

SCHEDA PROGETTO 1

1. INFORMAZIONI GENERALI

Titolo del progetto:	Costituzione equipe multidisciplinare per attività clinica
Codice progetto	IN.4k.1_02
Inizio progetto	01 Luglio 2026 – 01 Dicembre 2029
Fine progetto	
Priorità	1 – Servizi sanitari più equi e inclusivi (FSE+)
Costo totale del progetto	458.715,60

2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Il progetto è finalizzato al rafforzamento della medicina di prossimità mediante l'attivazione di un ambulatorio dedicato presso la struttura polifunzionale "San Giovanni di Dio" di Olbia, con l'obiettivo di garantire la presa in carico sanitaria e sociosanitaria della popolazione in condizione di vulnerabilità socio-economica e caratterizzata da elevata marginalità sociale. L'intervento si configura come dispositivo operativo per il contrasto alla povertà sanitaria, rivolto a soggetti con assenza o insufficienza di presa in carico nei percorsi istituzionali, quali persone prive di reddito, lavoro o abitazione, nonché individui non intercettati dai servizi ("invisibili"). L'ambulatorio opererà secondo un modello proattivo di "outreach", assicurando prestazioni medico-cliniche integrate nei Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA) aziendali. È prevista, ove indicato, l'erogazione di farmaci e presidi sanitari. Per la popolazione target sarà attivato un servizio strutturato di orientamento burocratico-amministrativo, finalizzato a facilitare l'accesso ai servizi sanitari, sociali e alle misure di tutela previste dalla normativa vigente. L'ambulatorio garantirà un'integrazione funzionale con i servizi aziendali territoriali e ospedalieri, con gli Enti del Terzo Settore, le parrocchie e i servizi sociali comunali dell'area ASL Gallura, al fine di assicurare continuità assistenziale, invio appropriato e presa in carico multidimensionale. La governance operativa prevede flussi informativi condivisi e procedure di raccordo inter-servizio. L'équipe ambulatoriale sarà composta da medici, infermieri, operatori socio-sanitari, mediatore culturale e autista, con compiti specifici nella gestione di popolazioni vulnerabili e nell'intercezione precoce dei bisogni sanitari e sociali emergenti.

L'ambulatorio garantirà un'apertura bisettimanale per un totale di 540 (cinquecento) ore annuali.

L'équipe multidisciplinare sarà costituita dalle sottoelencate figure professionali:

- Medico
- Infermiere
- Mediatore culturale
- Personale Amministrativo
- Autista

Per garantire il funzionamento dell'ambulatorio, le professionalità necessarie saranno individuate attraverso specifiche procedure di selezione, attivate in coerenza con la disponibilità di risorse umane presenti in Azienda. In via prioritaria verrà pubblicata una manifestazione di interesse interna, finalizzata a

verificare l'eventuale presenza di personale immediatamente impiegabile e disponibile all'assegnazione progettuale. Qualora le figure richieste non risultino reperibili o sufficienti tramite la procedura interna, si procederà all'attivazione di una manifestazione di interesse esterna, al fine di garantire il reclutamento delle competenze professionali necessarie alla piena operatività dell'ambulatorio. Le figure selezionate saranno contrattualizzate con assegnazione specifica al progetto e con un impegno massimo di 12 (dodici) ore settimanali per ciascun professionista, nel rispetto delle normative vigenti e delle esigenze organizzative aziendali.

2.1 GOVERNANCE

- Medico in possesso di Laurea in Medicina, iscritto all'albo professionale;
- Infermiere in possesso di Laurea in Scienze Infermieristiche e/o titoli equipollenti, iscrizione all'albo professionale;
- Mediatore culturale in possesso di specifici requisiti, laurea in Mediazione Culturale, diploma di istruzione secondaria di secondo grado (quinquennale) preferibilmente in discipline umanistiche e sociali che permette l'accesso ai percorsi Universitari, saranno valutati ulteriori corsi di formazione professionale riconosciuti dal MIM/MUR e/o da certificazioni UNI ISO accreditate, eventuale precedenza per i candidati iscritti nei registri dei mediatori transculturali dell'INMP. In possesso di certificazione professionale di qualità dei servizi ai sensi della L.4/2013 per la libera professione.
- Personale Amministrativo in possesso del diploma di istruzione di secondo grado, preferibilmente in indirizzi economico-contabili-sociali e/o titolo di studio superiore, esperienza professionale nell'area reclutamento-economica/contabile;

Medico:

Agevola un'offerta attiva di prestazioni e rimodulazione dei servizi in un'ottica di maggiore permeabilità e fruibilità, grazie al lavoro di rete e di efficientamento dei processi organizzativi, modalità nuove di erogazione dei servizi, offerta attiva di prestazioni e orientamento alle strutture sanitarie.

I beneficiari del progetto, avranno la possibilità di effettuare le visite mediche più consone al loro stato di salute e ricevere le prescrizioni mediche per il ritiro dei farmaci presso il servizio di farmacia territoriale interno. Il valore aggiunto si manifesterà al presentarsi di necessità di approfondimento diagnostico di secondo livello con l'eventuale presa in carico globale del paziente. Il target che si intende raggiungere è una fetta di popolazione soggetta a problematiche croniche. Collabora con il team composto da infermieri, mediatori culturali e operatori socio sanitari, che operano per la presa in carico dei beneficiari all'interno di percorsi clinico-assistenziali, nelle attività di sensibilizzazione, prevenzione (screening) e alle campagne di comunicazione mirate all'alfabetizzazione e all'educazione sanitaria anche con il coinvolgimento dei servizi sociali dei Comuni interessati. Il Medico insieme alle altre figure professionali presenti in equipe concorre al raggiungimento dell'obiettivo dell'equità nella salute così come previsto dalle aree di intervento del Programma.

Infermiere:

L'Infermiere opera all'interno del Poliambulatorio a supporto del Medico, garantendo assistenza tecnico-professionale e operativa durante l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Rappresenta la prima figura con cui il paziente entra in contatto e svolge un ruolo centrale nell'accoglienza, in coordinamento con il mediatore culturale, assicurando un accesso ordinato e appropriato alle prestazioni richieste. Durante le sedute cliniche, l'Infermiere fornisce assistenza continua, supporta il Medico nelle attività diagnostiche e terapeutiche e collabora con il mediatore culturale per il filtro e la gestione dei pazienti, facilitando la comunicazione e la comprensione reciproca. L'attività infermieristica può includere compiti di assistenza alla poltrona all'interno del Poliambulatorio e, in prospettiva, anche nell'ambito dell'ambulatorio mobile ("motorhome"), contribuendo così a portare i servizi sanitari più vicino alle comunità. In sinergia con le altre figure professionali dell'equipe, l'Infermiere concorre al raggiungimento dell'obiettivo del Programma: promuovere l'equità nella salute, riducendo le disuguaglianze e migliorando l'accessibilità ai servizi nelle aree di intervento previste. Il suo ruolo è essenziale per garantire qualità assistenziale, continuità operativa e un approccio accogliente e inclusivo nei confronti dei cittadini.

Mediatore Culturale:

Il ruolo del mediatore culturale è indispensabile sia nella relazione multidisciplinare della persona vulnerabile proveniente da Paesi terzi e Paesi europei con i servizi socio-sanitari quanto negli eventuali processi di cura, per i quali risulta strategico delineare un percorso personalizzato, con chiara definizione degli obiettivi, contenuti e modalità da verificare lungo tutto il periodo di presa in carico.

A tal fine, la figura professionale del mediatore culturale supporterà la programmazione di colloqui con la persona interessata, oltre che il processo di "empowerment" della stessa. Sensibilizza, informa, e orienta l'assistito nel rispetto al bisogno di salute che incide nelle loro possibilità di cura ma anche di emancipazione sociale in correlazione alle culture dei popoli. Il Mediatore Culturale si pone come attore principale e figura di riferimento per l'intero ecosistema dei servizi. La sua funzione è quella di fare da collante e tramite operativo tra gli Enti del Terzo Settore (ETS) e i Servizi Sociali Locali. Insieme alle altre figure professionali presenti in equipe concorre al raggiungimento dell'obiettivo dell'equità nella salute così come previsto dalle aree di intervento del Programma.

Personale amministrativo:

L'Amministrativo/a rappresenta la figura di raccordo tra tutte le attività del Programma, garantendo la gestione completa dei processi amministrativi, contabili e organizzativi. Cura l'intero ciclo della documentazione amministrativa, supporta gli adempimenti contabili e svolge funzioni di segreteria operativa, incluse le attività di informazione ai cittadini e l'eventuale gestione dello sportello dedicato. Assicura inoltre un flusso comunicativo efficace tra i diversi attori coinvolti, contribuendo alla continuità e alla coerenza delle attività progettuali. Collabora con i referenti e con l'equipe multidisciplinare nella definizione e nell'aggiornamento delle linee progettuali, monitorando l'avanzamento delle attività e predisponendo la rendicontazione periodica, inclusa la gestione dei time-sheet e degli strumenti di tracciamento. Supporta l'applicazione delle procedure previste dal Programma e dagli enti finanziatori, garantendo trasparenza, tracciabilità e correttezza amministrativa. In sinergia con le altre figure professionali dell'equipe, l'Amministrativo/a contribuisce al raggiungimento dell'obiettivo generale del Programma: promuovere l'equità nella salute, riducendo le disuguaglianze e facilitando l'accesso ai servizi nelle aree di intervento previste.

Autista:

A seguito di verifica dei requisiti, ossia il possesso della patente di guida categoria “B” e l’adeguata esperienza professionale nel condurre il motorhome in sicurezza, dovrà accertarsi dell’efficienza del camper e assicurarsi del buon funzionamento delle tecnologie di supporto alla guida (sistemi di navigazione, sistemi di comunicazione e impianti di bordo). Sarà richiesta buona conoscenza del territorio sul quale andrà ad operare apportando così il suo contributo, essenziale, per raggiungere i beneficiari.

1. CRONOPROGRAMMA

Si prevede di rendere operativa l’equipe multidisciplinare entro il mese di luglio 2026 in quanto sono in corso le ultime procedure di definizione tese all’acquisizione delle figure professionali meglio individuate alla scheda progetto. L’attività clinica può iniziare dal momento in cui sarà presente nella sua completezza l’equipe multidisciplinare, essendo già disponibile l’ambulatorio e gli accessori. Verrà effettuata una rendicontazione semestrale delle spese sostenute nell’ambito del progetto.

CRONOPROGRAMMA SCHEDA PROGETTO 1	ATTIVITA' SANITARIA DI BASE EROGATA ALLA POPOLAZIONE TARGET DA PARTE DELL'EQUIPE MULTIDISCIPLINARE												
ATTIVITA'	1° sem. 2024	2° sem. 2024	1° sem. 2025	2° sem. 2025	1° sem. 2026	2° sem. 2026	1° sem. 2027	2° sem. 2027	1° sem. 2028	2° sem. 2028	1° sem. 2029	2° sem. 2029	TOTALE COSTI DIRETTI
RIDEFINIZIONE SCHEDA PROGETTO E APPROVAZIONE DELLA STESSA						X							
ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' DI PROGETTO						X							
DEFINIZIONE DELLE PROCEDURE DI SELEZIONE DEL PERSONALE COSTITUENTE L'EQUIPE MULTI-DISCIPLINARE						X							
ATTUAZIONE DELLE PROCEDURE DI SELEZIONE (MANIFESTAZIONE DI INTERESSE) DEL PERSONALE COSTITUENTE L'EQUIPE MULTI-DISCIPLINARE						X							
ATTRIBUZIONE INCARICHI ALLE FIGURE COSTITUENTI L'EQUIPE MULTI-DISCIPLINARE COME SEGUE:													
ATTRIBUZIONE INCARICO MEDICO						X	X	X	X	X	X		
ATTRIBUZIONE INCARICO INFERMIERE						X	X	X	X	X	X		
ATTRIBUZIONE INCARICO MEDIATORE CULTURALE						X	X	X	X	X	X		
ATTRIBUZIONE INCARICO AMMINISTRATIVI						X	X	X	X	X	X		
													458.257,34

3. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

Si prevedono difficoltà a reperire il personale medico, stante la grave carenza di tali figure in tutti gli ambiti specialistici.

Richiesta dell'anticipo dell'1%	☒ No
---------------------------------	--

Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
a) Costi diretti	
TOTALE Spese del personale (*)	458.257,34
Medico - 540 h/annuali	140.616,00
Infermiere - 540 h/annuali	107.163,00
Mediatore Culturale - 540 h/annuali	64.297,80
Personale Amministrativo - 336 h/annuali	79.162,80
Infermiere/assistente alla poltrona Motorhome - 240 h/annuali	39.690,00
Autista motorhome - 240 h/annuali	27.786,00
A) Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	458,26
Costo totale del progetto (A+B)	458.715,60

(*) Si fa presente che sono ammissibili:

-le spese di personale esterno incaricato ad hoc per il progetto da identificare nel profilo e nell'impegno

-le spese di personale interno ed in particolare:

1) personale sanitario e amministrativo con lettera di incarico in cui indicare la % di impegno: spese per le ore di lavoro sul progetto svolte extra orario ordinario;

2) personale dirigenziale: spese per incentivi per il ruolo svolto nel progetto

SCHEDA PROGETTO 2

2. INFORMAZIONI GENERALI	
Titolo del progetto:	Dotazione di farmaci ed erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie (FSE+)
Codice progetto	IN.4k.1_04
Inizio progetto	1 Agosto 2026 – 31 Dicembre 2029
Fine progetto	
Priorità	1 – Servizi sanitari più equi e inclusivi (FSE+)
Costo totale del progetto	241.783.09
3. DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
Si prevede l'acquisizione di farmaci di fascia C e fascia A, le cui spese ammissibili si riferiscono esclusivamente a quelle relative alla compartecipazione, e la loro distribuzione alla popolazione target nell'ambito dei soggetti vulnerabili socio-economici presi in carico. - modalità di approvvigionamento dei farmaci: si seguiranno le modalità di approvvigionamento (acquisto diretto da parte della farmacia territoriale dell'Azienda) già utilizzate nella distribuzione diretta dei farmaci soggetti a piano terapeutico in alcune sedi dell'Azienda. - modalità di reclutamento dei destinatari, inclusive dei destinatari della Comunità RSC: verranno reclutati i pazienti presi in carico dall'equipe multidisciplinare di cui al progetto IN.4k.1_02 - modalità di erogazione dei farmaci: i farmaci saranno erogati dalla farmacia territoriale dal personale sanitario dipendente in extra orario ordinario.	
2.1 GOVERNANCE	
- le modalità di coinvolgimento degli ETS e dei servizi sociali dei Comuni al fine dell'efficace presa in carico dei destinatari: saranno stipulati accordi con gli enti locali e con gli Enti del terzo settore al fine di completare la presa in carico dei soggetti vulnerabili per la componente sociale delle loro necessità. - la modalità organizzativa nella fase di erogazione nella prestazione sanitaria: i farmaci saranno erogati dalla SC Farmacia Territoriale della ASL n.2 della Gallura, la cui sede è nello stesso stabile dell'ambulatorio previsto per l'operatività dell'equipe multidisciplinare.	
4. CRONOPROGRAMMA	
- Si prevede un periodo di 1 mese per l'entrata a regime della modalità organizzativa di distribuzione farmaci.	

- Si prevede un periodo di 2 mesi per la definizione dei farmaci necessari e la loro acquisizione
- Si prevede un periodo di 2 mesi per la stipula di convenzioni con ETS e di 4 mesi per quelle con i Servizi Sociali dei comuni afferenti alla ASL n.2 della Gallura.
- Erogazione prestazioni con farmaci di fascia C e di fascia A: **la distribuzione potrà seguire immediatamente dopo l'acquisizione dei farmaci.**

Verrà effettuata una rendicontazione semestrale delle spese sostenute nell'ambito del progetto

CRONOPROGRAMMA SCHEDA PROGETTO 2										
ATTIVITA'	2° sem. 2025	1° sem. 2026	2° sem. 2026	1° sem. 2027	2° sem. 2027	1° sem. 2028	2° sem. 2028	1° sem. 2029	2° sem. 2029	TOTALE COSTI DIRETTI
STIPULA CONVENZIONI CON ETS E SERVIZI SO- CIALI DEI COMUNI AFFE- RENTI ALLA ASL										
EROGAZIONE DELLE PRE- STAZIONI SOCIO-SANITA- RIE DA PARTE DEGLI ENTI ETS			X	X	X	X	X	X	X	22.152,35
DEFINIZIONE DEI FAR- MACI NECESSARI DA DI- STRIBUIRE ALLA POPOLA- ZIONE TARGET PER PRESA IN CARICO DA PARTE DELL'EQUIPE MULTI-DISCIPLINARE										
SPESA PER ACQUISTO FARMACI DA CONSE- GNARE ALLA POPOLA- ZIONE TARGET PRESA IN CARICO			X	X	X	X	X	X	X	210.389,20
DISTRIBUZIONE DEI FAR- MACI ALLA POPOLAZIONE TARGET PRESA IN CARICO			X	X	X	X	X	X	X	9.000,00

4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

Per la compilazione delle schede progetto è fondamentale disporre di dati riguardanti lo stato demografico per fragilità economiche e socio-sanitarie, numeri statistici recenti di non residenti stranieri e non, il contesto epidemiologico per individuare le patologie da gestire, dati dei vari comuni (richiesti ma ancora pervenuti).

Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
A) Costi diretti	
Spese per acquisto farmaci fascia C e fascia A senza nota AIFA	210.389,20
Spese servizi forniti da ETS	22.152,35
Spese del personale (*)	9.000,00
A) Tot. Costi diretti	241.541,55
B) Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	241,54

Costo totale del progetto (A+B)	241.783,09
--	-------------------

Richiesta dell'anticipo dell'1%	☒ No
---------------------------------	--

(*) Si fa presente che sono ammissibili:

-le spese di personale esterno incaricato ad hoc per il progetto da identificare nel profilo e nell'impegno

-le spese di personale interno ed in particolare:

1) personale sanitario e amministrativo con lettera di incarico in cui indicare la % di impegno: spese per le ore di lavoro sul progetto svolte extra orario ordinario;

2) personale dirigenziale: spese per incentivi per il ruolo svolto nel progetto

SCHEDA PROGETTO 3

1. INFORMAZIONI GENERALI	
Titolo del progetto:	Co-progettazione realizzata da ETS e ASL funzionale all'erogazione delle prestazioni
Codice progetto	IN.4k.2_02
Inizio progetto	1 Settembre 2026 – 31 Dicembre 2029
Fine progetto	
Priorità	1 – Servizi sanitari più equi e inclusivi (FSE+)
Costo totale del progetto	€ 21.625,16
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.	

2.1. GOVERNANCE

- 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. CRONOPROGRAMMA

- Si prevede un periodo di 2 mesi per la definizione della convenzione.

SCHEDA PROGETTO 3

CRONOPROGRAMMA SCHEDA PROGETTO 3	Co-progettazione realizzata da ETS e ASL funzionale all'erogazione delle prestazioni											
ATTIVITA'	2° sem. 2024	1° sem. 2025	2° sem. 2025	1° sem. 2026	2° sem. 2026	1° sem. 2027	2° sem. 2027	1° sem. 2028	2° sem. 2028	1° sem. 2029	2° sem. 2029	TOTALE COSTI DI- RETTI
Pubblicazione avviso di selezione indirizzato agli ETS interessati alla partecipazione al progetto					X							
Conclusione selezione, identificazione del/degli ETS vincitore/i e insediamento del tavolo di co-progettazione					X							
Mappatura dei bisogni, predisposizione progetto attuativo					X							
Stipula convenzione/i					X							
Attivazione interventi pianificati in sede di co-progettazione					X	X	X	X	X	X	X	21.603,56

4.EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

Difficoltà di mappare tutti i territori afferenti alla ASL Gallura per la disomogeneità dei contesti con molti piccoli comuni.

Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
A) Costi diretti	
Spese servizi forniti da ETS	21.603,56
B) Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	21,60
Costo totale del progetto (A+B)	21.625,16
Richiesta dell'anticipo dell'1%	☒ No

SCHEDA PROGETTO 4

1. INFORMAZIONI GENERALI	
Titolo del progetto:	Mediazione di sistema
Codice progetto	IN.4k.3_01
Inizio progetto	1 Novembre 2026 – 1 Dicembre 2029
Fine progetto	
Priorità	1 – Servizi sanitari più equi e inclusivi (FSE+)
Costo totale del progetto	4.980,35
2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
Assegnazione con atto formale delle modalità di rappresentanza dei leader. I leader avranno un ruolo di intermediazione fra la ASL e le comunità di appartenenza e l'onere di far emergere i bisogni con la possibilità di intervenire nella progettazione degli interventi anche incidendo nei processi decisionali. Essi dovranno supportare la Azienda Sanitaria Locale nell'ingaggio attivo delle persone in povertà sanitaria anche collaborando con i servizi socio-assistenziali attivi presenti nel territorio Gallurese. Infatti i destinatari sono persone che per ragioni di disagio sociale ed economico non accedono o hanno difficoltà di accesso ai servizi sanitari o socio-assistenziali	
2.1 GOVERNANCE	
Il modello organizzativo previsto potrebbe garantire un'efficace mediazione tra l'ambulatorio gestito dall'equipe multi-disciplinare e la popolazione target presente nel territorio sia per la presa in carico clinica che per l'orientamento al corretto utilizzo dei percorsi aziendali anche mediante il coinvolgimento della figura del mediatore culturale richiesta in vari contesti assistenziali (territoriali ed ospedalieri).	
3. CRONOPROGRAMMA	
Adozione di atti formali di integrazione dei leader entro 4 mesi Verrà effettuata una rendicontazione annuale delle spese sostenute nell'ambito del progetto	

CRONOPROGRAMMA SCHEDA PROGETTO 4	ATTIVITA' DI MEDIAZIONE DI SISTEMA											
ATTIVITA'	2° sem. 2024	1° sem. 2025	2° sem. 2025	1° sem. 2026	2° sem. 2026	1° sem. 2027	2° sem. 2027	1° sem. 2028	2° sem. 2028	1° sem. 2029	2° sem. 2029	TOTALE COSTI DI- RETTI
Attivazione di mediazione del sistema tramite individuazione dei leader quali soggetti che fungono da interfaccia tra l'Azienda Sanitaria e la comunità di appartenenza.												
Assegnazione contatto formale della modalità di rappresentanza dei leader.												
Spese di partenariato erogazione delle prestazioni da parte dei leader.					X	X	X	X	X	X	X	4.975,37

4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

Difficoltà di identificazione dei leader

Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
A) Costi diretti	4.975,37
Spese di partenariato	4.975,37
B) Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	4,98
Costo totale del progetto	4.980,35
Richiesta dell'anticipo dell'1%	☒ No

SCHEDA PROGETTO 5

1. INFORMAZIONI GENERALI	
Titolo del progetto:	Investimento strutturale, tecnologico, strumentale e di risorse umane funzionale alla implementazione delle attività di outreach
Codice progetto	IN.4.5.1_01
Inizio progetto	1 febbraio 2027 – 1 Dicembre 2029
Fine progetto	
Priorità	2 – Servizi sanitari di qualità (FESR)
Costo totale del progetto	286.774,22
2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
Il progetto prevede attraverso un approccio di offerta attiva l'erogazione di prestazioni sanitarie odontoiatriche mediante personale sanitario dedicato da utilizzare anche in attività di "outreach" che presta l'attività a bordo di un ambulatorio mobile in collaborazione con tutte le articolazioni del territorio (ETS, parrocchie, servizi sociali dei comuni ecc). Il contrasto alla povertà sanitaria avviene con prestazioni sanitarie offerte sia negli ambulatori di prossimità che con motorhome itineranti in favore dell'utenza che versa in condizioni di indigenza e di povertà. Si prende in considerazione l'acquisizione di un motorhome odontoiatrico, subordinata alla preliminare disponibilità e acquisizione delle necessarie risorse umane, e in particolare dell'odontoiatra. Il progetto prevede lo spostamento del mezzo per 1 seduta di attività della durata di 8 ore ogni 15 giorni con il seguente personale: a) odontoiatra b) assistente di poltrona/Infermiere c) autista Si prevede di utilizzare figure esterne/interne con assegnazione specifica al progetto con incarico di 15 ore quindicinali per ciascuna figura, da reclutare con apposita manifestazione di interesse	
2.1 GOVERNANCE	
Il team odontoiatrico sarà composto da personale interno e/o personale esterno secondo la disponibilità rilevata con l'avviso di selezione unico, prevedendo almeno le seguenti figure professionali: a) odontoiatra; b) assistente di poltrona/infermiere c) autista per motorhome	

La selezione sarà effettuata mediante criteri predeterminati dal regolamento interno, e saranno privilegiate competenze ed esperienze pregresse, onde garantire adeguate professionalità dedicate alla realizzazione del progetto.

I costi imputati per personale nel piano finanziario della presente scheda, si riferiscono a:

- a) odontoiatra o medico specialista iscritto all'albo degli odontoiatri (circa 15 ore quindicinali)
- b) assistente alla poltrona/Infermiere (circa 15 ore quindicinali) *
- c) autista (circa 15 ore quindicinali) *

* I costi verranno imputati nel progetto - Costituzione delle equipe multidisciplinari codice progetto IN.4K.1_02

3. CRONOPROGRAMMA

Si prevede che le attività avranno inizio a decorrere dal 1° semestre 2027.

Si stima che occorrerà un periodo di 3 mesi per il reperimento del personale.

Verrà effettuata una rendicontazione annuale delle spese sostenute nell'ambito del progetto

CRONOPROGRAMMA SCHEDA PROGETTO 5	Investimento strutturale, tecnologico, strumentale e di risorse umane funzionale alla implementazione delle attività di outreach											
ATTIVITA'	2° sem. 2024	1° sem. 2025	2° sem. 2025	1° sem. 2026	2° sem. 2026	1° sem. 2027	2° sem. 2027	1° sem. 2028	2° sem. 2028	1° sem. 2029	2° sem. 2029	TOTALE COSTI DIRETTI
Definizione delle procedure e acquisto di n.1 ambulatorio mobile attrezzato odontoiatrico. Motorhome					x							
Definizione delle procedure di selezione del personale destinato all'attività						x						
Manifestazione d'interesse e attribuzione incarico per la seguente figura: - n.1 medico odontoiatra per circa 15 ore quindicinali						x						
Manifestazione d'interesse e attribuzione incarico per la seguente figura: - n.1 autista per circa 15 ore quindicinali						x						
Manifestazione d'interesse e attribuzione incarico per la seguente figura: - n.1 assistente alla poltrona/Infermiere per circa 15 ore quindicinali						x						
Attività medico odontoiatra (15 ore quindicinali)						x	x	x	x	x		
Attività autista (15 ore quindicinali)						x	x	x	x	x		
Attività Assistente alla poltrona/Infermiere (15 ore quindicinali)						x	x	x	x	x		

4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

Si rileva una importante sproporzione fra le risorse riservate all'investimento strutturale/tecnologico/strumentale e quelle in risorse umane.

Non sono previste specifiche risorse per l'acquisto del materiale di consumo necessario per il funzionamento dell'ambulatorio mobile.

Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
A) Costi diretti	
Spese per acquisto ambulatorio mobile attrezzato (odontoiatrico)	225.700,00
Spese per acquisto/manutenzione attrezzature e allestimenti di ambulatori di prossimità	3.274,04
Spese per acquisto/manutenzione attrezzature tecniche per l'attività di odontoiatria sociale	
Spese del personale team odontoiatrici (*)	57.513,41
A) Tot. Costi diretti	260.813,41
B) Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	286,77
Costo totale del progetto (A+B)	286.774,22
Richiesta dell'anticipo dell'1%	☒ No

(*) Si fa presente che sono ammissibili:

-le spese di personale esterno incaricato ad hoc per il progetto da identificare nel profilo e nell'impegno

-le spese di personale interno ed in particolare:

1) personale sanitario e amministrativo con lettera di incarico in cui indicare la % di impegno: spese per le ore di lavoro sul progetto svolte extra orario ordinario;

2) personale dirigenziale: spese per incentivi per il ruolo svolto nel progetto

SCHEDA PROGETTO 6

1. INFORMAZIONI GENERALI	
Titolo del progetto:	Acquisizione e dotazione di protesi odontoiatriche
Codice progetto	IN.4.5.1_03
Inizio progetto	1 Marzo 2027 – 1 Dicembre 2029
Fine progetto	
Priorità	2 – Servizi sanitari di qualità (FESR)
Costo totale del progetto	180.066.71
2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
Il progetto ha l'obiettivo di migliorare la presa in carico dei bisogni di salute odontoiatrica nelle persone, vulnerabili dal punto di vista socio-economico, affette da edentulia parziale o totale mediante l'erogazione di protesi odontoiatriche. Come è noto, la perdita parziale o totale dei denti ha conseguenze sia sulla salute generale della persona, dovuta ad una non corretta alimentazione, che su quella psico-sociale. L'utilizzo dell'ambulatorio mobile odontoiatrico attrezzato svolgerà attività di "outreaching" presso i Comuni o le comunità già note agli ETS e/o ai servizi sociali dei Comuni ricadenti nel territorio della ASL Gallura. In linea con la scheda progetto IN 4.5.1_01 si prevede l'acquisto di impianti di protesi dentarie per la popolazione target. La ASL Gallura non dispone di un servizio dedicato alla fornitura di protesi odontoiatriche e pertanto si provvederà a stipulare apposito contratto per la fornitura attraverso procedura di evidenza pubblica.	
2.1 GOVERNANCE	
In seguito alle visite specialistiche odontoiatriche effettuate dal professionista nell'ambulatorio mobile verranno richieste le protesi dentali da impiantare ai pazienti che ne necessitano. Tali richieste verranno inoltrate al laboratorio individuato per la realizzazione delle protesi odontoiatriche e il successivo impianto.	
3. CRONOPROGRAMMA	
Si stimano 3 mesi per la stipula di contratti con laboratori odontotecnici in grado di fornire le protesi odontoiatriche. Verrà effettuata una rendicontazione annuale delle spese sostenute nell'ambito del progetto.	

CRONOPROGRAMMA SCHEDA PROGETTO 6	Acquisizione e dotazione di protesi odontoiatriche											
ATTIVITA'	2° sem. 2024	1° sem. 2025	2° sem. 2025	1° sem. 2026	2° sem. 2026	1° sem. 2027	2° sem. 2027	1° sem. 2028	2° sem. 2028	1° sem. 2029	2° sem. 2029	TOTALE COSTI DIRETTI
Definizione ed espletamento di procedura di evidenza pubblica per la fornitura delle protesi												
Acquisto protesi												
Inizio attività di dotazione e collaudo delle protesi da parte dell'equipe odontoiatrica mobile						X	X	X	X	X	X	

4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

Progetto collegato al precedente (**IN.4.5.1_01**) e quindi gravato dalle stesse criticità

Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
A) Costi diretti	179.886,65
Spese per fornitura di protesi odontoiatriche	179.886,65
B) Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	180,06
Costo totale del progetto (A+B)	180.066,71
Richiesta dell'anticipo dell'1%	☒ No

SCHEDA PROGETTO 7

1. INFORMAZIONI GENERALI	
Titolo del progetto:	Produzione di materiale per attività di educazione sanitaria presso la popolazione target
Codice progetto	IN.4.5.2_03
Inizio progetto	1 Settembre 2026 - Dicembre 2029
Fine progetto	
Priorità	2 – Servizi sanitari di qualità (FESR)
Costo totale del progetto	5.242,46
2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
L'attività di informazione e sensibilizzazione della fascia di popolazione target consisterà nella produzione di materiale specifico finalizzato a supportare le attività di informazione, educazione e orientamento sanitario con l'obiettivo di diffondere la conoscenza del nostro sistema sanitario, le strutture e i servizi esistenti nel territorio e i fattori di rischio per la salute collegati alla rinuncia ad attività di prevenzione e di cura. Per riuscire in tale intento si farà ricorso a diverse tipologie di mezzi di comunicazione e a diversi format sia cartacei che digitali in modo da ottenere una diffusione più efficace e capillare delle informazioni sanitarie. I diversi strumenti informativi a cui si farà ricorso sono i seguenti: - Opuscoli, brochure e locandine: descriveranno le diverse attività progettuali, riporteranno tutte le indicazioni per partecipare alle stesse e saranno distribuiti, affissi e resi fruibili sia nelle strutture ospedaliere che territoriali della ASL (Pronto Soccorso, poliambulatori, distretti, uffici scelte e revoche, consultori, CUP, case delle comunità, ambulatori di continuità assistenziale, ambulatori di MMG e PLS, ecc.) che in uffici comunali afferenti ai servizi sociali, altri enti del terzo settore ETS quali ad esempio CRI, CARITAS, MENSE SOCIALI ecc.); - Stampa: pubblicazione delle attività progettuali su quotidiani locali attraverso l'inserzione di banner pubblicitari e testuali; - Televisione: campagna pubblicitaria di circa 1 settimana su un canale televisivo locale e richiesta ai TG locali di diffondere il progetto; - Siti Internet aziendali e comunali e canali social istituzionali: oltre alla pagina Web dedicata sul sito aziendale istituzionale le attività progettuali verranno diffuse attraverso le pagine social dell'azienda.	
2.1 GOVERNANCE	
La predisposizione del materiale informativo per l'attività di informazione e sensibilizzazione della popolazione target è in linea con gli obiettivi prefissati e al fine di raggiungere la popolazione target verranno utilizzati diversi mezzi, canali e si farà ricorso sia a format cartacei che digitali.	
3. CRONOPROGRAMMA	
Si prevede che le attività di informazione e sensibilizzazione della fascia di popolazione target inizino nel 2° semestre 2026 con la predisposizione e produzione dei suddetti strumenti informativi. Seguirà la relativa distribuzione nelle strutture e nelle sedi sopra indicate unitamente alla campagna divulgativa e pubblicitaria sui canali social sito Web e altri mezzi di comunicazione.	

CRONOPROGRAMMA SCHEDA PROGETTO 7	Produzione di materiale per attività di educazione sanitaria presso la popolazione											
ATTIVITA'	2° sem. 2024	1° sem. 2025	2° sem. 2025	1° sem. 2026	2° sem. 2026	1° sem. 2027	2° sem. 2027	1° sem. 2028	2° sem. 2028	1° sem. 2029	2° sem. 2029	TOTALE COSTI DIRETTI
Produzione del materiale informativo					5.237,22							5.237,22
Distribuzione del materiale informativo e attività di informazione e sensibilizzazione della fascia di popolazione target tramite: stampa, pubblicazione su quotidiani locali nelle diverse lingue (pagina di quotidiano dedicata).					X	X	X	X	X	X	X	

4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

Non si segnala nessuna criticità.

Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
A) Costi diretti	5.237,22
Spese per fornitura di materiali informativi	5.237,22
B) Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	5,24
Costo totale del progetto (A+B)	5.242,46
Richiesta dell'anticipo dell'1%	☒ No

ALLEGATI	☐ Nomina per subentro del soggetto responsabile dell'attuazione del Piano di interventi
-----------------	--