

CENTRO DI RESPONSABILITA' DEL PROGETTO: Direzione Generale

**PROGETTO AZIENDALE "ASCOT"
Ambulatori Straordinari di Comunità Territoriale
Prosecuzione Attività
Anno 2025**

**PROJECT MANAGER: Referente Progetto: Dottor Raffaele De Fazio Direttore Sanitario
Dirigente Amministrativo ASL Gallura Dott.ssa Margherita Canu**

CODICE DEL PROGETTO: _____

Olbia, _____


ASL GALLURA
//Direttore Sanitario
Dr. Raffaele De Fazio

Numerazione progressiva Archivio PMO:

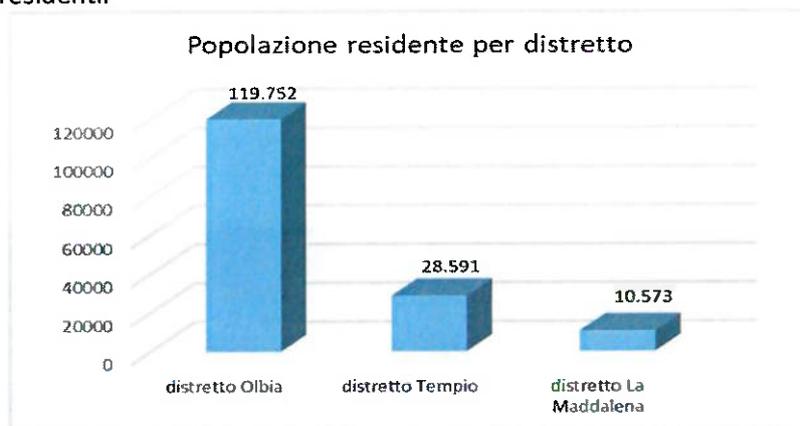
N° ____/202X

Sezione 1 – a cura del Project Manager (PM) e del Project Management Office (PMO)

1. DESCRIZIONE DEL PROBLEMA SU CUI SI PROPONE DI INTERVENIRE

L'azienda Socio Sanitaria della Gallura nasce a seguito dell'approvazione della Riforma del SSR stabilita con L.R. 24/2020 diventando operativa solo nel 2022.

La popolazione residente nel territorio di competenza dell'Azienda Sanitaria Gallura alla data 01.01.2024 ammonta a 158.916 residenti.



Secondo quanto riportato anche nel corrente Atto Aziendale “La Gallura è sottodimensionata per l’offerta sanitaria con 245 posti letto per acuti, con ulteriori 130 del Mater Olbia Hospital, rispetto ai 480 posti letto definiti dal DM 70/2015”.

Il quadro ospedaliero descritto impatta con una fotografia del territorio della Asl Gallura non più in grado di rispondere al bisogno sanitario di bassa e media intensità.

Coerentemente con quanto in premessa le analisi effettuate sullo stato dell’assistenza di Medicina Generale e di pediatria di libera scelta hanno evidenziato l’impossibilità di garantire l’assistenza di base su tutto il territorio e a molta parte della popolazione in considerazione delle sedi vacanti come rappresentate in tabella:

MEDICINA GENERALE sedi carenti ADO

DISTRETTO	AMBITO	COMUNI	totale incarichi da pubblicare a ruolo unico
1. Olbia	1.1	Golfo Aranci	17
		Olbia	
		Telti	
	1.3	Arzachena	7
		Palau	
		Sant'Antonio di Gallura	
	1.4	Santa Teresa di Gallura	2
	1.5	Berchidda	1
		Monti	
		Oschiri	
	1.6	Budoni	8
		Loiri Porto San Paolo	
		Padru	
1.7	Alà dei Sardi	2	
	Buddusò		
La Maddalena	1.2	La Maddalena	7
2. Tempio Pausania	2.1	Aggius	5
		Bortigiadas	
		Tempio Pausania	
	2.2	Calangianus	3
		Luras	
	2.3	Aglientu	2
		Badesi	
		Luogosanto	
		Trinità' d'Agultu e Vignola	
			54

Il dato complessivo delle sedi carenti della Asl Gallura è ottenuto utilizzando il disposto dall'ACN del 4 aprile 2024 che prevede il rapporto standard di numero 1 MMG per ogni 1.200 abitanti di età superiore ai 15 anni

PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

DISTRETTO	AMBITO	COMUNI	totale incarichi da pubblicare a ruolo unico
Tempio Pausania	8	Calangianus-Luras-Badesi-Luogosanto	1
Olbia	5	Buddusò –Alà dei Sardi	1

Il dato complessivo delle sedi carenti PLS della Asl Gallura è il risultato ottenuto utilizzando il disposto dall'ACN del 25 luglio 2024 che prevede il rapporto standard di un numero 1 PLS per ogni 500 minori.

Per tali sedi emerge la necessità di pianificare e porre in essere interventi urgenti e finalizzati a garantire la gestione delle criticità connesse alle carenze rilevate in attesa che possano essere dotate in modo definitivo dei MMG e PLS previsti dalle vigenti normative.

Come è evidente le maggiori criticità sono riferibili al momento ai distretti di Olbia e di La Maddalena dove la copertura assistenziale territoriale di base non è adeguata rendendo urgente ed opportuno porre in essere strategie di integrazione dell'assistenza di MMG e PLS e limitino un uso improprio del Pronto Soccorso con sovraccarico degli stessi per richieste gestibili da MMG e PLS.

2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO/PIANO

Il Progetto di Attivazione del Servizio Medico Diurno per residenti riguarda la gestione delle carenze assistenziali di Medicina Generale e PLS soprattutto nei territori definiti disagiati o disagiatissimi.

E' finalizzato a compensare le carenze assistenziali dei MMG e PLS in atto ma con riserva di revisione trimestrale dei bisogni e aggiornamenti delle assegnazioni orarie; qualora venisse valutato un maggior bisogno si dovranno **attivare nuovi ambulatori Ascot e garantire la prosecuzione di quelli ancora attivi** presso le sedi già coperte dal servizio dando priorità alle sedi lontane dal Pronto Soccorso o definite sedi disagiate e disagiatissime.

Si prevede che l'assegnazione degli ambulatori Ascot sia valutata singolarmente con il coinvolgimento congiunto delle Direzioni di Distretto sentito il Direttore Sanitario, in modo da garantire i bisogni delle diverse aree e le criticità peculiari di ciascuna di essa.

L'Ambulatorio Ascot deve essere **integrato con le attività** assistenziali già presenti e con gli ambulatori dei MMG e PLS in servizio **senza il sovrapporsi di** turnazioni già in essere, al fine di garantire una più omogenea copertura diurna nei giorni e nelle fasce orarie non adeguatamente coperti.

Il progetto prevede che la gestione dei servizi assistenziali sia in carico ai **medici che ne diano disponibilità, quelli già convenzionati e operativi** per l'assistenza primaria (Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Medici di Continuità Assistenziale), in servizio preferenzialmente presso la ASL Gallura o in alternativa presso altre ASL della Regione e/o fuori Regione, da reclutare tramite manifestazione volontaria di adesione al progetto esercitata ai sensi dell'art. 16, comma 14, del vigente A.I.R.

Si stabilisce che il reclutamento dei professionisti, **dato atto del possesso dei requisiti**, si basi sull'ordine di invio della domanda di adesione, da trasmettere via PEC e secondo le modalità indicate nel bando.

Al fine di garantire ai pazienti sprovvisti di un proprio medico di base o di un Pediatra di L.S. tutte le prestazioni, nel bando di reclutamento verranno considerati come essenziali alcuni precisi requisiti dei professionisti quali ad esempio il reclutamento di professionisti già abilitati ed autonomi in possesso di credenziali per l'accesso alle varie piattaforme informatiche e già muniti di ricettario.

Il progetto prevede che le turnazioni dei medici siano affisse presso le bacheche di tutte le sedi, operative ed informatiche del Distretto, comprese le Case di Comunità, tutti gli ambulatori coinvolti nel progetto, le farmacie, l'ufficio stampa della ASL ecc.

CRITICITÀ:

Il bisogno assistenziale della popolazione dei Comuni della Asl Gallura sono valutati tenendo in considerazione i dati della popolazione, le sedi vacanti e le ore da integrare, calcolate facendo riferimento a quanto di seguito rappresentato:

- 1) 5 ore alla settimana fino a 500 assistiti
- 2) 10 ore alla settimana da 500 a 1000 assistiti
- 3) 15 ore alla settimana da 1000 a 1500 assistiti.

PEDIATRI DI LIBERA SCELTA – ACN del 25 luglio 2024 art. 33

- 1) 5 ore fino a 250 assistiti
- 2) 10 ore da 251 a 500 assistiti
- 3) 15 ore da 501 a 750 assistiti

I dati espressi non potranno essere considerati definitivi ma solo orientativi e modificabili in base a fattori contingenti (mutamento del contesto, tempo ecc.)

3. OBIETTIVI DEL PROGETTO

REGIONALI E AZIENDALI

Garantire più uniformi livelli essenziali di assistenza nel territorio con erogazione delle prestazioni mediche di base e pediatriche a tutta la popolazione residente e limitare l'accesso improprio alle strutture ospedaliere in particolare quelle di urgenza-emergenza.

Tra gli obiettivi aziendale rientrano:

- l'assistenza diurna nelle fasce dalle ore 8.00 alle ore 20.00
- la prescrizione medica dei farmaci, visite specialistiche, assistenza integrativa, ricoveri, inserimenti in RSA, ecc;
- le visite urgenti e non urgenti
- certificazione di malattia, incapacità temporanea al lavoro per infortunio e malattia professionale sportiva, valutazioni multidisciplinari ecc.

4. BENEFICI E RISULTATI ATTESI

Il Progetto ASCOT è finalizzato al miglioramento dell'assistenza diurna della medicina di base e della Pediatria di libera Scelta con l'attivazione degli Ambulatori Ascot in grado di fornire ore di assistenza medica di base nelle sedi individuate garantendo la copertura assistenziale con priorità per le zone disagiate e disagiatissime seppur in considerazione dell'adesione su base volontaria al progetto in oggetto.

5. Struttura analitica del progetto (WBS) Cosa si deve fare

Le principali fasi in cui il progetto ASCOT si suddivide in due grandi Macro-attività/fasi:

MACRO-ATTIVITA' N° 1:

- Individuare le sedi carenti
- Calcolare le ore assistenziali da assegnare
- Individuazione delle risorse economiche e definizione dei conti di riferimento
- Definizione dei requisiti di reclutamento MMG e PLS come già definiti nella delibera n° 253/2023 della Asl Gallura ed integrati dall'allegato avviso che continuerà a rimanere in vigore sino a fine della criticità assistenziale territoriale
- Ricerca professionisti con la pubblicazione del bando e manifestazione di interesse valido sino al termine dell'emergenza assistenziale
- Reclutamento ed analisi e pianificazione ore da assegnare
- Monitoraggio trimestrale delle attività in capo ai direttori del distretto e comunicazioni formali di eventuali modifiche da apportare sui singoli ambulatori di riferimento;
- Rendicontazione mensile delle attività svolte e successiva liquidazione in capo alla SSD Supporto Amministrativo;
- Rendicontazione finale del progetto.

MACRO-ATTIVITA' N° 2:

Definire le sedi che allo stato attuale registrano le maggiori criticità ma che, a seconda delle eventuali dimissioni, pensionamenti ecc, potranno essere modificate su indicazione della Direzione Sanitaria su comunicazione

formale delle Direzioni Distrettuali.

Le seguenti tabelle riportano la situazione attuale.

La previsione a breve periodo potrebbe rendere urgente l'apertura di n° 3 Ambulatori Ascot anche per il Distretto di Tempio Pausania per tre pensionamenti.

AMBULATORI MMG					
DISTRETTO	AMBITO	COMUNI	Popolazione senza assistenza medica -	Ambulatori ascot attivi	Da attivare
Olbia	1.4	Palau	1300	2	x
		Santa Teresa di Gallura	2270	1	x
	1.5	Berchidda	1755	2	x
		Monti	569		
		Oschiri	2242	2	Si
Padru	890	1	x		
La Maddalena	1.2	La Maddalena	5434	2	Si

AMBULATORI PLS					
DISTRETTO	AMBITO	COMUNI	Popolazione senza assistenza medica -	Ambulatori ascot attivi	Da attivare
Tempio Pausania	8	Calangianus-Luras-Badesi-Luogosanto	< 250		x
Olbia	5	Buddusò –Alà dei Sardi	635	1	x

L'assistenza sarà di carattere diurno secondo una fascia oraria di riferimento dalle ore 08.00 alle ore 20.00 preferibilmente dal lunedì al venerdì tranne che per motivate richieste del medico aderente al progetto o impossibilità di copertura infrasettimanale.

Di volta in volta in base alle adesioni e al bisogno assistenziale verificato gli ambulatori Ascot saranno attivati su formale richiesta dei distretti e successiva validazione della Direzione Sanitaria.

6. ORGANIZATIONAL BREAKDOWN STRUCTURE (OBS) "Chi sono i responsabili"

Individuazione sedi carenti	Direzione di distretto
Calcolo delle ore necessarie per l'assistenza con dati estrapolati dall'Ufficio Scelta e Revoca	Direzione di Distretto
Ricerca professionisti, valutazione requisiti di ammissione e tenuta elenco delle richieste di adesione pervenute e verifica adesioni al progetto con successiva stipula del contratto ecc	Sc Affari Generali, Legali e Capitale Umano – Dirigente Amministrativo Distretto
Predisposizione Turni, pianificazione intervento nelle sedi, definizione ambulatorio da assegnare al medico Ascot, Ricettario ecc	Direzione di Distretto
Rendicontazione attività su moduli predisposti e relativa liquidazione competenze	Dirigente Amministrativo Distretto
Monitoraggio, atti di liquidazione e rendicontazione	Dirigente Amministrativo Distretto – Sc Area Data Management

7. MATRICE DELLE RESPONSABILITA' (RAM) "Assegnazioni responsabilità"

Attività	Direzione Distretto	Direzione Sanitaria	SC Affari Generali, Legali e Capitale Umano	Dirigente Amministrativo Distretto	Direzione Generale
Individuazione sedi carenti	R	C		C	I
Calcolo ore assistenziali	R	C		C	I
Pubblicazione Bandi, Elenco idonei, contratti, ecc	C	C	R	C	I
Attivazione attività con turni, monitoraggio continuo delle prestazioni eseguite, del bisogno assistenziale del territorio, rimodulazione delle ore su dati dell'Ufficio Scelte e Revoche	R	I		C	I
liquidazione competenze e monitoraggio della spesa	C	I		R	I

8. FASI E TEMPI IN CUI È UTILE/OPPORTUNO ARTICOLARE IL PROGETTO

PIANO OPERATIVO

Fase	Attività	Responsabile	Risultato	Data inizio	Data fine
1	individuazione sedi carenti	Direttori Distretto		01/01/2025	
2	reclutamento adesioni medici-tenuta elenco adesioni	Sc Affari Generali. Legali e Capitale Umano	DELIBERA E BANDO	Aprile/maggio 2025	
	turni e monitoraggio delle prestazioni seguite e valutazione del bisogno assistenziale	Direttori Distretto			
	erogazioni servizi	Medici Aderenti /Ascot			
	monitoraggio somme impegnate liquidazione competenze e rendicontazione	Dirigente Amministrativo Distretto SC Area Data Management			

9. INDICATORI DI RISULTATO

Descrizione OBIETTIVO	Descrizione Indicatore	Peso	Target di riferimento	Valore Atteso	Valore Minimo
GARANTIRE L'ASSISTENZA DIURNA NELLE FASCE DALLE 8 ALLE 20	N° ore di apertura ambulatorio ASCOT/N° totali ore programmate di apertura ambulatorio ASCOT * 100			100%	40%
GARANTIRE L'ASSISTENZA DIURNA NELLE FASCE DALLE 8 ALLE 20	N° visite specialistiche erogate ambulatorio ASCOT/ N° totale visite specialistiche richieste *100				

10. PIANO ECONOMICO-FINANZIARIO

FONTI DI FINANZIAMENTO: nota prot. n. 1403 del 20/01/2025 Risorse per la realizzazione di progetti aziendali di assistenza primaria e continuità assistenziale

ENTE FINANZIATORE Regione Sardegna e ASL GALLURA

IMPORTO PROVVISORIO DEL FINANZIAMENTO Regionale EURO 303.586,92

SCADENZA FINANZIAMENTO – 31/12/2025

TIPOLOGIA DI SPESA	DETTAGLIO SPESA	CONTI CO.GE.	IMPORTO
Personale in convenzione o libero professionale	"Compensi per assistenza medico generica in convenzione	A502020101	€ 200.000,00
	Oneri Sociali/ premi ass. malattia per assistenza medico generica in convenzione	A502020102	€ 40.000,00
	Irap per servizio di continuità assistenziale	A502020109	€ 17.000,00
	Acquisti di consulenze sanitarie –altro	A502040101	€ 46.586,92
	Totale Risorse Umane e Convenzionati		€ 303.586,92

Si specifica che, come richiesto dalla RAS nella nota n. 1403 del 20/01/2025 e, a causa del permanere, alla data dell'11/04/2025, dell'esercizio provvisorio del bilancio della Regione, gli impegni di spesa delle somme suddivise per azienda, pari ad euro 303.586,92 per la Asl Gallura, possono essere assunti prudenzialmente nei limiti dei dodicesimi dello stanziamento previsto; la ripartizione dei fondi in argomento potrà essere effettuata dalla RAS solo a seguito dell'approvazione del Bilancio Regionale.

RENDICONTAZIONE DI FINE PROGETTO

Obiettivo	Indicatore	Peso	Fonte dei dati	Valore Atteso	Valore Minimo	Valore Raggiunto	% Raggiungimento obiettivi

2 MONITORAGGIO E RENDICONTAZIONE PROGETTO – RIEPILOGO COSTI
RENDICONTAZIONE ANNO

Formazione	MACRO-VOCE DI SPESA	Codice Conto CO.GE.	Descrizione Conto CO.GE	Importo iniziale	RENDICONTAZIONE ANNO		Importo assestato al 31.12	Importo disponibile al 31.12	Importo utilizzabile anno n+1
					Importo assestato al 30.06	Importo utilizzato al 30.06			
	Formazione								
	Totale Formazione								
	Co.Co.Co. – Area Sanitaria								
	Co.Co.Co. – Area non Sanitaria- Ruolo tecnico								
	Co.Co.Co. – Area non Sanitaria- Ruolo Amministrativo								
	T. Det. – Area Sanitaria								
	T. Det. – Area non Sanitaria								
	Straordinario – Area Sanitaria								
	Straordinario – Area non Sanitaria								
	Prestazioni Aggiuntive – Area Sanitaria								
	Prestazioni Aggiuntive – Area non Sanitaria								
	Totale Risorse Umane								
	Sanitari								
	Non Sanitari								
	Totale fornitura di beni								
	Sanitari								
	Non Sanitari								
	Totale fornitura di servizi								
	Attrezzature Sanitarie								
	Mobili e Arredi								
	ICT								
	Edilizia Sanitaria								
	Totale Investimenti								
	TOTALE								

RENDICONTAZIONE DI FINE PROGETTO

MACRO-VOCE DI SPESA		Codice Conto CO.GE.	Descrizione Conto CO.GE.	Importo iniziale	Importo assestato al 31.12	Importo utilizzato al 31.12	Importo disponibile al 31.12	Importo da rendicontare all'ente finanziatore
Formazione	Formazione							
	Totale Formazione							
Risorse Umane	Co.Co.Co. - Area Sanitaria							
	Co.Co.Co. - Area non Sanitaria- Ruolo tecnico							
	Co.Co.Co. - Area non Sanitaria- Ruolo Amministrativo							
	T. Det. - Area Sanitaria							
	T. Det. - Area non Sanitaria							
	Straordinario - Area Sanitaria							
	Straordinario - Area non Sanitaria							
	Prestazioni Aggiuntive - Area Sanitaria							
	Prestazioni Aggiuntive - Area non Sanitaria							
	Totale Risorse Umane							
Beni	Sanitari							
	Non Sanitari							
	Totale fornitura di beni							
Servizi	Sanitari							
	Non Sanitari							
	Totale fornitura di servizi							
Investimenti	Attrezzature Sanitarie							
	Mobili e Arredi							
	ICT							
	Edilizia Sanitaria							
	Totale Investimenti							
		TOTALE						