

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 Settembre 2024 – 31 Dicembre 2029
Fine progetto	
Priorità	1 – Servizi sanitari più equi e inclusivi (FSE+)
Costo totale del progetto	214.364,04 €
2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
<p>2.1 Strategia Progettuale</p> <p>Come già descritto nel Paragrafo 2 “Descrizione del contesto”, punto 3 “co-progettazione con ETS”, l’ASP di Palermo ha portato avanti varie esperienze di Co-progettazione strutturata con Associazioni del Terzo Settore, coerenti con la Legge di Riforma del Terzo Settore (D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117) e, in particolare, secondo le previsioni della Delibera A.N.A.C. n.32/2016 e, specificatamente, del Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali N.72 del 31/03/2021.</p> <p>Il territorio di competenza dell’ASP di Palermo si estende per 5.009,28 km², 82 Comuni, con l’aggiunta di Lampedusa e Linosa (più di 1.270.000 abitanti), pertanto le attività di <i>outreach</i> e <i>referral</i> presentano una considerevole complessità di realizzazione che si estende, <i>ex ante</i>, a tutte le azioni di sistema e alla co-programmazione e co-progettazione tra ASP ed ETS. Per questi motivi il modello di intervento prevedrà, nella prima annualità, un “pilota” su un territorio di riferimento individuato nella fase di co-programmazione in cui saranno coinvolti tutti i principali attori istituzionali, ETS e <i>stakeholders</i> di riferimento.</p> <p>La co-programmazione, in linea con il citato D.M. n.72/2021, sarà finalizzata all’individuazione dei bisogni da soddisfare, degli interventi a tal fine necessari, delle modalità di realizzazione degli stessi e delle risorse disponibili. Questa attività, propedeutica, permetterà di condividere con tutti gli <i>stakeholders</i> coinvolti obiettivi e risorse messe a disposizione dal Piano di interventi dell’ASP di Palermo riferiti al Programma Nazionale “Equità nella Salute” 2021-2027. Al fine di permettere, nella prima fase, un processo di co-programmazione efficiente ed efficace verranno utilizzate metodologie di <i>Progettazione Partecipata</i> come l’<i>Open Space Technology</i> (OST) e il <i>Goal Oriented Project Planning</i> (GOPP). Grazie a questo approccio, con i principali attori della rete istituzionale (Servizi ASP, Servizi Sociali territoriali, ETS principali <i>stakeholders</i> istituzionali e non) verranno presentati e condivisi gli obiettivi e la strategia di intervento progettuali, la mappatura dei fabbisogni territoriali in riferimento ai target progettuali e sarà deciso l’ambito distrettuale dove avviare l’intervento pilota. Riguardo alle risorse dell’ASP, verranno valorizzate le strutture di prossima attivazione legate al PNRR – Missione 6 -, in particolare le Case di Comunità, avamposto dei servizi sanitari e socio-sanitari per potenziare una medicina di prossimità. Un avviso pubblico sarà diretto alla manifestazione di interesse da parte degli ETS da coinvolgere in questa prima fase di co-programmazione, unitamente al coinvolgimento dei servizi sociali territoriali e agli amministratori dei comuni. Questa fase sarà gestita e organizzata dal Gruppo Operativo di Progetto (G.O.P.) in raccordo e sinergia sia con il Servizio Sociale aziendale che con il G.O.P. del Progetto “<i>Mediazione di Sistema</i>” (Scheda Progetto n.4) anche per il coinvolgimento dei <i>leaders</i> delle comunità di riferimento. Infine, la rete di ETS garantirà il supporto alla rete inter-istituzionale per il sistema, ove necessario, di distribuzione dei farmaci in raccordo con i gruppi operativi dei progetti riportati nella Scheda 1 e 2.</p> <p>Il lavoro di sintesi finale della fase di co-programmazione sarà utilizzato per la seconda fase in cui verrà effettuata la co-progettazione strutturata secondo le Linee Guida previste dal D.M.n.72/2021 seguendo il procedimento amministrativo già sperimentato in ASP-PA per altre esperienze citate in questo elaborato progettuale.</p> <p>2.2 LOGICA PROGETTUALE</p> <p>Obiettivo Generale Potenziamento dell'erogazione dei servizi sanitari a favore della popolazione target (vulnerabili socio-economici) nell'ottica dell'<i>equità nella salute</i></p> <p>Obiettivo Specifico Coinvolgimento attivo e strutturato degli ETS appropriati all'ambito di intervento, tramite co-programmazione e co-progettazione, a supporto delle attività di <i>outreach</i> e <i>referral</i> per un'efficace presa in carico dei destinatari (popolazione target).</p>	

Risultati Attesi

1. Attivazione di tre Reti-Partnership formate da ETS, tramite co-progettazione, in grado di supportare il sistema inter-settoriale e inter-istituzionale progettuale nelle attività di *outreach* e *referral* diretta alla popolazione target presente nel territorio di Palermo e provincia.
2. Supporto garantito alle attività di orientamento ai servizi sanitari progettuali per le persone in situazione di vulnerabilità socio-economica individuate dalla rete inter-istituzionale del territorio.
3. Sistema di supporto finalizzato alla distribuzione, ove necessario, dei farmaci

Attività progettuali

- 1.1 Analizzare il Contesto Locale, in raccordo con tutti i gruppi operativi dei sette Progetti, utilizzando specifici modelli per la mappatura dei fabbisogni territoriali e dei *setting* interessati all'attività di *outreach*:
 - a) raccogliere dei dati sanitari e demografici (profili di salute, dati epidemiologici, statistiche sanitarie) e ISTAT (dati demografici, socio-economici) per ottenere una visione dettagliata del territorio;
 - b) identificare le aree con maggiori criticità sanitarie e sociali;
 - c) mappare gli *Stakeholder* e gli attori rilevanti tra cui: centri di assistenza, associazioni di volontariato, cooperative sociali, cittadini/*leader* di comunità;
 - d) utilizzare lo strumento *Health Action Zones (HAZ) per l'equità* progettato per identificare aree specifiche (svantaggiate in termini di composizione socio-economica e bisogni di salute) su cui implementare azioni e interventi delineati nel Piano Regionale di Prevenzione;
 - e) definire le aree di intervento prioritario, alla luce dell'analisi svolta con gli strumenti sopracitati, anche al fine di individuare i territori per l'avvio dell'intervento/i pilota.
- 1.2 Coinvolgere i principali *Stakeholder* e attori del sistema territoriale (Sindaci, Servizi Sociali, Diocesi, ETS maggiormente rappresentativi) tramite attività di Co-programmazione e Progettazione Partecipata con l'utilizzo di metodologie specifiche (Avviso Pubblico per Manifestazione di Interesse, O.S.T., G.O.P.P., questionari ecc.) al fine di condividere le risorse e gli obiettivi PNES, strutturare e orientare la successiva fase di co-progettazione e definire un set di indicatori della performance come sistema di monitoraggio/**valutazione partecipata** ex ante, in itinere ed ex post.
- 1.3 Co-progettazione strutturata con ETS, coerente con la Legge di Riforma del Terzo Settore (D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117) e, in particolare, secondo le previsioni della Delibera A.N.A.C. n.32/2016 e, specificatamente, del Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali N.72 del 31/03/2021:
 - Avviso Pubblico con criteri per la selezione e per la valutazione delle proposte progettuali avanzate dagli ETS in rete/partenariato;
 - Valutazione e selezione del progetto/i da parte di apposita commissione individuata dalla Direzione Generale aziendale;
 - Convenzionamento con i Capofila delle Reti di ETS territoriali (almeno tre).
- 2.1 Coordinamento Reti ETS con G.O.P.I. (Scheda Progettuale N.1) e con il G.O.P. della Scheda Progettuale N.2
- 2.2 Garantire la collaborazione degli ETS con il Coordinamento progettuale per il lancio del progetto pilota in aree selezionate per testare modelli organizzativi e capacità di penetrazione delle attività progettuali
- 2.3 Supportare, tramite la rete degli ETS individuati, il sistema inter-settoriale e inter-istituzionale progettuale nelle attività di *outreach* e *referral* diretta alla popolazione target presente nel territorio di Palermo e provincia
- 2.4 Collaborare, tramite la rete degli ETS, nell'orientamento ai servizi sanitari progettuali delle persone in situazione di vulnerabilità socio-economica individuate dalla rete inter-istituzionale del territorio e supportare l'attività di distribuzione dei farmaci.
- 3.1 Messa a sistema graduale delle attività progettuali in riferimento a tutto il territorio dell'ASP di Palermo e in accordo con le priorità identificate e analizzate
- 3.2 Monitoraggio e valutazione (in itinere ed ex post) del contributo della Rete degli ETS alle attività progettuali e al raggiungimento dei risultati attesi sia da parte del G.O.P. che tramite metodologie partecipative e di coinvolgimento dei principali stakeholders
- 3.3 Gestione e rendicontazione amministrativa

In riferimento all'attività 1.2, durante le fasi iniziali di Co-programmazione verranno individuati i principali indicatori di performance progettuale atti a valutare e valorizzare l'andamento del progetto, attività che verrà effettuata sempre con modalità partecipate e coinvolgendo tutti i principali attori territoriali.

In questa stessa fase d'avvio verrà concordato se prevedere, come già discusso in seno al Gruppo Operativo di Progetto e inter-Gruppo con gli stessi Coordinatori del Piano Locale, solo tre vaste Aree (Est- Città – Ovest) su cui impegnare tre differenti Reti di ETS appositamente dedicate.

Inoltre, come fase strettamente propedeutica alla Co-progettazione tramite Avviso Pubblico, verranno proposti e definiti almeno due ambiti territoriali (uno della provincia e uno nella città di Palermo). L'orientamento attuale del Gruppo di Progetto, secondo una prima analisi tramite il citato strumento *Health Action Zones (HAZ) per l'equità*, è quello di proporre un *intervento Pilota* nel quartiere palermitano di "Danisinni" che presenta tutte le caratteristiche tipiche per le attività progettuali di *outreach* che di *referral* in riferimento ai *target*. Nello stesso quartiere è presente la Parrocchia di Santa Agnese molto attiva nel promuovere una rete inter-istituzionale, con la presenza di ETS.

Particolarmente importante risulterà questa prima fase di Co-programmazione partecipata al fine di favorire la costruzione di partenariati e reti di ETS, cittadine e provinciali, in grado di rispondere in modo efficiente e appropriato alla successiva fase di Co-progettazione tramite Avviso Pubblico dell'ASP di Palermo. Questa, pertanto, sarà una fase di condivisione, orientamento e auto-orientamento della stessa Rete Inter-istituzionale e degli stessi ETS chiamati a collaborare.

In riferimento all'attività 1.3 "Co-progettazione strutturata con ETS, coerente con la Legge di Riforma del Terzo Settore (D.Lgs. 3 luglio 2017, n.117) e, in particolare, del Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali N.72 del 31/03/2021", l'attività di comunicazione e coinvolgimento degli *stakeholders* e degli attori istituzionale verrà utilizzata per definire e formalizzare l'Avviso Pubblico che conterrà, oltre alle informazioni di rito:

- (in allegato) Progetto, formulario/istanza per la presentazione delle proposte e schema di convenzione;
- l'individuazione del Responsabile Unico del Procedimento di Co-progettazione;
- criteri di ammissibilità degli ETS capofila presentatori delle proposte (Esperienza pluriennale comprovata nel campo della progettazione e degli interventi socio-sanitaria e/o sanitaria, coerenza con la Mission/Statuto dell'ETS, ecc.)
- indicazioni operative in riferimento alle attività in capo agli ETS;
- risorse finanziarie disponibili;
- criteri di valutazione delle proposte avanzate dagli ETS.

Le proposte progettuali che perverranno di seguito all'Avviso Pubblico saranno valutate da un'apposita Commissione nominata dal Direttore Generale che, in collaborazione con il Gruppo di Progetto e il Responsabile del Procedimento, previa autorizzazione da parte del Direttore Generale, potranno ulteriormente essere sviluppate e integrate per la buona riuscita del Progetto generale.

I principali macro criteri di valutazione delle proposte avanzate dagli ETS terranno in considerazione:

- Coerenza interna ed esterna della proposta progettuale;
- Fattibilità e sostenibilità delle attività nel quinquennio rispetto all'utilizzo delle risorse disponibili;
- Appropriatezza del modello organizzativo a supporto delle attività del Progetto generale funzionale all'erogazione delle prestazioni;
- Efficacia della Rete degli ETS nel collaborare alla mappatura dei bisogni della popolazione target;
- Efficacia della rete di ETS di collaborare nell'attività di *outreach* e *referral* diretta alla popolazione target presente nel territorio di riferimento della stessa Rete.

La procedura di Co-progettazione si chiuderà con la stipula formale di almeno tre convenzioni (una per ogni Rete/Partenariato individuato e corrispondente ad una vasta area territoriale di intervento) e con la definizione di almeno tre cabine di regia inter-istituzionali in diretto raccordo con il Coordinamento generale del Progetto, così come riportato nel successivo paragrafo 3.1.

INDICATORI DI RISULTATO

Ind.1.1 Reti-Partnership di ETS attivate in grado di supportare il sistema inter-settoriale e inter-istituzionale progettuale nelle attività di *outreach* e *referral* / Reti previste

- *Standard* atteso = Almeno 3 Reti previste/3 Reti Attivate (100%)
- Strumenti di rilevazione: relazioni e report.

Ind.2.1 N. di persone orientate ai Servizi Sanitari e Socio-sanitari di prossimità attivati dal Progetto /

- N. di persone in situazione di vulnerabilità socio-economica individuate dalla rete inter-istituzionale
- *Standard* atteso = $\geq 60\%$
- Strumenti di rilevazione: Registri, dati di produzione progettuale, report.

Ind.2.2 N. di persone in situazione di vulnerabilità socio-economica prese in carico dai Servizi progettuali /

- N. di persone orientate ai Servizi Sanitari e Socio-sanitari di prossimità attivati dal Progetto
- *Standard* atteso = $\geq 80\%$
- Strumenti di rilevazione: Registri, dati di produzione progettuale, report.

INDICATORI DI PROCESSO

- N. di Attori Territoriali e principali *Stakeholders* coinvolti nelle attività di Co-programmazione / N. di Attori Territoriali e principali *Stakeholders* individuati nella mappatura
- Attività di Co-progettazione (effettuata secondo le indicazioni del D.M. 72/2921) definita secondo cronoprogramma.
- N. di incontri di Progettazione Partecipata effettuati (O.S.T., G.O.P.P. ecc.)
- N. ETS coinvolti nelle attività di Co-programmazione
- N. ETS coinvolti in co-progettazione (effettuata secondo le indicazioni del D.M. 72/2921)
- N. di strumenti e canali di comunicazione, informazione e sensibilizzazione utilizzati

MODALITA' DI COMUNICAZIONE DEI RISULTATI PROGETTUALI

Le stesse modalità e metodologie utilizzate per il coinvolgimento partecipativo e attivo degli Stakeholders e degli ETS permetteranno di condividere obiettivi e fasi di valutazione/valorizzazione dei processi e dei risultati progettuali. Inoltre, in raccordo con il Coordinatore del Piano di interventi e con il lavoro che verrà effettuato dal G.O.P. della Scheda Progetto N.7, saranno definite: *brochure*, utilizzati i principali canali di comunicazione a mezzo social-media (Sito web aziendale e social-web in raccordo con ETS) e stampa in collaborazione con l'Addetto Stampa aziendale. Infine, saranno garantiti tutti gli *standard* e i *format* legati alla comunicazione istituzionale previsti dal PNES 2021-2027 e dall'OI.

2.1. GOVERNANCE

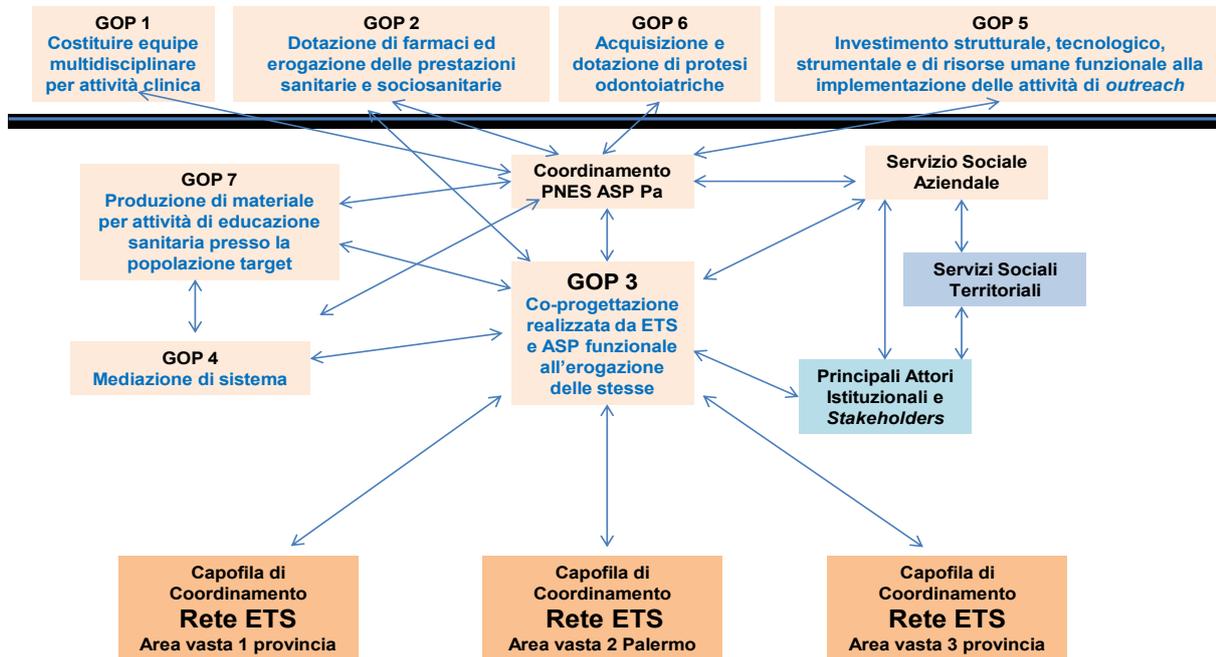
Risulta evidente che le attività di questo progetto risultano fondamentali per il supporto e il potenziamento delle attività di tutti e sette gli ambiti di intervento progettuali del PNES dell'ASP di Palermo. In tal senso si è proceduto ad inserire componenti "a scavalco" tra più Gruppi Operativi di Lavoro relativi a tutti e sette gli interventi. Ciò garantirà un maggiore raccordo metodologico e concettuale sin dalla fase di progettazione e, successivamente, nell'attuazione delle varie fasi di intervento.

Il G.O.P.3 per questo specifico elaborato Progettuale, individuato con nota prot.n.278084 del 10/06/2024, è costituito come di seguito riportato:

Ruolo/Funzione Aziendale	UOC di Appartenenza	Funzione progettuale
Referente Ricerca e Internazionalizzazione	UOC Staff Strategico	Responsabile del Progetto, Esperto in P.C.M., Progettazione Partecipata e Co-progettazione
Dirigente Psicologo	UOC di Psicologia	Collaborazione per la progettazione operativa con particolare riguardo ai correlati psico-sociali connessi all'intervento
Collab. Amm.vo Professionale	Direzione Sanitaria	Referente Amministrativo (Giusta nota prot.n.259115 del 29/05/2024)
Assistente Sociale	UO Promozione della Salute Immigrati	Collaborazione per il coinvolgimento di <i>stakeholders</i> , servizi sociali territoriali ed ETS su target " <i>Persone Migranti</i> " nella fase di co-programmazione e successiva co-progettazione. Raccordo con il Servizio Sociale aziendale e con GOP Progetto 4.
Assistente Sociale	UOC Dipendenze Patologiche	Collaborazione per il coinvolgimento di <i>stakeholders</i> , servizi sociali territoriali ed ETS su target " <i>Persone vulnerabili socio-economicamente</i> " nella fase di co-programmazione e successiva co-progettazione. Raccordo con il Servizio Sociale aziendale.
Dirigente Pedagogista	UOC Dipendenze Patologiche	Collaborazione per le connessioni di sistema con l'Albo di accreditamento degli ETS della Salute Mentale e con il Programma Predefinito del Piano Aziendale di Prevenzione " <i>Scuola che promuove Salute</i> "
Collab. Amm.vo Professionale	UOC Stato Giuridico	Collaborazione per le attività amministrative e di verifica e monitoraggio delle Risorse Umane in regime di utilizzo da parte degli ETS
Collab. Amm.vo Professionale	UOC Staff Strategico	Collaborazione per le attività amministrative e di sistema connesse alla Comunicazione Istituzionale in raccordo con l'UOS Comunicazione e Informazione

3.1 MODELLO ORGANIZZATIVO

Di seguito si riporta lo schema di sintesi in riferimento alla *governance* del presente Progetto basata su un modello di rete centrata:



Come già esplicitato nella logica progettuale (2.1) le modalità di coinvolgimento degli ETS, dei Servizi Sociali e dei principali *Stakeholders* seguiranno metodologie e tecniche di **co-programmazione partecipata** e di **co-progettazione** secondo le previsioni delle specifiche Linee Guida - DM n.72/2021 e, per la prima fase, tramite tecniche specifiche di progettazione partecipata (O.S.T. e G.O.P.P.).

Secondo tale approccio, pertanto, la definizione dei compiti specifici degli attori della Rete Inter-istituzionale potrà avvenire solamente dopo queste fasi progettuali ma, seguendo la logica e il modello organizzativo sopra proposto, possiamo già identificare compiti e dettaglio dell'impegno degli ETS e dei Servizi Sociali che verranno condivisi e ulteriormente dettagliati durante la fase di co-programmazione partecipata.

3.2 Impegni dei Servizi Sociali territoriali

I compiti dei servizi sociali territoriali coinvolti, tenendo conto delle tre vaste aree di riferimento (est - città - ovest), verrà definito di seguito alla fase di co-programmazione e successive conferenze di servizio suddivise per vasta area. Il Coordinamento, come riportato nello schema di cui sopra, sarà effettuato dal Servizio Sociale Aziendale che coinvolgerà le Assistenti Sociali delle Strutture aziendali competenti per materia (Dipartimento Salute Mentale, NPIA e Dipendenze Patologiche – Dipartimento della Famiglia – UOS Medicina delle Migrazioni – i Distretti Sanitari progressivamente coinvolti nonché Unità Organizzativa Casa Dei Diritti per il focus migrazione e il Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza del Comune di Palermo. I principali impegni da parte dei servizi territoriali possono così essere sintetizzati:

- collaborazione con la rete di riferimento degli ETS, selezionati in co-progettazione, all'attività di outreach in contesti deprivati per la popolazione target;
- collaborazione con la rete di riferimento degli ETS all'attività di *referral* delle persone in condizione di vulnerabilità socio-economica;
- produzione, ove necessario, di certificazione attestante la situazione di indigenza o disagio socio-economico e orientamento dei soggetti in povertà sanitaria verso i servizi sanitari accessibili sul territorio;
- collaborazione nelle campagne di informazione e sensibilizzazione anche tramite l'utilizzo dei materiali predisposti dal G.O.P. del Progetto-Scheda N.7.

3.3 Impegni degli ETS:

Come già chiarito, le modalità organizzative nella fase di supporto all'erogazione della prestazioni sanitarie dovranno tenere conto di quanto emergerà nelle fasi di confronto tra gli attori della rete (Co-programmazione partecipata di seguito a manifestazione di Interesse e inviti istituzionali mirati) e nella fase di Co-progettazione che verrà avviata e realizzata con apposito Avviso Pubblico (DM n.72/2021). In particolare tale fase di lavoro iniziale sarà preziosa per definire i Contesti Prioritari di Intervento dove vivono le persone in condizioni di marginalità/fragilità sociale (homeless; soggetti che vivono in insediamenti non autorizzati, palazzi occupati e altri contesti deprivati), persone che possiamo definire "invisibili" ovvero non dispongono di documenti anagrafici né di altri certificati. Contesti territoriali in cui gli ETS avranno un ruolo cruciale per supportare e presidiare le attività progettuali sin dalla identificazione, appunto, degli stessi contesti con priorità di intervento.

Sin da ora si individuano i seguenti fondamentali impegni/attività, che verranno sviluppate in co-progettazione, da parte degli ETS:

- collaborazione per la mappatura dei bisogni della popolazione target;
- supporto e collaborazione all'attività di outreach in contesti deprivati per la popolazione target (individui homeless; soggetti che vivono in insediamenti di fortuna e non autorizzati nel tessuto urbano e rurale; lavoratori stagionali in agricoltura che vivono in insediamenti informali; persone che vivono in palazzi occupati, persone RSC che vivono in insediamenti autorizzati e non – come previsto dai documenti PNES, i contesti potranno essere oggetto di integrazione, di seguito all'avvio e realizzazione degli interventi pilota);
- supporto all'attività di *outreach* in comunità distanti dai punti di erogazione dei servizi sanitari (es. isolamento dovuto a conformazione geografica e orografica del territorio, etc.);
- collaborazione all'attività di *referral* delle persone in condizione di vulnerabilità socio-economica (per la presa in carico da parte degli ambulatori di prossimità e dei servizi progettuali);
- produzione, ove necessario, di dichiarazione attestante la situazione di indigenza o disagio socio-economico e orientamento dei soggetti in povertà sanitaria verso i servizi sanitari accessibili sul territorio;
- supporto e collaborazione attiva al sistema di conferimento dei farmaci in raccordo operativo con il G.O.P. del Progetto-Scheda N.2;
- collaborazione nelle campagne di informazione e sensibilizzazione anche tramite l'utilizzo dei materiali predisposti dal G.O.P. del Progetto-Scheda N.7;
- fornire mezzi e operatori in grado di supportare le attività progettuali (mappatura dei bisogni, individuazione e orientamento ai servizi delle persone target e distribuzione dei farmaci) riferiti per tutto il target progettuale previsto nelle annualità progettuali (7.402 persone "vulnerabili").

Si sottolinea che tali impegni dovranno essere sviluppati e realizzati in ciascuno dei contesti territoriali (almeno tre) in cui ciascun/a Partenariato/Rete di ETS si impegnerà ad operare di seguito alla procedura di Co-progettazione e in accordo al Modello Organizzativo riportato nel precedente paragrafo 3.1.

3. CRONOPROGRAMMA

Come dichiarato nell'Attività progettuale 1.1d) il Gruppo Operativo di Progetto, per definire una prima mappatura dei fabbisogni territoriali da proporre nel primo incontro di Programmazione/progettazione partecipata, sta utilizzando l'*Health Action Zones (HAZ) per l'equità* un nuovo strumento ideato dal Dipartimento per le Attività sanitarie e Osservatorio epidemiologico dell'Assessorato Regionale della Salute, in collaborazione con l'Università degli Studi di Palermo, l'Università degli Studi di Torino e il Servizio di Epidemiologia del Piemonte. Gli obiettivi dello strumento sono:

- 1) suddividere la Regione in aggregati territoriali (HAZ),
- 2) calcolare per ciascuna HAZ tre indici (**Disagio sociale**, **Bisogno di Salute** e **Indice sintetico**)
- 3) intervenire nel modo più efficace possibile, in ottica di equità.

Dall'analisi e dalla correlazione dei tre indici, riferiti al territorio di competenza dell'ASP di Palermo, verrà proposta una prima mappatura dei fabbisogni territoriali da cui partire per individuare, durante i primi incontri di *programmazione/progettazione partecipata* (con le metodologie e le modalità in precedenza descritte) unitamente a tutti i principali attori di sistema e *Stakeholders* di riferimento, l'ambito locale per realizzare l'intervento pilota che verrà, successivamente, messo gradualmente a regime in tutta la provincia a partire dal 2025.

La realizzazione dell'Attività di Co-progettazione strutturata tramite Avviso Pubblico (Attività 1.3 del Quadro Logico) è da considerare come una prima *milestone* progettuale.

Di seguito si riporta il crono programma dettagliato dei primi sei mesi del progetto seguito dal crono programma, semestrale, per il successivo quadriennio.

N.	Cronoprogramma Attività primo semestre (Dettaglio in QL)	Primi 6 Mesi					
1.1	Analizzare il Contesto Locale, in raccordo con tutti i gruppi operativi dei sette Progetti, utilizzando specifici modelli per la mappatura dei fabbisogni territoriali e dei <i>setting</i> interessati all'attività di <i>outreach</i>						
1.2	Coinvolgere i principali <i>Stakeholder</i> e attori del sistema territoriale tramite attività di Co-programmazione e Progettazione Partecipata con l'utilizzo di metodologie specifiche e definire un set di indicatori della performance come sistema di monitoraggio/ valutazione partecipata ex ante, in itinere ed ex post.						
1.3	Co-progettazione strutturata con ETS, secondo le previsioni della Delibera A.N.A.C. n.32/2016 e, specificatamente, del Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali N.72 del 31/03/2021 (Avviso Pubblico, Valutazione progetti, stipula Convenzioni con tre Capofila delle tre Reti di ETS)						
2.1	Coordinamento Reti ETS con G.O.P.I. (Scheda Progettuale N.1) e con il G.O.P. della Scheda Progettuale N.2						
2.2	Garantire la collaborazione degli ETS con il Coordinamento progettuale per il lancio del progetto pilota in aree selezionate per testare modelli organizzativi e capacità di penetrazione delle attività progettuali						

N.	Cronoprogramma Attività (Dettaglio in QL)	Semestri											
Da 1.1 a 2.2	Attività primo semestre (Come sopra dettagliato)												
2.3	Supportare, tramite la rete degli ETS individuati, il sistema inter-settoriale e inter-istituzionale progettuale nelle attività di <i>outreach</i> e <i>referral</i> diretta alla popolazione target presente nel territorio di Palermo e provincia												
2.4	Collaborare, tramite la rete degli ETS, nell'orientamento ai servizi sanitari progettuali delle persone in situazione di vulnerabilità socio-economica individuate dalla rete inter-istituzionale del territorio e supportare l'attività di distribuzione dei farmaci.												
3.1	Messa a sistema graduale delle attività progettuali in riferimento a tutto il territorio dell'ASP di Palermo e in accordo con le priorità identificate e analizzate												
	Monitoraggio in itinere delle attività												
3.2	Valutazione in itinere ed ex post del contributo della Rete degli ETS alle attività progettuali e al raggiungimento dei risultati attesi sia da parte del G.O.P. che tramite metodologie partecipative e di coinvolgimento dei principali <i>stakeholders</i>												
3.3	Gestione e rendicontazione amministrativa												

Durante le fasi iniziali di Co-programmazione verranno individuati i principali indicatori di performance progettuale atti a valutare e valorizzare l'andamento del progetto, attività che verrà effettuata sempre con modalità partecipate e coinvolgendo tutti i principali attori territoriali.

La rendicontazione delle spese all'OI avverrà con le modalità che verranno definite nelle relative convenzioni tra ASP di Palermo e i Tre ETS Capofila delle rispettive Reti che verranno individuate di seguito alle procedure di co-progettazione. Rispetto alle modalità già sperimentate in ASP, si prevede una rendicontazione tramite stato di avanzamento delle attività certificata dalla fatturazione effettuata dagli ETS Capofila, previo *report* bimestrale redatto dal *Responsabile* dell'ETS e relazione del Referente Amministrativo e dal Responsabile di Progetto.

Infine si fa presente che riguardo alle attività progettuali di supporto e collaborazione degli ETS al Progetto N.2 si fa riferimento all'Attività integrata e coordinata con il G.O.P. del Progetto N.2 descritta al 2.4 del QL e agli "IMPEGNI DEGLI ETS" previsti al paragrafo 3.3 in precedenza descritto. A sostegno di tale attività è previsto apposito budget progettuale nella Scheda N.2 (Euro 250.000,00).

Di seguito si riporta il Piano annuale di rendicontazione delle spese previste.

PIANO ANNUALE DI RENDICONTAZIONE DELLE SPESE						
2024	2025	2026	2027	2028	2029	Totale
€ 15.029,89	€ 41.000,00	€ 42.000,00	€ 42.000,00	€ 42.000,00	€ 32.120,00	€ 214.149,89

4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

Una delle criticità maggiori è connessa con la vastità del territorio di competenza dell'ASP di Palermo (5.009,28 km², 82 Comuni, con l'aggiunta di Lampedusa e Linosa - più di 1.270.000 abitanti), pertanto le attività di *outreach* e *referral* presentano una considerevole complessità di realizzazione che si estende, *ex ante*, a tutte le azioni di sistema e alla co-programmazione e co-progettazione tra ASP ed ETS. Per questi motivi il modello di intervento prevedrà, nella prima annualità, un "pilota" su un territorio di riferimento individuato nella fase di **co-programmazione** in cui saranno coinvolti tutti i principali attori istituzionali, ETS e *stakeholders* di riferimento.

Il metodo partecipativo che permetterà una condivisione e individuazione delle aree di intervento (a partire dal territorio "Pilota") e l'obiettivo progettuale teso a definire tre Reti di ETS appropriate ed efficaci alla copertura territoriale (EST – Palermo Città – Ovest) sono elementi utili al contenimento di questa particolare criticità.

Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
A) Costi diretti	
Spese Co-progettazione strutturata con ETS, secondo le previsioni della Delibera A.N.A.C. n.32/2016 e, specificatamente, del Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali N.72 del 31/03/2021 (Avviso Pubblico, Valutazione progetti, stipula Convenzioni con tre Capofila delle tre Reti di ETS che verranno individuate tramite attività di Co-programmazione e successiva co-progettazione – Attività 1.3 QL)	€ 214.149,89
B) Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	€ 214,15
Costo totale del progetto (A+B)	€ 214.364,04
Richiesta dell'anticipo dell'1%	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i>