ASLGallura
Azienda socio-sanitaria locale

ALLEGATO A- *Scheda Progetto*

CENTRO DI RESPONSABILITA' DEL PROGETTO: SC TECNOLOGIA E TRANSIZIONE DIGITALE

IN.DO.M.A.U.S. per l'acquisto di device di domotica a supporto di anziani e caregiver – Delibera RAS 36/53 del 09.07.2025 e Delibera RAS 15/46 del 01.04.2026

PROJECT MANAGER: Ing. Francesca Mura

CODICE DEL PROGETTO: _____

Olbia, _____

OK AUTORIZZO

Numerazione progressiva Archivio PMO:

N°_____/2026

1. DESCRIZIONE DEL PROBLEMA SU CUI SI PROPONE DI INTERVENIRE

Il progetto nasce per dare fattibilità alla Deliberazione della Regione Autonoma della Sardegna n.36/53 del 09/07/2025 con oggetto "*36/53 del 9 luglio 2025, recante "Accordo per lo sviluppo e la coesione - Regione Sardegna. FSC 2021-2027. Delibera CIPESS n. 5/2025. Programmazione degli interventi della linea di azione IN. DO.M.A.U.S. Interventi di domotica per minori e anziani di utilità sociale – ID FSCRI_RI_4175 e ulteriori azioni a sostegno alla domiciliarità (L.R. n. 17/2023)*".

Nello specifico, l'obiettivo è favorire processi di deospedalizzazione e permanenza nel domicilio dei pazienti anziani, con particolare riferimento a quelli residenti nelle zone interne della Regione, che in base alle proprie condizioni cliniche possano godere dell'assistenza necessaria all'interno del proprio contesto abitativo, attraverso l'utilizzo di strumentazione idonea atta a garantire la supervisione e il monitoraggio continuo.

Il finanziamento, veicolato delle Politiche Sociali della RAS e assegnato alle Aziende Sanitarie, vede implicate non solo le figure socio-sanitarie, amministrative e tecniche dell'Azienda Sanitaria, ma anche i PLUS (Piani Locali Unitari dei Servizi) dei Comuni.

In modo specifico, come indicato nella Delibera del Direttore Generale f.f. n.108 del 09/02/2026 della ASL Gallura, la Direzione Generale delle Politiche Sociali della Regione Autonoma della Regione Sardegna ha assegnato alla ASL Gallura il finanziamento per ***l'Acquisto di strumentazione domotica e di device finalizzati a fornire supporto alla supervisione dei pazienti da parte dei caregiver per garantire un monitoraggio costante.***
Il finanziamento assegnato alla ASL Gallura, pari a 1.759.000,00 € da spendere entro il 31/12/2028 mediante cronoprogramma meglio dettagliato in seguito, riguarda l'acquisto di strumentazione da fornire in comodato d'uso a pazienti/utenti ritenuti idonei dalla valutazione individuale da parte del PUA/UVT e del PLUS.

2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Il progetto rientra nelle previsioni di assegnazione di risorse finanziare FSC 2021-2027 per soddisfare il fabbisogno espresso da ciascuna ASL, per l'acquisto di strumentazione domotica da destinare ai pazienti anziani che in base alle proprie condizioni cliniche, possano godere dell'assistenza necessaria all'interno del proprio contesto abitativo, attraverso l'utilizzo di strumentazione idonea atta a garantire la supervisione e il monitoraggio continuo e quindi favorire processi di deospedalizzazione e permanenza nel proprio domicilio.
La Direzione Generale delle Politiche Sociali della RAS:

- Definisce l'obiettivo del finanziamento;
- Fornisce un elenco di dispositivi che la ASL deve acquistare, da fornire in comodato d'uso ai target individuati;
- Assegna alla ASL Gallura un importo complessivo per il triennio 2026-2028 pari a 1.759.000,00 € iva esclusa;
- Approva i target di pazienti individuati;
- Fornisce i criteri di rimodulazione (suddivisione) di spesa nel triennio.

Considerato l'importo totale assegnato alla ASL Gallura e l'attuale qualificazione dell'Azienda come Stazione Appaltante, lo sviluppo del progetto include il confronto con ARES Sardegna in qualità di Centrale di Committenza e con i suoi Dipartimenti/Strutture coinvolti.

Inoltre, visto il taglio sociale del finanziamento, le attività riguardanti l'individuazione e l'arruolamento della popolazione deve avvenire attraverso la collaborazione attiva tra il PUA/UVT della AL Gallura e i PLUS del territorio, attraverso una specifica modulazione di avanzamento progettuale.

Per quanto riguarda lo sviluppo procedurale, in concerto con la Direzione delle Politiche Sociali della RAS, si sviluppa sulla base dei seguenti passaggi:

1. Verifica preliminare della fattibilità economica che comprende:
   - Acquisizione e verifica dell'elenco della strumentazione da acquistare;
   - Individuazione della popolazione target;
   - Associazione della strumentazione ai target;
2. Confronto bilaterale con la RAS su:
   - Spesa e le spese ammissibili;
   - Modulazione cronoprogramma sulle spese ammissibili;
   - Convenzione Modulazione cronoprogramma sulle spese ammissibili;
3. Sviluppo del Project Management articolato in:
   - Verifica della fattibilità del progetto;
   - Mappatura del progetto attraverso la creazione del codice progetto e relativa macro-autorizzazione di spesa;
4. Co-progettazione con i soggetti interessati (ASL-PLUS) che comprende:
   - Coinvolgimento dei soggetti interessati
   - Individuazione dei referenti;
   - Rivalutazione dei dati preliminari in merito al target pazienti e strumentazione da fornire;
   - Sviluppo progetti personalizzati;
   - Modulazione del progetto in termini di "arruolamento nel tempo";
5. Iter della procedura di acquisto della strumentazione suvvisibile in:
   - Nomina dei RUP e DEC;
   - Preparazione documentale, avvio e gestione procedura di fornitura su piattaforma telematica;
   - Conformità offerte;
   - Determinazione di affidamento;
   - Preparazione, trasmissione gestione documentale (contratto, coordinamento risorse, etc.) ;
   - Ordinativi AMC Cespitazione;
6. Arruolamento;
7. Consegna della strumentazione (in comodato d'uso) al paziente arruolato;
8. Rendicontazione.

Si specifica che l'acquisto per l'annualità 2026 avverrà tramite procedura autonoma dell'ASL Gallura nel limite di €140.000,00 netti (affidamento sperimentale sotto-soglia) come suggerito da ARES Sardegna con PG/2026/23288. ARES Sardegna agirà da Centrale di Committenza **esclusivamente per la gara centralizzata del biennio 2027-2028**.

3. OBIETTIVI DEL PROGETTO

REGIONALI
Sotto il profilo amministrativo-tecnico e di governance sociosanitaria, gli obiettivi regionali si articolano in: - Perseguimento dell'equità territoriale e della continuità assistenziale domiciliare. L'obiettivo cardine della programmazione regionale consiste nel favorire strutturali processi di deospedalizzazione e nel garantire la permanenza nel proprio contesto abitativo dei pazienti anziani stabili, le cui

condizioni cliniche risultino compatibili con l'assistenza domiciliare. In termini di programmazione territoriale, la RAS pone un focus prioritario sulla popolazione residente nelle zone interne della Regione, storicamente caratterizzate da una maggiore fragilità nell'accesso diretto ai presidi ospedalieri centralizzati.

- Digitalizzazione e supporto tecnologico al monitoraggio (Sanità Digitale). La strategia regionale persegue l'efficientamento della presa in carico mediante il trasferimento tecnologico domiciliare. Ciò si realizza attraverso il finanziamento per l'acquisto di strumentazione domotica e device dedicati, volti a:
  - assicurare la supervisione e il monitoraggio clinico-assistenziale continuo dell'utente,
  - fornire un supporto tecnologico abilitante ai caregiver, facilitando la gestione quotidiana e costante della sicurezza del paziente,
  - erogare i suddetti dispositivi secondo la formula giuridica del comodato d'uso gratuito, previa rigorosa valutazione multidimensionale.
- Modello di integrazione socio-sanitaria (Governance multilivello). L'indirizzo programmatico regionale impone il superamento della frammentazione tra servizi sanitari e sociali. A tal fine, viene disposto il coinvolgimento di una rete multiprofessionale che vede implicati:
  - Le articolazioni interne delle Aziende Sanitarie (figure socio-sanitarie, amministrative e tecniche).
  - I servizi territoriali competenti per la valutazione individuale dell'eleggibilità del paziente, ovvero il PUA (Punto Unico di Accesso) e l'UVT (Unità di Valutazione Territoriale) della ASL.
  - I PLUS (Piani Locali Unitari dei Servizi) dei Comuni afferenti all'ambito territoriale, deputati alla co-progettazione e all'arruolamento personalizzato della popolazione target.
- Vincoli di programmazione economico-finanziaria e adempimenti RAS. In qualità di Ente finanziatore e regolatore, la Direzione Generale delle Politiche Sociali della RAS esercita le funzioni di indirizzo, vigilanza e controllo attraverso specifici target operativi quali:
  - Assegnazione finanziaria vincolata: Per quanto concerne l'ambito territoriale della ASL Gallura (in conformità alla Delibera del Direttore Generale f.f. n. 108 del 09/02/2026), l'assegnazione è pari a complessivi 1.759.000,00 €.
  - Perentorietà temporale: Le risorse assegnate devono essere impegnate e spese nel rispetto di un preciso cronoprogramma triennale, con scadenza ultima fissata inderogabilmente al 31/12/2028.
  - Standardizzazione e validazione: La RAS si riserva la definizione dell'obiettivo del finanziamento, la fornitura dell'elenco ufficiale dei dispositivi tecnologici ammissibili all'acquisto, l'approvazione finale dei target di pazienti individuati dalle ASL e la definizione dei criteri per la rimodulazione della spesa nel triennio di riferimento.

AZIENDALI

Gli obiettivi aziendali si articolano in

- Efficacia gestionale e adempimento dei vincoli temporali.
  - Rispetto dei vincoli di spesa e perentorietà: Assicurare la completa e corretta transazione dell'importo assegnato pari a 1.759.000,00 € entro la scadenza perentoria del 31/12/2028, evitando il rischio di perenzione dei fondi FSC.
  - Pianificazione finanziaria: Elaborare un cronoprogramma dettagliato delle spese ammissibili e stipulare la relativa Convenzione di rimodulazione con la RAS.
  - Mappatura e tracciabilità amministrativa: Perfezionare la strutturazione del Project Management attraverso la generazione del codice di progetto unico e l'attivazione della relativa macro-autorizzazione di spesa.
- Efficienza delle procedure di acquisto:
  - Funzioni di Stazione Appaltante per l'affidamento sottosoglia ad opera della ASL Gallura: Consolidare il ruolo dell'Azienda quale Stazione Appaltante, gestendo l'iter di gara in conformità al Codice dei Contratti Pubblici nominando il RUP (Responsabile Unico del

Progetto) per l'appalto di acquisto all'interno della SC Economico Finanziaria e del DEC (Direttore dell'Esecuzione del Contratto)
    - Sinergia con la Centrale di Committenza ad opera del RUP del Progetto: Attivare un canale di confronto bilaterale e strutturato con ARES Sardegna (Centrale di Committenza regionale) e con i suoi Dipartimenti interni per ottimizzare i tempi di affidamento e la conformità delle offerte.
    - Garantire la corretta esecuzione della procedura di fornitura sulla piattaforma telematica mediante la nomina del RUP dell'appalto di acquisto (SC Economico Finanziaria) e del DEC (Direttore dell'Esecuzione del Contratto), fino alle fasi di cespitazione dei beni.
- Integrazione socio-sanitaria territoriale e personalizzazione della cura
    - Attivazione della rete multiprofessionale: Coordinare l'azione congiunta delle figure socio-sanitarie, amministrative e tecniche interne alla ASL.
    - Co-progettazione con gli Ambiti Territoriali: Istituire una collaborazione strutturata con i PLUS (Piani Locali Unitari dei Servizi) dei Comuni e i servizi di valutazione della ASL (PUA / UVT).
    - Targetizzazione: Validare l'elenco dei fabbisogni e procedere alla valutazione multidimensionale individuale per l'arruolamento dei pazienti idonei, con particolare riguardo alle zone interne della Gallura.
    - Sviluppo di Piani Assistenziali Individualizzati (PAI): Associare a ciascun utente la strumentazione domotica più idonea alle specifiche condizioni cliniche, modulando i progetti personalizzati e pianificando l'arruolamento progressivo nel tempo.

4. BENEFICI E RISULTATI ATTESI

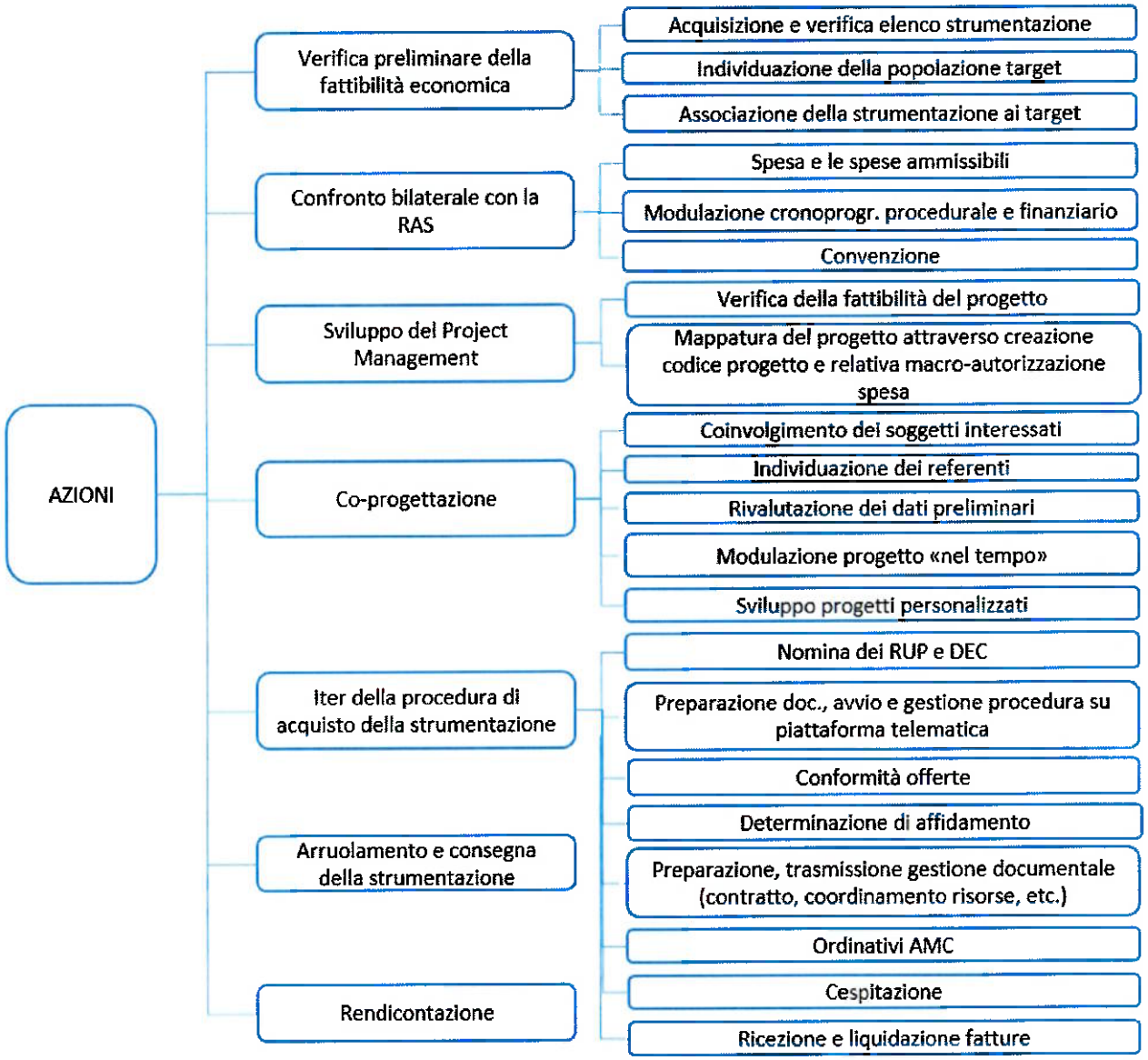
Sulla base delle indicazioni della Deliberazione RAS n. 36/53 del 2025 e dalla pianificazione attuativa della ASL Gallura, i benefici e i risultati attesi si declinano sui tre seguenti livelli d'impatto:

1. per l'utente e la sua rete di supporto:
    - Mantenimento del paziente anziano, in particolare se residente nelle zone interne e svantaggiate, nel proprio contesto familiare e sociale, contrastando l'istituzionalizzazione impropria.
    - Innalzamento dei livelli di sicurezza percepita ed effettiva grazie alla supervisione tecnologica e al monitoraggio clinico-assistenziale continuo delle funzioni vitali o ambientali.
    - Riduzione del carico assistenziale, fisico ed emotivo, gravante sui familiari o assistenti (caregiver), supportati da device domotici che facilitano la vigilanza costante e la gestione delle criticità.
    - Sviluppo di progetti personalizzati basati sulle reali e specifiche esigenze clinico-sociali emerse in sede di valutazione multidimensionale (PUA/UVT/PLUS).
2. per l'organizzazione dei servizi sanitari:
    - Riduzione delle giornate di degenza ospedaliera e dei tassi di ospedalizzazione ripetuta, attraverso la creazione di percorsi di dimissione protetta supportati dalle tecnologie domiciliari.
    - Contenimento degli accessi impropri in Emergenza grazie alla capacità predittiva e di controllo precoce garantita dal monitoraggio a distanza.
3. governance amministrativo-territoriale con:
    - la realizzazione di un modello operativo replicabile di cooperazione istituzionale staccata tra l'azienda sanitaria (PUA/UVT) e gli enti locali (PLUS dei Comuni
    - Ottimizzazione delle procedure di acquisto mediante il coordinamento strutturato tra la ASL Gallura (Stazione Appaltante) e ARES Sardegna (Centrale di Committenza), standardizzando i capitolati tecnici della strumentazione.

- Assorbimento integrale dei Fondi FSC: Raggiungimento del target di spesa di 1.759.000,00 € entro il vincolo perentorio del 31/12/2028, azzerando il rischio di disimpegno economico e garantendo la corretta rendicontazione dei flussi finanziari alla RAS.

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

Lo sviluppo procedurale del finanziamento attraversa i seguenti passaggi:



Di seguito una descrizione più dettagliata, in cui vengono elencati i punti di cui sopra:

1. **Verifica preliminare della fattibilità economica** che comprende:
   1.1. Acquisizione dell'elenco della strumentazione completo di spesa stimata, redatto da ARES Sardegna e trasmessa dalla Direzione delle Politiche Sociali della RAS ad ogni Azienda Sanitaria Locale della Sardegna. La strumentazione ha le seguenti caratteristiche:
   - deve essere acquistata dalla ASL;
   - è da fornire in comodato d'uso alla popolazione individuata;

- rimane di proprietà della ASL;
- non è strumentazione per il monitoraggio sanitario.

1.2. Quantificazione della popolazione interessata e individuazione dei target della popolazione a cui fornire la strumentazione. L'obiettivo del finanziamento come indicato dalla RAS è favorire processi di deospedalizzazione e permanenza nel domicilio dei pazienti anziani, con particolare riferimento a quelli residenti nelle zone interne della Regione, che in base alle proprie condizioni cliniche, possano godere dell'assistenza necessaria all'interno del proprio contesto abitativo, attraverso l'utilizzo di strumentazione idonea atta a garantire la supervisione e il monitoraggio continuo. In tal modo si suddivide la popolazione in gruppi con caratteristiche simili, clusterizzandola in target: ciò permette di individuare gruppi di popolazione tra di loro simile e quindi con fabbisogni analoghi, e raggiungere individualmente ogni paziente.
Da una prima stima, la popolazione anziana potenzialmente interessata è tra 300 e 400 anziani.

1.3. Correlazione strumentale, popolazione e quantificazione economica. Definiti i target e i relativi fabbisogni, a ciascun gruppo viene associata una selezione di tecnologie tra quelle individuate al punto 1. Questa fase consente di quantificare l'impatto economico per ogni singolo target

2. **Confronto bilaterale con la Ras** in cui:

2.1. La RAS indica le spese ammissibili. Dall'indagine esplorativa propedeutica, la Direzione delle Politiche Sociali della RAS assegna alla ASL Gallura, per l'acquisto di strumentazione domotica, un importo pari a 1.759.000,00€ in cui è possibile far rientrare:

- progettazione, nella misura massima del 10% del totale delle forniture;
- formazione/assistenza, nella misura massima del 20% del totale delle forniture;
- incentivi tecnici, nella misura massima del 2% del totale delle forniture, ai sensi dell'art. 45 del decreto 36/2023;
- imprevisti, per un importo massimo del 5% dell'importo delle forniture.
- Le eventuali spese che dovessero superare le percentuali sopra indicate e relativo cronoprogramma di spesa, rimarranno a totale carico del Soggetto attuatore/Beneficiario.

2.2. Modulazione del cronoprogramma sulle spese ammissibili dove il piano temporale, redatto e approvato in conformità alle direttive della Direzione delle Politiche Sociali della RAS (che ne ha rilasciato l'approvazione), è strutturato secondo lo schema seguente:

Anno di riferimento	Direttiva	Avanzamento finanziario e procedurale
2026	l'importo di spesa del 2026 non può essere inferiore al 20% della somma assegnata e non può essere superiore al 40% della somma assegnata	351.800,00 €
2027	l'importo di spesa del 2027 non può essere inferiore al 40% della somma assegnata e non può essere superiore all'80% della somma assegnata	703.600,00 €
2028	l'importo di spesa sul 2028 può essere anche pari a zero ovvero riporterà la differenza tra totale ed imputato su 2026 e 2027	703.600,00 €

2.3. Stipula della Convenzione tra la ASL Gallura e la RAS;

3. **Sviluppo del Project Management**;

4. **Co-progettazione**:

4.1. Coinvolgimento dei soggetti interessati come specificato nella Deliberazione Regionale n.15/46 del giorno 01.04.2026 che vede coinvolti, attraverso opportuno coordinamento, i Distretti Sanitari delle ASL e i PLUS del territorio a cui afferisce la ASL;

4.2. Individuazione dei referenti;

4.3. Rivalutazione dei dati preliminari in merito al target pazienti e strumentazione da fornire;
4.4. Modulazione del progetto in termini di "arruolamento nel tempo", dove si definisce la strategia di gestione progressiva dell'utenza lungo l'intero ciclo di vita triennale dell'intervento. Il processo segue specifici criteri definiti dai Distretti sociosanitari in collaborazione con i PLUS, in stretta coerenza con il cronoprogramma finanziario approvato dalla RAS, e riguarda:
   - progetto individuale per ogni paziente, abbreviato in PAI - Piano Assistenziale Individuale;
   - l'individuazione, l'arruolamento e la presa in carico degli utenti;
   - consegna della strumentazione (in comodato d'uso) al paziente arruolato

4.5. Sviluppo progetti personalizzati;

5. **Procedura di acquisto** della strumentazione in capo a:
   - ASL Gallura per l'anno 2026;
   - ARES Sardegna per gli anni 2027 e 2028;
   - Predisposizione e invio istanza di rimodulazione cronoprogramma e spesa 2026 alla RAS.

6. **Arruolamento e Consegna della strumentazione** (in comodato d'uso) secondo il progetto individuale PAI;

7. **Rendicontazione** delle spese sulla piattaforma SMEC come da indicazione del Servizio attuazione della programmazione sociale della Direzione delle Politiche Sociali in capo alla RAS;.

Il progetto ha valenza inter-dipartimentale e inter-aziendale, coinvolge:

ASL Gallura
- Direzione Aziendale;
- Dipartimento Area Amministrativa (SC Area Tecnologia e Transizione Digitale e SC Area Economico Finanziaria);
- Staff Direzione strategica (SC Area Data Management);
- Area Ospedale Territorio (Distretto di Olbia, Distretto di Tempio, Distretto di La Maddalena, UVT).

ARES Sardegna
- Dipartimento per la Sanità Digitale e l'Innovazione Tecnologica (SC Infrastrutture e Reti Dati, SC Governo delle Tecnologie Sanitarie);
- Dipartimento Acquisti (SC Acquisti di Beni Sanitari, SC Acquisto di Beni e Servizi non Sanitari, Servizi Sanitari e Service).

Comuni del territorio gallurese
- PLUS di Olbia
- PLUS di Tempio

Lo sviluppo del Progetto è garantito dalla disponibilità finanziaria assegnata alla ASL Gallura dalla Regione Autonoma della Sardegna con la Deliberazione RAS n.15/46 del 01/04/2026. I dettagli di spesa sono riassunti e tabellati al paragrafo 10 di questo documento.

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

Il progetto coinvolge più figure con diverse responsabilità e competenze.
All'interno SC della ASL Gallura si individuano le seguenti figure:

Direzione Aziendale;

SC Tecnologia e Transizione Digitale:
- Direttore;
- Project Manager / RUP;

SC Area Economico Finanziaria:
- Direttore/Dirigente;
- personale della SC in base all'organizzazione interna della stessa SC;

SC Area Data Management:
- Direttore;
- personale della SC in base all'organizzazione interna della stessa SC;

Dipartimento Ospedale territorio:
- Direttori dei Distretti sanitari;
- Referenti dell'UVT;
- eventuali DEC;

Per quanto riguarda gli uffici ARES Sardegna, si individuano i Direttori della SC Governo delle Tecnologie Sanitarie e/o della SC Infrastrutture e Reti Dati ovvero i referenti locali da loro delegati.
Per quanto riguarda i PLUS territoriali, si individuano i referenti locali da loro delegati.
Per quanto riguarda la RAS, il finanziamento è gestito dal Servizio attuazione della programmazione sociale che fa capo alla Direzione Generale delle Politiche Sociali.
Le aziende e gli uffici operano in base alle proprie organizzazioni interne.

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

Legenda: R Responsabile, C coinvolto, I Informato

	ASL GALLURA						ARES	RAS
	TTD	EcoFin	DataMan	Dip	UVT-Plus	DG		
Verifica preliminare della fattibilità del progetto dal punto vista economico su:								
Acquisizione dell'elenco della strumentazione da acquistare	R	-	-	-	-	-	C	I
Individuazione della popolazione target	C	-	-	R	-	C		I
Correlazione strumentale, popolazione e quantificazione economica	R	-	-	C	-			I
Confronto bilaterale con la RAS su:								
Spesa e le spese ammissibili	I			i		R	I	C
Modulazione cronoprogramma sulle spese ammissibili	C	-	-	-	-	R	I	C
Convenzione	I	I	I	I	-	R	I	C
Sviluppo del Project Management								
Verifica della fattibilità del progetto	I		R			I		
Mappatura del progetto attraverso la creazione del codice progetto e relativa macro-autorizzazione di spesa	I		R			I		
Co-progettazione:								

	ASL GALLURA						ARES	RAS
	TTD	EcoFin	DataMan	Dip	UVT-Plus	DG		
Coinvolgimento dei soggetti interessati	R			C	C	I		
Individuazione dei referenti	I			R	C			
Rivalutazione dei dati preliminari in merito al target pazienti e strumentazione da fornire	R			I	C			
Modulazione del progetto in termini di "arruolamento nel tempo"	R			I	C			
Sviluppo progetti personalizzati	C			I	R			
Iter della procedura di acquisto della strumentazione				I	I		C	
Nomina dei RUP e DEC		R						
Preparazione documentale, avvio e gestione procedura di fornitura su piattaforma telematica	C	R						
Conformità offerte	C	R						
Determinazione di affidamento	C	R	I	I	I	I	I	I
Preparazione, trasmissione gestione documentale (contratto, coordinamento risorse, etc.)	C	R						
Ordinativi AMC	C	R						
Cespitazione	C	R						
Ricezione e liquidazione fatture	R	C	I					
Arruolamento e Consegna della strumentazione (in comodato d'uso) al paziente arruolato	I			I	R			
Rendicontazione	R	I	C	I	I			C

Acronimi
TTD: SC Tecnologia e Transizione digitale della ASL Gallura
EcoFin: Struttura del Bilancio della ASL Gallura
DataMan: Struttura in Staff strategico della ASL Gallura
Dip: Direttore del Dipartimento Ospedale Territorio e i Direttori dei Distretti Sanitari di Olbia, Tempio e la Maddalena
UVT-Plus: sotto-gruppo composto da UVT e PLUS
DG: Direttore Generale

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

PIANO OPERATIVO ANNO 2026					
Fase	**Attività**	**Respons.**	**Risultato**	**Data inizio**	**Data fine**
1	Verifica preliminare della fattibilità del progetto dal punto vista economico su:				
	Acquisizione dell'elenco della strumentazione da acquistare	TTD	Riscontro PG/2025/10234 all'indagine esplorativa propedeutica dalla Direzione Generale delle Politiche Sociali della RAS (Prot.uscita n.5371 del 19.03.2026)	19/03/2025	26/03/2025
	Individuazione della popolazione target	Dip			
	Correlazione strumentale, popolazione e quantificazione economica	TTD			
2	Confronto bilaterale con la RAS su:				
	Spesa e le spese ammissibili	RAS	Acquisizione direttive RAS per la formulazione del cronoprogramma procedurale e finanziario del finanziamento	28/01/2026	22/04/2026
	Modulazione cronoprogramma sulle spese ammissibili	TTD			
	Convenzione	DG	Convenzione firmata	22/04/2026	20/05/2026
3	Sviluppo del Project Management				

ALLEGATO A- *Scheda Progetto*

PIANO OPERATIVO ANNO 2026					
Fase	**Attività**	**Respons.**	**Risultato**	**Data inizio**	**Data fine**
	Verifica della fattibilità del Project Management	DataMan	Verifica della fattibilità economico-finanziaria	18/09/2026	22/09/2026
	Mappatura del progetto attraverso la creazione del codice progetto e relativa macro-autorizzazione di spesa	DataMan	Codifica progetto su Sisar AMC per avvio del progetto		
4	Co-progettazione:				
	Coinvolgimento dei soggetti interessati	TTD	Descrizione del progetto, richiesta collaborazione e nominativo referenti	26/03/2026	06/02/2026
	Individuazione dei referenti	TTD	Nomina referenti da parte dei Direttori di Distretto e i PLUS	26/03/2026	06/02/2026
	Incontri di collaborazione	TTD	Riunioni operative di collaborazione, aggiornamento e prosecuzione progetto	26/03/2026	continua
	Rivalutazione dei dati preliminari in merito al target pazienti e strumentazione da fornire	TTD	Riunione operative e individuato "set strumenti" per target	26/03/2026	17/02/2026
	Modulazione del progetto in termini di "arruolamento nel tempo"	UVT-Plus	Scelta ipotesi n.2 proposta all'incontro di co-progettazione del 08/04/2026	08/04/2026	08/04/2026
	Sviluppo progetti personalizzati	UVT-Plus	PAI per ogni soggetto individuato	22/09/2026	15/10/2026
5	Iter della procedura di acquisto della strumentazione				
	Nomina dei RUP e DEC	EcoFin	Nominativo RUP, DEC, ditta aggiudicataria e pubblicazione atto con aggiudicazione fornitore	22/09/2026	25/09/2026
	Preparazione documentale, avvio e gestione procedura di fornitura su piattaforma telematica	TTD/ EcoFin		25/09/2026	15/10/2026
	Conformità offerte	TTD		15/10/2026	20/10/2026
	Determinazione di affidamento	TTD		21/10/2026	25/10/2026
	Preparazione, trasmissione gestione documentale (contratto, coordinamento risorse, etc.)	TTD	Aggiornamento dati AMC e trasmissione ordinativo al fornitore	Dipende disponibilità fornitore. Teoricamente:	
	Ordinativi AMC	TTD			
	Cespitazione	EcoFin	Ingresso del bene nel patrimonio aziendale	25/10/2026	25/11/2026
	Ricezione e liquidazione fatture	TTD	liquidazione fattura		
6	Arruolamento e consegna della strumentazione (in comodato d'uso) al paziente arruolato	UVT-Plus	Attuazione PAI ed eventuale collaborazione con fornitore	25/10/2026	31/12/2026
7	Rendicontazione	TTD	Attività su SMEC	01/12/2026	31/12/2026

PIANO OPERATIVO ANNO 2027-2028					
Fase	**Attività**	**Respons.**	**Risultato**	**Data inizio**	**Data fine**
8	Iter della procedura di acquisto della strumentazione			Dipende dalle tempistiche della gara centralizzata di ARES. Teoricamente:	
	Preparazione documentale, avvio e gestione procedura di fornitura su piattaforma telematica	ARES	Nominativo fornitore aggiudicatario e pubblicazione atto		
	Conformità offerte				

PIANO OPERATIVO ANNO 2027-2028					
Fase	**Attività**	**Respons.**	**Risultato**	**Data inizio**	**Data fine**
	Determinazione di affidamento				
	Recepimento procedura acquisto da ARES	TTD	Acquisizione dei dati della procedura espletata da ARES		
	Preparazione, trasmissione gestione documentale (contratto, coordinamento risorse, etc.)	TTD	Aggiornamento dati AMC e trasmissione ordinativo al fornitore		
	Ordinativi AMC	TTD		01/06/2027	30/06/2027
	Cespitazione	EcoFin	Ingresso del bene nel patrimonio aziendale		
	Ricezione e liquidazione fatture	TTD	liquidazione fattura		
9	Co-progettazione	TTD / UVT-Plus	Riunioni operative di collaborazione, aggiornamento e prosecuzione progetto	01/01/2027	31/12/2028
10	Arruolamento e Consegna della strumentazione (in comodato d'uso) al paziente arruolato	UVT-Plus	Attuazione PAI ed eventuale collaborazione con fornitore	01/01/2027	31/12/2028
11	Rendicontazione	TTD	Attività su SMEC	01/01/2027	31/12/2028

8a. DIAGRAMMA GANTT (TEMPIFICAZIONE DELLE ATTIVITÀ)

fase	attività	anni 2025-28																																	
		2025												2026												2027											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Verifica preliminare della fattibilità del progetto dal punto vista economico su: Acquisizione dell'elenco della strumentazione da acquistare Individuazione della popolazione target Correlazione strumentale, popolazione e quantificazione economica																																				
2	Confronto bilaterale con la RAS su: Spesa e le spese ammissibili Modulazione cronoprogramma sulle spese Convenzione																																				
3	Sviluppo del Project Management Verifica della fattibilità del Project Management Mappatura del progetto attraverso la creazione del codice progetto e relative macro-																																				
4	Co-progettazione: Coinvolgimento dei soggetti interessati Individuazione dei referenti Incontri di collaborazione Rivalutazione dei dati preliminari in merito al target pazienti e strumentazione da fornire Modulazione del progetto in termini di "arruolamento nel tempo" Sviluppo progetti personalizzati																																				
5	Iter della procedura di acquisto della strumentazione Nomina dei RUP e DEC Preparazione documentale, avvio e gestione procedura di fornitura su piattaforma telematica Conformità offerte Determinazione di affidamento Preparazione, trasmissione gestione documentale (contratto, coordinamento risorse, Ordinativi AMC Cespitazione Ricezione e liquidazione fatture																																				
6	Arruolamento e consegna della strumentazione (in comodato d'uso) al paziente arruolato																																				
7	Rendicontazione																																				
8	Iter della procedura di acquisto della strumentazione Preparazione documentale, avvio e gestione procedura di fornitura su piattaforma telematica Conformità offerte Determinazione di affidamento Recepimento procedura acquisto da ARES Preparazione, trasmissione gestione documentale (contratto, coordinamento risorse Ordinativi AMC Cespitazione Ricezione e liquidazione fatture																																				
9	Co-progettazione																																				
10	Arruolamento e Consegna della strumentazione (in comodato d'uso) al paziente arruolato																																				
11	Rendicontazione																																				
	Valutazione tecnica in progress																																				
	Valutazione amministrativa in progress																																				
	Valutazione tecnica in progress																																				

9. INDICATORI DI RISULTATO

Obiettivo	Indicatore	Peso	Fonte dei dati	Valore Atteso	Valore Minimo
Arruolamento Popolazione Target	N. di pazienti presi in carico ed arruolati per la domotica assistenziale	25%	Report Distretti	33 pazienti	15 pazienti
Definizione Progetti Personalizzati	% di Piani Assistenziali Individualizzati (PAI) redatti e sottoscritti	20%	PAI UVT-Plus	100%	50%
Espletamento Procedura di Acquisto	Aggiudicazione e contrattualizzazione fornitura domotica (Gara 2026)	25%	Piattaforma Telematica (MEPA) / Atti SC EcoFin	100% (Affidamento e stipula)	Aggiudicazio efficace
Consegna e Collaudo Strumentazione	% di dispositivi domotici consegnati in comodato d'uso e collaudati	15%	Verbali di consegna e collaudo (TTD / UVT)	100% del fabbisogno	50%
Rendicontazione Economica e Monitoraggio	Approvazione rendicontazione finanziaria e caricamento flussi regionali	15%	Piattaforma SMEC / Delibere ASL Gallura	100% spesa rendicontata	100% entro scadenza

10. PIANO ECONOMICO-FINANZIARIO

FONTE DI FINANZIAMENTO FSC 2021-2027

ENTE FINANZIATORE Regione Autonome della Sardegna

DELIBERAZIONE RAS n.36/53 del 09.07.2025 *"Accordo per lo sviluppo e la coesione - Regione Sardegna. FSC 2021-2027. Delibera CIPESS n. 5/2025. Programmazione degli interventi della linea di azione IN.DO.M.A.U.S. Interventi di domotica per minori e anziani di utilità sociale – IDFSCRI_RI_4175 e ulteriori azioni a sostegno alla domiciliarità (L.R. n. 17/2023)"*

DELIBERAZIONE RAS n.15/46 del 01.04.2026 *"Accordo per lo sviluppo e la coesione - Regione Sardegna. FSC 2021-2027. Linea d'azione 10.03 Servizi socio-assistenziali - Delibera CIPESS n. 5/2025. Direzione generale delle Politiche Sociali. Programmazione degli interventi della linea di azione IN.DO.M.A.U.S. Interventi di domotica per minori e anziani di utilità sociale – ID FSCRI_RI_4175. Ripartizione della dotazione finanziaria come previsto dalla deliberazione n. 36/53 del 9.7.2025"*

IMPORTO DEL FINANZIAMENTO PER LA ASL GALLURA EURO 1.759.000,00 €

SCADENZA FINANZIAMENTO anno 2028

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	€ -
	Tecnologie NON SANITARIE		Servizi Amministrativi	€ 1.759.000,00
	Totale fornitura di beni			**€ 1.759.000**
Servizi	Sanitari		Servizi Amministrativi	€ -
	Non Sanitari			€ -
	Totale fornitura di servizi			**€ --**
Investimenti	Edilizia Sanitaria		Servizi Tecnici e Logistica	€ -
	Totale Investimenti			**€ -**

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

1 MONITORAGGIO E RENDICONTAZIONE PROGETTO –RIEPILOGO INDICATORI E RIS

RENDICONTAZIONE ANNO _____

Obiettivo	Indicatore	Peso	Fonte dei dati	Valore Atteso	Valore Minimo	ra

RENDICONTAZIONE DI FINE PROGETTO

Obiettivo	Indicatore	Peso	Fonte dei dati	Valore Atteso	Valore Minimo

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.
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							

RENDICONTAZIONE DI FINE PROGETTO

MACRO-VOCE DI SPESA		Codice Conto CO.GE.	Descrizione Conto CO.GE	Importo iniziale	Importo assestato al 31.12
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					