

CENTRO DI RESPONSABILITA' DEL PROGETTO: Direzione Servizi Socio Sanitari

**Programma Nazionale equità nella Salute "PNES" linea di
intervento Contrastare la Povertà Sanitaria**

Co-progettazione realizzata da ETS e ASL funzionale all'erogazione delle
prestazioni

IN.4k.2_02

PROJECT MANAGER: Dott.ssa Luisa Fenu_

CODICE DEL PROGETTO: _____

Olbia, 11.09.2026_____

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**

Fornire una descrizione delle caratteristiche principali del problema a cui si vuole dare soluzione.

La descrizione dovrebbe fornire elementi di giudizio utili a comprendere la sua rilevanza in termini clinici e/o tecnici e/o amministrativi e/o organizzativi.

Facilitare l'accesso alla medicina di prossimità rivolta ai soggetti indigenti, in condizioni di disagio socio-economico, che vivono in contesti di elevata marginalità sociale.

2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Il progetto ha lo scopo di favorire l'offerta attiva di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie nei confronti dei soggetti che per ragioni di disagio sociale o economico non accedono o hanno difficoltà di accesso alle cure sanitarie, verso i quali serve potenziare la sanità pubblica di prossimità mediante l'inclusione attiva. A questo scopo la Asl ha la necessità di avvalersi delle competenze e della rete sociale fornita dai Servizi Sociali dei comuni e da altre organizzazioni territoriali quali gli Enti del Terzo Settore che possono fornire supporto nella mappatura dei fabbisogni territoriali, nell'individuazione dei destinatari dell'intervento e nella quantificazione dei bisogni di salute.

Il progetto prevede una prima fase mirata all'individuazione e selezione, attraverso un avviso pubblico, degli ETS interessati alla partecipazione alla co-progettazione e attuazione di interventi finalizzati alla promozione di attività di "outreach" e facilitazione all'accesso alla medicina di prossimità rivolta ai soggetti indigenti, in condizioni di disagio socio-economico, che vivono in contesti di elevata marginalità sociale. Ciò consentirà di attivare un tavolo di co-progettazione che comprenderà la componente ASL e gli ETS selezionati, al quale saranno invitati anche i servizi sociali dei comuni del territorio ed altri eventuali "stakeholders". Il tavolo, dopo la preliminare mappatura dei fabbisogni, avrà il compito di elaborare un progetto attuativo che dovrà specificare, compatibilmente con le risorse disponibili, le azioni più efficaci per il raggiungimento dell'obiettivo prefissato.

Nella seconda fase verrà stipulato un rapporto convenzionale con gli ETS selezionati e questi avranno il compito di realizzare gli interventi previsti nel progetto elaborato nel periodo 2026-2029.

Potranno partecipare all'avviso pubblico gli ETS che posseggano i requisiti generali previsti dalla normativa e le capacità tecnico-organizzative che verranno meglio esplicitate nel bando. Nella fase attuativa delle azioni gli ETS avranno il compito realizzare quanto previsto dal progetto elaborato dal tavolo tecnico e la ASL avrà compiti di controllo e rendicontazione.

3. OBIETTIVI DEL PROGETTO**REGIONALI**

AZIENDALI

4. BENEFICI E RISULTATI ATTESI

Il progetto ha lo scopo di favorire l'offerta attiva di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie nei confronti dei soggetti che per ragioni di disagio sociale o economico non accedono o hanno difficoltà di accesso alle cure sanitarie, verso i quali serve potenziare la sanità pubblica di prossimità mediante l'inclusione attiva.

L'operazione mira a ridurre le barriere di accesso ai servizi sanitari e socio-sanitari, favorendo il raggiungimento dei soggetti invisibili e marginalizzati attraverso il potenziamento della medicina di prossimità e dell'offerta attiva di prestazioni. L'obiettivo finale è assicurare una presa in carico efficace e strutturata dei destinatari più vulnerabili, garantendo loro una risposta assistenziale completa e continuativa.

5. WORK BREAKDOWN STRUCTURE (WBS) "Cosa si deve fare"

La WBS permette di scomporre il progetto nelle sue fasi/attività; ciascun livello rappresenta porzioni sempre più dettagliate del progetto, fino ad arrivare a descrivere la singola attività e ad attribuirne la responsabilità operativa.

Il progetto prevede una prima fase mirata all'individuazione e selezione, attraverso un avviso pubblico, degli ETS interessati alla partecipazione alla co-progettazione e attuazione di interventi finalizzati alla promozione di attività di "outreach" e facilitazione all'accesso alla medicina di prossimità rivolta ai soggetti indigenti, in condizioni di disagio socio-economico, che vivono in contesti di elevata marginalità sociale. Ciò consentirà di attivare un tavolo di co-progettazione che comprenderà la componente ASL e gli ETS selezionati, al quale saranno invitati anche i servizi sociali dei comuni del territorio ed altri eventuali "stakeholders". Il tavolo, dopo la preliminare mappatura dei fabbisogni, avrà il compito di elaborare un progetto attuativo che dovrà specificare, compatibilmente con le risorse disponibili, le azioni più efficaci per il raggiungimento dell'obiettivo prefissato.

Nella seconda fase verrà stipulato un rapporto convenzionale con gli ETS selezionati e questi avranno il compito di realizzare gli interventi previsti nel progetto elaborato nel periodo 2026-2029.

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

L'OBS attribuisce la responsabilità (sulla base delle competenze) delle attività identificate con la WBS (WBS/OBS = Matrice della responsabilità). Le attività rappresentate devono poter essere pianificate, valutate, disposte di budget, programmate e, infine, controllate per l'assegnazione delle risorse al progetto.

Come da deliberazione del D.G. n. 819 del 02.09.2026, si indicano i seguenti referenti per area tematica e struttura di riferimento:

Referenti per area tematica e struttura di riferimento	Nome/Cognome
Responsabile dell'attuazione e monitoraggio - Direttore dei Servizi Socio Sanitari	Dott.ssa Luisa Fenu
Referenti Amministrativi tracciabilità-archivio e autocontrollo Direzione dei Servizi Socio Sanitari	Dott.ssa Rita Nieddu e Sig.ra Milena Perinu
Referente Area Tecnica	Geom. Luca Porcu
Referenti reclutamento personale - SC Affari Generali, Legali e Capitale Umano	Dott. Giovanni Casu e Rag. Moira Giagnoni
Referente Amministrativo flussi e convenzioni - SC Affari Generali, Legali e Capitale Umano	Dott.ssa Paola Deiana
Referenti Amministrativi area contabile e portale ReGis - Sc Area Economico Finanziaria - Bilancio	Rag. Carlo Pastorino e Dott.ssa Maria Zanda
Referente acquisti - Sc Area Economico Finanziaria - Acquisti	Dott. Mario Nanu
Referente Tecnico flussi - SC Transizione Digitale	Dott. Ciro Soro

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

Individuazione e selezione, attraverso un avviso pubblico, degli ETS interessati alla partecipazione alla co-progettazione e attuazione di interventi finalizzati alla promozione di attività di "outreach" e facilitazione all'accesso alla medicina di prossimità rivolta ai soggetti indigenti, in condizioni di disagio socio-economico, che vivono in contesti di elevata marginalità sociale. Ciò consentirà di attivare un tavolo di co-progettazione che comprenderà la componente ASL e gli ETS selezionati, al quale saranno invitati anche i servizi sociali dei comuni del territorio ed altri eventuali "stakeholders". Il tavolo, dopo la preliminare mappatura dei fabbisogni, avrà il compito di elaborare un progetto attuativo che dovrà specificare, compatibilmente con le risorse disponibili, le azioni più efficaci per il raggiungimento dell'obiettivo prefissato.

Nella seconda fase verrà stipulato un rapporto convenzionale con gli ETS selezionati e questi avranno il compito di realizzare gli interventi previsti nel progetto elaborato nel periodo 2026-2029.

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

Descrivere le modalità previste/prevedibili attraverso cui dovrà necessariamente svilupparsi la realizzazione del progetto. In altri termini, in questo riquadro, è necessario articolare il progetto in fasi. Ogni fase dovrebbe:

- essere temporalmente individuabile,
- produrre un risultato **parziale** descrivibile e misurabile.

Potrebbe essere utile rappresentare la struttura del progetto attraverso un Diagramma di GANTT: a tal fine utilizzare la pagina successiva.

PIANO OPERATIVO					
Fase	Attività	Responsabile	Risultato	Data inizio	Data fine
Unica	Co-progettazione realizzata da ETS e ASL funzionale all'erogazione delle prestazioni	Dott.ssa Luisa Fenu		01.09.2026	31.12.2029
1	Pubblicazione avviso di selezione indirizzato agli ETS interessati alla partecipazione al progetto			2 semestre 2026	2 semestre 2026
2	Conclusione selezione, identificazione del/degli ETS vincitore/i e insediamento del tavolo di co-progettazione			2 semestre 2026	2 semestre 2026
3	Mappatura dei bisogni, predisposizione progetto attuativo			2 semestre 2026	2 semestre 2026
4	Stipula convenzione/i			2 semestre 2026	2 semestre 2026
5	Attivazione interventi pianificati in sede di co-progettazione		Costi diretti euro 21.603,56	2 semestre 2026	2 semestre 2029

8a. DIAGRAMMA GANTT (TEMPIFICAZIONE DELLE ATTIVITÀ)

[illegible]

9. INDICATORI DI RISULTATO

Descrizione OBIETTIVO	Descrizione Indicatore	Peso	Target di riferimento	Valore Atteso	Valore Minimo
L'operazione mira a ridurre le barriere di accesso ai servizi sanitari e socio-sanitari, favorendo il raggiungimento dei soggetti invisibili e marginalizzati attraverso il potenziamento della medicina di prossimità e dell'offerta attiva di prestazioni.	Numero di partecipanti che alla conclusione dell'intervento si trovano in una situazione migliorativa			Target finale 180	

10. PIANO ECONOMICO-FINANZIARIO
Fonte di finanziamento Europea FSE+

Ente finanziatore _____ Unione Europea _____ **Provvedimento n°** _____ **del** _____

Importo del finanziamento EURO € 21.625,16

Scadenza finanziamento _____

TIPOLOGIA DI SPESA	DETTAGLIO SPESA	CONTI CO.GE.	CENTRI DI RISORSA	IMPORTO
Formazione	Spese per corsi di formazione e aggiornamento professionale		Servizio Formazione	
	Totale Formazione			€
Personale	Co.Co.Co. – Area Sanitaria		Servizio Gestione e Sviluppo Risorse Umane	€
	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		Farmacia Ospedaliera e Territoriale	€
	Non Sanitari		Servizi Amministrativi	€
	Totale fornitura di beni			€
Servizi	Sanitari		Servizi Amministrativi	€
	Non Sanitari			€
	Spese servizi forniti da ETS			€21.603,56
	Totale fornitura di servizi			€21.603,56
	Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)			€ 21,60
Investimenti	Attrezzature Sanitarie		Ingegneria Clinica	€
	Mobili e Arredi		Servizio Acquisti	€
	ICT		Sistemi Informativi	€
	Edilizia Sanitaria		Servizi Tecnici	€
	Totale Investimenti			€ 21.625,16

Sezione 2 – a cura del Project Management Office (PMO)- Programmazione e Controllo

1 MONITORAGGIO E RENDICONTAZIONE PROGETTO –RIEPILOGO INDICATORI E RISULTATI

RENDICONTAZIONE ANNO _____

Obiettivo	Indicatore	Peso	Fonte dei dati	Valore Atteso	Valore Minimo	Valore raggiunto al 30/06	Valore Raggiunto al 31/12	% raggiungimento obiettivi al 31.12

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

MACRO-VOCE DI SPESA		Codice Conto CO.GE.	Descrizione Conto CO.GE.	Importo iniziale	Importo assestato al 30.06	Importo utilizzato al 30.06	Importo disponibile al 30.06.	Importo assestato al 31.12	Importo utilizzato al 31.12	Importo disponibile al 31.12	Importo ribaltabile anno n+1
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										
Servizi	Totale fornitura di beni										
	Sanitari										
Investimenti	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								