



PROGETTI E INTERVENTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI TRIESTE

Direzione dei Servizi Sociosanitari

SCHEMA PROGETTO ASSOCIAZIONI

Fare clic per inserire il titolo del Progetto

-Fare clic qui per inserire la struttura proponente -

Titolo del Progetto	Fare clic qui per immettere testo.		
Associazione Proponente	Fare clic qui per immettere testo.		
Distretto, Dipartimento di riferimento o Referente per l'Area Ospedaliera	Fare clic qui per immettere testo.		
Data di Avvio	Fare clic qui per immettere testo.		
Data di Termine	Fare clic qui per immettere testo.		
Fase di Sviluppo	Scegliere un elemento.		
Risorse Umane dedicate al progetto	N. di operatori: Fare clic qui per immettere testo. Monte ore presunto e cadenza: Fare clic qui per immettere testo. Ore Scegliere un elemento.		
Eventuale Finanziamento Esterno (oltre al Rimborso Spese richiesto ad ASUITs)	<i>E' possibile indicare più scelte</i> <input type="checkbox"/> Finanziamenti Internazionali <input type="checkbox"/> Finanziamenti Europei <input type="checkbox"/> Finanziamenti Nazionali <input type="checkbox"/> Finanziamenti Regionali <input type="checkbox"/> Finanziamenti Locali <input type="checkbox"/> Fondi Privati <input type="checkbox"/> Altro Fare clic qui per immettere testo.		
Gruppo di Progetto	Componenti		N. di telefono/e-mail
	Referente	Fare clic qui per immettere testo.	Fare clic qui per immettere testo.
	Nome 2	Fare clic qui per immettere testo.	Fare clic qui per immettere testo.
	Nome 3	Fare clic qui per immettere testo.	Fare clic qui per immettere testo.
	Nome 4	Fare clic qui per immettere testo.	Fare clic qui per immettere testo.
	Nome 5	Fare clic qui per immettere testo.	Fare clic qui per immettere testo.
	Nome 6	Fare clic qui per immettere testo.	Fare clic qui per immettere testo.
	Nome 7	Fare clic qui per immettere testo.	Fare clic qui per immettere testo.
	Nome 8	Fare clic qui per immettere testo.	Fare clic qui per immettere testo.
Nome 9	Fare clic qui per immettere testo.	Fare clic qui per immettere testo.	

	testo.	testo.
Eventuali altri soggetti coinvolti nella realizzazione del progetto		
Nome Soggetto	Tipologia	Tipo di Coinvolgimento
Fare clic qui per immettere testo.	Scegliere un elemento.	<input type="checkbox"/> Promotore <input type="checkbox"/> In fase di progettazione <input type="checkbox"/> In fase di realizzazione <input type="checkbox"/> In fase di valutazione
Fare clic qui per immettere testo.	Scegliere un elemento.	<input type="checkbox"/> Promotore <input type="checkbox"/> In fase di progettazione <input type="checkbox"/> In fase di realizzazione <input type="checkbox"/> In fase di valutazione
Fare clic qui per immettere testo.	Scegliere un elemento.	<input type="checkbox"/> Promotore <input type="checkbox"/> In fase di progettazione <input type="checkbox"/> In fase di realizzazione <input type="checkbox"/> In fase di valutazione
Fare clic qui per immettere testo.	Scegliere un elemento.	<input type="checkbox"/> Promotore <input type="checkbox"/> In fase di progettazione <input type="checkbox"/> In fase di realizzazione <input type="checkbox"/> In fase di valutazione
Fare clic qui per immettere testo.	Scegliere un elemento.	<input type="checkbox"/> Promotore <input type="checkbox"/> In fase di progettazione <input type="checkbox"/> In fase di realizzazione <input type="checkbox"/> In fase di valutazione
Tema di Salute Prevalente	<p><i>Indicare una singola scelta: clic sul quadratino per selezionare il tema ed eventualmente scegliere un elemento specifico dal menù a tendina cliccando sulla categoria e poi sulla freccetta a destra</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <input type="checkbox"/> Accesso ai servizi per la salute 2. <input type="checkbox"/> Alimentazione – Attività fisica 3. <input type="checkbox"/> Ambienti di vita 4. <input type="checkbox"/> Dipendenze 5. <input type="checkbox"/> Sicurezza 6. <input type="checkbox"/> Salute mentale – Benessere Psicofisico e sociale 7. <input type="checkbox"/> Sessualità 8. <input type="checkbox"/> Politiche per la salute 9. <input type="checkbox"/> Vaccinazioni 10. <input type="checkbox"/> Emergenze pandemiche 	
Destinatari <i>E' possibile indicare più scelte</i>		
<input type="checkbox"/> OPERATORI		
<input type="checkbox"/> Operatori Scolastici <input type="checkbox"/> Operatori Sanitari		

<input type="checkbox"/> Operatori Socio-Assistenziali <input type="checkbox"/> Altri Professionisti del settore pubblico <input type="checkbox"/> Altri Professionisti del settore privato	
<input type="checkbox"/> CICLO DI VITA	
<input type="checkbox"/> Minori <input type="checkbox"/> Bambini (0-2 anni) <input type="checkbox"/> Bambini (3-5 anni) <input type="checkbox"/> Bambini (6-10 anni) <input type="checkbox"/> Preadolescenti (11-13 anni) <input type="checkbox"/> Adolescenti (14-18 anni)	<input type="checkbox"/> Giovani <input type="checkbox"/> 19-24 anni <input type="checkbox"/> 25-34 anni
<input type="checkbox"/> Adulti <input type="checkbox"/> 35-44 anni <input type="checkbox"/> 45-54 anni <input type="checkbox"/> 55-59 anni <input type="checkbox"/> 60-64 anni	<input type="checkbox"/> Anziani <input type="checkbox"/> 65-74 anni <input type="checkbox"/> Oltre i 75 anni
<input type="checkbox"/> SPECIFICITA'/PROBLEMI PREVALENTI	
<input type="checkbox"/> Disabilità <input type="checkbox"/> Patologie Specifiche <input type="checkbox"/> Immigrati <input type="checkbox"/> Lavoratori	<input type="checkbox"/> Genere <input type="checkbox"/> Disoccupati <input type="checkbox"/> Genitori <input type="checkbox"/> Altro Fare clic qui per immettere testo.
<input type="checkbox"/> COMUNITA'/TERRITORI (ambiente fisico/sociale)	
<input type="checkbox"/> Sub-comunale (condominio, rione, quartiere, microarea, circoscrizione/municipio, ecc.) <input type="checkbox"/> Comune	
<input type="checkbox"/> Fino a 500 <input type="checkbox"/> 501-1.000 <input type="checkbox"/> 1.001-2.000 <input type="checkbox"/> 2.001-5.000 <input type="checkbox"/> 5.001-10.000 <input type="checkbox"/> 10.001-50.000 <input type="checkbox"/> 50.001-100.000 <input type="checkbox"/> 100.001-250.000 <input type="checkbox"/> Oltre i 250.000	
<input type="checkbox"/> Sovracomunale (distretti, ASL/ASUI, consorzi socio-assistenziali, province, ecc.)	
Logica Progettuale	
Obiettivo Generale	Scegliere un elemento.
Obiettivi Specifici	<i>Esplicitare l'obiettivo specifico del progetto (o più di uno se necessario)</i> OS1 Fare clic qui per immettere testo. OS2 Fare clic qui per immettere testo.
Risultati Attesi	<i>Esplicitare i Risultati Attesi dal Progetto</i> R1 Fare clic qui per immettere testo. R2 Fare clic qui per immettere testo. R3 Fare clic qui per immettere testo. R4 Fare clic qui per immettere testo.

	R5 Fare clic qui per immettere testo.
Descrizione del Progetto (Abstract) <i>Max 2.500 parole complessivamente</i>	
Analisi del contesto e dei bisogni dei destinatari	Fare clic qui per immettere testo.
Attività	Fare clic qui per immettere testo.
Risorse umane, strumenti e spazi dedicati alle attività	Fare clic qui per immettere testo.
Esperienza pregressa dell'associazione e formazione degli operatori (allegare CV dell'Associazione)	Fare clic qui per immettere testo.
Sviluppi futuri (eventuale espansione delle attività in collaborazione con altri soggetti del terzo settore)	Fare clic qui per immettere testo.
Valutazione e Monitoraggio	Fare clic qui per immettere testo.
Disseminazione	Fare clic qui per immettere testo.

Descrizione delle Attività e Cronoprogramma

Scheda Attività			
Nome Attività 1	Cronoprogramma		Responsabile
Fare clic qui per immettere testo.	Data inizio	Data fine	Fare clic qui per immettere testo.
	Fare clic qui per immettere una data.	Fare clic qui per immettere una data.	
Descrizione	Fare clic qui per immettere testo.		

Scheda Attività			
Nome Attività 2	Cronoprogramma		Responsabile
Fare clic qui per immettere testo.	Data inizio	Data fine	Fare clic qui per immettere testo.
	Fare clic qui per immettere una data.	Fare clic qui per immettere una data.	
Descrizione	Fare clic qui per immettere testo.		

Scheda Attività			
Nome Attività 3	Cronoprogramma		Responsabile
Fare clic qui per immettere testo.	Data inizio	Data fine	Fare clic qui per immettere testo.
	Fare clic qui per immettere una data.	Fare clic qui per immettere una data.	
Descrizione	Fare clic qui per immettere testo.		

Scheda Attività			
Nome Attività 4	Cronoprogramma		Responsabile
Fare clic qui per immettere testo.	Data inizio	Data fine	Fare clic qui per immettere testo.
	Fare clic qui per immettere una data.	Fare clic qui per immettere una data.	
Descrizione	Fare clic qui per immettere testo.		

Scheda Attività			
Nome Attività 5	Cronoprogramma		Responsabile
Fare clic qui per immettere testo.	Data inizio	Data fine	Fare clic qui per immettere testo.
	Fare clic qui per immettere una data.	Fare clic qui per immettere una data.	
Descrizione	Fare clic qui per immettere testo.		

Tabella Attività, Risultati e Indicatori

(Riportare il nome delle attività e i risultati dalle tabelle precedenti e formulare gli indicatori di risultato)

Tabella Attività		
Attività	Risultati Attesi	Indicatori di Risultato
A1 Fare clic qui per immettere testo.	R1 Fare clic qui per immettere testo.	IR1 Fare clic qui per immettere testo.
A2 Fare clic qui per immettere testo.	R2 Fare clic qui per immettere testo.	IR2 Fare clic qui per immettere testo.
A3 Fare clic qui per immettere testo.	R3 Fare clic qui per immettere testo.	IR3 Fare clic qui per immettere testo.
A4 Fare clic qui per immettere testo.	R4 Fare clic qui per immettere testo.	IR4 Fare clic qui per immettere testo.
A5 Fare clic qui per immettere testo.	R5 Fare clic qui per immettere testo.	IR5 Fare clic qui per immettere testo.

Tabella di Budget

Previsione di budget (max 30.000 €)	
Categoria di spesa	Spesa prevista
Personale a pagamento (entro il 30% del totale delle ore di attività dei volontari)	Fare clic qui per immettere testo.
Rimborsi spese ai volontari	Fare clic qui per immettere testo.
Attrezzature	Fare clic qui per immettere testo.
Spese di gestione e funzionamento	Fare clic qui per immettere testo.
Spese di coordinamento e diffusione	Fare clic qui per immettere testo.
Altre spese	Fare clic qui per immettere testo.
TOTALE	Fare clic qui per immettere testo.

Data _____

Firma _____

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

CASELLE “FARE CLIC QUI PER IMMETTERE TESTO”: spazio predisposto per l’inserimento di testo, cliccare con il mouse e digitare il testo desiderato

CASELLE “SCEGLIERE UN ELEMENTO”: menù interattivo a tendina, cliccare con il mouse per attivare il menù, cliccare sulla freccetta a destra e scegliere l’elemento desiderato

QUADRATI DI SELEZIONE MULTIPLA (☐): cliccare per far comparire una X sulla scelta o sulle scelte desiderate

CASELLE “FARE CLIC QUI PER IMMETTERE UNA DATA”: fare clic con il mouse per attivare il menù e poi cliccare sulla freccia a destra per far comparire un calendario, dopodiché selezionare la data desiderata.

DEFINIZIONI

DISSEMINAZIONE: Eventuale diffusione e promozione del progetto, delle sue attività o dei suoi risultati. Si possono includere pubblicazioni, conferenze, convegni e partecipazioni ad eventi.

GRUPPO DI PROGETTO: persone appartenenti all’associazione o ad enti esterni. Il gruppo di progetto è sostanzialmente la cabina di regia del progetto stesso.

OBIETTIVO GENERALE: L’obiettivo generale è una dichiarazione d’intenti formulata in modo ampio che indica la direzione del progetto ed è esplicitata in modo generico. Gli obiettivi generali stanno gerarchicamente più in alto rispetto all’obiettivo del progetto e sono strettamente collegati con le linee guida e i valori dell’Azienda Sanitaria.

TIPO DI COINVOLGIMENTO: serve a definire a quale stadio progettuale un soggetto è stato coinvolto.

- Promotore: indica il soggetto o i soggetti che si fanno carico di promuovere il progetto, sostanzialmente indica chi ha avuto l’idea progettuale ed è determinato a svilupparla.
- In fase progettuale: indica un soggetto che si è unito all’intervento durante la sua fase di progettazione e che si occupa principalmente del lato tecnico della stessa
- In fase di realizzazione: indica un soggetto che si occupa dei lati operativi dell’intervento e che ne porta avanti le attività sul campo.

- In fase di valutazione: Indica un soggetto che si occupa della parte di valutazione e monitoraggio delle azioni e dei risultati del progetto.

NB: un soggetto può avere più tipi di coinvolgimento contemporaneamente o più soggetti possono avere lo stesso tipo di coinvolgimento.

DEFINIZIONI DELLE CATEGORIE DI BUDGET

PERSONALE A PAGAMENTO: le risorse umane coinvolte nel progetto per portare avanti le attività previste dal progetto stesso e che percepiscono un pagamento per eseguire le stesse. Non sono i volontari dell'associazione e le ore del personale a pagamento non possono eccedere il 30% del totale delle ore dedicate dai volontari al progetto.

RIMBORSI SPESE AI VOLONTARI: rimborsi erogati ai volontari per le spese inerenti al progetto da loro sostenute. In questa categoria vanno inseriti tutti i tipi di rimborsi anche se per spese che rientrerebbero in altre categorie.

Es.: un volontario spende 10 € per fare benzina al suo mezzo di trasporto personale e privato per degli spostamenti necessari al progetto. Questi 10 € vanno rendicontati nella categoria "Rimborsi spese ai volontari" e non in "Spese di gestione e funzionamento" dove invece rientrano le spese dei carburanti acquistati per i mezzi di proprietà dell'Associazione.

ATTREZZATURE: i beni materiali che sono stati acquistati ad hoc per svolgere le azioni previste dal progetto.

SPESE DI GESTIONE E FUNZIONAMENTO: di solito vengono incluse in questa categoria le spese accessorie di mantenimento dei locali e delle attrezzature (manutenzioni, energia elettrica, acqua, gas, benzina, credito telefonico ecc.)

SPESE DI COORDINAMENTO E DIFFUSIONE: indica le spese che sono necessarie al corretto svolgimento del progetto, coinvolgono principalmente l'amministrazione dei documenti progettuali, la contabilità, la rendicontazione, spese per stampe di materiali di diffusione ecc.

ALTRE SPESE: spese che non rientrano in nessuna delle categorie precedenti. Questa categoria è da usare con cura poiché non deve rappresentare una categoria "minestrone" dove inserire tutto ciò che non si sa collocare bene tra le categorie di spesa sopraelencate, bensì deve contenere voci di spesa straordinarie che non possono rientrare realmente in alcun modo nelle categorie precedenti.

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: ANTONIO POGGIANA
CODICE FISCALE: PGGNTN64M30C743F
DATA FIRMA: 04/02/2021 14:04:43
IMPRONTA: 85B9A8C6F210216F8E450850E499C52A435802BC289AA5B3CFCC66CF0993BC90
435802BC289AA5B3CFCC66CF0993BC901C216CEC1BF4EA2E4794D79ED6EFAD5C
1C216CEC1BF4EA2E4794D79ED6EFAD5C1E3EC20404FC7008F93AA44E06A65288
1E3EC20404FC7008F93AA44E06A6528890BDEB8B23DBC66E11301D801A31F180

NOME: EUGENIO POSSAMAI
CODICE FISCALE: PSSGNE59M27C957L
DATA FIRMA: 04/02/2021 14:41:34
IMPRONTA: B2770F028C5FE818A31DF34C4AA404BB9D6E4F5DF60F77153DA90EFA311B8330
9D6E4F5DF60F77153DA90EFA311B8330CEBC876590BF3DE9D545BE4624F338EF
CEBC876590BF3DE9D545BE4624F338EF5E624833B95D14DD3CD1EBA4080454D7
5E624833B95D14DD3CD1EBA4080454D767317514D940DA078DF1D3B5660A0E3C

NOME: MARIA-CHIARA CORTI
CODICE FISCALE: CRTMCH60H68H223I
DATA FIRMA: 04/02/2021 15:07:50
IMPRONTA: BF0BB4630760B307B716022E6DDFDD889E08BA577292098C98FCB4A123C44AB0
9E08BA577292098C98FCB4A123C44AB09EFB45A74676F4CCFDFF7144804E8DA3
9EFB45A74676F4CCFDFF7144804E8DA398805D271CDA13F174D9C8566629D062
98805D271CDA13F174D9C8566629D0624AC19FEFFCD1A295F06553A3E50C46CB

NOME: ANDREA LONGANESI
CODICE FISCALE: LNGNDR61R19A547T
DATA FIRMA: 04/02/2021 15:36:25
IMPRONTA: 3842C67675D348AAD55DACA31D3451D70E98B7F4A992DCFB750E80A774FB88A
0E98B7F4A992DCFB750E80A774FB88A3E0E58980E54F7C9E00D0B8566D41D42
3E0E58980E54F7C9E00D0B8566D41D4293EC15E25D0C20DA0B4DF1658BE31A08
93EC15E25D0C20DA0B4DF1658BE31A08C4F2D83DB0A9B835C0F489F2AC924913