



SCHEDA PROGETTO		
1	LINEA PROGETTUALE	Linea 2 "Promozione dell'equità nell'ambito sanitario"
	TITOLO DEL PROGETTO PER ESTESO	Contrasto alla povertà sanitaria nella Regione del Veneto
	AREA DI INTERVENTO	Migliorare le condizioni sanitarie nei gruppi vulnerabili

2	REGIONE RESPONSABILE DEL PROGETTO		
	Regione del Veneto	<i>Cognome Nome Responsabile</i>	Dott.ssa Midena Maria Carla
		<i>Ruolo e Qualifica</i>	Direttore U.O. Dipendenze, Terzo settore, Nuove marginalità e Inclusione sociale
		<i>Recapiti telefonici</i>	041 2791627
		<i>e-mail</i>	servizi.sociali@regione.veneto.it

3	RISORSE FINANZIARIE OCCORRENTI ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO – MODALITÀ DI REPERIMENTO RISORSE		
	<i>Finanziamento</i>	<i>Riferimento (Delibera, atto, ecc)</i>	<i>Importo</i>
	<i>Risorse vincolate degli obiettivi del PSN</i>		

4	ARTICOLAZIONE DEI COSTI DURANTE LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO		
	<i>Tipologia dei costi</i>	<i>Importo in euro</i>	<i>Note</i>
	<i>Costi gestione e funzionalità del progetto</i>	17.509.849,00	Importo assegnato a valere su quota vincolata FSN 2021.



6ef9eb9d



RISORSE NECESSARIE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO			
	<i>Risorse necessarie</i>	<i>n. Risorse</i>	<i>Note</i>
5	<i>Disponibili</i>		In considerazione della complessità del progetto, non risulta allo stato quantificabile.
	<i>Da acquisire</i>		

6	ANALISI DEL CONTESTO/SCENARIO DI RIFERIMENTO	<p>L'equità, con particolare riferimento all'ambito sanitario, è un principio riconosciuto a livello internazionale, nei principali strumenti di diritto internazionale dei diritti umani e nella programmazione internazionale, europea e nazionale volta al perseguimento degli obiettivi di sviluppo sostenibile.</p> <p>Purtroppo, una delle conseguenze dirette e più gravi della povertà è il fatto di non poter disporre di un reddito sufficiente a provvedere alle esigenze legate alla salute. Si parla, in questi casi, di povertà sanitaria, problema in costante aumento: le difficoltà non riguardano solo gli indigenti e persone in povertà assoluta, già noti ai servizi sociali, ma anche i cosiddetti "nuovi vulnerabili", emersi a seguito della crisi economica e sociale derivante dalla pandemia da Covid 19.</p> <p>Secondo OPSan, l'Osservatorio sulla Povertà Sanitaria, in Italia, 7 milioni 867 mila persone non povere (3 milioni 564 mila famiglie), già nel corso del 2019 hanno dovuto sospendere o limitare almeno una volta la spesa necessaria per visite mediche e accertamenti periodici. Con la pandemia la situazione si è aggravata: le persone povere spendono il 63% del loro budget sanitario mensile per acquistare farmaci da banco e destinano solo 3,77 euro alle altre cure necessarie, prevenzione compresa.</p> <p>Questo fenomeno incide fortemente sull'equità nell'accesso alle cure; si registra infatti che a livello nazionale le persone indigenti possono permettersi una spesa sanitaria pro-capite equivalente solo a 1/6 (16%) di quella sostenuta dalle persone che non sono in condizione di povertà.</p>
---	---	--



6ef9eb9d



		In considerazione di quanto sopra descritto, si ritiene necessario, in questa particolare fase storica, rafforzare gli strumenti di tutela della salute, fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, così come previsto all'articolo 32 della Costituzione italiana, promuovendo la parità nell'accesso alle cure e l'equità di trattamento, senza distinzione alcuna, sia essa fondata sul genere, sulla condizione socio-economica, sulla condizione giuridica, sull'etnia di appartenenza. Appare contestualmente imprescindibile promuovere tra gli operatori sanitari, attività di sensibilizzazione e formazione per la promozione di un approccio orientato ai diritti umani, alla non discriminazione, per prevenire e contrastare situazioni di stigma e aumento delle fragilità.
--	--	--

CRONOPROGRAMMA IN FORMATO GRAFICO

7	DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO	Data inizio prevista	Data termine prevista	Possibile ulteriore proseguimento
		2021	2023	<i>in base alle risorse disponibili</i>

8	OBIETTIVO GENERALE	Promuovere iniziative e progettualità volte a garantire la tutela del diritto alla salute, la parità nell'accesso alle cure e l'equità di trattamento ai cittadini in condizione di vulnerabilità, senza distinzione alcuna, sia essa fondata sul genere, sulla condizione socio-economica, sulla condizione giuridica, sull'etnia di appartenenza, sostenendo l'approccio <i>human rights oriented</i> nella presa in carico delle persone vulnerabili.
---	---------------------------	--

9	OBIETTIVI SPECIFICI	1. Sostenere iniziative volte alla realizzazione di presidi ambulatoriali di prossimità (mobili e fissi) attivate dalle Aziende ULSS in convenzione con gli Enti del Terzo settore per l'accesso alle cure da parte delle persone in condizione di vulnerabilità;
---	----------------------------	---



6ef9eb9d



	<p>2. Rafforzare presso le Aziende ULSS il modello di presa in carico integrata e multidimensionale esistente a livello territoriale e favorire l'intercettazione precoce delle forme di vulnerabilità sociali e sanitarie emergenti nei territori, ivi comprese le persone a rischio per le malattie croniche non trasmissibili (MCNT) in stretta collaborazione con lo screening cardiovascolare, oncologico, ambulatori trattamento tabagismo e nutrizionali aziendali;</p> <p>3. Promuovere presso le Aziende ULSS forme di collaborazione tra pubblico e privato sociale (in particolare, Enti del Terzo settore) e una cultura della solidarietà sociale;</p> <p>4. Sostenere percorsi di formazione e sensibilizzazione destinati agli operatori sanitari delle Aziende ULSS e del terzo settore per promuovere un approccio orientato ai diritti umani, alla non discriminazione, alla questione di genere e prevedendo un modulo specifico sull'importanza dell'adozione di stili di vita sani.</p>
--	--

RISULTATI ATTESI	
10	<p><i>A breve termine, che indicano i miglioramenti apportati dal progetto</i></p> <p>1. Realizzazione di presidi ambulatoriali di prossimità (fissi o mobili) su iniziativa delle ULSS in convenzione con gli Enti del terzo settore, a cui possono accedere le Persone in condizione di vulnerabilità;</p> <p>2. Rafforzamento delle esperienze di collaborazione pubblico – privata per il perseguimento dell'equità di accesso alle cure;</p> <p>3. Promozione della cultura della solidarietà grazie al coinvolgimento del modo del terzo settore e all'apporto dei volontari;</p> <p>4. Rafforzamento della rete multiagenzia presente nei territori per favorire la presa in carico multidimensionale delle persone in condizione di vulnerabilità (Enti Locali, Enti del terzo settore, ecc.)</p> <p>5. Realizzazione di percorsi formativi a favore del personale sanitario delle ULSS e del terzo settore volti a sostenere un approccio <i>human rights oriented</i>.</p>



6ef9eb9d



	<i>A lungo periodo, a cui tendere, non direttamente raggiungibili al termine del progetto</i>	<p>Rafforzamento della resilienza e del benessere delle persone e della comunità;</p> <p>Rafforzamento del modello integrato di presa in carico multidimensionale della persona</p> <p>Promozione di un approccio <i>human rights oriented</i> tra i professionisti della sanità e del terzo settore.</p>
--	---	---

11	PUNTI DI FORZA	
	<i>Indicare i punti di forza</i>	<i>Indicare le strategie/azioni per l'implementazione</i>
	Potenziamento della DGR n. 1030/2021 – Promozione di iniziative, anche sperimentali, per facilitare l'accesso alle cure di persone in condizione di particolare vulnerabilità.	Armonizzazione delle disposizioni contenute nella DGR citata con le tempistiche del progetto e rafforzamento della strategia grazie a risorse economiche destinate al contrasto alla povertà sanitaria nella Regione Veneto.

12	PUNTI DI DEBOLEZZA	
	<i>Indicare i punti di debolezza</i>	<i>Indicare le strategie/azioni per la riduzione</i>
	Sperimentazione innovativa e assenza di una mappatura aggiornata delle esperienze già attive a livello regionale	Attraverso il progetto, si promuoverà l'attivazione di presidi ambulatoriali di prossimità su tutto il territorio regionale ed il monitoraggio delle azioni progettuali permetterà una prima mappatura delle esperienze per il contrasto alla povertà sanitaria nella Regione del Veneto.

DIAGRAMMA DI GANT												
Descrizioni delle azioni relative a ogni fase	2021											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Azione 1												
Azione 2												
Azione 3												
Azione 4												
Azione 5												



Azione 6													
Azione 7													

Descrizioni delle azioni relative a ogni fase	2022											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Azione 1												
Azione 2												
Azione 3												
Azione 4												
Azione 5												
Azione 6												
Azione 7												

13	DESCRIZIONE ANALITICA DEL PROGETTO			
	Obiettivi Specifici	Azioni	Breve descrizione dei contenuti	Indicatori di verifica
	1. Sostenere iniziative volte alla realizzazione di presidi ambulatoriali di prossimità (mobili e fissi)	Az. 1: realizzazione di presidi ambulatoriali (fissi e mobili) mediante convenzioni con gli Enti del Terzo settore	Mediante apposite procedure ad evidenza pubblica, selezione di progettualità proposte dagli enti del terzo settore e sottoscrizione convenzione tra ULSS ed ETS	n. convenzioni sottoscritte
	2. Rafforzamento delle esperienze di collaborazione pubblico – privata per il perseguimento dell’equità di accesso alle cure	Az. 2: Sperimentazione, se possibile, dell’istituto della coprogettazione previsto dall’art. 55 del D.Lgs. 117/2017 per la realizzazione dei presidi ambulatoriali di prossimità	Sperimentazione di procedure di coprogettazione, per favorire i processi di amministrazione collaborativa e la corresponsabilità con gli enti del terzo settore	n. procedure attivate
	3. Promozione della cultura della solidarietà grazie al coinvolgimento del modo del terzo settore e all’apporto dei volontari;	Az.3 Valorizzazione del ruolo dei volontari appartenenti agli enti del terzo settore coinvolti nelle attività	Inserimento nelle azioni progettuali di figure volontarie appartenenti agli enti del terzo settore	n. volontari coinvolti
	4. Rafforzamento della rete multiagenzia presente nei territori per favorire la presa in carico multidimensionale	Az. 4 Interlocazione con i servizi specialistici, i servizi sociali degli enti locali e gli altri soggetti istituzionali e non	Realizzazione di incontri e/o tavoli di lavoro per sostenere percorsi di presa in carico olistica della persona, valorizzando modelli territoriali già in essere (ad esempio équipe multidisciplinari)	n. tavoli / incontri



	delle persone in condizione di vulnerabilità (Enti Locali, Enti del terzo settore, ecc.)	attivabili per consentire una presa in carico multidimensionale e multidisciplinare della persona		
	5. Realizzazione di percorsi formativi a favore del personale sanitario e del terzo settore volti a sostenere un approccio <i>human rights oriented</i> .	Az. 5 Formazione degli operatori sanitari sui temi dei diritti umani, della non discriminazione, multiculturalità, genere Az. 6 Realizzazione di percorsi formativi destinati agli operatori sanitari per la diffusione di una cultura della promozione della salute e della prevenzione rispetto alle MCNT	<i>Realizzazione di percorsi formativi destinati agli operatori sanitari per la promozione di un approccio human rights oriented nella presa in carico delle persone vulnerabili, in collaborazione con Università / Centri di Ateneo, Enti di formazione</i>	<i>n. operatori formati n. percorsi formativi</i>
	<u>trasversale</u>	Az.7 Coordinamento e monitoraggio	<i>verifica delle azioni progettuali, monitoraggio periodico, valutazione delle azioni</i>	<i>n. report</i>

TRASFERIBILITÀ <i>Indicare a quale altra realtà il progetto o parte di esso può essere riferito</i>	
<i>Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto</i>	<i>Progetto o parte del progetto che può essere trasferita</i>
14 A tutte le realtà regionali, previa analisi ed adattamento al contesto organizzativo locale	<p>Trasferibilità dei percorsi di formazione anche per il personale sanitario non direttamente coinvolto nelle attività progettuali ma che potenzialmente può intercettare persone in condizione di vulnerabilità</p> <p>Scambio di buone prassi sull'operato delle équipe multidisciplinari</p> <p>Scambio di buone prassi sulle eventuali esperienze di coprogettazione.</p>

