

PROGETTO DEL CDC: _____

SCHEDA DI PROGETTO OBIETTIVO

**Progetto per la promozione dell'utilizzo
del Fascicolo Sanitario Elettronico e della
TS-CNS come strumento di integrazione
Ospedale Territorio nella ATS Sardegna**

REFERENTE DEL PROGETTO: Direttore ASSSL Sanluri _____

1. Descrizione del problema su cui si propone di intervenire

Nell'ambito della Conferenza del 7 luglio 2016, il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano hanno raggiunto l'intesa sul Patto per la sanità digitale volto al conseguimento degli obiettivi di efficienza, trasparenza, e sostenibilità del SSN attraverso l'impiego sistematico dell'innovazione digitale in sanità, così come contemplato dall'art. 15, comma 1 del Patto per la Salute per gli anni 2014-2016.

Il Ministero per la Salute ha sottoscritto in data 23 settembre 2016 "l'atto di indirizzo per l'individuazione delle priorità politiche per l'anno 2017" che traccia alcune direttrici sulla sanità dei prossimi anni.

Il documento programmatico delinea nove macro-aree di intervento programmatico tra le quali la quinta ("Promozione della qualità e dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria") e la sesta ("Sistema informativo e statistico sanitario"), prevedono degli interventi specifici dedicati alla sanità digitale.

In tale prospettiva, come descritto nell'ambito della quinta linea di intervento dell'Atto di indirizzo, la digitalizzazione viene concepita come un'opportunità di miglioramento dell'assistenza sanitaria, nonché di crescita economica, su più versanti, attraverso:

- l'implementazione e l'utilizzo di piattaforme e soluzioni ICT interconnesse ai vari livelli di governo in grado di garantire continuità assistenziale;
- adeguati livelli di care management;
- la deospedalizzazione, il cui scopo precipuo è l'abbattimento dei costi sanitari;
- l'utilizzo e la diffusione del Fascicolo Sanitario elettronico (FSE);
- la piena cooperazione tra tutti i soggetti coinvolti nella filiera della salute e del benessere.

La Regione Sardegna ha avviato a partire dal 2005 una insieme di interventi mirati all'ammodernamento del sistema informativo sanitario regionale con gli obiettivi principali di:

- facilitare lo scambio di informazioni tra professionisti Operatori Sanitari del Territorio e degli Ospedali;
- rendere disponibili al cittadino servizi online attraverso un accesso sicuro e rispettoso della normativa della privacy;
- omogeneizzare i processi e documenti sanitari;
- supportare la programmazione sanitaria con cruscotti direzionali.

Coerentemente con gli obiettivi posti nel 2005, gli operatori sanitari utilizzano strumenti informativi omogenei per quanto riguarda la componente pubblica:

- Sistema Amministrativo-contabile;

- Sistema Protocollo e Atti Amministrativi;
- Sistema di laboratorio d'analisi (LIS);
- Sistema informativo ospedaliero (ADT, PS, Sala Operatoria, etc);
- Sistema di Prenotazione Prestazioni (CUP);
- Sistema Punto Unico d'Accesso;
- Sistema Assistenza Domiciliare Integrata;

Insieme a queste componenti sono state realizzate:

- Anagrafe Sanitaria Regionale (ANAGS);
- Fascicolo Sanitario Elettronico (MEDIR);
- Sistema di Accoglienza Regionale per il progetto Monitoraggio della Spesa (SAR);
- Il sistema CMS – Card Management System per la gestione delle TS-CNS dei cittadini e le Carte Operatore per gli Operatori Sanitari.

Il sistema informativo sanitario regionale offre quindi ai cittadini della Regione Sardegna i seguenti importanti servizi on-line:

- Il Fascicolo Sanitario Elettronico composto dai documenti sanitari prodotti all'accesso del cittadino al SSR;
- Il Sistema Scelta e Revoca del MMG con il quale è possibile scegliere il medico di medicina generale;
- Il sistema CUPWEB attraverso cui è possibile prenotare la visita specialistica;
- La Notifica Preliminare Cantieri con la quale si fornisce alla ASL l'informazione sull'apertura dei cantieri;
- Il Monitor Pronto Soccorso (WEB e APP) attraverso cui è possibile visualizzare i tempi d'attesa per la visita su ciascun pronto soccorso regionale;
- Gli sportelli di attivazione delle TS-CNS presso gli uffici ASL, presso diverse farmacie dislocate nel territorio e presso lo sportello itinerante regionale Camineras;
- Postazioni informatizzate per il ritiro dei referti presso le Aziende Sanitarie e presso le farmacie.

2. Descrizione del progetto

Il perseguimento degli obiettivi di progetto sarà basato su una serie di azioni e di interventi tesi a promuovere la percezione e la consapevolezza dei cittadini dell'importanza del FSE, a rafforzare il sistema di accesso alla attivazione della TS-CNS e all'apertura del FSE, a incentivare gli operatori alla alimentazione del FSE con i dati di competenza.

L'efficacia del progetto dovrà essere, inoltre, necessariamente correlata alla progressiva implementazione delle funzioni e dei contenuti informativi del FSE.

Le azioni principali previste e i rispettivi riferimenti generali di pianificazione per la loro conduzione sono sommariamente riportate di seguito.

a) Rafforzamento della rete dei punti di attivazione della TS-CNS e di apertura del FSE.

In questo ambito si procederà alla conduzione di azioni tese a favorire la adesione delle farmacie territoriali agli accordi già sottoscritti con Federfarma per la attivazione delle TS-CNS, a estendere l'apertura di punti di attivazione presso le principali strutture a gestione aziendale sul territorio, a sostenere la richiesta di accreditamento per la funzione di attivazione delle TS-CNS concertata e già sollecitata da parte dei Sindaci del territorio presso i rispettivi Uffici Anagrafe, alla pianificazione di postazioni di attivazione presso luoghi sensibili (scuole, strutture residenziali a valenza sanitaria o sociosanitaria), alla stipula di collegamenti con il Progetto Camineras della Presidenza della Giunta Regionale.

Al fine di poter raggiungere gli obiettivi del progetto si effettueranno le seguenti azioni:

- Promozione della convenzione con le farmacie del territorio finalizzata alla erogazione dei servizi:
 - o Attivazione TS-CNS e inserimento certificato di firma digitale;
 - o Apertura e visualizzazione FSE;
 - o Stampa dei referti di laboratorio e altri documenti sanitari presenti nel FSE del cittadino;
 - o Erogazione farmaci a partire dalle prescrizioni del FSE.
- Istituzione di sportelli di attivazione e apertura presso ospedali, poliambulatori, case della salute;
- Accordo con MMG e PLS per la raccolta dei consensi\apertura di FSE dei propri pazienti;
- Formazione e promozione del FSE presso gli operatori ospedalieri e gli specialisti ambulatoriali;
- Adeguamento sistema informativo delle guardie mediche in modo che possano visualizzare il FSE del paziente e inviare i loro documenti al FSE;
- Promozione servizi e-health presso scuole, ospedali, poliambulatori;
- Promozione del progetto tramite la newsletter Medir e altre newsletter ATS.

A supporto delle iniziative elencate verranno resi disponibili opuscoli informativi e dépliant promozionali dei servizi e-health.

Inoltre potranno essere avviate le seguenti ulteriori iniziative da valutare nel corso del progetto:

- Promozione formazione e supporto della funzionalità di dimissione protetta dall'ospedale verso il territorio;
- Abilitazione di diverse modalità di formazione da erogare verso i Medici ospedalieri, i Medici di continuità assistenziale, medici di emergenza-urgenza, MMG e PLS e cittadini per agevolare l'utilizzo di strumenti informatici per la condivisione di informazioni e documenti sui pazienti.
- In particolare i percorsi che prevedono l'interazione tra ospedale e territorio sono:
 - o la dimissione concordata;
 - o le situazioni d'emergenza con accesso in tempo reale per i Pronto Soccorso della situazione sanitaria del paziente tramite visualizzazione dell'emergency data set.

Le attività di sensibilizzazione dei cittadini alla fruizione dei servizi di cui al progetto sarà perseguita attraverso interventi specifici presso gli Istituti Scolastici di istruzione secondaria e presso le diverse organizzazioni/associazioni di cittadini.

2.1 Piano operativo del progetto

Mutuando l'esperienza già condotta presso la ASSL di Sanluri si ritiene che, dal punto di vista operativo possano essere pianificate le seguenti fasi del progetto.

- 1.1.1 Istituzione di cabina di regia del progetto e di gruppo di coordinamento operativo. La cabina di regia è coordinata dal Direttore Sanitario di ATS con possibilità di delega al referente del gruppo di coordinamento operativo, e costituita dai direttori di ASSL o, da loro delegati, dai rispettivi direttori di staff. Essa elabora e condivide le decisioni strategiche relative al progetto, analizza e valida i resoconti e la reportistica relativa. I direttori di ASSL provvedono al trasferimento e alla formulazione delle relative indicazioni presso gli ambiti di propria competenza.
- 1.1.2 Il gruppo di lavoro di coordinamento operativo si costituisce in fase di avvio e messa a regime del progetto, alla luce dell'esperienza maturata presso la ASSL di Sanluri, che ne assume la gestione. Esso è composto dagli operatori formati e accreditati alla conduzione delle attività di attivazione della TS-CNS e alla apertura del FSE espressamente designati dalla direzione della ASSL. Il gruppo potrà essere integrato da figure professionali con specifica esperienza sull'oggetto del progetto anche eventualmente reclutate attraverso procedure specifiche. Il gruppo di coordinamento operativo assicura il supporto alle azioni di progetto anche potendo assumere in fase di avvio e nelle more dei percorsi di formazione, addestramento e accreditamento degli operatori necessari presso le diverse ASSL, il coordinamento e la gestione diretta di attività quali la predisposizione di materiali e opuscoli informativi, modulistica per l'acquisizione dei consensi da parte dei cittadini, la registrazione in back office dei consensi acquisiti.
- 1.1.3 Coinvolgimento/condivisione del progetto con le direzioni di ASSL. Si ritiene indispensabile pianificare un seminario di almeno una giornata di analisi delle possibilità operative di implementazione di strumenti e strategie di sanità digitale, di approfondimento sullo stato dell'arte a livello nazionale e regionale dei progetti sul Fascicolo Sanitario Elettronico, di condivisione del progetto ATS.
- 1.1.4 Il seminario, organizzato dalla Cabina di Regia, è pianificato e condotto in partnership con Assessorato Regionale alla Sanità e con Sardegna IT e pone le basi per l'avvio delle attività sperimentali sul territorio ATS entro il mese di settembre 2019. In questa fase si procede alla identificazione delle ASSL presso le quali avviare le attività successive.
- 1.1.5 Formazione delle direzioni di distretto e delle Direzioni mediche di presidio ospedaliero.
- 1.1.6 Pianificazione e avvio di campagna di informazione per i cittadini attraverso mass media, canali social, sito aziendale, newsletter Medir. Tale attività comporta il coinvolgimento degli uffici stampa ATS eventualmente integrati e supportati, per esigenze di specificità e continuità, da ulteriori professionalità documentatamente necessarie.

- 1.1.7 Programmazione e conduzione, presso le ASSL pilota in prima fase e in progressiva estensione alle altre ASSL, di incontri di formazione/sensibilizzazione per i MMG, PLS, Specialisti Ambulatoriali, Medici e Coordinatori dei Servizi delle Professioni Sanitarie. Le attività di formazione dovranno essere inseriti nel Piano Formativo Aziendale come momenti di formazione obbligatoria accreditati.
- 1.1.8 Programmazione e conduzione a livello di ASSL di incontri con istituti scolastici, Associazioni di cittadini e loro rappresentanti istituzionali e/o culturali (Università della terza età, Organizzazioni Sindacali, Associazioni anziani e pensionati...);
- 1.1.9 Programmazione e creazione della rete per l'offerta attiva della attivazione della TS-CNS e per l'acquisizione dei consensi all'apertura del FSE da parte dei cittadini. Le principali azioni su questo versante passano attraverso l'individuazione e la formazione di team di operatori formati, a livello di ciascuna ASSL e preferibilmente posizionati su attività di front line, abilitati e competenti a fornire le necessarie informazioni e a gestire l'attivazione delle TS-CNS e la acquisizione dei consensi all'apertura dei FSE. Per quanto riguarda l'attivazione delle TS-CNS strategicamente rilevante appare essere il potenziamento della rete delle farmacie territoriali abilitate e aderenti al sistema supportata da Federfarma e condotta con le attività di formazione e accreditamento da Sardegna IT.

Fondamentale, per l'efficace ed estesa acquisizione dei consensi all'apertura del FSE, il coinvolgimento attivo e convinto da parte dei MMG e dei PLS.

La registrazione in back office dei consensi, per l'immediatezza con la quale può essere assicurata, potrà fare capo, in prima battuta e sino a possibilità di gestione decentrata a livello di ciascuna ASSL, al personale e al sistema già operativo ed efficiente presso la ASSL di Sanluri.

3. Obiettivi del progetto

Il progetto si prefigge di promuovere l'utilizzo dei sistemi regionali e aziendali di e-health da parte dei cittadini e degli operatori sanitari al fine di migliorare il servizio offerto al cittadino e la qualità delle cure.

L'obiettivo generale del progetto è quello di favorire lo scambio di informazioni sanitarie del paziente tra professionisti sanitari in modo tempestivo e preciso, riducendo la necessità di spostamenti del paziente finalizzati a trasportare i propri dati sanitari, referti, etc. da una struttura sanitaria ad un'altra all'interno del servizio sanitario regionale. Ciò è realizzabile attraverso la dematerializzazione dei documenti sanitari e la loro trasmissione digitale mantenendo sempre il rigoroso rispetto della privacy del cittadino.

A livello di ecosistema digitale regionale si ritiene di poter favorire in maniera significativa i processi di integrazione e contiguità tra le componenti organizzative aziendali e interaziendali delle cure primarie e dell'assistenza ospedaliera e il coinvolgimento e l'integrazione con gli stakeholders istituzionali coinvolti nel campo della assicurazione dei servizi alla persona (amministrazioni locali, rete delle farmacie territoriali, erogatori di prestazioni per conto del Servizio Sanitario).

Non ultimi per importanza gli obiettivi perseguibili in ambito di promozione della consapevolezza da parte dei cittadini e delle comunità sull'appropriata gestione e autogestione dei processi di cura e della possibilità di recuperare un rapporto di fiducia con il sistema sanitario.

Gli ambiti nei quali si ritiene di poter operare sono almeno i seguenti:

a. obiettivi in ambito di organizzazione e comunicazione:

- sviluppo delle funzioni di front line tra strutture aziendali, partner istituzionali e cittadini;
- valorizzazione e snellimento della risposta alla richiesta di prestazioni e servizi;
- migliore gestione delle relazioni tra le unità organizzative e tra gli operatori;

b. obiettivi relativi alla gestione dei processi:

- unitarietà e globalità nella gestione dei percorsi di cura;
- impostazione di procedure, protocolli e piani di lavoro condivisi tra gli operatori coinvolti nel processo di cura;
- messa in opera di approcci di miglioramento della qualità delle prestazioni e dei servizi;
- promozione dell'appropriatezza degli interventi di prevenzione, diagnosi e cura con potenziamento di forme di assistenza a gestione integrata tra i servizi afferenti;
- omogeneizzazione su base territoriale delle modalità di accesso ai servizi, delle procedure e delle tipologie di prestazioni rese all'utenza;

c. obiettivi di ottimizzazione nella gestione delle risorse:

- flessibilità nella gestione e pieno utilizzo delle risorse strutturali e della dotazione tecnologica e loro correlazione con le reali necessità, con la domanda sanitaria e con le professionalità necessarie per l'utilizzo;
- centralizzazione delle attività monitoraggio, programmazione e regolamentazione del sistema di erogazione di servizi e prestazioni.

L'intervento, nei fatti, si configura come estensione a tutte le ASSL di ATS Sardegna dell'esperienza condotta presso l'area socio sanitaria di Sanluri sino dal 2017.

Per raggiungere l'obiettivo generale sono stati individuati i seguenti obiettivi specifici di progetto, che vanno nella direzione di ampliare i canali attraverso cui il cittadino potrà accedere ai propri dati

del Servizio Sanitario Regionale e della promozione e maggior utilizzo dei servizi online e sistemi informativi:

Le azioni di progetto intendono promuovere le logiche e gli strumenti di sanità digitale già disponibili e/o in evoluzione in particolare promuovendo:

- L'attivazione delle TS-CNS dei cittadini e l'inserimento della Firma Digitale;
- L'utilizzo di tutti i servizi della pubblica amministrazione (a livello regionale e nazionale) accessibili mediante l'autenticazione con TS CNS;
- L'utilizzo del servizio di Scelta e Revoca online;
- L'apertura del Fascicolo Sanitario Elettronico del Cittadino;
- L'utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico da parte del Cittadino;
- La conoscenza e utilizzo del FSE da parte degli Operatori Sanitari;
- L'alimentazione del FSE da parte dei servizi sanitari con i documenti di propria competenza;
- L'utilizzo dei documenti sanitari digitali dei colleghi da parte di tutti gli Operatori Sanitari;
- La consultazione del Monitor di Pronto Soccorso;
- La promozione del CUPWEB per la prenotazione delle prescrizioni on-line.

L'utilità pratica e i risultati attesi, in materia di semplificazione, per l'ATS, per gli operatori e per i cittadini possono essere sintetizzati come di seguito.

Il cittadino sarà in grado di poter fruire di servizi in maniera semplificata:

- Potrà effettuare la scelta del medico comodamente da casa propria o, al massimo recandosi presso la farmacia più vicina anziché negli uffici di S/R della ATS;
- potrà ricevere comodamente sul suo FSE i documenti sanitari quali: prescrizioni, certificati di malattia, PS-Scheda Sanitaria Individuale, Emergency data set, Verbali di Pronto Soccorso, Lettere di accettazione e di dimissione ospedaliera, Referti di laboratorio, Referti degli specialisti ambulatoriali;
- se lo desidera, potrà far consultare tutti i documenti sanitari degli operatori ospedalieri e ambulatoriali al proprio MMG/PLS senza doverli portare di persona nell'ambulatorio medico; se lo desidera potrà stampare e visualizzare i referti sanitari da casa o presso la farmacia convenzionata più vicina, senza doversi recare presso gli studi e gli ambulatori ospedalieri per il ritiro.
- In caso di necessità, può consultare i dati sulle attese previste presso il pronto soccorso e visualizzare il percorso per raggiungere il pronto soccorso scelto.

Gli operatori sanitari potranno condividere tempestivamente informazioni molto importanti dei pazienti nel rispetto del codice della privacy:

- Referti di laboratorio, documenti di ricovero, verbali di pronto soccorso, referti di radiologia;
- Scheda diabetologica e vaccinazioni (integrazione in progress)
- Emergency data set dal territorio (integrazione da realizzare)
- Erogato farmaceutico (integrazione da realizzare)

La ATS e la direzione della ASSL potrà accedere tempestivamente e in forma aggregata a:

- dati utili per il monitoraggio e programmazione sanitaria dell'ATS e della ASSL;
- informazioni aggiornate sul Direzionale SISaR con dati mensili sulle attività prescrittive, sui ricoveri e verbali di PS.

Questi risultati si prevede possano produrre i seguenti ulteriori vantaggi:

- facilitare la razionalizzazione e ottimizzazione degli sportelli e uffici della ATS;
- fornire strumenti per l'integrazione del sistema delle cure primarie con i Pronto Soccorso;
- fornire ai cittadini abilitazione ad altri servizi sanitari e non sanitari tramite la TS-CNS;
- facilitare percorsi di integrazione ospedale territorio.

4a. Fasi e tempi in cui è utile/opportuno articolare il progetto

Le attività e le azioni appena esposte possono essere collocate temporalmente nelle seguenti macrofasi.

- a) Avvio e condivisione in ambito ATS: ottobre-dicembre 2018
- b) Avvio esperienze pilota in ASSL selezionate: ottobre-dicembre 2018;
- c) Messa a regime esperienze pilota: gennaio-marzo 2019;
- d) Estensione sperimentazione a intera ATS: aprile-giugno 2019;
- e) Completamento gestione a regime del progetto: dicembre 2019;
- f) Perfezionamento e monitoraggio continuo del progetto: dicembre 2020.

5. Obiettivi e Indicatori di risultato

2. Indicatori di risultato

La valutazione dei risultati conseguiti sarà effettuata con i criteri e gli indicatori seguenti:

Indicatore	Descrizione misura indicatore	Valore al 31/12/2017	Valori attesi		
			Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020
TS-CNS attivate	% assistiti con TS-CNS attivata	2%	3%	5%	15%
FSE aperti	assistiti con FSE aperto	2,5%	5%	10%	20%
MMG operativi su acquisizione consensi	% di medici che hanno acquisito consensi		10%	30%	50%
Operatori formati ad attivazione TS-CNS		10	>= 5 in ASL pilota	>= 5 in tutte le ASL	>= 10 in tutte le ASL

Gli strumenti che saranno disponibili per il governo del progetto pilota, su elaborazioni fornite da Sardegna IT sono:

- il cruscotto Medir che consente di verificare i dati giornalieri, mensili e annuali sull'invio dei documenti sanitari al FSE;
- report mensile attivazioni TS-CNS;
- report mensile sulle aperture dei FSE;
- eventuali ulteriori report o cruscotti sul numero di invio di documenti inviati totali al sistema FSE.

CDC	Responsabile Progetto	Obiettivo	Peso obiettivo	Indicatore	Peso Indicatore	Valore Storico	Valore Atteso	Valore Minimo
		TS-CNS attivate		% assistiti con TS-CNS attivate		2%	10%	8%
		FSE aperti		% assistiti con FSE aperto		3%	10%	8%
		MMG formati sul progetto		% di MMG/PLS partecipanti alla formazione		< 2%	30%	
		MMG operativi su acquisizione consensi		% di MMG/PLS che hanno acquisito consensi		< 2%	30%	
		Operatori formati ad attivazione CS-TNS		Numero Totale		2-3 per ASL	>=5 in ogni ASL	
		Referti inseriti in FSE aperti		Numero Totale			+ 100% su storico	

6. RISORSE

I costi per la conduzione delle attività di progetto afferiscono in parte al finanziamento delle attività necessarie a livello di singola ASSL per gli eventuali interventi di adeguamento dell'infrastruttura informatica nonché per il coinvolgimento e formazione degli operatori per le diverse attività. A tali esigenze si farà ricorso mediante attribuzione negoziata delle risorse con la Direzione ATS e dagli eventuali finanziamenti regionali.

I costi da sostenere per le attività di valenza ATS sono riconducibili al funzionamento del Gruppo di lavoro di coordinamento operativo, laddove esso comporti la acquisizione di contributi professionali ulteriori rispetto alle disponibilità, nonché il ricorso a prestazioni di carattere aggiuntivo documentate da parte del personale in esso operativo.

Una previsione di massima di costi generali, non comprendenti i già menzionati interventi di adeguamento dell'infrastruttura informatica, può essere ipotizzata, per gli anni 2019 e 2020 secondo i seguenti prospetti replicabili mediante adeguato aggiornamento per il 2021.

I costi per il personale riportati nelle tabelle seguenti sono interamente da intendersi per il personale del comparto.

2019

Prog	Prodotto	Unità di misura	Risorse impegnate	Q.tà	Stima (€ IVA esclusa)
1	Risorse prof.li per publicizzazione a mezzo stampa	unità	Risorse aggiuntive a dotazioni esistenti	1	20.000
2	Incontri di informazione/ sensibilizzazione alla attivazione di TS- CNS e FSE	Numero di incontri	2-3 operatori a incontro per 4 ore ciascuno	1 -2 incontro settimanale x 40 settimane	17.000
3	Apertura in back Office dei FSE	Ore attività dedicate	Operatori formati all'attività	450	10.000
4	Produzione materiali informativi		Acquisti da fornitori		3.000
5	Totale				50.000

Da evidenziare che l'intero costo del progetto per l'anno 2019 risulta sostenibile in capo all'assegnazione ad ATS della somma di Euro 50.000,00 disposta per la conduzione di Campagna informativa sul fascicolo sanitario elettronico con Delibera di Giunta Regionale n° 60/28 del 11 dicembre 2018 (Finanziamenti per azioni di comunicazione relative alla promozione dell'immagine del SSR, alla divulgazione di servizi di sanità elettronica, alla sensibilizzazione sui servizi di continuità assistenziale e per azioni di miglioramento dell'identità visiva e della segnaletica interna delle strutture sanitarie).

V. link: [Delibera del 11 dicembre 2018, n. 60/28](#)

Una Proiezione dei possibili costi per l'anno 2020 può essere ipotizzata come di seguito

Prodotto	Unità di misura	Risorse impegnate	Q.tà	Stima (€ IVA esclusa)
Risorse prof.li per pubblicizzazione a mezzo stampa	unità	Risorse e dotazioni esistenti	1	20.000
Incontri di informazione/sensibilizzazione alla attivazione di TS-CNS e FSE	Numero di incontri	2-3 operatori a incontro per 4 ore ciascuno	1 incontro settimanale x 40 settimane	12.000
Apertura in back Office dei FSE	Ore attività dedicate	Operatori formati all'attività	500	16.000
Produzione materiali informativi		Acquisti da fornitori		2.000
Totale				50.000

Il prospetto dei costi per l'anno 2019 e per tipologia di risorse impegnate è il seguente:

Personale Dirigenziale	Tipologia	Impegno quantitativo stimato (h/t)	Valorizzazione indicativa
NESSUN COSTO PREVISTO A VALERE SULLE PREVISIONI DI PROGETTO			

Personale del Comparto	Tipologia	Impegno quantitativo stimato (h/t)	Valorizzazione indicativa
	Amm.vo/Sanitario	710 ore circa (*)	17.000 Euro
	Amm.vo/Sanitario	450 ore circa (**)	10.000 Euro

(*) Fabbisogno di ore aggiuntive medio stimato per le attività di cui al n° prog 2 della tabella di pag. 19

(**) Fabbisogno di ore aggiuntive medio stimato per le attività di cui al n° prog 3 della tabella di pag. 19

Beni di consumo (Sanitari e non)	Tipologia	Impegno quantitativo stimato	Valorizzazione indicativa
	Materiali informativi		3.000 Euro

Altro	Tipologia	Impegno quantitativo	Valorizzazione indicativa
	Contratto collaboraz.		20.000 Euro

1. Il coordinamento delle attività

Per una efficace conduzione delle attività previste si costituisce una cabina di regia composta come precisato al punto 5.1 del presente documento integrata da referenti del Servizio dei Sistemi Informativi dell'Assessorato Regionale all'Igiene e Sanità e di Sardegna IT.

Alla Cabina di Regia è attribuita la funzione di coordinamento e di monitoraggio delle attività e la definizione e rimodulazione in itinere dei piani operativi finalizzati al raggiungimento degli obiettivi.

La Cabina di Regia provvederà alla stesura di report almeno trimestrale sulle attività e sui risultati conseguiti e alla relativa rendicontazione economica.

Essa provvederà, inoltre, alla definizione puntuale delle attività operative da condurre, alla individuazione delle risorse umane da coinvolgere, al relativo impegno temporale e alle eventuali condizioni di remunerazione previste, nei limiti delle risorse finanziarie messe a disposizione del progetto.

Una migliore definizione e articolazione dei fabbisogni di risorse necessarie e dei correlati aspetti economici dovrà derivare dalla più puntuale articolazione dei piani di lavoro derivanti dalle determinazioni della cabina di regia e del gruppo di coordinamento.

SCHEMA RIASSUNTIVA DELLA PROPOSTA DI PROGETTO

Da compilare a cura di SC Programmazione Sanitaria e Strategica o Programmazione e Controllo di ASSL

TITOLO DEL PROGETTO**MISURAZIONE OBIETTIVI E INDICATORI DI PROGETTO:**

Obiettivo	Peso obiettivo	Indicatore	Peso Indicatore	Valore Storico	Valore Atteso	Valore Minimo	Valore Raggiunto al 31/12	% Performance