTI – FSE+

Cod indicatore	Indicatore	Unità di Misura	Target intermedio (2024)	Target finale (2029)
EECO01	Numero totale dei partecipanti	Numero partecipanti	8	319
EECO13	Cittadini Paesi Terzi	Numero partecipanti	3	128

##### 4.2 - INDICATORI DI RISULTATO PREVISTI - FSE+

Cod indicatore	Indicatore	Unità di Misura	Target finale (2029)
ISR4_2IT	Numero partecipanti che alla conclusione degli interventi si trovano in una situazione migliorativa	Numero Partecipanti	160

##### 4.3 - INDICATORI DI OUTPUT PREVISTI - FESR

Cod indicatore	Indicatore	Unità di Misura	Target intermedio (2024)	Target finale (2029)
RCO69	N° max di persone che possono essere servite dalla struttura sanitaria nuova o modernizzata		23	455

##### 4.4 - INDICATORI DI RISULTATO PREVISTI - FESR

Cod indicatore	Indicatore	Unità di Misura	Target finale (2029)
RCR73	Numero annuale di utenti delle strutture di assistenza sanitaria nuove o modernizzate	Numero utenti per anno	74

## SCHEDA PROGETTO 1

1. INFORMAZIONI GENERALI	
<b>Titolo del progetto:</b>	<b>Costituzione equipe multidisciplinare per attività clinica</b>
<b>Codice progetto</b>	<b>IN.4k.1 02</b>
<b>Inizio progetto</b>	<b>01 Maggio 2024 – 01 Dicembre 2029</b>
<b>Fine progetto</b>	
<b>Priorità</b>	<b>1 – Servizi sanitari più equi e inclusivi (FSE+)</b>
<b>Costo totale del progetto</b>	<b>278.159,28 €</b>
2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
<p><i>L'obiettivo progettuale consiste nell'erogazione di prestazioni sanitarie in favore di cittadini domiciliati nel territorio della ASL Medio Campidano, individuati con i criteri di cui all'allegato 1 ad opera di équipes di assistenza e cura appositamente costituite, in postazioni ambulatoriali di proprietà della ASL e con un mezzo mobile attrezzato.</i></p> <p><i>Le prestazioni sanitarie sono rivolte alle comunità di persone e ai singoli individui più vulnerabili, italiani e stranieri, che si trovano nelle seguenti condizioni:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– cittadini con ISEE molto basso,</li> <li>– titolari di esenzione del ticket per reddito,</li> <li>– stranieri temporaneamente presenti, privi di tessera sanitaria o in condizioni di povertà estrema.</li> </ul> <p><i>Le patologie di cui soffrono le persone che compongono il target di riferimento, secondo le fonti statistico-epidemiologiche correnti, sono soprattutto respiratorie e odontoiatriche, epatiti virali ed alcoliche, infezioni cutanee e disturbi psicologici e psichiatrici, aggravati dalle dipendenze da alcool e sostanze d'abuso.</i></p> <p><i>E' pertanto necessario disporre di professionisti con conoscenze cliniche di tipo generale e competenze specialistiche pneumologiche, odontoiatriche, gastroenterologiche, infettivologiche, psicologiche e psichiatriche. I professionisti per operare al meglio necessitano della presenza, all'interno dell'equipe, di operatori esecutivi di supporto con profili di autista, amministrativo e sociosanitario</i></p> <p><i>L'equipe che erogherà le prestazioni sarà così composta: un OSS, un autista, un amministrativo, un medico, uno psicologo, un odontoiatra e cinque medici specialisti.</i></p> <p><i>L'autista e l'amministrativo saranno reperiti tra il personale interno dei profili di operatore tecnico autista e di assistente o coadiutore amministrativo. Il medico e l'OSS saranno reclutati dall'esterno tramite pubblica selezione e avranno contratti di dipendenza a tempo determinato (l'OSS) e libero professionale (il medico). Lo psicologo, l'odontoiatra e i medici specialisti (pneumologo, gastroenterologo, infettivologo, e psichiatra) saranno reperiti tra il personale interno.</i></p> <p><i>I costi indiretti del progetto sono pari a € 277,88 (0,1%).</i></p>	

## 2.1 GOVERNANCE

Il dettaglio delle risorse previste e i tempi di impiego di ciascuna sono i seguenti:

	ore anno	ore totali	Retribuzione €/ora
Medico chirurgo	475	2375	40
Operatore Socio sanitario	1250	6250	15
Autista	250	1250	15
Amministrativo	100	500	15
Psicologo	45	225	40
Odontoiatra	90	450	45
Medico specialista Pneumologo	50	250	45
Medico specialista	25	125	45
Gastroenterologo			
Medico specialista Infettivologo	50	250	45
Medico specialista Psichiatra	25	125	45

Il reclutamento del medico chirurgo avverrà tramite bando pubblico, con richiesta di manifestazione di interesse, pubblicato sul sito della ASL Medio Campidano e dell'Azienda regionale ARES Sardegna.

Il reclutamento dell'Odontoiatra, dello Psicologo e dei Medici specialisti avverrà con richiesta di manifestazione di interesse riservata ai titolari di rapporto di convenzione ex ACN Specialisti ambulatoriali interni e ai dipendenti incaricati (gli specialisti ambulatoriali) o inquadrati (i dipendenti) in disciplina propria o equipollente rispetto alle specialità individuate. La richiesta sarà pubblicata sul sito dell'Azienda Medio campidano.

L'autista e l'amministrativo saranno individuati previa richiesta di manifestazione di interesse riservato ai dipendenti operatori tecnici – autisti e autisti d'ambulanza e amministrativi di gruppo b e c. Le richieste saranno pubblicate sul sito dell'Azienda Medio campidano. L'OSS sarà reclutato tramite l'agenzia interinale convenzionata con la ASL

Gli operatori si muoveranno nel territorio, in ragione delle specifiche competenze, per raggiungere i cittadini inseriti nel programma di cure, selezionati in base ai requisiti citati e visitati preventivamente dall'OSS.

## 3. CRONOPROGRAMMA

Il cronoprogramma è rappresentato nella tabella seguente:

Azioni	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Reclutamento operatori	●					
Reclutamento beneficiari	●	●				
Attivazione equipe		●				
Valutazione clinica degli ammessi			●	●	●	●
Attivazione specialisti, odontoiatra e psicologo		●	●	●	●	●
Erogazione prestazioni		●	●	●	●	●
Rendicontazione	●	●	●	●	●	●

Alla fine dell'anno sarà fornito un piano annuale di rendicontazioni delle spese all'OI .con la documentazione dei costi relativi al personale coinvolto rapportato all'effettivo numero di ore d'impiego e distinguendo il personale già dipendente, per il quale si evidenzia l'incremento del debito orario dovuto al progetto, e il personale reclutato ad hoc che rende tutto il suo debito orario per il progetto.

#### 4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

Nelle fasi iniziali, non sarà ancora disponibile il mezzo mobile finanziato col progetto IN.4.5.1\_01, La ASL metterà a disposizione per tutto il periodo un mezzo mobile autoemoteca che sarà impiegato come ambulatorio mobile per visite mediche, prelievi ematici e accertamenti elettrocardiografici.

<b>Piano finanziario</b>	
<i>Voci di spesa</i>	<i>Importi previsti (euro)</i>
<i>Compensi per</i>	
<i>Medico chirurgo</i>	€ 95.000
<i>Operatore Socio sanitario</i>	€ 93.750
<i>Autista</i>	€ 18.750
<i>Amministrativo</i>	€ 7.500
<i>Psicologo</i>	€ 9.000
<i>Odontoiatra</i>	€ 20.250
<i>Medico specialista Pneumologo</i>	€ 11.250
<i>Medico specialista Gastroenterologo</i>	€ 5.625
<i>Medico specialista Infettivologo</i>	€ 11.250
<i>Medico specialista Psichiatra</i>	€ 5784,28
<i>Costi indiretti</i>	€ 277.88
<i>Costo totale del progetto</i>	€ 278.159,28
<i>Richiesta dell'anticipo dell'1%</i>	<input type="checkbox"/> <i>Si</i> X <input type="checkbox"/> <i>No</i>

## SCHEDA PROGETTO 2

1. INFORMAZIONI GENERALI	
<b>Titolo del progetto:</b>	<b>Dotazione di farmaci ed erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie (FSE+)</b>
<b>Codice progetto</b>	<b>IN.4k.1_04</b>
<b>Inizio progetto</b>	<b>1 Giugno 2024 – 31 Dicembre 2029</b>
<b>Fine progetto</b>	
<b>Priorità</b>	<b>1 – Servizi sanitari più equi e inclusivi (FSE+)</b>
<b>Costo totale del progetto</b>	<b>146.614,18 €</b>
2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
<p><i>La dispensazione dei farmaci prescritti ai cittadini reclutati e beneficiari del progetto, avverrà direttamente attraverso le farmacie convenzionate sul territorio che aderiranno al progetto. L'adesione delle farmacie sarà promossa con una apposita manifestazione d'interesse cui seguirà una procedura negoziata riservata alle farmacie che hanno risposto positivamente all'invito.</i></p> <p><i>Le famiglie e i cittadini più vulnerabili saranno identificati, in collaborazione con gli ATS di riferimento e i servizi sociali dei comuni e i medici di medicina generale, tra i soggetti titolari di assegno di inclusione, con ISEE molto basso, esenti ticket per reddito e temporaneamente presenti nel territorio privi di assistenza.</i></p> <p><i>I soggetti reclutati formeranno un elenco di beneficiari che saranno ripartiti per luogo di residenza/domicilio e dotati di un documento di inclusione nel progetto. Con tale documento e la certificazione medica il beneficiario si recherà in farmacia dove gli sarà dispensato il farmaco prescritto e autorizzato. Il farmacista segnalerà all'ufficio appositamente costituito presso la ASL l'avvenuta dispensazione e registrerà i dati della confezione che conserverà insieme alla ricetta del medico prescrittore per consegnarla all'ufficio con frequenza semestrale.</i></p> <p><i>I costi indiretti del progetto ammontano a €146,47.</i></p>	
2.1 GOVERNANCE	
<p><i>Nell'area di competenza della ASL non è attiva alcuna organizzazione di volontariato operante nell'ambito dell'acquisizione e della distribuzione dei farmaci (Banco farmaceutico e simili). Si rende quindi necessario assumere la gestione delle fasi di approvvigionamento e distribuzione in capo alla ASL.</i></p> <p><i>Il reclutamento dei beneficiari sarà effettuato, col coinvolgimento dei servizi sociali dei comuni, tra i soggetti già individuati dai locali servizi sociali quali beneficiari dei programmi di assistenza. In questa platea saranno selezionati i portatori di patologie croniche e titolari di programmi terapeutici contenenti farmaci non dispensabili dal SSN.</i></p> <p><i>L'erogazione della prestazione di dispensazione sarà gestita direttamente dalle farmacie territoriali che saranno individuate tramite una manifestazione ad hoc, riservata alle farmacie convenzionate con la ASL, per la fornitura di farmaci di fascia A e C . Il rimborso dei farmaci di classe A riguarderà la sola spesa di compartecipazione. Le farmacie produrranno una ricevuta/fattura di importo pari al valore dei farmaci dispensati che inoltreranno alla ASL unitamente alla copia delle relative prescrizioni mediche con frequenza almeno semestrale..</i></p>	

La ASL autorizza preventivamente la prescrizione e verifica i consumi valutando i volumi e l'appropriatezza delle prescrizioni. La contabilità sarà tenuta da un operatore amministrativo che dedicherà al progetto due ore per settimana. La valutazione di appropriatezza sarà effettuata da un farmacista dipendente che dedicherà al progetto 4 ore mensili. L'impegno complessivo sarà di 100 ore/anno per l'operatore amministrativo di 40 ore/anno per un farmacista.

### 3. CRONOPROGRAMMA

Le azioni che compongono il progetto saranno così articolate e programmate:

Azioni	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Stipula accordi con farmacie	●					
Reclutamento dei beneficiari del progetto	●					
Individuazione farmacista valutatore	●					
Individuazione contabile	●					
Attivazione Progetto	●					
Erogazione delle prestazioni	●	●	●	●	●	●
Contabilizzazione volumi e verifica dell'appropriatezza delle prescrizioni	●	●	●	●	●	●
Rendicontazione	●	●	●	●	●	●

Alla fine di ogni anno sarà fornito un prospetto di rendicontazioni delle spese all'OI con la documentazione dei costi relativi ai farmaci dispensati articolato per singola farmacia e per cittadino beneficiario. Saranno inoltre rendicontati i costi del personale coinvolto, un amministrativo per 100 ore/anno e un farmacista per 40 ore/anno.

### 4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

L'assenza di enti del terzo settore che si occupano di approvvigionamento e distribuzione dei farmaci (Banco farmaceutico) nell'area geografica di competenza della ASL viene superata con l'affidamento del servizio alle farmacie territoriali convenzionate individuate con apposita procedura.

<b>Piano finanziario</b>	
<i>Voci di spesa</i>	<i>Importi previsti (euro)</i>
<i>Costo farmaci-Liquidazione farmacie convenzionate</i>	<i>€ 131.647,71</i>
<i>Compenso farmacista</i>	<i>€ 8.000</i>
<i>Compenso operatore amministrativo</i>	<i>€ 6.820</i>
<i>Costi indiretti</i>	<i>€ 146,47</i>
<i>Costo totale del progetto</i>	<i>€ 146.614,18</i>

<i>Richiesta dell'anticipo dell'1%</i>	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i>
--	---

### SCHEDA PROGETTO 3

1. INFORMAZIONI GENERALI	
<b>Titolo del progetto:</b>	<b>Co-progettazione realizzata da ETS e ASL funzionale all'erogazione delle prestazioni</b>
<b>Codice progetto</b>	<b>IN.4k.2_02</b>
<b>Inizio progetto</b>	<b>1 Giugno 2024 – 31 Dicembre 2029</b>
<b>Fine progetto</b>	
<b>Priorità</b>	<b>1 – Servizi sanitari più equi e inclusivi (FSE+)</b>
<b>Costo totale del progetto</b>	<b>13.113,22 €</b>
2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
<p><i>Il progetto promuove l'accesso dei beneficiari ai servizi. E' noto che i soggetti in condizioni di vulnerabilità sociale vivono spesso una condizione materiale di marginalità, in contesti umani e abitativi confinati (hard to reach), che li rende difficilmente raggiungibili dalla ordinaria comunicazione sociale. Il piano di contrasto alle malattie della povertà prevede l'erogazione di prestazioni sanitarie, con un approccio di offerta attiva, tramite personale dedicato da impiegare in attività di outreach, in collaborazione con le articolazioni del territorio. L'obiettivo è quello di raggiungere le persone hard to reach lontane o non visibili dai servizi sanitari, per soddisfarne i bisogni di cura all'interno di percorsi clinico-assistenziali stabiliti e, ove necessario, il referral verso le strutture della medicina territoriale o ospedaliera.</i></p> <p><i>Funzionali a tale modalità operativa sono gli accordi di coprogettazione con gli ETS e il coinvolgimento, con modalità di partenariato operativo, dei servizi sociali dei Comuni.</i></p> <p><i>Gli ETS forniranno supporto alle ASL nell'individuazione e nella qualificazione dei bisogni di salute e faciliteranno la presa in carico dei destinatari con appropriati percorsi clinico- assistenziali. Potranno inoltre supportare le ASL nel reclutamento dei destinatari collaborando con i servizi socio-assistenziali attivi sul territorio.</i></p> <p><i>I beneficiari dell'intervento sono individui in stato di vulnerabilità socio economica che non riescono ad avere una presa in carico sanitaria e socio sanitaria adeguata. Per la loro individuazione si dovrà valutare la condizione economica. Il criterio attualmente adottato, per la valutazione della situazione economica, è l'ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) o la dichiarazione di indigenza rilasciata dai Servizi Sociali competenti. I criteri saranno quindi: certificazione ISEE al di sotto di euro 10.000; codice STP (Straniero Temporaneamente Presente) rilasciato su autodichiarazione di indigenza; codice ENI (Europeo Non Iscritto) con autodichiarazione di indigenza.</i></p> <p><i>Accanto ai criteri relativi alla condizione economica si valuta: la dichiarazione dei Servizi Sociali attestante la situazione di indigenza; la titolarità di esenzioni per reddito e la dichiarazione attestante la situazione di indigenza o disagio socio-economico effettuata dall'Ente del Terzo Settore (ETS), individuato dall'azienda sanitaria per la co-progettazione degli interventi sul territorio.</i></p> <p><i>Quando l'attività di outreach si rivolge a persone che dimorano in contesti deprivati e ad elevata marginalità socio-economica, verrà presa in carico come destinataria tutta la popolazione che vi insiste. La documentazione attestante la vulnerabilità socio-economica sarà prodotta dall'Azienda Sanitaria con riferimento al contesto di deprivazione in cui è svolto l'intervento. Le situazioni si riferiscono a individui homeless; abitanti di insediamenti di fortuna e non autorizzati nel tessuto urbano o rurale; lavoratori stagionali in agricoltura che vivono in insediamenti informali; persone che vivono in palazzi occupati,</i></p>	

persone RSC che vivono in insediamenti autorizzati e non. I contesti individuati potranno essere integrati nel corso dello svolgimento del progetto.

I costi indiretti sono pari allo 0,1% del costo totale (13,10 €)

## 2.1. GOVERNANCE

Per assicurare il raggiungimento dei soggetti vulnerabili e la loro presa in carico da parte del servizio sanitario, sarà elaborato un progetto del percorso di individuazione, orientamento e accoglienza dei beneficiari. Per tale finalità sarà costituito un tavolo di co-progettazione coordinato da un responsabile della ASL e costituito da ASL, ambiti ATS territoriali (2) ed ETS, che elaborerà il progetto di intervento con i contenuti sopra evidenziati

Gli ETS saranno individuati attraverso apposita procedura di pubblica evidenza e selezionati per comprovata esperienza nella gestione o nel coordinamento delle attività, capacità operativa (numero di sedi numero degli associati, dei volontari, dei collaboratori o delle figure professionali impegnati nelle attività) ed esperienza di partecipazione a interventi progettuali di assistenza sanitaria e sociosanitaria a sostegno delle categorie in vulnerabilità socio-economica.

Gli ETS selezionati verranno invitati a partecipare ad un tavolo di co-progettazione per soddisfare, le seguenti esigenze:

- individuazione dei beneficiari secondo i criteri definiti nella descrizione del progetto
- identificazione dei setting di outreach
- esecuzione, con la partecipazione dei servizi sociali che spesso li hanno già in carico per altre motivazioni, il referral degli individui in condizione di vulnerabilità socio-economica, per la presa in carico da parte degli ambulatori di prossimità,
- promozione della certificazione, delle condizioni di vulnerabilità sociale da parte dei servizi sociali, per facilitarne l'emersione e la presa in carico;
- realizzazione di campagne di comunicazione delle finalità del Programma

L'attività di promozione sarà ripetuta e rinforzata al momento dell'effettivo contatto del beneficiario con la struttura e l'erogazione della prestazione sanitaria.

## 3. CRONOPROGRAMMA

Le azioni che compongono il progetto saranno così articolate e programmate:

Azioni	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Individuazione ETS	●					
Elaborazione del progetto		●				
Attivazione Progetto		●				
Attivazione dei contesti di outreach ed effettuazione referral		●	●	●	●	●

*L'EDS individuato sarà compensato impiegando il finanziamento destinato nella misura di 3.113,22 € alla fine del 2024 e 2500 € annui nelle annualità successive. La rendicontazione sarà accompagnata dall'indicazione dei cittadini contattati/consultati.*

#### 4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

<b>Piano finanziario</b>	
<i>Voci di spesa</i>	<i>Importi previsti (euro)</i>
<i>Compenso all'EDS individuato</i>	<i>13.100,12 €</i>
<i>Costi indiretti</i>	<i>13,10 €</i>
<i>Costo totale del progetto</i>	<i>13.113,22 €</i>

<i>Richiesta dell'anticipo dell'1%</i>	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i>
--	---

#### SCHEDA PROGETTO 4

1. INFORMAZIONI GENERALI	
<b>Titolo del progetto:</b>	<b>Mediazione di sistema</b>
<b>Codice progetto</b>	<b>IN.4k.3_01</b>
<b>Inizio progetto</b>	<b>1 Luglio 2025 – 1 Dicembre 2029</b>
<b>Fine progetto</b>	
<b>Priorità</b>	<b>1 – Servizi sanitari più equi e inclusivi (FSE+)</b>
<b>Costo totale del progetto</b>	<b>3.020,02 €</b>
2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
<p><i>Il progetto ha l'obiettivo di creare condizioni che facilitino l'accesso ai servizi sanitari delle persone vulnerabili con problemi sanitari. La facilitazione è individuata nell'informazione, l'orientamento attivo finalizzati al coinvolgimento di soggetti e o associazioni capaci di orientare gli altri membri al corretto uso dei servizi territoriali.</i></p> <p><i>Nel nostro territorio non esistono comunità RSC e le situazioni di vulnerabilità tendono a presentarsi in forma non associata. Sarà predisposta una pubblica manifestazione di interesse per individuare e coinvolgere i leader e dopo l'individuazione sarà formalizzato un rapporto di collaborazione con atto individuale e rispettivo compenso..</i></p> <p><i>Sarà fatta anche, laddove possibile, un'attività di formazioni di persone appartenenti ai gruppi target ritenute in grado di orientare gli altri ai servizi socio-sanitari. Le attività saranno svolte in stretto raccordo con i professionisti della salute e la partecipazione sarà favorita e facilitata abbattendo ostacoli e barriere architettoniche e proponendo il trasporto assistito per il raggiungimento dei centri di prossimità (ambulanza, ecc.)</i></p> <p><i>I costi indiretti del progetto sono lo 0,1 % del totale e corrispondono a 3,02 €</i></p>	
2.1 GOVERNANCE	
<p><i>All'atto della mappatura dei potenziali beneficiari, oggetto di progetti coordinati, saranno individuati i soggetti che potenzialmente possono orientare gli altri e che hanno una condizione di leadership evidente. In caso positivo questi soggetti saranno coinvolti in attività di mediazione con gli ETS individuati per la coprogettazione e gli operatori sanitari e socio-sanitari operanti. Sarà in ogni caso attivato uno sportello di ascolto, gestito da operatori dell'ETS, che opererà laddove esistono situazioni di vulnerabilità che coinvolgono più persone (stabili occupati, insediamenti agricoli informali, ecc)</i></p>	

### 3. CRONOPROGRAMMA

Le azioni che compongono il progetto saranno così articolate e programmate:

Azioni	2025	2026	2027	2028	2029	
Individuazione leader e rispettivo compenso	●					
Spese di organizzazione incontri		●				
Formazione leader		●				
Attività di contatto-ascolto-orientamento			●	●	●	●

### 4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

Nella comunità di riferimento (provincia del Medio campidano) non è nota l'esistenza di comunità di vulnerabili come le RSC o simili. Le situazioni in cui si trovano gruppi di soggetti sono situazioni accomunate da condizioni logistico-strutturali (es. edifici dismessi) e non a strategie abitative organizzate. Ciò potrebbe portare alla mancata individuazione di leader o persone di riferimento che possano svolgere funzioni di orientamento degli altri. A questa condizione si cercherà di ovviare coinvolgendo le associazioni che già operano nel settore delle povertà estreme (es, Caritas) e costituendo uno sportello itinerante con gli ETS individuati nel progetto di coprogettazione degli interventi

#### Piano finanziario

Voci di spesa	Importi previsti (euro)
Spese di partenariato- costituzione e mantenimento reti di comunità	3.017 €
Costi indiretti	3,02 €
Costo totale del progetto	3.020,02 €

Richiesta dell'anticipo dell'1%	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
---------------------------------	---

## SCHEDA PROGETTO 5

1. INFORMAZIONI GENERALI	
<b>Titolo del progetto:</b>	<b>Investimento strutturale, tecnologico, strumentale e di risorse umane funzionale alla implementazione delle attività di outreach</b>
<b>Codice progetto</b>	<b>IN.4.5.1 01</b>
<b>Inizio progetto</b>	<b>10 Gennaio 2025 – 1 Dicembre 2029</b>
<b>Fine progetto</b>	
<b>Priorità</b>	<b>2 – Servizi sanitari di qualità (FESR)</b>
<b>Costo totale del progetto</b>	<b>158.312,07 € di cui max 109.206,15 € per personale odontoiatrico</b>
2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
<p><i>Il progetto si propone di migliorare l'offerta assistenziale assicurando l'erogazione di prestazioni odontoiatriche ai soggetti vulnerabili che vanno immancabilmente incontro a gravi patologie dei denti fino alla loro perdita con gravi ripercussioni sulla capacità masticatoria e sull'alimentazione.</i></p> <p><i>Sarà costituita ad hoc un'equipe composta da un odontoiatra, un assistente alla poltrona e un autista, che si muoverà nel territorio impiegando un mezzo mobile attrezzato (motorhome odontoiatrico) con frequenza quindicinale per accogliere tra i soggetti già individuati (vedi progetto IN.4k.1_02) quelli che sono portatori di gravi patologie odontoiatriche e che rischiano l'edentulia.</i></p> <p><i>Le risorse saranno destinate all'acquisto di un motorhome odontoiatrico, 110.500,00 €, che sarà acquisito direttamente dall'Istituto. La quota restante, 47.812,07 € sarà impiegata per compensare un odontoiatra, un'assistente di poltrona e un autista.</i></p> <p><i>Gli operatori impegnati sono gli stessi che operano per il progetto IN.4k.1_02 con le medesime condizioni economiche. L'assistente alla poltrona opera come OSS in quel progetto.</i></p> <p><i>Il fabbisogno odontoiatrico è di 120 ore/anno (10 ore/mese) mentre quello dell'assistente è di 180 ore/anno (15 ore/mese) e quello dell'autista è di 100 ore/anno (8,3 ore/mese).</i></p> <p><i>I costi indiretti del progetto sono dello 0,1% (158,15 €)</i></p>	
2.1 GOVERNANCE	
<p><i>L'edentulia (perdita totale o parziale dei denti naturali) rappresenta un problema di salute pubblica significativo che colpisce milioni di persone in tutto il mondo, con un impatto negativo sulla qualità della vita, la salute orale e la masticazione. Per contrastare questo problema, è necessario implementare progetti di lotta all'edentulia che siano completi, efficaci e sostenibili. Un progetto appropriato dovrebbe includere:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>– La Prevenzione con la promuovere l'igiene orale, una dieta equilibrata (ricca di calcio, fosforo e vitamine, nutrienti essenziali per la salute dei denti e delle gengive), riduzione del fumo (importante fattore di rischio per le malattie gengivali e la perdita dei denti) e limitazione del consumo di zuccheri.</i></li> <li><i>– L'accesso alle cure odontoiatriche in particolare per le fasce di popolazione più vulnerabili.</i></li> </ul>	

- Trattamenti odontoiatrici appropriati
- La riabilitazione con l'offerta di protesi dentarie (dentiere complete o parziali per ripristinare la funzione)
- L'educazione alla salute orale

Queste azioni sono facilitate da campagne di sensibilizzazione e coinvolgimento della comunità. La lotta all'edentulia richiede un impegno multisettoriale che combini prevenzione, diagnosi precoce, trattamento, riabilitazione, supporto e sensibilizzazione. Solo attraverso un progetto completo e ben strutturato è possibile affrontare questo problema di salute pubblica e migliorare la qualità della vita di milioni di persone.

L'equipe mobile assicurerà anzitutto il censimento dei casi più gravi, con edentulia totale o sub-totale, che potranno essere beneficiari delle iniziative del progetto IN.4.5.1\_03 (Acquisizione e dotazione di protesi odontoiatriche) con l'impiego di un odontoiatra esperto in protesi dentali e un assistente addestrato.

### 3. CRONOPROGRAMMA

Le azioni che compongono il progetto saranno così articolate e programmate:

Azioni	2025	2026	2027	2028	2029
Individuazione fabbisogni sanitari	●				
Attivazione progetto con personale già selezionato in IN.4k.1_02		●			
Erogazione prestazioni		●	●	●	●

### 4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

#### Piano finanziario

Voci di spesa	Importi previsti (euro)
Acquisto motorhome odontoiatrico (da parte dell'INMP)	€ 110.500
Compenso odontoiatra (600 ore x 45 €)	€ 27.000
Compenso assistente alla poltrona (900 ore x 15€)	€ 13.500
Compenso autista (500 ore x 15€)	€ 7.153,92
I costi indiretti del progetto sono dello 0,1%	€ 158,15
<b>Costo totale del progetto</b>	<b>€ 158.312,07</b>

Richiesta dell'anticipo dell'1%	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
---------------------------------	---

## SCHEDA PROGETTO 6

1. INFORMAZIONI GENERALI							
Titolo del progetto:		Acquisizione e dotazione di protesi odontoiatriche					
Codice progetto		IN.4.5.1_03					
Inizio progetto		1 Ottobre 2024 – 1 Dicembre 2029					
Fine progetto							
Priorità		2 – Servizi sanitari di qualità (FESR)					
Costo totale del progetto		124.774,31 €					
2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO							
<p>Il progetto IN.4.5.1_03 ha per scopo l'acquisizione di protesi odontoiatriche per fornirle ai soggetti selezionati.</p> <p>L'approvvigionamento sarà effettuato da uno o più laboratori odontotecnici della provincia medio campidano individuati tramite manifestazione di interesse e procedura comparativa.</p> <p>L'odontoiatra, visitato il paziente e verificatene le esigenze, redigerà un piano di trattamento indicando il tipo di protesi necessaria e il relativo preventivo di spesa. Le risorse disponibili consentono di trattare circa 80 persone (1.500.000 x paziente mediamente) che saranno selezionate durante lo svolgimento del progetto di educazione ed erogazione delle prestazioni odontoiatriche (IN.4.5.1_01). L'equipe costituita col progetto IN.4.5.1_01 (Investimento strutturale, tecnologico, strumentale e di risorse umane funzionale alla implementazione delle attività di outreach) selezionerà i casi con maggiore fabbisogno, stabilito col gradiente di edentulia (si privilegiano le condizioni di edentulia totale e di minor numero di denti residui nelle subtotali).</p> <p>I costi indiretti del progetto sono dello 0,1% (124,65 €)</p>							
2.1 GOVERNANCE							
<p>L'odontoiatra reclutato per il progetto IN.4.5.1_01 (Investimento strutturale, tecnologico, strumentale e di risorse umane funzionale alla implementazione delle attività di outreach), seleziona i casi con maggiore necessità di riabilitazione dentale e predisporre l'intervento protesico e la tipologia di protesi. Il laboratorio odontotecnico individuato e convenzionato realizzerà la protesi che sarà successivamente posizionata sempre ad opera dell'odontoiatra reclutato per il progetto.</p>							
3. CRONOPROGRAMMA							
<p>Le azioni che compongono il progetto saranno così articolate e programmate:</p>							
Azioni	2024	2025	2026	2027	2028	2029	
Individuazione e contrattualizzazione dei laboratori odontotecnici	●						
Individuazione fabbisogni sanitari di riabilitazione odontoiatrica e selezione dei casi con maggiore necessità		●	●	●	●		
Erogazione prestazioni di applicazione protesi			●	●	●	●	●

#### 4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

Piano finanziario	
<i>Voci di spesa</i>	<i>Importi previsti (euro)</i>
<i>Acquisizione protesi</i>	<i>124.649,66 €</i>
<i>Costi indiretti</i>	<i>124,65 €</i>
<i>Costo totale del progetto</i>	<i>124.774,31 €</i>

<i>Richiesta dell'anticipo dell'1%</i>	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i>
--	---

## SCHEDA PROGETTO 7

1. INFORMAZIONI GENERALI																						
<b>Titolo del progetto:</b>	<b>Produzione di materiale per attività di educazione sanitaria presso la popolazione target</b>																					
<b>Codice progetto</b>	<b>IN.4.5.2_03</b>																					
<b>Inizio progetto</b>	<b>1 Ottobre 2024 – 1 Dicembre 2029</b>																					
<b>Fine progetto</b>																						
<b>Priorità</b>	<b>2 – Servizi sanitari di qualità (FESR)</b>																					
<b>Costo totale del progetto</b>	<b>3.178,96 €</b>																					
2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO																						
<p><i>Il materiale informativo sarà adeguato alle esigenze locali specifiche e diffuso attraverso i canali sociali e sanitari che consentano di raggiungere i soggetti che si trovano nelle condizioni di vulnerabilità e marginalità già descritte nei progetti di intervento sanitario. per tale finalità saranno impiegate le risorse messe in campo con i progetti IN.4k.3_01 IN.4k.2_02.</i></p> <p><i>I costi indiretti ammontano a 3,18 €</i></p>																						
2.1 GOVERNANCE																						
<p><i>Il materiale prodotto sarà adeguato alle esigenze specifiche del territorio e diffuso attraverso i canali sociali e sanitari che consentano di raggiungere il target di popolazione, rappresentato dai soggetti che si trovano nelle condizioni di vulnerabilità e marginalità. E' individuato un referente sanitario responsabile della educazione sanitaria della popolazione target, con apposito atto di nomina. Il responsabile individuato assicura i contatti con l'Istituto e la diffusione del materiale informativo.</i></p>																						
3. CRONOPROGRAMMA																						
<p><i>Le azioni che compongono il progetto saranno così articolate e programmate:</i></p>																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Azioni</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> <th>2028</th> <th>2029</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Produzione materiale</td> <td style="text-align: center;">●</td> <td></td> </tr> <tr> <td>diffusione materiale</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">●</td> <td style="text-align: center;">●</td> <td style="text-align: center;">●</td> <td style="text-align: center;">●</td> </tr> </tbody> </table>	Azioni	2024	2025	2026	2027	2028	2029	Produzione materiale	●	●	●	●	●		diffusione materiale			●	●	●	●	
Azioni	2024	2025	2026	2027	2028	2029																
Produzione materiale	●	●	●	●	●																	
diffusione materiale			●	●	●	●																
4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO																						

Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
Costo materiale	3.175,78 €
Costi indiretti	3,18 €
Costo totale del progetto	3.178,96 €

Richiesta dell'anticipo dell'1%	<input type="checkbox"/> <i>Si</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>No</i>
---------------------------------	---

<b>ALLEGATI</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <i>X</i> Domanda di finanziamento del Piano di interventi e dichiarazioni; <input checked="" type="checkbox"/> <i>X</i> Nomina del soggetto responsabile dell'attuazione del Piano di interventi
-----------------	---