

DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE  
ASUR

N. DEL

Oggetto: [ CONVENZIONE ASUR AV 2 SEDE DI ANCONA E REGIONE EMILIA ROMAGNA PER PROGRAMMA "UN APPROCCIO INTEGRATO PER LA RIDUZIONE DELLE DISEGUAGLIANZE ALL'ACCESSO AI SERVIZI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE" - CUP E35J12000340001 ]

IL DIRETTORE GENERALE  
ASUR

.....

**VISTO** il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

**ACQUISITI** i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

- D E T E R M I N A -

- 1) Recepire l'accluso documento istruttorio quale parte integrante e sostanziale del presente atto.
- 2) Dare atto, per le finalità di cui alla presente Determina, che:
  - il Ministero della Salute/Centro per il Controllo delle Malattie (CCM) ha concluso in data 29/08/12, un accordo di collaborazione con la Regione Emilia Romagna (RER) per la realizzazione del succitato Progetto;
  - conseguentemente la RER con Delibera n. 1936 del 16/12/13 ha ripartito il finanziamento ministeriale ai soggetti coinvolti nelle attività progettuali assegnando in particolare all'Area Vasta n. 2 una somma complessiva di € 10.000,00 (diecimila/00) da suddividere fra le sedi coinvolte di Ancona e Senigallia.
- 3) Accogliere, per i motivi specificati in narrativa qui integralmente richiamati, la richiesta (Id. n. PG/2014/46061 del 18/02/2014) inoltrata a questa Amministrazione dalla Regione Emilia Romagna e, pertanto, stipulare una Convenzione finalizzata a condividere e accettare il contenuto del Progetto nonché a realizzare le attività di competenza indicate nel Progetto operativo.
- 4) Approvare a tutti gli effetti di legge lo schema di Convenzione di cui al testo allegato al presente atto, quale sua parte integrante e sostanziale, per la conseguente stipula, conferendo apposita delega al Direttore della AV 2 per la sottoscrizione definitiva dell'atto e anche per gli adempimenti connessi e conseguenti.

- 5) Approvare il Programma operativo predisposto dall'Ufficio Promozione della Salute, Dipartimento Prevenzione AV 2 sede di Ancona in collaborazione con l'U.O. Epidemiologia del Servizio Igiene e Sanità Pubblica dell'AV 2 sede di Senigallia, che, allegato al presente atto (Allegato n. 2), ne costituisce parte integrante e sostanziale.
- 6) Dare atto che l'approvazione del Piano economico con il dettaglio delle spese previste avverrà con successivo atto della Direzione Area Vasta n. 2.
- 7) Dare continuità alle attività progettuali di cui trattasi con contestuale richiesta alla RER di corresponsione della prima rata pari al 40% del finanziamento assegnato.
- 8) Dare atto che la Convenzione in questione produce effetti anche per le prestazioni già rese dall'avvio delle attività progettuali come indicato in premessa della suddetta Convenzione e fino all'esecutività del presente atto.
- 9) Individuare come Referente del Progetto in AV 2 sede di Ancona il Dott. Stefano Berti, Responsabile dell'Ufficio Promozione della Salute del Dipartimento Prevenzione e in AV 2 sede di Senigallia la Dott.ssa Rosanna Rossini Responsabile U.O. Epidemiologia – SISIP Dip. Prevenzione per l'espletamento delle attività rispettivamente previste come da Nota Direzione Sanitaria ASUR n. 27190 del 19/10/2012.
- 10) Assegnare al Dott. Stefano Berti la responsabilità del procedimento in relazione agli adempimenti inerenti l'attività, alla liquidazione delle voci di spesa e alla rendicontazione finale.
- 11) Stabilire che la spesa relativa all'attuazione del Progetto di cui trattasi sia contenuta entro l'ammontare del finanziamento assegnato dalla RER e pari a € 10.000,00 (diecimila/00).
- 12) Dare atto, altresì, che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art.4 della Legge n.412/91 e dell'art.28 della L.R. 26/96 e s.m.i.
- 13) Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.

Ancona, sede legale ASUR

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**  
Dott.ssa **Giulietta CAPOCASA**



**IL DIRETTORE SANITARIO**  
Dr. **Alessandro MARINI**



**IL DIRETTORE GENERALE**  
Dr. **Gianri GENGA**



La presente determina consta di n. 20 pagine di cui n. 14 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

**AREA VASTA 2 ANCONA – UFFICIO PROMOZIONE DELLA SALUTE**

OGGETTO: CONVENZIONE PROGETTO CCM 2012 TRA ASUR AREA VASTA 2 ANCONA E REGIONE EMILIA ROMAGNA – DIREZIONE GENERALE SANITÀ E POLITICHE SOCIALI PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA “UN APPROCCIO INTEGRATO PER LA RIDUZIONE DELLE DISEGUAGLIANZE ALL’ACCESSO AI SERVIZI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE: INTERVENTI STRATEGICI PER LA GESTIONE DEL RISCHIO DI UTENTI CON DISTURBI DI INTERESSE PSICHIATRICO E GIOVANI PROBLEMATICI”.

Normativa e atti di riferimento:

- DPCM del 04/05/2007 “Guadagnare Salute: rendere facili le scelte salutari”.
- Accordo di collaborazione tra il Ministero della Salute/CCM e la RER concluso in data 29/08/12 per la realizzazione del Progetto CCM 2012.
- Progetto CCM Anno 2012 “Un approccio integrato per la riduzione delle diseguaglianze all’accesso ai servizi di promozione della salute: interventi strategici per la gestione del rischio di utenti con disturbi di interesse psichiatrico e giovani problematici”.
- Nota ARS Regione Marche Prot. n. 10375 del 08/10/12
- Nota Direzione Sanitaria ASUR Prot. n. 27190 del 19/10/12
- Deliberazione Giunta della RER n. 1936 del 16/12/13
- Nota Direzione Generale ASUR Prot. n. 0004852 del 05/03/13
- Convenzione per la realizzazione del suddetto Progetto (Id. n. PG/2014/46061 del 18/02/2014)
- Atto Aggiuntivo Ministero della Salute che denomina le Regioni coinvolte nel Progetto come Unità Operative ed in particolare indica la Regione Marche come Unità Operativa 3.

In qualità di Referente del Progetto AV 2 sede di Ancona CCM 2012 “Un approccio integrato per la riduzione delle diseguaglianze all’accesso ai servizi di promozione della salute: interventi strategici per la gestione del rischio di utenti con disturbi di interesse psichiatrico e giovani problematici” ed in collaborazione con il Referente del Progetto per l’AV 2 sede di Senigallia, si redige il presente documento istruttorio al fine di regolamentare la collaborazione tra le sedi di Ancona e di Senigallia in AV 2 e la Regione Emilia Romagna (RER). Detta collaborazione è finalizzata alla realizzazione del suddetto Progetto approvato dal Ministero della Salute e dal CCM. Si precisa che:

- la RER con Delibera n. 1058 del 23/07/12 ha preso atto dell’approvazione e ammissione al finanziamento da parte del Ministero della Salute del citato Progetto;
- il Ministero della Salute e il CCM hanno siglato in data 29/08/12 un accordo di collaborazione per la realizzazione del Progetto, identificando la RER quale Ente Capofila per il coordinamento nelle Regioni aderenti, tra cui la Regione Marche;
- la Direzione Sanitaria ASUR, su richiesta della Regione Marche ARS - PF Prevenzione e Promozione della Salute nei luoghi di vita e di lavoro (v. Nota n. 10375 del 08/10/12), ha confermato quali referenti del Progetto il Dott. Stefano Berti per l’AV 2 sede di Ancona (Ufficio Promozione della Salute - Dip. Prevenzione) e la Dr.ssa Rosanna Rossini per l’AV 2 sede di Senigallia (UO Epidemiologia/SISP – Dip. Prevenzione) come da Nota Prot. n. 27190 del 19/10/12;

- la Direzione Generale ASUR, su richiesta della Regione Marche ARS - PF Prevenzione e Promozione della Salute nei luoghi di vita e di lavoro (v. Nota n. 982 del 30/01/13), ha individuato quale referente amministrativo la Dott.ssa Elisabetta Bernacchia (Ufficio Promozione della Salute – Dip. Prevenzione AV 2 sede di Ancona) come da Nota Prot. n. 0004852 del 05/03/13.

L'interesse prioritario del Progetto è quello di consolidare le reti e i processi attivati nei diversi territori per la promozione di stili di vita salutari considerando soprattutto come prioritario il contrasto alle disuguaglianze per target di popolazione non facilmente raggiungibili con la programmazione ordinaria dei servizi socio-sanitari come i giovani a rischio che presentano situazioni di disagio psicofisico e/o disturbi del comportamento e di pazienti di interesse psichiatrico.

I giovani problematici e le persone con patologie psichiatriche non rappresentano in genere un target selettivo per interventi di prevenzione e promozione della salute sul cambiamento di stili di vita non salutari. In questa ottica la Regione Marche ha attivato una collaborazione con la Regione Toscana e la RER per la sperimentazione, il monitoraggio e la valutazione di strumenti relativi all'approccio motivazionale previsti per il target individuato.

In particolare nell'AV 2 sono state individuate quali zone referenti per il Progetto le sedi di Ancona e Senigallia per l'attivazione di laboratori per la valutazione di processo. L'approccio motivazionale e l'intervento di sostegno al cambiamento con la contrattazione di obiettivi di salute sono indirizzati alla modificazione di due fattori di rischio: il fumo e la sedentarietà.

La RER ha trasmesso pertanto la documentazione all'AV 2 di Ancona per la sottoscrizione della Convenzione destinando la somma di € 10.000,00 (diecimila/00) che sarà erogata secondo le modalità espresse nell'art. 4 di detto accordo. Per la conseguente stipula si propone al Direttore Generale il conferimento al Direttore di AV 2, conformemente alle disposizioni impartite dall'ASUR, di apposita delega per la sottoscrizione della Convenzione - e per gli adempimenti connessi e conseguenti - a valere fino al 29 ottobre 2014, salvo proroga concessa dal Ministero della Salute.

Si precisa che per mero errore materiale nel suddetto atto di convenzione il Dott. Giovanni Stroppa è stato qualificato quale Rappresentante Legale dell'Ente. In realtà è stata conferita contestualmente apposita delega, in quanto Direttore della AV 2, per la sottoscrizione definitiva dell'atto e per tutti gli adempimenti connessi e conseguenti.

Per le finalità suddette, i referenti del Progetto dell'AV 2 sedi di Ancona e Senigallia hanno predisposto il Programma operativo che è allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale, per l'utilizzo delle risorse assegnate dalla RER.

#### TUTTO CIÒ PREMESSO

**RICHIAMATO** il percorso istruttorio sopra descritto e le relative circostanze in esso esplicitate che costituiscono presupposto della presente proposta di determina - sottoscritta dal Responsabile del Procedimento dell'Ufficio Promozione della Salute.

**ATTESTATA** da parte del Responsabile del Procedimento proponente la regolarità procedurale del presente atto in ordine alle modalità operative adottate dal vigente sistema Azienda Sanitaria Unica Regionale / Aree Vaste.

#### SI PROPONE

- 1) Recepire l'accluso documento istruttorio quale parte integrante e sostanziale del presente atto.

- 2) Dare atto, per le finalità di cui alla presente Determina, che:
  - il Ministero della Salute/Centro per il Controllo delle Malattie (CCM) ha concluso in data 29/08/12, un accordo di collaborazione con la Regione Emilia Romagna (RER) per la realizzazione del succitato Progetto;
  - conseguentemente la RER con Delibera n. 1936 del 16/12/13 ha ripartito il finanziamento ministeriale ai soggetti coinvolti nelle attività progettuali assegnando in particolare all'Area Vasta n. 2 una somma complessiva di € 10.000,00 (diecimila/00) da suddividere fra le sedi coinvolte di Ancona e Senigallia.
- 3) Accogliere, per i motivi specificati in narrativa qui integralmente richiamati, la richiesta (Id. n. PG/2014/46061 del 18/02/2014) inoltrata a questa Amministrazione dalla Regione Emilia Romagna e, pertanto, stipulare una Convenzione finalizzata a condividere e accettare il contenuto del Progetto nonché a realizzare le attività di competenza indicate nel Progetto operativo.
- 4) Approvare a tutti gli effetti di legge lo schema di Convenzione di cui al testo allegato al presente atto, quale sua parte integrante e sostanziale, per la conseguente stipula, conferendo apposita delega al Direttore della AV 2 per la sottoscrizione definitiva dell'atto e anche per gli adempimenti connessi e conseguenti.
- 5) Approvare il Programma operativo predisposto dall'Ufficio Promozione della Salute, Dipartimento Prevenzione AV 2 sede di Ancona in collaborazione con l'U.O. Epidemiologia del Servizio Igiene e Sanità Pubblica dell'AV 2 sede di Senigallia, che, allegato al presente atto (Allegato n. 2), ne costituisce parte integrante e sostanziale.
- 6) Dare atto che l'approvazione del Piano economico con il dettaglio delle spese previste avverrà con successivo atto della Direzione Area Vasta n. 2.
- 7) Dare continuità alle attività progettuali di cui trattasi con contestuale richiesta alla RER di corresponsione della prima rata pari al 40% del finanziamento assegnato.
- 8) Dare atto che la Convenzione in questione produce effetti anche per le prestazioni già rese dall'avvio delle attività progettuali come indicato in premessa della suddetta Convenzione e fino all'esecutività del presente atto.
- 9) Individuare come Referente del Progetto in AV 2 sede di Ancona il Dott. Stefano Berti, Responsabile dell'Ufficio Promozione della Salute del Dipartimento Prevenzione e in AV 2 sede di Senigallia la Dott.ssa Rosanna Rossini Responsabile U.O. Epidemiologia – SISP Dip. Prevenzione per l'espletamento delle attività rispettivamente previste come da Nota Direzione Sanitaria ASUR n. 27190 del 19/10/2012.
- 10) Assegnare la responsabilità del procedimento in relazione agli adempimenti inerenti l'attività, alla liquidazione delle voci di spesa e alla rendicontazione finale al Dott. Stefano Berti.
- 11) Stabilire che la spesa relativa all'attuazione del Progetto di cui trattasi sia contenuta entro l'ammontare del finanziamento assegnato dalla RER e pari a € 10.000,00 (diecimila/00).
- 12) Dare atto, altresì, che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art.4 della Legge n.412/91 e dell'art.28 della L.R. 26/96 e s.m.i.
- 13) Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.

Il Dirigente Responsabile del Procedimento  
UFFICIO PROMOZIONE DELLA SALUTE AREA VASTA 2 AN  
(Dott. Stefano Berti)



### ATTESTAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Il Responsabile del Servizio attesta la regolarità formale del presente atto, ne certifica la conformità alle disposizioni legislative vigenti e ne propone l'adozione al Direttore Generale ASUR Marche. Attesta inoltre che la spesa di € 10.00,00 (diecimila/00) è interamente finanziata dal contributo del Ministero della Salute/CCM, per il tramite della Regione Emilia Romagna per le finalità indicate nel documento istruttorio.

Il Responsabile Ufficio Promozione della Salute  
(Dott. Stefano Berti)



### **I Dirigenti dell'U.O. Programmazione e Controllo di Gestione e U.O. Gestione Risorse Economico Finanziarie**

Le sottoscritte, vista l'attestazione del Responsabile dell'Ufficio Promozione della Salute concernente la copertura della spesa, attestano che la spesa di € 10.000,00 (diecimila/00) è riconducibile al contributo della Regione Emilia Romagna per le finalità indicate nel documento istruttorio.

IL DIRIGENTE  
PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE  
Dott.ssa Maria Letizia Paris



IL DIRIGENTE U.O.  
GESTIONE RISORSE ECONOMICO-FINANZIARIE  
Dott.ssa Antonella Casaccia



- ALLEGATI -

Convenzione (Allegato 1)  
- Progetto operativo (Allegato 2)

Consistenti in n. 14 pagine, che formano parte integrante della stessa. Ogni ulteriore documentazione cartacea agli atti dell'Ufficio non è soggetta a pubblicazione (vedi disposizione n°422 del 9.1.2012 della Direzione Amministrativa ASUR nel rispetto della normativa sulla Privacy).

Allegato 1

## CONVENZIONE

per la realizzazione del progetto "Un approccio integrato per la riduzione delle disuguaglianze all'accesso ai servizi di promozione della salute: interventi strategici per la gestione del rischio di utenti con disturbi di interesse psichiatrico e giovani problematici" di cui al programma 2012 del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) approvato con DM del 5 marzo 2011

## TRA

La Regione Emilia-Romagna - Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, con sede in Bologna, Viale A. Moro, 21 - C.F. 80062590379 (di seguito nominata anche "DGSPS-RER"), nella persona del Responsabile del Servizio Salute Mentale, Dipendenze patologiche, Salute nelle carceri, Dott.ssa Mila Ferri, domiciliato, per la carica, in Viale A. Moro, 21 - Bologna, sulla base di quanto disposto dalla delibera della Giunta Regionale n. 1936 del 16 dicembre 2013

## E

l'ASUR Area Vasta 2 di Ancona, con sede in Ancona, Via Caduti del Lavoro, 40, C.F. 02175860424 (di seguito denominata anche Unità Operativa e/o UO), nella persona del Rappresentante legale, Dott. Giovanni Stroppa, domiciliato per la carica nella sede amministrativa di Fabriano (AN) in Via Turati, 51,

## PREMESSO QUANTO SEGUE:

- con la legge 26 maggio 2004, n.138, è stato istituito presso il Ministero della Salute il Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM) che opera in coordinamento con le strutture regionali attraverso convenzioni con l'Istituto superiore di sanità,

con l'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (ISPESL), ora Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) con gli istituti zooprofilattici sperimentali, con le università, con gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e con altre strutture di assistenza e di ricerca pubbliche e private, nonché con gli organi della sanità militare;

- il CCM opera con modalità e in base a programmi annuali approvati con decreto del Ministro della salute;
- all'interno dell'area progettuale del programma di attività del CCM per l'anno 2012, approvato con decreto ministeriale del 5 marzo 2011, è stato individuato un ambito operativo inerente l'area Sostegno alle Regioni per l'implementazione del Piano Nazionale della Prevenzione e di Guadagnare salute;
- in tale ambito è stato proposto un progetto dal titolo "Un approccio integrato per la riduzione delle disuguaglianze all'accesso ai servizi di promozione della salute: interventi strategici per la gestione del rischio di utenti con disturbi di interesse psichiatrico e giovani problematici", approvato dai Comitati del CCM;
- il Ministero della Salute ha stipulato con la Regione Emilia-Romagna, in qualità di Capofila della ricerca e responsabile della conduzione del progetto, apposito accordo di collaborazione, di cui alla Delibera di Giunta regionale n. 1058/2012;
- il predetto Accordo di collaborazione (Allegato parte integrante - 2 alla presente convenzione) ha la durata di 24 mesi decorrenti dalla data di comunicazione da parte del Ministero di avvenuta registrazione del provvedimento di approvazione dello stesso, salvo proroga per un massimo di sei mesi concessa dal Ministero della Salute;
- l'avvio delle attività progettuali è avvenuto in data 30 ottobre 2012;
- le attività per la realizzazione del Progetto "Un approccio integrato per la riduzione delle disuguaglianze all'accesso ai servizi di promozione della salute: interventi strategici per la gestione del rischio di utenti con disturbi di interesse psichiatrico e giovani problematici",

sono riportate in dettaglio nel Progetto Esecutivo allegato al citato Accordo di collaborazione (Allegato parte integrante - 3 alla presente convenzione);

- la presente convenzione disciplina, pertanto, i rapporti di collaborazione fra la DGSPS-RER e l'Unità Operativa, al fine della buona conduzione del progetto, anche per mezzo di una razionale e semplificata procedura per la raccolta dei dati scientifici e la utilizzazione dei fondi assegnati;

SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE:

#### Articolo 1 (Oggetto)

1. Le parti condividono ed accettano il contenuto del Progetto "Un approccio integrato per la riduzione delle disuguaglianze all'accesso ai servizi di promozione della salute: interventi strategici per la gestione del rischio di utenti con disturbi di interesse psichiatrico e giovani problematici" al quale, ai sensi dell'art. 11 della Legge n.3/2003, il Codice Unico di Progetto attribuito il 18/07/2012 dalla competente struttura ministeriale è il n. E35J12000340001;

2. L'Unità Operativa si impegna a realizzare, sotto la diretta supervisione della DGSPS-RER, le attività di competenza indicate nel Progetto Esecutivo di cui all'Allegato parte integrante - 3 alla presente convenzione;

3. L'Unità Operativa, nel dare esecuzione alla presente convenzione, potrà avvalersi della collaborazione di Enti e/o Associazioni pubbliche e/o private.

#### Articolo 2 (Durata)

1. La presente convenzione ha validità dalla data di sottoscrizione e scade contestualmente alla scadenza dell'Accordo di collaborazione tra il Ministero della Salute e la Regione Emilia-Romagna la cui durata è di 24 mesi dalla data di inizio attività e quindi detto termine è il 29/10/2014, salvo proroga per un massimo di sei mesi concessa dal Ministero della Salute.

2. La formale richiesta, nella quale devono essere esplicitate valide ed eccezionali ragioni di necessità, dovrà essere presentata dalla Unità Operativa, a firma del rappresentante legale, almeno sessanta giorni prima della data di scadenza dell'accordo. L'eventuale concessione della proroga non costituisce, comunque, motivo di maggiorazione del finanziamento di cui all'art. 4.

### Articolo 3 (Verifiche e relazioni sull'attività)

1. L'Unità Operativa, per effetto di quanto stabilito nel richiamato Accordo di collaborazione tra il Ministero della Salute e la Regione Emilia-Romagna, si impegna a:

- portare a termine entro la data di scadenza del progetto la realizzazione delle attività progettuali oggetto della presente convenzione, così come descritte in dettaglio nel Progetto Esecutivo approvato dal Ministero della Salute;
- trasmettere alla DGSPS-RER, entro 15 giorni dalla scadenza di ogni semestre di attività, un rapporto tecnico ed un rapporto finanziario;
- trasmettere alla DGSPS-RER, entro 30 giorni dallo scadere della presente convenzione, un rapporto tecnico ed un rapporto finanziario finali su tutta l'attività svolta nel periodo di vigenza della convenzione stessa.

I rapporti finanziari di cui ai precedenti alinea dovranno essere redatti nel rispetto delle voci di spesa indicate nel piano finanziario originario previsto nel progetto di cui al citato Allegato - 3, fermo restando che il Ministero rimborserà unicamente le somme effettivamente spese e/o impegnate documentate, e che saranno dichiarate utilizzando l'all. 2, nel rispetto delle indicazioni di cui all'all. 3 dell'accordo tra il Ministero della Salute e la Regione Emilia-Romagna (Allegato parte integrante - 2 alla presente convenzione).

2. Il piano finanziario relativo al progetto, di cui all'Allegato parte integrante - 3 alla presente convenzione, potrà essere modificato una sola volta previa autorizzazione del Ministero

della Salute che valuterà la sussistenza di ragioni di necessità ed opportunità. La richiesta di variazione dovrà pervenire almeno 120 giorni prima della data di fine validità del presente accordo. La suddetta modifica sarà efficace solo successivamente all'autorizzazione comunicata dal Ministero.

3. Fermo restando l'invarianza del finanziamento complessivo, per ogni voce di spesa del piano finanziario, originario o modificato, è consentito, senza necessità di autorizzazione ministeriale, uno scostamento dell'importo non superiore al 10% che dovrà essere comunicato alla Regione.

4. Il Referente della Unità Operativa, per la realizzazione delle attività oggetto della presente convenzione, potrà essere convocato, singolarmente o in riunione plenaria, dal Responsabile delle attività della DGSPS-RER, in relazione ad opportune verifiche sullo stato di attuazione dei lavori e/o differenti problematiche emergenti nel corso degli stessi.

5. La DGSPS-RER si impegna a informare tempestivamente l'UO sulle richieste di adattamenti delle attività progettuali oggetto della presente convenzione, avanzate dal Ministero in base ai risultati conseguiti in corso d'opera, concordandole con l'UO, senza che ciò costituisca motivo di modifica del finanziamento di cui all'art. 4.

6. Nel caso in cui la presentazione dei rapporti sulle attività svolte non possa avvenire nei tempi prestabiliti, l'Unità Operativa si impegna a darne tempestiva e motivata comunicazione alla DGSPS-RER, in quanto è facoltà del Ministero concedere un'apposita proroga, previa formale e motivata richiesta da parte della DGSPS-RER medesima.

#### Articolo 4 (Finanziamento)

1. Per l'esecuzione delle attività progettuali di cui all'art. 1 la DGSPS-RER si impegna a corrispondere alla Unità Operativa la somma di € 10.000,00, comprensiva di qualsiasi spesa e oneri, quale quota del finanziamento statale di sua spettanza a titolo di rimborso parziale delle spese.

L'Unità Operativa dichiara che le attività di cui alla presente convenzione non sono soggette ad IVA ai sensi del D.P.R. n. 633 del 1972 in quanto si tratta di attività rientranti nei propri compiti istituzionali.

2. La somma di cui al precedente comma sarà erogata alla Unità Operativa subordinatamente all'effettivo introito del finanziamento statale nelle casse regionali, secondo quanto di seguito riportato:

- 40% del finanziamento totale ad avvenuta sottoscrizione della presente convenzione unitamente alla dichiarazione di conservazione della documentazione di spesa;

- 30% del finanziamento totale, in corso d'opera, previa presentazione di Relazione tecnica e di rendicontazione analitica delle spese sostenute, che dovrà attestare l'avvenuto impegno e/o pagamento di somme per un importo almeno pari al 40% dell'intero importo finanziato;

- 30% del finanziamento totale, alla conclusione delle attività progettuali previa presentazione - entro e non oltre 30 giorni dalla scadenza del termine della ricerca - di Relazione tecnica finale e rendicontazione analitica delle spese complessivamente sostenute, allegando tutta la relativa documentazione amministrativo-contabile.

3. L'eventuale mancato o ritardato invio della documentazione di cui all'art. 3 comporterà ripercussioni negative sull'erogazione dei relativi fondi, in relazione alle corrispondenti determinazioni che saranno assunte al riguardo dal Ministero della Salute.

4. In ogni caso la sospensione, la revoca o il ritardo dell'erogazione dei finanziamenti ministeriali determinerà, correlativamente all'esonero, temporaneo o definitivo, della DGSPS-RER dall'obbligo di liquidazione degli importi previsti per la Unità Operativa.

5. Qualora il Ministero non valutasse positivamente le relazioni di cui al punto 2 che precede, l'Unità Operativa si impegna a restituire alla Regione Emilia-Romagna le somme eventualmente corrisposte in eccesso, secondo le modalità ed i tempi che saranno comunicati per iscritto dalla Regione stessa.

6. L'Unità Operativa prende atto che:

- il finanziamento previsto per la realizzazione del progetto di cui alla presente convenzione si riferisce all'esercizio finanziario 2012 dello Stato ed andrà in "perenzione amministrativa" in data 31.12.2014 ai sensi dell'art. 36 del R.D. 18 novembre 1923, n. 2440:

- la procedura di reiscrizione in bilancio dello Stato delle relative somme da erogarsi da parte dello Stato medesimo dal 1° gennaio 2015 sarà avviata su richiesta della Regione Emilia-Romagna a decorrere dall'1° luglio 2015.

7. L'Unità Operativa è a conoscenza che la guida alla "Programmazione e rendicontazione finanziaria" dei Progetti CCM 2012" emanata dal Ministero della Salute, relativamente alle voci di spesa riportate nel piano finanziario, in particolare, chiarisce che:

"Personale - Sotto questa voce è possibile ricomprendere tutte le tipologie di contratto di lavoro a tempo determinato previste dalla normativa vigente (borsa di studio, contratto di consulenza, dottorato di ricerca, co.co.pro...). È altresì possibile destinare dette risorse al personale interno dell'ente, purché ciò sia reso possibile e disciplinato dalle norme di organizzazione e funzionamento che disciplinano il medesimo ente. Resta inteso che, sia in caso di acquisizione di personale esterno che di utilizzo del personale interno, la correttezza delle procedure di reclutamento del personale dovrà essere sempre verificata dall'ente esecutore nel rispetto della normativa vigente.

Si precisa, inoltre, che per tale voce dovranno essere specificate le singole figure professionali senza indicare il relativo corrispettivo. L'importo da inserire a tale voce dovrà essere, infatti, solo quello complessivo.

Beni e servizi - Sotto questa voce è possibile ricomprendere l'acquisizione di beni, accessori, forniture e servizi strumentali connessi alla realizzazione del progetto.

A titolo esemplificativo possono rientrare in questa voce le spese di:

- acquisto di materiale di consumo
- acquisto di cancelleria
- stampa, legatoria e riproduzione grafica
- traduzioni ed interpretariato
- organizzazione di corsi, incontri, eventi formativi ecc..
- realizzazione e/o gestione di siti web
- noleggio di attrezzature (esclusivamente per la durata del progetto)

Si specifica che l'acquisto di materiale ed attrezzature è eccezionalmente consentito solo quando il loro utilizzo è direttamente connesso alla realizzazione del progetto e comunque previa valutazione della convenienza economica dell'acquisto in rapporto ad altre forme di acquisizione del bene (es. noleggio, leasing). In ogni caso di acquisto, la diretta correlazione con gli obiettivi del progetto dovrà essere dettagliatamente motivata.

Non può comunque assolutamente essere ricompreso sotto questa voce l'acquisto di arredi o di altro materiale di rappresentanza.

Si rammenta, inoltre che la voce "Servizi" è principalmente finalizzata a coprire le spese per l'affidamento di uno specifico servizio, generalmente, ad un soggetto esterno, pertanto si esclude l'affidamento diretto a persona fisica.

Infine sempre relativamente alla voce "Servizi" si precisa che la loro acquisizione deve conferire al progetto un apporto integrativo e/o specialistico a cui l'ente esecutore non può far fronte con risorse proprie.

Missioni - Questa voce si riferisce alle spese di trasferta che, unicamente il personale dedicato al progetto (ivi compreso il referente scientifico del Ministero della Salute), deve affrontare in corso d'opera. Può altresì essere riferito alle spese di trasferta di personale appartenente ad altro ente che viene coinvolto - per un tempo limitato - nel progetto. Non possono assolutamente essere ricomprese in questa voce le spese per la realizzazione di un incontro/evento formativo o altro momento di pubblica diffusione/condivisione dei dati.

Incontri/eventi formativi - Tale voce è da considerarsi solo ed esclusivamente nel caso in cui l'ente esecutore intenda organizzare e realizzare un incontro/evento formativo o altro momento di pubblica diffusione/condivisione dei dati, senza affidare il servizio a terzi (in tal caso la voce di spesa "Incontri/eventi formativi" andrà ricompresa in Beni e Servizi).

Spese generali - Per quanto concerne questa voce, si precisa in primo luogo che la stessa non può superare il 10% delle spese effettivamente sostenute. Nel suo ambito sono riconducibili i cosiddetti costi indiretti (posta, telefono, servizio di corriere, collegamenti telematici, ecc..) in misura proporzionale alle attività previste per la realizzazione del progetto."

#### Art. 5 - Proprietà dei risultati del progetto

I risultati del progetto, ivi incluse le relazioni di cui all'articolo 3, sono di esclusiva proprietà del Ministero.

Il diritto di proprietà e/o di utilizzazione e sfruttamento economico dei file sorgente nonché degli elaborati originali prodotti, dei documenti progettuali, della relazione tecnica conclusiva, delle opere dell'ingegno, delle creazioni intellettuali, delle procedure software e dell'altro materiale anche didattico creato, inventato, predisposto o realizzato dalla Unità Operativa nell'ambito o in occasione dell'esecuzione del presente accordo, rimarranno di titolarità esclusiva del Ministero.

Quest'ultimo potrà quindi disporre senza alcuna restrizione la pubblicazione, la diffusione, l'utilizzo, la vendita, la duplicazione e la cessione anche parziale di dette opere dell'ingegno o materiale, con l'indicazione di quanti ne hanno curato la produzione.

I documenti ed i risultati di cui al comma 1 potranno essere utilizzati dietro espressa autorizzazione del Ministero, riportando l'indicazione: "Progetto realizzato con il supporto finanziario del Ministero della Salute - CCM".

#### Articolo 6 (Risoluzione)

1. E' espressamente convenuto che la presente convenzione si risolve qualora il Ministero e/o la Regione Emilia-Romagna accertino che lo svolgimento delle attività di cui all'art. 1 non avvenga, per qualsiasi causa, secondo i tempi e le modalità dell'accordo.

2. In caso di valutazione negativa delle relazioni di cui all'articolo 3, la Regione Emilia-Romagna sospende l'erogazione del finanziamento. La sospensione del finanziamento sarà disposta anche per la mancata od irregolare attuazione del presente accordo.

3. In caso di accertamento, in sede di esame delle relazioni di cui all'articolo 3, di grave violazione degli obblighi di cui al presente accordo, per cause imputabili alla Unità Operativa, che possano pregiudicare la realizzazione del progetto, la Regione Emilia-Romagna intima per iscritto alla Unità Operativa, a mezzo di raccomandata a/r, di porre fine alla violazione nel termine indicato nell'atto di diffida.

Decorso inutilmente detto termine l'accordo si intende risolto di diritto a decorrere dalla data indicata nell'atto di diffida.

4. E' espressamente convenuto che in caso di risoluzione del presente accordo, l'Unità Operativa ha l'obbligo di provvedere, entro sessanta giorni dal ricevimento della relativa richiesta, alla restituzione delle somme corrisposte sino alla data di risoluzione dell'accordo

#### Articolo 7 (Controversie)

1. Qualsiasi divergenza sull'interpretazione o sull'esecuzione della presente convenzione sarà devoluta al giudizio di un arbitro scelto di comune accordo tra le parti o, in caso di dissenso, da un consiglio arbitrale costituito da arbitri scelti dalle parti in numero di uno per parte e da un terzo scelto di comune accordo fra le parti. L'arbitro od il consiglio arbitrale deciderà senza formalità e secondo equità, avendo sede presso la DGSPS-RER.

### Articolo 8 (Registrazione)

1. La presente convenzione sarà registrata solo in caso d'uso a cura della parte che avrà avuto interesse alla registrazione. La convenzione stessa è esente da bollo, ai sensi del DPR 26.10.72, n.642 e successive modificazioni.

Si fa rinvio, per tutto quanto non espressamente previsto nella presente convenzione, alle disposizioni contenute nell'Accordo di collaborazione tra il Ministero della Salute e la Regione Emilia-Romagna del 29 agosto 2012 (Allegato - 2) e nel Progetto esecutivo allegato all'Accordo medesimo (Allegato - 3).

La presente convenzione si compone di 8 articoli.

Per la Regione Emilia-Romagna  
La Responsabile del Servizio Salute Mentale, Dipendenze  
Patologiche, Salute nelle Carceri  
Dott.ssa Mila Ferri

---

Per l'ASUR Area Vasta 2 di Ancona  
Il Rappresentante legale  
Dott. Giovanni Stroppa

---

**CCM 2012 - Un approccio integrato per la riduzione delle disuguaglianze all'accesso ai servizi di promozione della salute: interventi strategici per la gestione del rischio di utenti con disturbi di interesse psichiatrico e giovani problematici.**

## PROGRAMMA OPERATIVO REGIONE MARCHE

### PREMESSA

L'interesse prioritario del Progetto è quello di consolidare le reti e i processi attivati nei diversi territori per la promozione di stili di vita salutari considerando anche il tema del contrasto alle disuguaglianze per target di popolazione non facilmente raggiungibili con la programmazione ordinaria dei servizi socio-sanitari. In particolare il target identificato è rappresentato dai pazienti di interesse psichiatrico.

Le persone con patologie psichiatriche non rappresentano in genere un target selettivo per interventi di prevenzione e promozione della salute sul cambiamento di stili di vita non salutari.

In questa ottica la Regione Marche ha attivato una collaborazione con la Regione Toscana e la Regione Emilia Romagna (RER - capofila del Progetto) per la sperimentazione, il monitoraggio e la valutazione di strumenti relativi all'approccio motivazionale previsti per il target di riferimento.

In particolare nell'Area Vasta 2 - ASUR Marche sono state individuate quali zone referenti per il Progetto le sedi di Ancona e Senigallia nelle quali saranno attivati i laboratori per la valutazione di processo.

L'approccio motivazionale e l'intervento di sostegno al cambiamento con la contrattazione di obiettivi di salute saranno indirizzati alla modificazione di due fattori di rischio: il fumo e la sedentarietà.

### OBIETTIVO GENERALE

Ridurre le disuguaglianze di accesso ai servizi di promozione della salute da parte del target prescelto, attraverso percorsi individuali, di gruppo, di sensibilizzazione e motivazione al cambiamento di comportamenti non salutari con interventi integrati info educativi, di *counselling* e di modificazione dei contesti di trattamento.

Aumentare nella popolazione target le opportunità facilitanti scelte di salute rispetto ai quattro principali fattori di rischio (alcol, fumo, sedentarietà e scorretta alimentazione) del Programma Guadagnare Salute con una centratura specifica al contrasto del tabagismo e alla promozione dell'attività fisica svolta con regolarità.

#### *Indicatore/i di risultato*

Attivazione di almeno un percorso di gruppo (gruppi di 15 persone circa) e avviso motivazionale con contrattazione di un obiettivo di salute specifico ad almeno 30 utenti.

#### *Standard di risultato*

Attivazione di un percorso di gruppo per il target prescelto e avviso motivazionale ad almeno 30 utenti.

### OBIETTIVI SPECIFICI

1) Promuovere a partire dal tabagismo, come esempio di intervento integrato dalla prevenzione alla cura, competenze professionali degli operatori sulla gestione dei comportamenti a rischio (formazione degli operatori ad un lavoro di rete specifico per il target prescelto).

#### *Indicatore/i di risultato*

Formazione di un nucleo di operatori (almeno 5 per ogni territorio) con modalità di formazione formatori e supervisione a distanza in e-learning per il target individuato che abbiano acquisito competenze tecniche e gestionali sull'utilizzo degli strumenti teorici e pratici necessari alla realizzazione del progetto.

#### *Standard di risultato*

Costituzione di un gruppo di operatori formati con modalità di formazione formatori per il target d'intervento.

2) Costituire assi trasversali di coordinamento nei settori educativo, sociale e sanitario che prevedano percorsi integrati di accesso selettivo ai servizi di promozione della salute per pazienti di interesse psichiatrico.

**Indicatore/i di risultato**

Costituzione di un gruppo di lavoro di almeno 15 operatori per ogni territorio che comprenda MMG, educatori professionali, infermieri psichiatrici, operatori dei servizi di salute mentale e operatori di strutture specialistiche nel trattamento degli stili di vita a rischio, Associazioni di Familiari, nel caso della predisposizione di percorsi in rete per pazienti di interesse psichiatrico e che comprenda operatori nell'ambito della promozione della salute, docenti, famiglie, educatori, psicologi scolastici e operatori di strutture specialistiche nel trattamento degli stili di vita non salutari nel caso dei giovani problematici.

**Standard di risultato**

Costituzione delle 2 reti di operatori con almeno 20 operatori ciascuna e formalizzazione della collaborazione per i 2 target considerati.

3) Migliorare il livello di autoefficacia degli operatori sull'opportunità di intervenire con strategie di *counselling* motivazionale per diminuire l'esposizione ai fattori di rischio per la salute dei target oggetto dell'intervento.

**Indicatore/i di risultato**

Training di formazione teorico-pratico all'avviso motivazionale per la contrattazione di obiettivi di salute in ogni territorio rivolto ad almeno 40 operatori fra quelli sopraccitati.

**Standard di risultato**

Formazione di più di 40 operatori e inserimento delle modalità pratiche di contrattazione degli obiettivi di salute nell'attività ordinaria dei professionisti.

4) Attivare percorsi info educativi e di *counselling* per facilitare l'assunzione di comportamenti più salutari nelle popolazioni target, attraverso interventi di Rete che vedano la collaborazione fra Servizi di Cure primarie, Medici di Medicina Generale, Associazioni di Familiari, Servizi specialistici e Strutture educative.

**Indicatore/i di risultato**

Predisposizione di almeno una campagna informativa per uno dei target dell'intervento in ogni territorio (con materiale fornito dalla regione capofila) e organizzazione di almeno un percorso di sensibilizzazione sulla opportunità di modificare stili di vita non salutari per almeno uno dei target.

**Standard di risultato**

Predisposizione di campagne informative e percorsi di sensibilizzazione per entrambi i target dell'intervento.

5) Favorire il coordinamento, il lavoro di rete, l'efficienza organizzativa dei Servizi nei contesti di Area Vasta, la valutazione di efficacia degli interventi (laboratorio di Ricerca-Azione delle Regioni Toscana e Marche), la formazione continua e la supervisione degli operatori in rete.

**Indicatore/i di risultato**

Applicazione delle procedure per il monitoraggio dell'intervento e trasformazione delle azioni di progetto in processi continuativi e inseriti nel lavoro ordinario degli operatori.

**Standard di risultato**

Attivazione di protocolli di intervento per la contrattazione di obiettivi di salute nei due target individuati dal progetto.

**TARGET PAZIENTI CON PROBLEMATICHE DI INTERESSE PSICHIATRICO**

(sedi di Ancona e Senigallia)

**AZIONI**

- Formazione dei formatori dell'Area Vasta 2 sedi di Ancona e di Senigallia per n. 07 operatori.
- Costituzione di un gruppo di operatori per l'A.V. 2 nelle sedi di Ancona e di Senigallia e formazione teorico-pratica su strumenti e strategie di intervento fondate sul *counselling* motivazionale, sull'approccio di rete e sui servizi sanitari "promotori di salute".
- Formalizzazione delle collaborazioni per le diverse sedi di realizzazione del progetto: strutture del Dipartimento di Salute Mentale e del Dipartimento Prevenzione coinvolte nell'attuazione del programma.

- d. Predisposizione di una campagna informativa con materiale fornito dalla Regione capofila e organizzazione di un percorso di sensibilizzazione sulla opportunità di modificare gli stili di vita non salutari con particolare riferimento al fumo di sigaretta e all'inattività fisica.
- e. Organizzazione e gestione di Corsi info-educativi di 1° livello<sup>(\*)</sup>.
- f. Organizzazione e gestione di Corsi info-educativi di 2° livello<sup>(\*\*)</sup>.
- g. Valutazione e report finale.

<sup>(\*)</sup> Tali Corsi sono finalizzati a motivare i pazienti verso gli interventi di promozione della salute attraverso il *counselling* motivazionale.

<sup>(\*\*)</sup> Tali Corsi, gestiti con modalità di *counselling* motivazionale, sono finalizzati a modificare i contesti di trattamento nell'ottica di Strutture Sanitarie Promotrici di Salute e aumentare le opportunità di scelte di salute rispetto ai quattro principali fattori di rischio fumo, alcol, sedentarietà, scorretta alimentazione con particolare attenzione alla riduzione/cessazione del tabagismo e alla promozione dell'attività fisica.

**CRONOGRAMMA TARGET PAZIENTI CON PROBLEMATICHE DI INTERESSE PSICHIATRICO: novembre 2012 - ottobre 2014**

Azioni	Anno 2013												Anno 2014									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
a			X	X	X	X	X															
b						X	X	X	X													
c								X	X	X	X	X										
d															X	X	X	X	X			
e													X	X	X	X	X					
f															X	X	X	X	X	X	X	X
g																				X	X	X