

**Società della Salute Area Pratese**  
**ASSEMBLEA DEI SOCI**



Deliberazione n.12 del 14.3.2011

**OGGETTO:** Approvazione progetto “ Dimissioni difficili-assistenza pediatrica consultoriale della popolazione straniera temporaneamente presente non iscritta al servizio sanitario STP””

Ente rappresentato	Nome e Cognome	Carica	Quote	Presenti	Assenti
AUSL 4	Bruno Cravedi	Direttore generale	33,33	X	
Comune di Prato	Dante Mondanelli	Assessore delegato	50,15	X	
Comune di Montemurlo	Nicola Ciolini	Assessore delegato	4,99	X	
Comune di Cantagallo	Elisabetta Grassulini	Assessore delegato	0,81	X	
Comune di Carmignano	Fabrizio Buricchi	Assessore delegato	3,74	X	
Comune di Poggio a C.	Antonio Castellano	Assessore delegato	2,62	X	
Comune di Vaiano	Annalisa Marchi	Sindaco	2,70	X	
Comune di Vernio	Paolo Cecconi	Sindaco	1,66		X

**Allegato parte integrante:** Progetto

Il Presidente Dr. Dante Mondanelli  
\_\_\_\_\_

Il Direttore Dott. Riccardo Poli  
\_\_\_\_\_

Ufficio proponente: **Società della Salute Area pratese**

Estensore: Vania Mariotti

Il giorno 14 marzo 2011  
presso i locali della Società della Salute,  
su convocazione del Presidente Dr. Dante Mondanelli,

**L'Assemblea dei Soci  
della Società della Salute dell'Area Pratese**

**RICHIAMATI** gli obiettivi e le azioni previste dal PSR regionale toscano 2008/2010, approvato con delibera C.R. n. 53 del 16.7.2008 e dal Piano integrato sociale regionale 2007-2010, approvato con delibera C.R. n. 113 del 31.10.2007, nonché dai relativi atti attuativi;

**VISTA** la seguente normativa regionale:

- DGRT n. 30 del 22.1.2009, nel cui allegato A, sono stati stabiliti i criteri generali per la concessione di contributi a favore di attività e progetti in materia socio-sanitaria;

**VISTO** il progetto “ **Dimissioni difficili-assistenza pediatrica consultoriale della popolazione straniera temporaneamente presente non iscritta al servizio sanitario STP**” proposto all'approvazione di questo organo, allegato alla presente a costituirne parte integrante e sostanziale, che si pone i seguenti obiettivi:

- a) rispondere alle esigenze relative alle dimissioni ospedaliere di pazienti immigrati non in regola con il permesso di soggiorno
- b) assicurare l'assistenza pediatrica ai soggetti 0/14 anni non iscritti al SSN;

**DATO ATTO** che il progetto è stato presentato e discusso in occasione dell'incontro della Giunta Programmatica con i Sindaci dell'Area Pratese tenutosi a Prato il 28 gennaio 2011 e rientra nell'ambito del più ampio “Progetto integrato di sviluppo per l'area pratese” vede coinvolti i seguenti soggetti:

- Regione Toscana
- Azienda USL 4 di Prato come soggetto attuatore
- Comuni dell'Area
- Società della Salute Area pratese

*Con le modalità previste dall'art. 8 dello Statuto;*

## **DELIBERA**

Di approvare la narrativa che precede e conseguentemente:

1. di approvare il progetto allegato alla presente di cui forma parte integrante e sostanziale;
2. di autorizzare la sua trasmissione in Regione Toscana unitamente alla richiesta di finanziamento nei modi e nei termini previsti nel progetto stesso;
3. di inserire lo stesso nel Piano Integrato di Salute in quanto coerente con gli obiettivi della Società della Salute Area Pratese;
4. di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo;
5. di trasmettere copia del medesimo agli enti aderenti al Consorzio e al Collegio dei revisori dei conti;
6. di dare pubblicità alla presente deliberazione mediante affissione all'Albo on line del Consorzio per la durata di giorni 10 consecutivi.

### **Il Direttore**

Dott. Riccardo Poli

### **Il Presidente**

Dr. Dante Mondanelli

DELIBERA ASSEMBLEA DEI SOCI  
Società della Salute Area Pratese  
N. 12 DEL 14.3.2011

**OGGETTO: Approvazione progetto “ Dimissioni difficili-assistenza pediatrica consultoriale della popolazione straniera temporaneamente presente non iscritta al servizio sanitario STP”**

Ai sensi dell'art.49 – 1° comma del D.lgs 18.8.2000 n. 267 si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica del provvedimento in oggetto.

Prato, 14.3.2011

IL DIRETTORE DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE  
Dott. Riccardo Poli

Allegato a) delibera Ass. SdS n. 12 del 14/03/2011

## **PROGETTO PER LE DIMISSIONI OSPEDALIERE “DIFFICILI” E PER L’ASSISTENZA PEDIATRICA CONSULTORIALE DELLA POPOLAZIONE STRANIERA TEMPORANEAMENTE PRESENTE E NON ISCRITTA AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE (STP)**

### **Il contesto normativo nazionale e regionale di riferimento**

Il D.Lgs. 286/98 (Testo Unico per l’Immigrazione), all’art. 2, comma 1, così recita: “allo straniero comunque presente nel territorio dello Stato sono riconosciuti i diritti fondamentali della persona umana”. Inoltre, il medesimo decreto, all’art. 35, comma 3, afferma “ai cittadini stranieri presenti sul territorio nazionale non in regola ... sono assicurate ... le cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali ancorché continuative”.

Le medesime disposizioni vengono tradotte operativamente nel successivo D.P.R. 394/1999 (Regolamento di attuazione del Testo Unico).

Il termine “essenziali” viene poi esplicitato dalla Circolare del Ministero della sanità del 24 marzo 2000, n. 5, che le definisce come “prestazioni sanitarie diagnostiche e terapeutiche ... tese ad evitare complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti”.

La Regione Toscana ha recepito interamente la normativa nazionale e, con la DGRT 24 maggio 2004, n. 493 Livelli essenziali di assistenza – Indirizzi alle Aziende Sanitarie sulla modalità di partecipazione alla spesa, ha ribadito con chiarezza tali determinazioni.

Il Piano sanitario regionale 2008 – 2010, al punto 5.6.1.7., in una visione universalistica di tutela della salute, assicura il diritto a ricevere una valutazione e un trattamento riabilitativo adeguato ad ogni persona e, al punto 5.6.2., prevede la promozione di un sistema integrato di interventi sociosanitari attraverso l’attuazione di progetti obiettivo ad alta integrazione che costituiscono parte integrante e nucleo dei servizi sociali territoriali. Il medesimo Piano, al punto 5.6.2.6., pone fra gli obiettivi del triennio “la definizione di percorsi assistenziali integrati per stranieri in situazioni di disagio, vittime di incidenti o colpiti da gravi malattie, che, in dimissione dal contesto ospedaliero, siano sprovvisti di adeguate forme di assistenza”.

Inoltre, il medesimo Piano, al progetto obiettivo “Salute Immigrati”, afferma che “il cittadino immigrato costituisce parte attiva del tessuto sociale toscano e pertanto l’assistenza sanitaria deve essere inserita nel contesto delle politiche integrate per l’immigrazione e volta a garantire pari opportunità di accesso ai servizi con i cittadini italiani”.

Tali indicazioni vengono confermate all'art. 6, commi 35 e 36, della L.R. 9 giugno 2009, n. 29, ove si dispone, per tutte le persone dimoranti sul territorio regionale, compresi gli stranieri privi del titolo di soggiorno, il diritto agli interventi socio assistenziali urgenti ed indifferibili, necessari per garantire il rispetto dei diritti fondamentali riconosciuti ad ogni persona in base alla Costituzione ed alle norme internazionali e fra questi, in particolare, il diritto alla salute.

Altri riferimenti normativi: Convenzione Diritti del Fanciullo, Deliberazione GRT n. 784/2004.

## Il quadro dell'area pratese

L'immigrazione, oramai componente stabile e strutturale della nostra società, così come nel resto della Regione e del Paese, ha mostrato negli ultimi anni profonde modificazioni per la tendenza alla globalizzazione del fenomeno. A livello della provincia di Prato questo si traduce in una presenza molto consistente di migranti provenienti da 121 Paesi, in genere Paesi a Forte Pressione Migratoria.

La realtà della provincia di Prato si è trasformata negli ultimi anni in una società multi etnica, con la presenza nel 2009 su un totale di n. 248.174 abitanti, di n. 31.450 stranieri.

Per ciò che riguarda il solo Comune di Prato, al 1 gennaio 2009 hanno presentato una cittadinanza non italiana 24.153 residenti, pari all'13% della popolazione totale, valore superiore alla media della Toscana (7,5%) e italiana (5,8%) (*www.istat.it al 1/1/08*). Considerando anche gli stranieri non residenti, soggiornanti e non, si stima che gli stranieri presenti nella Provincia siano circa 32.000-35.000 (*elaborazione da Dossier statistico sull'immigrazione-Caritas Migrantes-2007*).

I Paesi d'origine degli stranieri residenti nella provincia pratese sono molto numerosi (121 nel 2008, tipico "policentrismo" dell'immigrazione italiana), il 12,6% proviene da Paesi comunitari, mentre i restanti da Paesi a Forte Pressione Migratoria (PFPM 98%).

Caratteristica peculiare di Prato è, come noto, la numerosa comunità cinese, costituita da 10.914 soggetti, pari al 37,7% degli stranieri, al secondo posto vi sono gli albanesi (5832 presenze pari al 20,1%) e quindi i romeni (2631 soggetti, 9,1% degli stranieri) ed i marocchini (1932, 6,7%), che hanno superato nel corso dell'anno i pachistani, i quali attualmente occupano il quinto posto (1832 soggetti, pari al 6,3%).

L'83,4% degli stranieri è residente nel Comune capoluogo ed i restanti negli altri Comuni della Provincia. Per ciò che riguarda i soggetti in età pediatrica, i dati 2009 ci dicono che, a Prato, sono nati 3.416 bambini, mentre i parti di donne straniere presso l'Ospedale di Prato sono stati 1.618, pari al 47,3%

<b>Nuovi nati Residenti a Prato Iscritti al SSR</b>	<b>Nuovi nati Residenti a Prato Non iscritti al SSR</b>	<b>Nuovi nati Extracomunitari Iscritti al SSR</b>	<b>Nuovi nati Extracomunitari Non iscritti al SSR</b>
n. 2.249	n. 95	n. 790	n. 282

I minori stranieri, in età compresa tra 0 e 14 anni, nel 2009, sono 7.847, di cui 5.641 iscritti al SSR e 1.846 non iscritti al SSR.

Dall'analisi dell'accesso ai servizi sanitari della popolazione migrante nel territorio pratese, risulta che nella fascia di età 0-14 anni 1 straniero su 5 non è iscritto al SSR e pertanto non ha l'assistenza del pediatra di

libera scelta. Tale criticità comporta un maggior ricorso al Pronto Soccorso, una minore adesione ai bilanci di salute previsti dall'Accordo Regionale Pediatri di Famiglia e una minore attenzione agli interventi preventivi. Come già detto, tali numeri, riferiti alla popolazione straniera "regolare" (cittadinanza, residenza, permesso di soggiorno), sottendono una ulteriore massiccia presenza di immigrati non in regola col permesso di soggiorno, che si stima siano circa 12.000 in tutta l'area pratese.

Nell'ambito del "Patto per Prato Sicura 2010" – Area tematica Salute e Immigrazione, coordinato dal Direttore Generale dell'ASL 4, sono stati effettuati alcuni incontri con i rappresentanti del Comune di Prato, della Provincia di Prato, dell'Ufficio Territoriale di Governo, dell'INAIL e delle Organizzazioni Sindacali, da cui sono emerse le seguenti aree prioritarie d'intervento:

- informazione/comunicazione rivolta alla popolazione straniera, in modo da garantire l'equità nell'accesso ai servizi non soltanto sanitari, ma anche degli altri Enti Pubblici;
- potenziamento delle attività di prevenzione, in particolare rispetto agli interventi di prevenzione collettiva, che richiedono risorse aggiuntive e protocolli interistituzionali concordati;
- riconoscimento della numerosità della popolazione straniera assistibile e della maggiore complessità dell'assistenza sanitaria agli immigrati. Rispetto a quest'ultima osservazione va ricordato che, negli ultimi anni, una quota sempre maggiore di stranieri residenti si è rivolta ai servizi sanitari aziendali. Questo, oltre a causare un aumento del tempo medio di prestazione, rende obbligatoria la presenza di un servizio di mediazione linguistico – culturale finalizzato ad assicurare interventi appropriati e che si aggiunge ai normali costi dell'assistenza. A questo gruppo di stranieri, va aggiunta una quota di stranieri con regolare permesso di soggiorno, ma non residenti e gli stranieri non in regola con le norme relative al permesso di soggiorno (irregolari e clandestini). A tali persone vengono assicurate, in base alle normative nazionali e regionali vigenti, le specifiche forme di assistenza sanitaria, pur in assenza delle risorse previste.

Anche per i servizio sociosanitari la presenza di persone migranti non si presenta più, dunque, come problema contingente, ma costituisce un fenomeno strutturale che richiede adeguate risposte di salute.

L'uso e la conoscenza dei servizi socio-sanitari da parte dello straniero è pesantemente condizionato da variabili culturali e relazionali (il gruppo di appartenenza, le condizioni economiche, sociali e ambientali, il livello di istruzione e di integrazione). D'altra parte lo stesso concetto di salute, come quello di rischio, è diverso tra le comunità migranti e fortemente sbilanciato sulla cura piuttosto che sulla prevenzione e sul controllo della malattia. Questo fa sì che il migrante tenda ad utilizzare i servizi in maniera particolare e solo nei casi più urgenti.

Tali criticità vengono confermate anche dal recente Rapporto Diocesano sulle Povertà 2009, elaborato dalla Caritas Diocesana di Prato.

## L'assistenza ospedaliera

Nel corso degli ultimi anni, presso l'Ospedale Misericordia e Dolce di Prato, si è verificato un progressivo aumento di ricoveri di persone straniere non in regola con le norme relative al permesso di soggiorno e quindi prive di una regolare iscrizione al Servizio sanitario nazionale (i cosiddetti "STP").

Si tratta quasi sempre di soggetti che vivono ai margini della società e che, per lo stile di vita e per l'invecchiamento, hanno cominciato a manifestare problemi di salute importanti e che non consentono più di vivere "per strada".

I dati di Prato (Profilo di salute Area Pratese, Anno 2009) ci dicono che gli stranieri non residenti si ricoverano in prevalenza per le cause infettive (stranieri non residenti 7,8% vs 4,1% dei residenti) e per gli eventi traumatici (13,5% vs 7,3 %). L'analisi dei ricoveri presso l'Ospedale Misericordia e Dolce conferma la diversa modalità di ricorso al ricovero ospedaliero degli stranieri, che si ricoverano più frequentemente in condizioni di emergenza/urgenza e che presentano uno stato di salute, in gran parte sovrapponibile a quello dei coetanei italiani, con eccessi solo per le patologie infettive e i traumi.

### Le cure primarie

Per gli Stranieri Temporaneamente Presenti (STP), non in regola per ciò che riguarda il permesso di soggiorno, dal 2001, è attivo a Prato un ambulatorio per l'erogazione delle cure primarie e dell'assistenza farmaceutica, gestito dall'ASL 4 e dalla Caritas Diocesana Onlus. L'ambulatorio, attualmente situato presso il Centro Socio Sanitario R. Giovannini ed operativo per 3 giorni la settimana, vede la presenza di medici volontari, un infermiere professionale, un addetto all'accoglienza e un mediatore culturale di lingua cinese (quest'ultimo per 2 volte alla settimana). L'opportunità di un ambulatorio per l'erogazione dell'assistenza primaria è legata al fatto che gli STP possono accedere, come detto, per necessità di cura urgente o essenziale, al ricovero ospedaliero e al livello di assistenza specialistica ambulatoriale, mentre non è prevista l'erogazione dell'assistenza primaria e dell'assistenza farmaceutica. Questo comporta un duplice ordine di problemi:

- frequente ricorso al Pronto Soccorso per patologie che possono meglio essere affrontate a livello di assistenza primaria;
- terapie farmacologiche non eseguite o eseguite in maniera parziale e/o incompleta a causa del costo dei farmaci.

L'ambulatorio è diventato in questi anni un punto di riferimento certo ed importante per gli STP assicurando non solo l'assistenza sanitaria, ma anche un servizio di sportello informazione per i bisogni non sanitari.

Nell'anno 2009 sono state erogate un numero di 1.276 visite, così ripartite per Stato estero di provenienza:

- Cina 64%
- Nigeria 8,8%
- Senegal 5,2%
- Georgia 4,3%
- Albania 3,1%
- Altri Paesi 14,6%.

Dal 1 gennaio 2009 al 31 dicembre 2009 gli utenti stranieri in età pediatrica hanno effettuato i seguenti accessi:

- ambulatori pediatri di libera scelta n. 59 accessi utenti STP;
- pronto soccorso ospedaliero n. 3.220 accessi utenti extracomunitari in età pediatrica.

Sulla base dei dati sopra riportati si rende necessario facilitare l'accesso, dei cittadini stranieri nella fascia di età fra 0 e 14 anni non iscritti al SSR, a servizi e prestazioni offerti dal SSR, garantendo la tutela della salute fisica del bambino e la copertura vaccinale, nonché l'auspicato processo di integrazione.

Il consultorio rappresenta un punto di riferimento sanitario territoriale che garantisce un accesso facilitato ai servizi, in particolare per utenti in situazioni svantaggiate, pertanto rappresenta la struttura che può intervenire nell'offerta attiva di visite pediatriche ambulatoriali, garantendo la presa in carico del bambino e l'invio, se e ove necessario, a livelli assistenziali superiori.

Sia per gli stranieri comunitari senza fissa dimora, così come per gli italiani, sia per gli Stranieri Temporaneamente Presenti, è poi attivo un percorso dedicato nell'ambito delle "Dimissioni Difficili". In particolare nel caso di dimissione dal presidio ospedaliero di pazienti senza fissa dimora, bisognosi di cure e assistenza sanitaria post-ricovero, ma privi di condizioni ambientali idonee ed in alternativa al proseguimento della degenza ospedaliera, ormai da diversi anni, in seguito alla collaborazione fra Azienda USL, Solidarietà Caritas - Ramo ONLUS della Diocesi di Prato e Comune di Prato, è stato allestito un ambiente (originariamente in Via Zarini, successivamente presso la struttura Casa Betania di via Pistoiese, 247) dove questi possono ricevere le cure e l'assistenza sanitaria necessaria.

L'attuale convenzione prevede:

- a) l'accoglienza, in numero di due in via ordinaria e con possibilità di estensione a tre, degli STP e cittadini comunitari senza fissa dimora che necessitano di cure e assistenza sanitaria post-ricovero.
- b) l'accompagnamento degli ospiti da parte del personale Caritas alle strutture sanitarie di riferimento, in quanto soggetti bisognosi di cure ed assistenza sanitaria, laddove questa non sia da erogarsi in forma domiciliare.

L'utilizzo per questo fine della struttura Casa Betania comporta i seguenti vantaggi:

- a) maggiori standard qualitativi di assistenza a cittadini svantaggiati che sarebbero stati dimessi al termine del percorso ospedaliero;
- b) riduzione di degenza ospedaliera, impropria ma onerosa, dovuta alla difficoltà di trovare strutture adeguate per il proseguimento delle cure post-ospedaliere.

Il progetto "Casa d'accoglienza Betania" è rivolto ai cittadini extracomunitari e comunitari senza fissa dimora ricoverati presso il presidio ospedaliero "Misericordia e Dolce" di Prato che al momento della dimissione, necessitano di continuità assistenziale di tipo sanitario e di un ambiente idoneo per la convalescenza. Per la tipologia del bisogno rientra nel percorso delle dimissioni programmate sanitarie, l'accesso si articola nelle seguenti fasi:

1. *Identificazione del paziente:*
2. *Segnalazione del caso:*
3. *Prima valutazione del bisogno:*
4. *Attivazione del percorso*
5. *Invio del paziente a "Casa Betania"*
6. *Durata del soggiorno a "Casa Betania"*

## La necessità del progetto per l'area pratese

Come noto, l'attuale organizzazione ospedaliera "per intensità di cura, finalizzata ad intervenire su pazienti affetti da patologie acute o croniche con problemi legati ad episodi di riacutizzazione della malattia, necessita di tutta una serie di azioni che possano facilitare le dimissioni, ad iniziare proprio da quelle più difficili per problematiche di continuità assistenziale e sociali.

Il tal senso la DGRT 1010/2008 invita le Aziende sanitarie ed ospedaliere a presentare progetti finalizzati a favorire questo processo.

Dato quindi per acquisito il diritto imprescindibile di queste persone ad essere accolte e curate a livello ospedaliero, sia per ciò che riguarda le prestazioni urgenti che per quelle definite essenziali da un punto di vista clinico, rimangono le innegabili difficoltà presenti al momento della dimissione ospedaliera, in quanto, molto spesso, o le condizioni di salute non sono tali da consentire le stesse condizioni di vita precedenti, ovvero sussiste la necessità di un intervento riabilitativo intensivo che consenta di far recuperare al paziente il massimo delle sue capacità funzionali, con lo scopo di poterlo far rientrare poi al Paese d'origine o di farlo rimanere sul territorio nazionale con le sufficienti garanzie.

Questi pazienti non riescono attualmente a trovare alcuna risposta al loro problema e rimangono per tempi talvolta molto lunghi nei reparti che li hanno accolti in fase acuta. Occupano così in modo inappropriato posti letto che dovrebbero essere dedicati ad altri pazienti, oltre a vedere posticipato l'inizio dell'intervento riabilitativo con conseguenti minori probabilità di successo.

Il progetto "Casa d'accoglienza Betania", pur avendo risposto in piccola parte al bisogno rilevato, non può far fronte ai numeri crescenti espressi dall'Ospedale di Prato e comunque non può far fronte a dimissioni che richiedono un prolungamento più o meno intensivo dell'assistenza sociosanitaria e riabilitativa.

Per ciò che riguarda poi i soggetti in età pediatrica, obiettivo generale dell' Azienda, alla luce delle criticità emerse e delle indicazioni del PSR 2008-2010, è quello di assicurare processi di miglioramento continuo nella assistenza a favore di cittadini immigrati nella fascia di età 0-14 anni, con particolare riguardo all'accesso e alla fruibilità del servizio di assistenza pediatrica.

## Durata della sperimentazione

La durata prevista dal progetto è di anni 1.

## Interventi previsti

1. Per assicurare l'assistenza pediatrica ai soggetti in età 0-14 anni non iscritti al SSR, considerando che, fra i nuovi nati extracomunitari, i non iscritti rappresentano la maggioranza rispetto agli iscritti, si prevedono i seguenti interventi:
  - a. I bilanci di salute previsti dall'accordo regionale pediatri di libera scelta (entro 45 gg. dalla nascita o max. 25 gg. dall'iscrizione al SSR, 3°, 6°, 8°, 12°, 18° mese, 3,6,10,14, anni);
  - b. accessi al bisogno, garantendo l'apertura degli ambulatori consultoriali dal lunedì al sabato con accesso diretto dell'utenza;
  - c. vaccinazioni obbligatorie;
  - d. diminuzione degli accessi al Pronto Soccorso da parte dell'utenza, per casi non riconducibili a vere e proprie urgenze;

e. completa copertura per le vaccinazione previste dal calendario regionale.

A tal fine, le nuove risorse da attivare, presso le sedi consultori ali di via Roma, 424 e di via Clementi, 24, sono:

- a. n. 20 ore settimanali medico pediatra;
  - b. n. 20 ore settimanali mediatore culturale;
  - c. n. 20 ore settimanali infermiere.
2. Per rispondere alle esigenze relative alle dimissioni ospedaliere di questa particolare tipologia di pazienti, degenti presso l'Ospedale Misericordia e Dolce di Prato, siamo a richiedere un finanziamento finalizzato alla copertura di spese per:

**1. Strutture di riabilitazione intensiva post acuta extraospedaliera (Percorsi 2 e 3):**

15 posti/anno per 40 giorni;

**2. Strutture di ricovero per lungo assistenza (lungodegenza / RSA):**

25 posti/anno per 40 giorni

**3. Acquisto degli ausili necessari in base al progetto riabilitativo avviato e dei farmaci per il primo periodo post dimissione ospedaliera;**

**4. Trasferimenti dal presidio ospedaliero alla successiva struttura di accoglienza.**

Stima dei costi

	costo/anno in euro
<b>15 posti in riabilitazione intensiva</b>	<b>200.000,00</b>
<b>25 posti in lungo assistenza/RSA</b>	<b>80.000,00</b>
<b>Ausili e farmaci</b>	<b>10.000,00</b>
<b>Spese per trasferimenti</b>	<b>10.000,00</b>
<b>Risorse di personale per consultorio</b>	<b>100.000,00</b>
<b>TOTALE</b>	<b>400.000,00</b>

**N.B.** – Nel costo complessivo del progetto non sono comprese le spese relative al personale addetto alle funzioni ordinarie e continuative e i costi fissi inerenti l'ordinaria gestione delle attività relative al soggetto richiedente.

Il progetto verrà seguito e monitorato trimestralmente dal Gruppo SCAHT (Servizio di Continuità Assistenziale Ospedale – Territorio) della Zona – Distretto dell'Area Pratese, che si farà carico di collaborare con gli organismi preposti alla pianificazione del progetto successivo (rimpatrio, permanenza sul territorio nazionale con le necessarie garanzie, ecc.).

