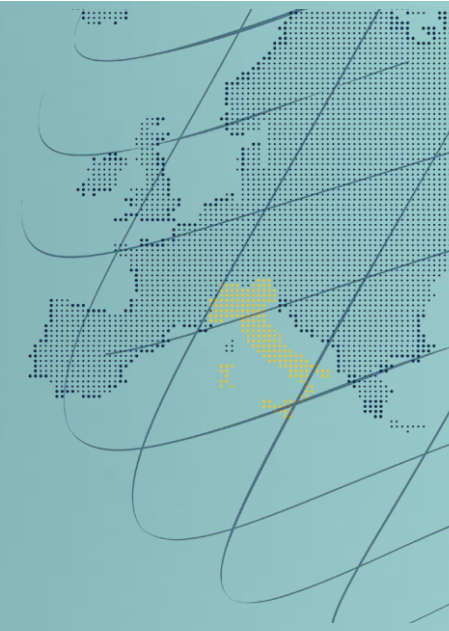


Piano di Formazione Nazionale - PFN 2024



Modulo 1

LABORATORI

Comunità di pratica per il PNES

UL 2 – PROGRAMMAZIONE INMP SU LINEA CONTRASTARE LA POVERTÀ SANITARIA NELLE DIVERSE REGIONI

Online, 22.03.2024

Lina Pierri
INMP

Convenzione tra INMP e l'Autorità di gestione del PNES

Siglata il **20 dicembre 2023** tra Ministero della Salute e INMP per la delega delle funzioni di Organismo Intermedio



Vengono affidati a INMP determinati compiti dell'Autorità di Gestione per le linee di attività del PN Equità nella Salute relative all'area di intervento **Contrastare la povertà sanitaria**

Per l'attuazione degli interventi sono attribuite all'INMP risorse del PN pari a € **185.921.025**

Priorità	Importo (€)
Priorità 1 (FSE+) Servizi sanitari più equi ed inclusivi	112.126.100,00 €
Priorità 2 (FESR) Servizi sanitari di qualità	73.794.925,00 €

Contrastare la Povertà Sanitaria

PIANO OPERATIVO INMP

STATO DELL'ARTE

**PRESENTATO ALL'ADG
PER UNA PRIMA
VALUTAZIONE**

**WORKSHOP IN TUTTE LE
REGIONI CON LA
PARTECIPAZIONE DEI
REFERENTI DELLE 38 AZIENDE
SANITARIE BENEFICIARIE**

**RIMODULAZIONE
CHE ACCOGLIE
ELEMENTI EMERSI
DAL CONFRONTO**

**VERSIONE DI SEGUITO
SINTETIZZATA**


PIANO OPERATIVO INMP

E' ARTICOLATO IN 5 AREE PROGETTUALI

1. Potenziamento della capacità dei servizi sanitari e socio-sanitari di rispondere ai bisogni di salute con accesso a bassa soglia, anche attraverso l'outreach
2. Adeguamento delle competenze del personale sanitario e socio-sanitario e **azioni informative - educative** della popolazione target
3. **Presa in carico** dei bisogni di salute delle persone in stato di povertà sanitaria
4. **Valutazione dell'efficacia dei modelli organizzativi adottati**
5. Promozione dell'inclusione della **rete di comunità nelle reti aziendali**

Contrastare la Povertà Sanitaria

SANITÀ PUBBLICA DI PROSSIMITÀ

- 
- operativamente*
- i. **offerta attiva di prestazioni** e l'orientamento alle strutture sanitarie
 - ii. **rimodulazione dei servizi** in un'ottica di maggiore permeabilità e fruibilità
 - iii. **coinvolgimento** della popolazione

(outreach)


(mediazione di sistema)

(processi di empowerment)

Contrastare la Povertà Sanitaria

SANITÀ PUBBLICA DI PROSSIMITÀ


(outreach)

- 
- operativamente
1. **Offerta attiva di prestazioni** e orientamento alle strutture sanitarie con:
 - motorhome clinici (n. 76)
 - motorhome odontoiatrici (n. 38)
 - **team** composti da medici, infermieri, assistenti sociali/OSS, mediatori, che operano per la **presa in carico** dei beneficiari all'interno di percorsi clinico-assistenziali
 - erogazione di **medicinali** in fascia C o in fascia A senza nota Aifa
 - fornitura di **protesi odontoiatriche mobili**

1. Contrastare la Povertà Sanitaria

SANITÀ PUBBLICA DI PROSSIMITÀ


(mediazione di sistema)

- 
- ii. **Rimodulazione dei servizi** in un'ottica di maggiore permeabilità e fruibilità, grazie a:
 - lavoro di rete
 - efficientamento dei processi organizzativi
 - modalità nuove di erogazione dei servizi all'interno dei singoli presidi territoriali
 - maggiore appropriatezza della qualità assistenziale che fa riferimento a innovazione tecnico-scientifica, specializzazione degli operatori

1. Contrastare la Povertà Sanitaria

SANITÀ PUBBLICA DI PROSSIMITÀ

(processi di empowerment)

- 
- operativamente
- iii. Campagne di comunicazione mirate all'alfabetizzazione e all'educazione sanitaria:
 - conoscenza del diritto alla salute (stranieri in particolare)
 - orientamento ai servizi disponibili
 - educazione alla prevenzione e agli stili di vita sani
 - iv. **Informazione mirata** (*disseminazione di materiali informativi, realmente customizzati sul target di intervento e quindi efficaci anche da un punto di vista culturale*)

3. Piano Operativo INMP presentato all'Autorità di gestione del PNES

- ✓ Ciascuna area è articolata in **FASI e ATTIVITA'**
- ✓ Ogni progetto ha un **codice univoco** e un **titolo esplicativo**
- ✓ Sono previsti **13 linee di attività di cui 7 a valere sul FSE+ e 6** sul FESR
- ✓ La realizzazione è **attribuita sinergicamente all'INMP** (*titolarità*) e **alle 38 Aziende sanitarie beneficiarie** (*regia*)

Piano Operativo INMP presentato all'Autorità di gestione del PNES

Priorità 1 (FSE+): Servizi sanitari più equi ed inclusivi (FSE+)

INDICATORI DI OUTPUT PREVISTI

<u>Cod</u> indicatore	Indicatore	UM	Target intermedio (2024)	Target finale (2029)
EECO01	Numero totale dei partecipanti	Numero partecipanti	2.000	80.000
EECO13	Cittadini Paesi Terzi	Numero partecipanti	800	32.000

INDICATORI DI RISULTATO PREVISTI

<u>Cod</u> indicatore	Indicatore	UM	Baseline	Anno di riferimento	Target finale (2029)
ISR4_2IT	Numero partecipanti che alla conclusione degli interventi si trovano in una situazione migliorativa	Numero Partecipanti	0	2022	40.000

Piano Operativo INMP presentato all'Autorità di gestione del PNES

Priorità 2 (FESR): Servizi sanitari di qualità

INDICATORI DI OUTPUT PREVISTI

Cod indicatore	Indicatore	Target intermedio (2024)	Target finale (2029)
RCO69	N° max di persone che possono essere servite dalla struttura sanitaria nuova o modernizzata	5.700	114.000

Modello trasferibile già nelle strutture operanti nel 2024

INDICATORI DI RISULTATO PREVISTI

Cod indicatore	Indicatore	UM	Baseline	Anno di riferimento	Target finale (2029)
RCR73	Numero annuale di utenti delle strutture di assistenza sanitaria nuove o modernizzate	Numero utenti per anno	0	2022	18.525

Iter finalizzato alla sottoscrizione delle convenzioni tra INMP e le Aziende sanitarie

Criteri di riparto del finanziamento previsto per l'Area Povertà Sanitaria

Criterio generale
di riparto della
quota a regia INMP
(181.163.825,00 €)



In base al DM 30.12.2022
«Definizione dei nuovi criteri e dei pesi relativi per la
ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard»



n. 7 quote di riparto (FSE+ - FESR) per i 7 territori regionali

Iter finalizzato alla sottoscrizione delle convenzioni tra INMP e le Aziende sanitarie

Criteri di riparto del finanziamento previsto per l'Area Povertà Sanitaria

Criterio particolare
di riparto della quota
a regia INMP
(181.163.825,00 €)



Ulteriore riparto di ciascuna delle n. 7 quote (FSE+ - FESR)
tra le ASL di ciascun territorio regionale



- Ipotesi 1: applicando una media aritmetica
- Ipotesi 2: applicando una media aritmetica ponderata, sulla base di pesi/indicatori regionali
 - incidenza della povertà relativa individuale
 - livello di bassa scolarizzazione
 - tasso di disoccupazione della popolazione

(tenuto anche conto di quanto previsto all'art. 1, comma 2, del DM 30.1.2022)

Condivisione della modalità di
progettazione e realizzazione delle attività
da parte delle aziende sanitarie

LA POPOLAZIONE TARGET



MODALITÀ DI ARRUOLAMENTO ED
EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI/FARMACI



Condivisione della modalità di progettazione e realizzazione delle attività da parte delle aziende sanitarie

LA POPOLAZIONE TARGET

PERSONE IN SVANTAGGIO SOCIO-ECONOMICO

- basso livello di reddito o di istruzione
- anziani
- persone prive di reti relazionali di sostegno
- senza fissa dimora
- popolazione straniera (*40% dei destinatari attesi dovranno essere cittadini dei paesi terzi*)
- persone *hard to reach* invisibili ai servizi

Condivisione della modalità di progettazione e realizzazione delle attività da parte delle aziende sanitarie

MODALITÀ DI ARRUOLAMENTO ED EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI/FARMACI

- Raccolta dati (accesso alle misure di sostegno al reddito, precarietà abitativa...)
- Coinvolgimento dei servizi sociali, terzo settore e delle comunità
- Rilevazione territoriale dei bisogni di salute della popolazione target
- Modalità efficaci di raggiungimento delle tipologie di vulnerabilità socio-economica
- Organizzazione della presa in carico



Condivisione della modalità di progettazione e realizzazione delle attività da parte delle aziende sanitarie

CO-PROGETTAZIONE

operativamente

- I. **Coinvolgimento** della rete degli attori del territorio, a partire dai **servizi sociali dei Comuni**, gli ETS
- II. **Co-attori** grazie allo strumento della **co-progettazione**, per:
 - l'organizzazione dei servizi
 - l'erogazione di farmaci
 - la collaborazione con i servizi socioassistenziali territoriali
 - l'individuazione dei beneficiari e il coinvolgimento dei referenti di comunità

CRITERI DI DEFINIZIONE DELLA POPOLAZIONE TARGET



DELIBERAZIONE N. 224 DEL 28/05/2017

Struttura proponente: U.O.C. Gestione del personale e affari amministrativi - Centro di Costo: 04010001
Proposta n. 191_PA del 23.05.2017

ALGORITMO DECISIONALE PER L'ASSEGNAZIONE DELLE PROTESI ODONTOIATRICHE

FATTORE CLINICO-SOCIALE

- Riduzione dell'efficienza masticatoria con assenza di almeno 4 posteriori, esclusi i terzi molari
- Danno estetico-sociale con assenza di almeno 1 dente anteriore

DISCIPLINARE

PER L'EROGAZIONE IN REGIME DI SOLIDARIETA' DI BENI E
PRESTAZIONI SANITARIE IN FAVORE DELL'UTENZA CHE VERSA
IN CONDIZIONI DI INDIGENZA E DI POVERTA'

Beneficiari

Sono considerati potenziali beneficiari le fasce di utenza gravemente indigente o povera che rientrano nelle categorie descritte dalla Tabella 1.

*Ai fini del presente disciplinare si adotta quale parametro economico per la vulnerabilità sociale un valore di **ISEE pari a 10.000 €**, nei casi in cui l'ISEE sia applicabile.*

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

pnes@inmp.it

CARMELA PIERRI +39 06 585558 236