

REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
C R O T O N E

Delibera n° 059

Originale

OGGETTO: Attuazione Obiettivi P.S.N. Linee progettuali 1. Le Cure Primarie – Modello organizzativo per il miglioramento delle reti assistenziali (riordino rete territoriale – Dipartimento di Cure Primarie)
Anno 2011

L'anno **Duemilatredici** il giorno **04 FEB. 2013** nella Sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale, presso Centro Direzionale "Il Granaio", Via M. Nicoletta-88900 Crotone- ;

Su conforme proposta del Responsabile del procedimento designato nonché della espressa dichiarazione di regolarità dell'atto resa dal Responsabile del Competente Ufficio;

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO che:

le Cure Primarie rappresentano il primo livello di contatto dei cittadini con il Servizio Sanitario Nazionale ;

Il Piano Sanitario Nazionale 2003-2005, nell'ambito della strategia del cambiamento, ha inteso qualificare il territorio quale sede primaria di assistenza e di governo dei percorsi socio sanitari;

La strategia di organizzare meglio il territorio, spostandovi risorse e servizi, è necessaria per eliminare la logica di sanità Ospedale-centrica che attualmente non è più sostenibile;

L'attenzione si sposta quindi sui MMG, PLS e su tutte le figure sanitarie operanti sul territorio, pertanto a queste categorie viene chiesto di assumere un ruolo maggiore che in passato;

Considerato che:

Nell'intesa Stato-Regioni del 29/07/2004 e del 9/02/2006 si è convenuto sulla necessità della costituzione di un'organizzazione distrettuale e territoriale integrata per l'assistenza primaria sollecitando lo sviluppo della Medicina associativa;

Tale articolazione delle cure primarie prevede il superamento dello studio individuale del Medico e nelle zone cosiddette " geograficamente disagiate " prevede l'intervento della Telemedicina e del Teleconsulto;

Il PSN 2006-2008 ha considerato un importante punto di rinnovamento del S.S.N. la riorganizzazione delle Cure Primarie;

Visto che :

con Delibera n. 255 del 7/06/2011 la Regione Calabria ha approvato, per gli Obiettivi PSN, le Linee Progettuali per l'anno 2011 (Accordo Stato-Regioni 20/04/2011);

La Regione Calabria recepisce il dover promuovere nuove forme di attività per le Cure Primarie, con la creazione di nuovi modelli organizzativi/ funzionali in ciascuna Azienda Sanitaria Provinciale finalizzate a :

- garantire l'estensione dell'orario di assistenza, così da non avere soluzioni di continuità temporali;
- organizzare i servizi così da poter dare risposte socio-sanitarie complesse ,utilizzando strumentazioni adeguate ed una maggiore collaborazione tra diverse figure professionali;

Stabilito che:

l'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone, intende riorganizzare l'assistenza sanitaria territoriale ponendo al centro dello stesso gli operatori sanitari già attivi sul territorio (MMG,PLS,MCA, Spec. Convenzionati, infermieri dei poliambulatori, ecc.);

Il numero degli accessi al P.S. del P.O. di Crotone risultano in costante aumento , specialmente nelle ore serali e nei giorni festivi e prefestivi, generando aumento anche nel numero dei ricoveri impropri;

la nuova organizzazione ha avuto l'approvazione delle categorie maggiormente rappresentative dei professionisti impegnati alla sua realizzazione.

DELIBERA

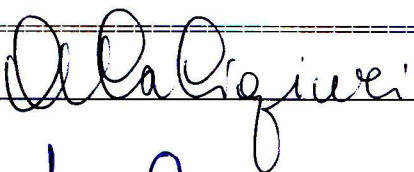
visto quanto espresso in narrativa:

di approvare, su proposta del referente Aziendale della Linea Progettuale 1. Cure Primarie, Dott.ssa Angela Caligiuri, il Progetto della nuova organizzazione delle Cure Primarie, allegato al presente atto, che ne è parte integrante e sostanziale;

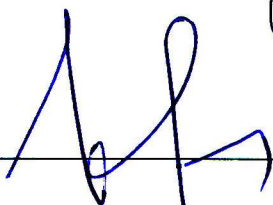
di trasmettere copia a:

1. Dipartimento della Salute – Regione Calabria
2. Direttore FF Dipartimento Territoriale - ASP Crotone
3. Direttori Distretti di Cirò Marina e Mesoraca
4. Responsabile Poliambulatorio del Comune di Isola Capo Rizzuto
5. Rappresentanti sindacali di categoria

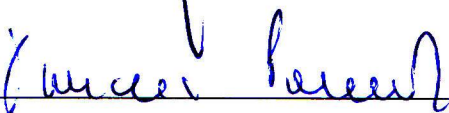
Il Responsabile del Procedimento
Direttore ff Dipartimento DCTAAD
Dott.ssa Angela Caligiuri



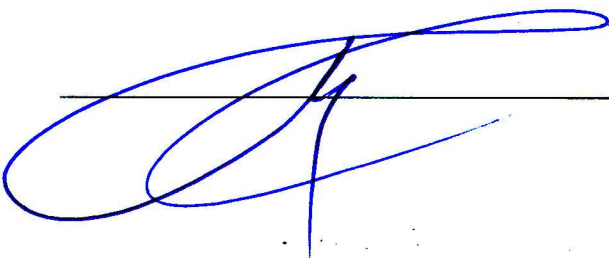
Il Direttore Amministrativo
Dr. Giovanni Cozza



Il Direttore Sanitario
Dr. Francesco Paravati



Il Direttore Generale
Prof. Rocco Antonio Nostro



=====

UFFICIO AFFARI GENERALI
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente determina è pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio
dell'Azienda il **04 FEB. 2013** con protocollo della Segreteria

013
Generale n.....e ivi rimarrà per un periodo di dieci
giorni.

Il Responsabile del Procedimento

Valter Cosentino



Il Direttore dell'Ufficio AAGG

Il Dirigente Amministrativo Responsabile

(Dr.ssa Anna GIORDANO)



CURE PRIMARIE

Progetto obiettivi di Piano

ANNO 2011

Progetto per il miglioramento della rete assistenziale territoriale

PREMESSA

Di anno in anno è in aumento il numero dei cittadini che si rivolgono al P.S. del P.O. per problemi clinici che potrebbero essere risolti negli ambulatori dei M.M.G. . Questo fenomeno assume punte massime nelle ore serali e nei giorni prefestivi e festivi, creando forti disagi sia agli utenti che agli operatori.

Ciò comporta la necessità di una riorganizzazione della assistenza sanitaria territoriale che pone al centro di questa nuova organizzazione gli operatori sanitari già presenti sul territorio (MMG, C.A., spec. amb. convenzionati, infermieri dei poliamb. , ecc.).

- 1) Le varie forme di associazionismo dei MMG vanno proprio nella direzione di una maggiore presa in carico di problematiche che oggi vengono affrontate in P.S..
- 2) E' fondamentale pensare ad una organizzazione della medicina sul territorio che diventa la reale risposta alle problematiche succitate.

Questo Progetto ha lo scopo di realizzare sul territorio un efficace sistema di collaborazione sinergica tra le varie figure che già vi lavorano : MMG, PLS, MCA, Spec. Ambul., infermieri, fisioterapisti, assistenti sociali, oss, ecc., personale questo che deve necessariamente svolgere la propria attività in una unica sede e/o collegati da una efficiente rete informatica.

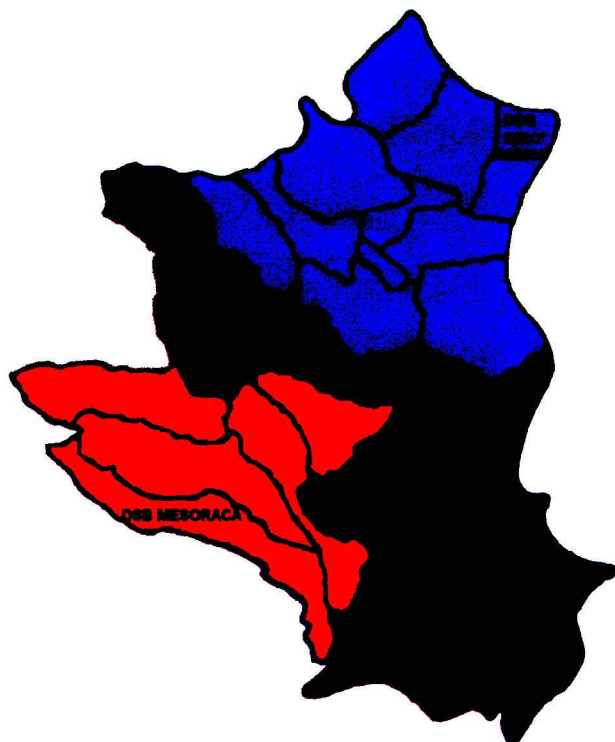
Struttura Sanitaria Territoriale nella Provincia di Crotone

La popolazione residente nell'ASP di Crotone è pari a 174.867 , è divisa in tre Distretti socio-sanitari Territoriali .

Il Distretto di Crotone ha una popolazione di 106.945 persone ;
il Distretto di Cirò Marina conta 40.591 residenti e il Distretto di Mesoraca 27.331.

Sono presenti sul territorio:

- n. 147 MMG
- n. 23 PLS
- n. 124 MCA con n.31 postazioni
- n. 2 RSA
- n. 6 RA
- n. 1 Riab. Mentale



CONTESTO.

Il Piano Regionale per la salute 2004/2006, approvato con Legge Regionale n. 11 del 2004, ha delineato la riorganizzazione delle Cure Primarie, in seguito consolidata dagli accordi nazionali con i Medici di Medicina Generale (MMG) e con i Pediatri di Libera Scelta (PLS)-

Tale riorganizzazione ha favorito lo sviluppo di forme associative tramite la Medicina di associazione in rete e di gruppo, garantendo così al cittadino risposte adeguate alle loro esigenze di salute.

Nella Regione sono attive n. 5 Aziende Sanitarie Provinciali ed 1 Azienda San. di Locri, suddivise in 35 Distretti che, date le peculiari caratteristiche orogeografiche del territorio, costituiscono il punto più vicino all'utente che sempre di più si rivolge e che pertanto deve essere punto centrale della politica sanitaria.

L'ASP di Crotone è suddivisa in 3 Distretti, Crotone- Cirò Marina – Mesoraca, ed in alcuni Comuni, ad alta densità abitativa, sono attivi dei Poliambulatori così da garantire ai residenti livelli di assistenza sanitaria erogata direttamente sul territorio.

Nel territorio aziendale operano n. 147 MMG e n. 23 PLS; sono attive 31 postazioni di C.A. dove prestano servizio 124 Medici con turni notturni, festivi e prefestivi.

I M.M.G. ed i P.L.S. rivestono un ruolo centrale, infatti integrandosi con le altre professionalità del Territorio (M.C.A., Specialistica Ambulatoriale) assicurano ampia assistenza primaria così da soddisfare il bisogno di salute dei cittadini.

Cio' nonostante è necessaria una nuova organizzazione dell'attuale contesto sanitario visto che continua ad aumentare il ricorso al P.S. del P.O., soprattutto nei giorni di sabato e domenica e nelle ore serali creando criticità notevoli dovute ad attese snervanti da parte degli utenti e a fattori stressanti per gli operatori. A ciò si aggiunge spesso un uso improprio del ricovero ospedaliero e l'aumento costante delle liste d'attesa negli ambulatori distrettuali generando malcontenti e disagi negli utenti.

OBIETTIVI

L'Azienda Provinciale di Crotone intende promuovere una organizzazione sul territorio tale da eliminare le attuali criticità e tale da garantire l'approccio multidisciplinare del paziente, considerando l'incremento delle patologie croniche e delle non autosufficienze, sette giorni su sette anche sul territorio così da:

- 3) garantire la continuità delle cure per 7 gg./sett.;
- 4) garantire la riduzione dei ricoveri inappropriati attraverso un'assistenza sul territorio che consenta la diminuzione del ricorso al P.O.;
- 5) garantire la diminuzione degli accessi al Pronto Soccorso per i codici bianchi, soprattutto nelle ore serali e nei giorni festivi e prefestivi;
- 6) diminuire le liste d'attesa in varie branche della specialistica ambulatoriale;
- 7) utilizzare strumenti informatici, di telemedicina e di teleconsulto;
- 8) utilizzare spazi comuni così da facilitare l'accesso ai servizi;
- 9) garantire l'integrazione tra i servizi sanitari e i servizi sociali.

Il Territorio diventa così punto focale nella programmazione sanitaria, dove si intercettano le domande di salute e nello stesso tempo si riescono a dare risposte concrete e soddisfacenti.

In questi percorsi, ruolo fondamentale spetta ai MMG e PLS che con i MCA e gli Spec. Amb. saranno in grado di operare sul territorio senza soluzione di continuità, poiché accanto alla tradizionale assistenza ai propri assistiti, la nuova organizzazione creerà una collaborazione allargata tra le varie figure mediche succitate, con personale infermieristico e tecnico. Punto di forza sarà l'uso di spazi comuni in quei giorni della settimana durante i quali il cittadino, per i più svariati bisogni di salute, si reca al P.S. riconoscendo questo servizio come l'unico sempre operante.

Questa organizzazione comporterà, cosa non di poco conto, una diminuzione rilevante dei costi, visto il risparmio che si otterrà diminuendo il ricorso al Pronto Soccorso ed evitando i cosiddetti ricoveri impropri.

METODOLOGIA

Nell'ASP di Crotone si realizzeranno N. 4 ambulatori sperimentali dove sarà operativa la nuova organizzazione, tre nelle sedi dei Distretti ed una nel Comune di Isola Capo Rizzuto.

Il nuovo modello organizzativo è ricalcato in modo uniforme nei Distretti di Cirò Marina e Mesoraca e nel Comune di Isola Capo Rizzuto, mentre presenta delle differenze nel Distretto di Crotone poichè si è tenuto conto che la città capoluogo è sede di P.O..

Il progetto prevede che nei giorni di sabato e domenica il paziente, rivolgendosi alla struttura sanitaria territoriale, potrà avvalersi dell'operato di un MMG, di un PLS, di un MCA, di spec. Amb., di personale infermieristico e tecnico, di laboratori d'analisi e di servizi di radiologia, così da evitare il ricorso al P.S. e soprattutto il ricovero ospedaliero per patologie che possono essere risolte negli ambulatori territoriali o a domicilio del paziente stesso.

Nella sede di Crotone la nuova organizzazione prevede, oltre quanto già descritto, l'utilizzo dei MCA per il servizio dei Codici Bianchi in orario di maggiore richiesta e cioè h. 20.00-22.00 (sette gg./sett.) così da evitare lunghe attese nel P.S., detti pazienti dopo essere passati dal Triage vengono direttamente inviati nella struttura vicina dove avranno a disposizione il medico di turno.

Le sedi ambulatoriali comuni saranno costituite ciascuna da una sala d'attesa, un ambulatorio, una sala per medicazioni e saranno dotate di nuove strumentazioni adatte allo svolgimento dell'attività di medicina generale.

Le sedi saranno dotate di telefoni cellulari così che il personale sarà dovunque reperibile e altresì saranno dotate di automezzo per gli spostamenti dovuti ad interventi domiciliari.

Tutte le postazioni di C.A. saranno dotate di ECG grafo der. con trasmissione dei dati all'U.O. di cardiologia del P.O e di saturimetri così da migliorare la qualità dell'assistenza su tutto il territorio aziendale.

Saranno approntate delle "Schede sanitarie informatizzate" di ogni paziente in carico ai M.M.G e P.L.S così da poter condividere i dati relativi al singolo paziente, anche a domicilio utilizzando strumenti informatici portatili in grado di collegarsi telematicamente al server centrale.

Tale metodica sarà utilizzata da tutti i Medici operanti nella stessa sede, compresi i M.C.A. così da essere in grado di avere una completa conoscenza del paziente per erogare una migliore assistenza.

Gli obiettivi specifici del nuovo modello organizzativo sono:

- Il Pz. 7 gg. /sett ha a disposizione un Medico di assistenza Primaria;
- Scheda informatica sanitaria di ogni assistito;
- Codici Bianchi autonomi dal P.S h 08.00-20.00 (già effettuati da personale medico C.A.) h 20.00-22.00;
- Attività specialistica per riduzione liste d'attesa;
- Riduzione accessi P.S e ricoveri impropri;
- Migliore assistenza ai malati cronici e fragili;
- Una più efficace integrazione socio-sanitaria attraverso la presa in carico da parte dei MMG/PLS dei pazienti in dimissione protetta ospedaliera per 7 gg/sett.

-ORGANIZZAZIONE LAVORATIVA-

Le sedi sono in numero di 4, di cui tre funzioneranno con orari e servizi simili ed una con alcune differenze dovute all'ubicazione nella città di Crotone.

E' stata prevista una quota destinata alla necessità, eventuale, di reperire locali idonei allo scopo qualora gli immobili dell'Azienda non rispondessero alle nuove esigenze organizzative.

- 1) Distretto di Cirò Marina
- 2) Distretto di Mesoraca
- 3) Isola Capo Rizzuto

Ogni sede rimarrà aperta tutti i giorni feriali dalle 16.00 alle 18.00 e sabato e domenica dalle 8.00 alle 12.00 e dalle 16.00 alle 20.00, in detto orario sarà garantita la presenza di almeno un MMG e di un infermiere, che costituiscono l'unità funzionale (U.F.).

Durante l'orario succitato l'U.F. sarà in grado di rispondere sia in sede, sia a domicilio, che telefonicamente al bisogno di salute in modo pronto ed appropriato, avendo a disposizione la Scheda sanitaria informatica.

I MMG svolgeranno le attività convenzionali e le "urgenze" negli orari e nei giorni su riportati, gli specialisti ambulatoriali afferreranno alla struttura previa programmazione e svolgeranno le loro attività coadiuvate dal personale infermieristico, personale questo che sarà presente per tutto l'orario previsto.

I pazienti fragili saranno seguiti a domicilio, compatibilmente con gli orari di servizio in sede, così da garantire, anche a loro, l'assistenza per tutta la settimana.

Ogni operatore avrà l'obbligo di tenere aggiornata la Scheda Sanitaria Informatica del paziente sul quale è intervenuto, a domicilio del paziente tale informazione, eventualmente, saranno annotate anche su supporto cartaceo.

Al fine di monitorare lo svolgimento delle azioni previste dal progetto in ogni sede sarà nominato un referente individuato tra i MMG.

Sarà costituito un gruppo di lavoro, del quale faranno parte il Referente Aziendale del Progetto, i Referenti degli MMG, un rappresentante degli Specialisti ambulatoriali e un rappresentante degli infermieri e un amministrativo, che dovrà:

- 1) Predisporre la Scheda sanitaria informatica, fornire informazioni di base per verificare i livelli di spesa e controllare l'andamento delle attività;
- 2) Predisporre circa gli aggiornamenti periodici degli operatori;
- 3) Realizzare un programma di informazione per i Cittadini del Distretto, predisponendo una carta dei servizi;
- 4) Monitorare i pazienti fragili ed affetti da patologie croniche evolutive ad alta incidenza (diabete mellito, ipertensione arteriosa, malattie cardiovascolari, brancopatie croniche ecc.), raccogliendo i dati elaborati nelle rispettive sedi.

-Staff Operativo:

-M.M.G.

-Medici specialisti Ambulatoriali

-Personale infermieristico

-Personale amministrativo

Distretto di Crotone

Per i M.M.G è conservata la stessa tipologia delle altre sedi:

I M.C.A garantiranno i "Codici Bianchi" anche dalle 20.00 alle 22.00 e per 7 gg/sett :

I P.L.S saranno in servizio i giorni di sabato e domenica dalle h 08.00 alle h 12.00 e dalle h 16.00 alle h 20.00:

Il personale infermieristico conserva la tipologia delle altre sedi:

Per la specialistica ci si avvarrà della consulenza delle U.O ospedaliere:

Tutta la restante organizzazione é simile a quelle delle altre sedi.

Il gruppo di lavoro, su esplicitato, sarà integrato con 1(uno) P.L.S.

-INDICATORI-

Gli indicatori della riuscita della nuova organizzazione sono:

- 1) Numero di Schede Sanitarie Informatiche realizzate nel periodo sul totale dei pazienti assistiti;
- 2) Numero di accessi di Codici Bianchi nel periodo, sul totale dei pazienti in carico.

-RISULTATI ATTESI-

- 1) Riduzione degli accessi al P.S attraverso l'intercettazione ed il filtraggio dei Codici Bianchi;
- 2) Riduzione dei ricoveri impropri;
- 3) Riduzione dei costi.

%

Si allegano :

- N. 1) Scheda Distretto di Crotone
- N. 2) Scheda Distretto di Cirò Marina
- N. 3) Scheda Distretto di Mesoraca
- N. 4) Scheda Comune di Isola Capo Rizzuto
- N. 5) Scheda acquisto beni
- N. 6) Scheda Finanziaria complessiva.

(All. 1) **Distretto di Crotone**

	Tipologia	Giorni	Orario	Totale ore settimanali	Totale ore annue
Personale	M.M.G.	Sabato	8.00 – 12.00	26	1352
			16.00 – 20.00		
		Domenica			
		Lun.- Mart.- Merc.- Giov. - Ven.	16.00 – 18.00		
	P.L.S.	Sabato	9.00 – 12.00	9	468
			16.00 – 19.00		
		Domenica	9.00 – 12.00		
	C.A. Infermieri	7/ sett.	20.00 – 22.00	14	730
			8.00 – 12.00		
		Sabato Domenica	16.00 – 20.00	35	1820
			+		
			9.00 – 12.00		
			16.00 – 19.00		
	Amministrativi (due unità)	----	-----	4	200

Acquisti beni e servizi	Computer con accessori	1	
	Fotocopiatrice	1	
	Cellulari	1	
	ECGgrafo der.	1	
	Saturimetro	2	
	Ecografo portat.	1	
	Spirometro	1	
	Kit ferri chirurgici	1	
	Kit ferri inferm	30	
	Sfigmanometro	1	
	Kit emoglobina glic.	3	
	Steroscopio	1	
	Coagulometro	1	
	Autoclave	1	

Lettino	1
Lampada	1
Lettura ECG	600
Autovetture	1

n.b. Per il costo dell'informazione e la formazione vedere tabella " Acquisti Beni "

.....

(All. 2) Distretto di Mesoraca

	Tipologia	Giorni	Orario	Totale ore settimanali
Personale	M.M.G.	Sabato	8.00 – 12.00	26
			16.00 – 20.00	
		Domenica Lun.-Mart.- Merc.-Giov. Ven.	16.00 – 18.00	
	Specialisti Ambulatoriali	Sabato	8.00 – 12.00	8
			16.00 – 20.00	
	Infermieri	Sabato	8.00 – 12.00	26
			16.00 – 20.00	
		Domenica Lun.-Mart.- Merc.-Giov. Ven.	16.00 – 18.00	
	Amministrativi (una unità)	----	-----	2

Acquisti beni e servizi	Computer con accessori	1
	Fotocopiatrice	1
	Cellulari	1
	ECGgrafo der.	1
	Saturimetro	1
	Ecografo portatile	1
	Spirometro	1
	Kit ferri chirurgici	1
	Kit ferri inferm.	20
	Sfigmanometro	1
	Steroscopio	1
	Coagulometro	1
	Kit emoglobina glic.	3
	Autoclave	1
	Lettino	1
	Lampada	1
	Lettura ECG	300
	Autovettura	1

n.b. Per il costo dell'informazione e la formazione vedere tabella “ Acquisti Beni ”
.....;

(All. 3) Distretto di Cirò Marina

	Tipologia	Giorni	Orario	Totale ore settimanali	Totale ore annue
Personale	M.M.G.	Sabato	8.00 – 12.00	26	1352
			16.00 – 20.00		
		Domenica			
	Specialisti Ambulatoriali	Lun.-Mart.- Merc.-Giov. Ven.	16.00 – 18.00	16	832
		Sabato	8.00 – 12.00		
	Infermieri	Sabato	8.00 – 12.00	26	1352
			16.00 – 20.00		
		Domenica			
	Amministrativi (una unità)	Lun.-Mart.- Merc.-Giov. Ven.	16.00 – 18.00	2	100
		----	-----		
Acquisti beni e servizi	Computer con accessori		1		
	Fotocopiatrice		1		
	Cellulari		1		
	ECGgrafo der.		1		
	Saturimetro		1		
	Ecografo portatile		1		
	Spirometro		1		
	Kit ferri chirurgici		1		
	Kit ferri inferm.		20		
	Sfigmanometro		1		
	Steroscopio		1		
	Coagulometro		1		
	Kit emoglobina glic.		3		
	Autoclave		1		
	Lettino		1		

Lampada	1
Lettura ECG	300
Autovettura	1

n.b. Per il costo dell'informazione e la formazione vedere tabella “ Acquisti Beni ”

.....

(All. 4) Isola Capo Rizzuto

	Tipologia	Giorni	Orario	Totale ore settimanali	Totale ore annue
Personale	M.M.G.	Sabato	8.00 – 12.00	26	1352
			16.00 – 20.00		
		Domenica			
	Specialisti Ambulatoriali	Sabato	8.00 – 12.00	16	832
			16.00 – 20.00		
		Domenica			
	Infermieri	Sabato	8.00 – 12.00	26	1352
			16.00 – 20.00		
		Domenica			
	Amministrativi (una unità)	----	-----	2	100

Acquisti beni e servizi	Computer con accessori	1	
	Fotocopiatrice	1	
	Cellulari	1	
	ECGgrafo der.	1	
	Saturimento	1	
	Ecografo portatile	1	
	Spirometro	1	
	Kit ferri chirurgici	1	
	Kit ferri inferm.	20	
	Sfigmanometro	1	
	Steroscopio	1	
	Coagulometro	1	
	Kit emoglobina glic.	3	
	Autoclave	1	
	Lettino	1	
	Lampada	1	

Lettura ECG

300

Autovettura

1

n.b. Per il costo dell'informazione e la formazione vedere tabella " Acquisti Beni "

.....

(All. 5) Acquisti Beni					
	Attrezzature	n.°	Costo Unitario	Subtotale	TOTALE
Rete Informatica	Computer con accessori	4	€ 1.100,00	€ 4.400,00	€ 7.600,00
	Fotocopiatrici	4	€ 700,00	€ 2.800,00	
	Cellulari	4	€ 700,00	€ 2.800,00	
Teleassistenza	ECG grafo der con trasm. dati	28	€ 3.000,00	€ 84.000,00	€ 84.000,00
Apparecchiature Sanitarie	Saturimetro	30	€ 150,00	€ 4.500,00	€ 98.490
	Ecografo Portatile	4	€ 25.000,00	€ 100.000,00	
	Spirometri	4	€ 25.000,00	€ 100.000,00	
	Kit ferri chirurgici	4	€ 800,00	€ 3.200,00	
	Kit ferri infermieri	90	€ 35,00	€ 3.150,00	
	Sfignomano	4	€ 80,00	€ 320,00	
	Kit emoglobina glic.	12	€ 150,00	€ 600,00	
	Steroscopio	4	€ 250,00	€ 1.000,00	
	Coagulometro	4	€ 1.000,00	€ 4.000,00	
	Autoclave	4	€ 1.250,00	€ 5.000,00	
	Lettini per visite mediche	4	€ 400,00	€ 1.600,00	
	Lampade	4	€ 1.500,00	€ 6.000,00	
	Autovetture (comprens. consumo annuale)	4	€ 15.000,00	€ 60.000,00	
Autovetture	Carta dei Servizi				€ 60.000,00
Informazione					€ 5.000,00
Formazione					€ 30.000,00
Lettura ECG-U.O. Cardiologia P.O.		Numero 1200	€ 15,00	€ 18.000,00	€ 18.000,00
Eventuali affitti locali			€ 30.000 annuale	€ 60.000,00	€ 60.000,00

Totale Generale € 363.090

(All. 6) **Scheda Finanziaria**

Composizione generale dei costi

1. Personale	€ 735.360 (2 anni)	Totale Generale
2. Acquisti beni e servizi (rete inf. - teleass. ecc.)	€ 363.90,00	€ 1.118.450
3. Informatizzazione - Rete	€ 20.000,00	