

Programma Nazionale “Equità nella Salute” 2021-2027

Contrastare la povertà sanitaria

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 Settembre 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>28.183,32 €</b>
2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
<p>Al fine di raggiungere l'obiettivo di riduzione delle barriere di accesso ai servizi sanitari e sociosanitari e miglioramento della presa in carico dei bisogni di salute delle persone vulnerabili dal punto di vista socio-economico, così come previsto nell'area in oggetto, gli accordi di Co-progettazione rappresentano una delle modalità operative maggiormente funzionali, soprattutto quando ci si trova di fronte a problemi sociali che richiedono soluzioni innovative e sperimentali, per le quali si ritiene che l'efficacia della progettazione sia favorita dalle competenze complementari degli Attori Pubblici e del Terzo Settore.</p> <p>Pertanto, la definizione e l'implementazione delle attività come previsto dal PNES 2021/2027 necessita di una modalità di lavoro congiunto con gli EE.TT.SS. presenti nel territorio ennese, da individuare con apposito avviso pubblico di co-progettazione. Tale modalità investe l'intero processo, dalla fase di ideazione a quella di progettazione vera e propria fino alla realizzazione degli interventi.</p> <p>In questo senso, la co-progettazione, ai sensi dell'art. 55 del D.LGS. n. 117/2017 e s.m.i., è finalizzata alla definizione e realizzazione di specifici progetti di erogazione delle prestazioni e di intervento finalizzati a soddisfare i bisogni sanitari della popolazione target individuata, alla luce delle indicazioni progettuali del Programma Nazionale “Equità nella Salute” 2021-2027. In attuazione all'articolo summenzionato e s.m.i., al DM 72/2021, Linee guida sul rapporto tra Pubbliche Amministrazioni ed Enti del Terzo settore negli Artt. 55-57 e all'art. 6 del D. Lgs n. 36/2023, l'individuazione degli ETS da coinvolgere nel partenariato avverrà attraverso i procedimenti ex art. 12 della L. 241/1990, secondo i principi di trasparenza, imparzialità, partecipazione e parità di trattamento.</p> <p>L'avviso di manifestazione di interesse alla co-progettazione conterrà tutti gli elementi necessari per consentire agli EE.TT.SS. interessati di proporsi nella progettazione e nella eventuale realizzazione di interventi, oltre a definire i criteri di valutazione e di ammissibilità.</p> <p>Gli EE.TT.SS. che manifesteranno il proprio interesse a partecipare alla procedura, dopo verifica del possesso dei requisiti di partecipazione, saranno invitati a partecipare ad un tavolo di co-progettazione. Il tavolo sarà chiamato a co-progettare un modello di collaborazione tra l'ASP di Enna e l'E.T.S. in grado di soddisfare le esigenze sanitarie e socio-sanitarie emergenti dalla popolazione target.</p>	

Nello specifico, l'Ente del Terzo Settore selezionato fornirà il supporto all'ASP di Enna nell'individuazione e nell'ingaggio dei soggetti *hard to reach*, ossia persone che, per ragioni di disagio sociale o economico, non accedono o hanno difficoltà di accesso alle cure sanitarie, operando una specificazione in base al contesto attraverso l'attività di mappatura dei fabbisogni territoriali, che può esser favorita da un modello d'azione, secondo un approccio *bottom-up*, che potrebbe articolarsi come di seguito:

- mappatura dei principali attori locali: sia istituzioni pubbliche quali Comuni, Servizi Sociali, Questure, Prefettura sia associazioni di categoria, altri enti del terzo settore, singoli cittadini, parrocchie, centri culturali e ricreativi a vario titolo coinvolti con la popolazione destinataria degli interventi;
- rilevazione delle opinioni degli attori locali rispetto ai temi oggetto dell'intervento e messa a fuoco dei diversi punti di vista presenti, per capire come questi temi vengono percepiti e vissuti dalla comunità locale;
- individuazione delle potenzialità e criticità presenti nel territorio rispetto agli obiettivi dell'intervento;
- definizione dei nodi critici su cui focalizzare le attività di discussione ed elaborazione delle strategie condivise al tavolo di co-progettazione.

A questo scopo, si potranno utilizzare le seguenti modalità di applicazione:

- incontri di *outreach*, consistenti per l'appunto nell'incontrare e discutere con gli attori locali nel loro contesto di vita in una maniera meno formale per favorire un loro maggiore coinvolgimento;
- interviste semi-strutturate in profondità con alcuni interlocutori privilegiati del territorio che conoscono maggiormente i contesti ad alta deprivazione socio-economica.

Da questa iniziale mappatura dei bisogni rilevati, in sinergia con il progetto relativo alla *Mediazione di sistema*, si identificheranno le azioni più efficaci per raggiungere e coinvolgere il target. In questo, un ruolo rilevante rivestono i *leader di comunità* che, terminato il percorso formativo, rappresenteranno i punti di riferimento in ogni distretto socio-sanitario e faranno da ponte con gli operatori degli EE.TT.SS. aumentando lo scambio dei dati su nuove segnalazioni e condividendo informazioni su nuove sacche di povertà e/o esigenze di specifiche prestazioni sanitarie.

Inoltre, gli operatori degli EE.TT.SS. offriranno supporto per la verifica delle autocertificazioni prodotte dal *target* di riferimento e si occuperanno di raccogliere la documentazione di progetto prodotta dagli attori locali coinvolti.

Ci si aspetta il progressivo coinvolgimento delle realtà territoriali impegnate nell'ambito e il loro contributo nella costruzione e condivisione di buone prassi al fine di massimizzare la capacità di intercettare i corretti destinatari degli interventi messi in campo dal PNES.

A inizio e a conclusione del progetto, in occasione di un evento pubblico, si avvierà una riflessione aperta tra tutti gli attori coinvolti, per la realizzazione di campagne di comunicazione delle finalità del Programma e della tipologia di popolazione target (iniziale) e per la verifica dell'efficacia del lavoro e la sostenibilità delle azioni in cui individuare opportunità e risorse per l'eventuale ulteriore prosecuzione del lavoro (finale).

## 2.1. GOVERNANCE

Il Responsabile dell'attuazione del progetto, il Referente amministrativo di concerto con il Dirigente del Servizio Sociale Professionale coordinano il processo di questa attività che diventa il momento di pianificazione, d'avvio e monitoraggio dell'intero sistema.

Il Gruppo di lavoro che fa capo al Dirigente del Servizio Sociale Professionale, sulla scorta dell'esperienza pregressa e grazie a degli incontri formali e informali con volontari che lavorano nell'ambito della vulnerabilità, ha redatto una prima programmazione degli interventi sintetizzati nelle diverse schede progettuali. Una volta ricevuto il via libera dall'Organismo Intermedio (INMP), avvierà le procedure che porteranno alla co-progettazione.

Inoltre, i Servizi sociali dei Distretti Sanitari e gli EE.TT.SS., anche attraverso la sottoscrizione di un accordo di Rete, partecipano alla mappatura e alla identificazione dei soggetti *target* e dei loro bisogni, contribuendo alla definizione della calendarizzazione, della logistica e della tipologia degli interventi.

La procedura di co-progettazione si articolerà secondo le seguenti fasi:

- Gruppo di lavoro per la definizione dei criteri di partecipazione al tavolo di coprogettazione;
- Avviso pubblico di selezione di partner in co-progettazione ed eventuale gestione;
- Costituzione della Commissione esaminatrice dei progetti;
- Esame domande partecipanti e avvio individuazione Partner – ETS. In merito, gli elaborati potranno essere valutati secondo criteri specifici<sup>1</sup>, tra cui: a) caratteristiche soggettive, competenze tecniche e professionali e legami con il territorio; b) proposta progettuale: analisi e conoscenza del territorio, riflessioni strategiche e modalità operative-gestionali con le quali raggiungere l'obiettivo generale; c) analisi delle risorse (economiche e non);
- Attivazione del Tavolo;
- Sottoscrizione della convenzione con il quale, formalmente, l'ente pubblico e il soggetto co-progettante diventano *partner*;
- Tavolo di co-progettazione in cui i responsabili sopracitati e quelli degli ETS selezionati, a partire dall'elaborato progettuale valutato e scelto, sottopongono il progetto a una vera e propria revisione critica in modo da condividere – integrando le rispettive visioni – la declinazione degli obiettivi e delle azioni nella realtà fattuale del territorio.

Nello specifico, il tavolo di co-progettazione è responsabile del coordinamento periodico delle attività svolte (ogni 4-6 mesi) e verifica, inoltre, la conformità delle attività pianificate al raggiungimento degli obiettivi prefissati, identificando e risolvendo le possibili criticità.

Il tavolo di coprogettazione dovrà, in via prioritaria, definire criteri e procedure utili al coinvolgimento degli Enti *no-profit* nella realizzazione degli interventi sanitari e socio-sanitari a sostegno della popolazione *target* in condizione di fragilità socioeconomica. I criteri e le procedure dovranno garantire la trasparenza e la parità di trattamento nella scelta degli EE.TT.SS. da coinvolgere nella realizzazione dei singoli interventi, la tempestività e l'appropriatezza nella risposta ai bisogni rilevati. Dovrà anche definire le modalità di collaborazione per la successiva fase di progettazione esecutiva e di gestione operativa dei singoli interventi nel rispetto delle coordinate generali già stabilite nel progetto PNES, che saranno oggetto della convenzione tra ASP e ETS.

<sup>1</sup> Si propone un elenco di indicatori con funzione meramente esemplificativa, all'esclusivo scopo di circoscrivere il perimetro all'interno del quale la valutazione dovrebbe svilupparsi.

### 3. CRONOPROGRAMMA

Attività	2024	2025		2026		2027		2028		2029	
	II°	I°	II°	I°	II°	I°	II°	I°	II°	I°	II°
Gruppo di lavoro per la definizione dei criteri di partecipazione al tavolo di coprogettazione	x										
Avviso pubblico di selezione di partner in co-progettazione ed eventuale gestione	x										
Esame domande partecipanti e avvio individuazione Partner - ETS	x										
Attivazione del Tavolo	x										
Sottoscrizione della convenzione	x										
Tavolo Co-progettazione	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Mappatura degli interventi	x	x	x								
Evento iniziale	x										
Evento finale											x
Presenza in carico della popolazione target		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Conformità delle attività pianificate	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Monitoraggio qualitativo delle attività e andamento della spesa: ogni due mesi		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

#### Piano Annuale di rendicontazione della spesa:

Entro 30 giorni dalla richiesta di rendicontazione (o entro due mesi dalla scadenza stabilita), e comunque entro il mese di febbraio di ogni anno, Il Responsabile dell'attuazione del progetto e il Referente amministrativo chiedono alla Governance del progetto di raccogliere il resoconto delle spese sostenute, come specificato nella descrizione del progetto.

La spesa annuale, per i servizi forniti dall'ETS, nell'arco della durata del progetto, si calcola possa essere la seguente:

2024: € 1.501,50

2025: € 5.994,95

2026: € 5.494,45

2027: € 5.494,45

2028: € 5.494,44

2029: € 4.203,47

I suddetti costi sono così ripartiti tra costi diretti e indiretti per le attività ai servizi forniti dalla ETS:

	2024	2025	2026	2027	2028	2029	Totale
Costi diretti	1.500,00	5.988,96	5.488,96	5.488,96	5.488,95	4.199,27	28.155,16
Costi indiretti	1,50	5,99	5,49	5,49	5,49	4,20	28,16
<b>Totale progetto</b>	<b>1.501,50</b>	<b>5.994,95</b>	<b>5.494,45</b>	<b>5.494,45</b>	<b>5.494,44</b>	<b>4.203,47</b>	<b>28.183,32</b>

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

Si potrebbero registrare delle criticità con i servizi sociali di alcuni Comuni. Si prevede che queste eventuali criticità possano essere superate grazie al confronto con i Comitati dei Sindaci dei quattro Distretti Socio-sanitari. In atto, non si riscontrano criticità sugli EE.TT.SS. con esperienza sul campo

Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
<b>A) Costi diretti</b>	
Spese servizi forniti da ETS	<b>28.155,16 €</b>
<b>B) Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)</b>	<b>€ 28,16</b>
<b>Costo totale del progetto (A+B)</b>	<b>28.183,32 €</b>
Richiesta dell'anticipo dell'1%	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i>