

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 14 novembre 2022, n. 1573

**Programma CCM 2022, progetto EMOTICon-Net: approvazione accordo di collaborazione tra il Ministero della Salute - Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie e la Regione Puglia. Iscrizione fondi a destinazione vincolata e variazione al bilancio di previsione e.f. 2022 e pluriennale 2023 - 2024 ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm. e ii.**

L'Assessore alla Sanità e Benessere Animale, sulla base dell'istruttoria predisposta dal Funzionario titolare di Posizione Organizzativa, confermata dal Dirigente della Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo in Sanità - Sport per Tutti e dal Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, riferisce quanto segue.

**Visti:**

- il D.Lgs. 23 giugno 2011, nr. 118, come integrato dal D.Lgs. 10 agosto 2014 nr. 126 "Disposizioni integrative e correttive del D.Lgs 118/2011", recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della L. 42/2009;
- la Legge Regionale n. 51 del 30/12/2021 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia (legge di stabilità regionale 2022)";
- la Legge Regionale n. 52 del 30/12/2021 "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024";
- la D.G.R. n. 2 del 20/01/2022 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione."

**Premesso che:**

- l'articolo 47 bis del Decreto Legislativo 30 luglio 1999 n. 300, attribuisce al Ministero della Salute funzioni in materia di tutela della salute umana e di coordinamento del Sistema Sanitario Nazionale;
- il Ministero della Salute, in particolare attraverso la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, deve assicurare lo svolgimento delle competenze attribuite allo Stato in materia di sorveglianza epidemiologica delle principali malattie trasmissibili e non trasmissibili e di profilassi internazionale, anche in coordinamento con le principali autorità comunitarie e internazionali;
- con 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 con modalità e in base a programmi annuali approvati con decreto del Ministro della Salute che prevedono, tra l'altro, il finanziamento di progetti con il coinvolgimento delle Regioni e degli Istituti nazionali competenti nell'ambito sanitario.

**Considerato che:**

- con Decreto Ministeriale del 5 agosto 2022, registrato dalla Corte dei Conti in data 19 settembre 2022 al n. 2532 e dall'Ufficio Centrale di Bilancio in data 30 agosto 2022 al n. 555, è stato approvato il programma di attività del CCM per l'anno 2022, per un importo complessivo pari ad € 7.786.400,00;

- ai sensi dell'articolo 12, comma 1, della Legge 7 agosto 1990, n. 241, il Ministero ha pubblicato, in data 8 agosto 2022, il Decreto di cui al punto precedente, contenente i criteri e le modalità per la presentazione e la successiva valutazione delle proposte progettuali finalizzate alla realizzazione del programma CCM 2022;
- il Comitato Scientifico del CCM, nella seduta del 3 ottobre 2022, ha proceduto alla valutazione delle suddette proposte progettuali, e quindi all'approvazione di una graduatoria dei progetti ammessi a finanziamento;
- sulla base della valutazione, e tenuto conto degli importi dei singoli progetti e della disponibilità economica dell'area progettuale del programma CCM 2022, pari ad euro 4.700.000,00, sono risultati ammessi a finanziamento nove progetti esecutivi, per un totale di euro € 4.232.864,00, e una disponibilità economica residua pari ad euro 467.136,00;
- secondo quanto previsto dalla sezione "Finanziamento" del richiamato programma annuale, il Comitato scientifico ha ritenuto opportuno estendere l'accesso al finanziamento anche al decimo progetto in graduatoria, dal titolo "*EMOTICon-Net: Stakeholders engagement per la creazione di un intervento personalizzato di promozione dell'attività fisica mediato da tecnologia digitale, per un assessment dei bisogni di salute finalizzato alla programmazione sanitaria*", proposto dalla Regione Puglia e predisposto da Aress Puglia per l'importo di euro 495.000,00 richiedendo, tuttavia, una rimodulazione del piano finanziario sulla base delle risorse disponibili per l'area progettuale, pari ad euro 467.136,00;
- la regione Puglia, con nota AOO\_168/PROT/10/10/2022/5016, ha provveduto a ritrasmettere il progetto aggiornato sulla base della suindicata disponibilità.

**Preso atto che:**

- al fine di disciplinare lo svolgimento delle attività di interesse comune finalizzate alla realizzazione del progetto e di stabilire gli aspetti operativi e finanziari con il Ministero della Salute, si rende necessario approvare l'accordo di collaborazione del progetto in questione, trasmesso in data 11 ottobre 2022 dalla referente del Ministero della Salute per i progetti CCM per la sottoscrizione con firma digitale da parte del Presidente della Regione Puglia, e allegato al presente provvedimento;
- contestualmente si rende necessario apportare, ai sensi del D.Lgs 118/2011, della LR. n. 28/01 e con riferimento alle leggi di Bilancio, una variazione in aumento dello stato di previsione del Bilancio dell'esercizio finanziario 2022 della Regione Puglia, iscrivendo l'importo di € 467.136,00 in parte entrata e in parte spesa, mediante istituzione di nuovi capitoli, come specificato nella parte relativa agli adempimenti contabili.

**Rilevato che** l'art. 51, comma 2, del D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizzi le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione.

**Tenuto conto che** la variazione proposta con il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii..

### Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii. ed ai sensi del vigente regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili giudiziari, in quanto applicabile.

Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

Il presente provvedimento sarà pubblicato in versione integrale sul BURP.

**Valutazione di impatto di genere**

La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi della D.G.R. n. 302 del 07/03/2022.

L'impatto di genere stimato è:

diretto

indiretto

neutro

**COPERTURA FINANZIARIA D.LGS.VO 118/2011 E SS.MM.II.**

Il presente provvedimento comporta una variazione, in termini di competenza e cassa, al Bilancio di Previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio finanziario gestionale 2022-2024 approvato con DGR n. 2 del 20/01/2022 ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D.L.gs 118/2011 e ss.mm.ii.

**Bilancio vincolato – Gestione Sanitaria**

CRA 15.03 - SEZIONE AMMINISTRAZIONE, FINANZA E CONTROLLO IN SANITA' – SPORT PER TUTTO

**PARTE ENTRATA**

Capitolo: C.N.I.

Entrata non ricorrente - Codice Ue: 2 - Altre Entrate

Descrizione capitolo: "FINANZIAMENTO DA MINISTERO DELLA SALUTE PER PROGETTO EMOTICON-NET – PROGRAMMA CCM ANNO 2022"

Piano dei Conti: E.2.1.1.1.000

STANZIAMENTO E.F. 2022; Competenza: € 467.136,00 Cassa: € 467.136,00

Debitore: MINISTERO DELLA SALUTE

TITOLO GIURIDICO: Accordo di collaborazione tra Ministero della Salute, Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) e la Regione Puglia per la realizzazione del progetto "EMOTICON-Net: Stakeholders engagement per la creazione di un intervento personalizzato di promozione dell'attività fisica mediato da tecnologia digitale, per un assessment dei bisogni di salute finalizzato alla programmazione sanitaria".

**PARTE SPESA**

Capitolo: C.N.I.

Spesa non ricorrente - Codice Ue: 8 - Spese non correlate ai finanziamenti UE

Descrizione capitolo: "TRASFERIMENTI DI SOMME DESTINATE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO EMOTICONET – PROGRAMMA CCM ANNO 2022"

Missione 13 - Tutela della salute

Programma 07 - Ulteriori spese in materia sanitaria

Piano dei Conti: U.1.4.1.2.000

STANZIAMENTO E.F. 2022: Competenza: € 467.136,00 Cassa: € 467.136,00

Alle conseguenti registrazioni contabili di impegno si provvederà con successivi atti del Dirigente della Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo in Sanità - Sport per Tutti, anche al fine di adempiere alle disposizioni relative alla esatta perimetrazione della spesa sanitaria ex art. 20 e 22 D.Lgs.vo 118/2011 per l'anno 2022.

La variazione proposta con il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii..

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'art. 4 comma 4, lett. k) della L.R. n.7/1997, propone alla Giunta:

- di approvare quanto esposto in narrativa e che qui si intende integralmente riportato;
- di approvare lo schema di accordo di collaborazione del progetto denominato "*EMOTIcon-Net: Stakeholders engagement per la creazione di un intervento personalizzato di promozione dell'attività fisica mediato da tecnologia digitale, per un assessment dei bisogni di salute finalizzato alla programmazione sanitaria*", predisposto da AReSS Puglia e ammesso a finanziamento da parte del Ministero della Salute nell'ambito del programma CCM 2022 (all. n. 1);
- di dare mandato al Presidente della Regione Puglia a sottoscrivere con firma digitale lo schema di accordo del progetto di cui al punto precedente;
- di notificare il presente provvedimento al Ministero della Salute – Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie e al Coordinatore Scientifico del progetto;
- di apportare una variazione, in termini di competenza e cassa, al Bilancio di Previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio finanziario gestionale 2022-2024 approvato con DGR n. 2 del 20/01/2022 ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D.L.gs 118/2011 e ss.mm.ii, come specificato nella parte relativa agli adempimenti contabili;
- di incaricare il Dirigente della Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo in Sanità - Sport per Tutti di tutti gli adempimenti di competenza;
- di approvare l'Allegato E/1, composto da nr. 1 pagina, nella parte relativa alla variazione al bilancio allegato alla presente deliberazione, quale parte integrante del presente provvedimento;
- di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul BURP della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

#### **Il Funzionario titolare di Posizione Organizzativa**

(Gianvito CAMPANILE)

#### **Il Dirigente della Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo in Sanità – Sport per Tutti**

(Benedetto G. PACIFICO)

#### **Il Direttore del Dipartimento della Promozione della Salute e del Benessere Animale**

(Vito MONTANARO)

#### **L'Assessore alla Sanità e Benessere Animale**

(Rocco PALESE)

### DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA

#### LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta dall'Assessore alla Sanità e Benessere Animale;
- viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge

#### DELIBERA

Per quanto in premessa indicato che qui si intende integralmente riportato e confermato:

- di approvare quanto esposto in narrativa e che qui si intende integralmente riportato;
- di approvare lo schema di accordo di collaborazione del progetto denominato *“EMOTICon-Net: Stakeholders engagement per la creazione di un intervento personalizzato di promozione dell'attività fisica mediato da tecnologia digitale, per un assessment dei bisogni di salute finalizzato alla programmazione sanitaria”*, predisposto da AReSS Puglia e ammesso a finanziamento da parte del Ministero della Salute nell'ambito del programma CCM 2022 (all. n. 1);
- di dare mandato al Presidente della Regione Puglia a sottoscrivere con firma digitale lo schema di accordo del progetto di cui al punto precedente;
- di notificare il presente provvedimento al Ministero della Salute – Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie e al Coordinatore Scientifico del progetto;

- di apportare una variazione, in termini di competenza e cassa, al Bilancio di Previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio finanziario gestionale 2022-2024 approvato con DGR n. 2 del 20/01/2022 ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D.L.gs 118/2011 e ss.mm.ii, come specificato nella parte relativa agli adempimenti contabili;
- di incaricare il Dirigente della Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo in Sanità - Sport per Tutti di tutti gli adempimenti di competenza;
- di approvare l'Allegato E/1, composto da nr. 1 pagina, nella parte relativa alla variazione al bilancio allegato alla presente deliberazione, quale parte integrante del presente provvedimento;
- di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul BURP della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994.

**IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA**

ANNA LOBOSCO

**IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA**

RAFFAELE PIEMONTESE



*Ministero della Salute*



**REGIONE  
PUGLIA**

Firmato digitalmente da:  
BENEDETTO GIOVANNI PACIFICO  
Regione Puglia  
Firmato il: 27-10-2022 09:39:57  
Seriale certificato: 819214  
Valido dal 04-11-2020 al 04-11-2023

## ACCORDO DI COLLABORAZIONE

tra

IL MINISTERO DELLA SALUTE  
CENTRO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE ED IL CONTROLLO DELLE MALATTIE  
(CCM)

e

LA REGIONE PUGLIA

per la realizzazione del progetto

*EMOTICon-Net: Stakeholders engagement per la creazione di un intervento personalizzato di promozione dell'attività fisica mediato da tecnologia digitale, per un assessment dei bisogni di salute finalizzato alla programmazione sanitaria*

Premesso quanto segue:

- che l'articolo 47 bis del decreto legislativo 30 luglio 1999 n. 300, attribuisce al Ministero della Salute funzioni in materia di tutela della salute umana e di coordinamento del sistema sanitario nazionale;
- che il Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, deve assicurare, anche in virtù di precisi obblighi internazionali, lo svolgimento delle competenze attribuite allo Stato in materia di sorveglianza epidemiologica delle principali malattie trasmissibili e non trasmissibili, e di profilassi internazionale anche in coordinamento con le principali Autorità comunitarie e internazionali;
- che tra le funzioni della direzione generale della prevenzione previste dal decreto del presidente del consiglio dei ministri 11 febbraio 2014, n. 59 concernente il Regolamento di organizzazione del Ministero della salute vi è anche la sorveglianza epidemiologica; promozione della salute, con particolare riguardo alle fasce di popolazione vulnerabili (anziani, settore materno infantile, età evolutiva, migranti, persone affette da patologie croniche e di rilievo sociale, disabili, persone non autosufficienti, persone con problemi di salute mentale);
- che 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 che opera con modalità e in base a programmi annuali approvati con decreto del Ministro della Salute;
- che nell'ambito delle proprie attività, il Centro nazionale per la prevenzione e controllo delle malattie – CCM, assicura il necessario supporto al Ministero prevedendo altresì il coinvolgimento delle Regioni e degli Istituti nazionali competenti nell'ambito sanitario;
- che con decreto ministeriale 05 agosto 2022, registrato dalla Corte dei Conti in data 19 settembre 2022 al n. 2532 e dall'Ufficio Centrale di Bilancio in data 30 agosto 2022 con il n. 555, è stato approvato il programma di attività del CCM per l'anno 2022 per un importo pari ad € 7.786.400,00;

- che il predetto programma è suddiviso nell'Area Progettuale e nell'Area delle Azioni Centrali;
- che nell'ambito della cosiddetta Area progettuale gli Enti partner individuati, ovvero Regioni e Province autonome, Istituto Superiore di Sanità, Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali e Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e il contrasto delle malattie della Povertà, sono invitati a sottoporre le proprie proposte progettuali di attuazione del programma stesso;
- che, ai sensi dell'articolo 12, comma 1, della legge 7 agosto 1990, n. 241, il Ministero, ha trasmesso in data 08 agosto 2022 ai suindicati Enti partner il programma annuale e ha proceduto alla pubblicazione dello stesso sul sito del CCM e sul sito istituzionale, del Ministero, rendendo così pubblico il sopra citato decreto ministeriale contenente i criteri e le modalità per la presentazione e per la successiva valutazione delle proposte progettuali finalizzate alla realizzazione del suddetto programma CCM;
- che il Comitato Scientifico del CCM, nella seduta del 03 ottobre 2022, ha proceduto alla valutazione delle suddette proposte progettuali e quindi all'approvazione di una graduatoria dei progetti ammessi al finanziamento;
- che sulla base della valutazione e tenuto conto degli importi dei singoli progetti e della disponibilità economica dell'area progettuale del programma CCM 2022, pari ad euro 4.700.000,00, risultano ammessi al finanziamento nove progetti esecutivi per un totale di euro € 4.232.864,00 e una disponibilità economica residua pari ad euro 467.136,00,
- che secondo quanto previsto dalla sezione "Finanziamento" del richiamato programma annuale, il Comitato scientifico ha ritenuto opportuno estendere l'accesso al finanziamento anche al decimo progetto in graduatoria, dal titolo "*EMOTICon-Net: Stakeholders engagement per la creazione di un intervento personalizzato di promozione dell'attività fisica mediato da tecnologia digitale, per un assessment dei bisogni di salute finalizzato alla programmazione sanitaria*", proposto dalla Regione Puglia per euro 495.000,00 richiedendo, tuttavia, una rimodulazione del piano finanziario sulla base delle risorse disponibili,
- che la Direzione operativa del CCM ha provveduto con nota del 04 ottobre 2022 ha richiedere il progetto su indicato, ritarando il piano finanziario sulla possibile disponibilità finanziaria dell'area progettuale pari ad euro 467.136,00;
- che la regione Puglia con nota AOO\_168/PROT/10/10/2022/5016 ha provveduto a ritrasmettere il progetto aggiornato sulla base della suindicata disponibilità;
- che pertanto è possibile procedere, ai sensi dell'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni ed integrazioni, alla stipula di un accordo di collaborazione con la Regione Puglia, al fine di disciplinare lo svolgimento delle attività di interesse comune finalizzate alla realizzazione del sopra citato progetto;

#### CONSIDERATO

che si ritengono soddisfatti i requisiti previsti dall'articolo 5, comma 6, del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50;

#### RITENUTO

necessario disciplinare, nel redigendo accordo, gli aspetti generali della collaborazione in parola;

Il Ministero della salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – codice fiscale 80242290585, con sede in Roma, via Giorgio Ribotta, n. 5 nella persona del Direttore Generale, dott. Giovanni Rezza, n nella persona del Direttore Generale Dott. Giovanni Rezza, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, seguito "Ministero"

e



La Regione Puglia –codice fiscale 80017210727 con sede legale in Bari, Lungomare Nazario Sauro, 33 - 70121 nella persona del Presidente della Regione, Dott.Michele Emiliano nato a il : , di seguito “Regione”;

## SI CONVIENE QUANTO SEGUE

### **Art. 1 – Oggetto dell’accordo**

1. Il presente accordo è concluso, ai sensi dell’articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni ed integrazioni, per disciplinare lo svolgimento in collaborazione con la Regione delle attività di interesse comune finalizzate al raggiungimento degli obiettivi descritti nel progetto esecutivo che costituisce parte integrante del presente accordo (Allegato 1).
2. Durante lo svolgimento delle attività previste nel presente accordo potranno essere apportate, previo accordo scritto tra le parti a firma dei legali rappresentanti, modifiche al progetto, a condizione che le stesse ne migliorino l’impianto complessivo.
3. Qualora la Regione, al fine di realizzare il progetto intenda avvalersi della collaborazione di un soggetto giuridico inizialmente non previsto, è tenuta a presentare al Ministero una richiesta di autorizzazione, nonché di variazione del piano finanziario, nella quale dovranno essere indicate le somme messe a disposizione del soggetto giuridico e le attività che da questo saranno svolte.
4. Resta fermo che le variazioni ai progetti non devono comportare alcuna maggiorazione dell’importo complessivo del finanziamento.
5. Resta inteso che laddove la Regione intenda avvalersi della collaborazione di un soggetto giuridico diverso da una Pubblica Amministrazione, dovrà garantire il rispetto delle procedure previste dalla normativa vigente in materia di appalti di forniture e servizi.

### **Art. 2 – Funzioni e Compiti**

1. Nell’ambito del presente accordo il Ministero e la Regione concorrono alla predisposizione e realizzazione del progetto di cui all’Allegato 1 svolgendo, ciascuno, i compiti previsti dai successivi commi.
2. Il Ministero mette a disposizione le risorse di cui al capitolo 4393 per assicurare il rimborso delle spese necessarie alla realizzazione delle attività previste nell’ambito del presente accordo; svolge, attraverso il proprio referente scientifico, il costante monitoraggio, tecnico e finanziario, del progetto e, laddove riscontri criticità, fornisce le necessarie indicazioni correttive; assicura altresì che le risultanze del progetto siano successivamente messe in condivisione con la comunità degli operatori del SSN.
3. La Regione mette a disposizione del progetto il proprio expertise e assicura così la responsabilità complessiva del progetto in particolare per ciò che concerne il raggiungimento degli obiettivi previsti; assicura altresì il regolare invio al Ministero delle rendicontazioni di cui al successivo articolo 4; provvede al tempestivo trasferimento delle risorse ministeriali alle eventuali unità operative (UU.OO.) coinvolte; procede, in caso di eventuali criticità e in accordo con il Ministero, ai necessari correttivi atti a garantire il buon andamento del progetto.

### **Art. 3 – Efficacia. Durata. Proroga**

1. Il presente accordo è efficace dalla data di avvenuta registrazione del provvedimento di approvazione del presente accordo, da parte dei competenti organi di controllo, che sarà comunicata formalmente dal Ministero;
2. Le attività progettuali decorrono dalla data di comunicazione di cui al comma 1;
3. La Regione si impegna ad avviare le procedure amministrative interne necessarie ad assicurare la piena operatività del progetto immediatamente dopo la sottoscrizione del

- presente accordo, ivi comprese le procedure amministrative con le UU.OO. previste nel progetto.
4. L'accordo ha durata di 24 mesi a decorrere dalla data di inizio attività di cui al comma 2. La Regione si impegna ad assicurare che le attività, oggetto dell'accordo, siano concluse entro il suddetto termine.
  5. Ove la Regione, nel corso dello svolgimento delle attività progettuali, riscontri oggettive criticità di natura tecnica che determinino un ritardo della tempistica inizialmente prevista nel cronoprogramma, può inoltrare al Ministero una sola richiesta di proroga per un massimo di sei mesi.
  6. È facoltà del Ministero accogliere, dopo attenta valutazione delle motivazioni addotte, la richiesta di cui al comma 5.
  7. Non sono ammesse richieste di proroga per motivazioni attinenti a ritardi amministrativi imputabili alle procedure interne alla Regione e/o agli altri Enti partecipanti.

#### **Art. 4 - Rapporti tecnici e rendiconti finanziari**

1. Al fine di verificare il regolare svolgimento delle attività di cui all'art.1, la Regione entro e non oltre trenta giorni dalla scadenza di ogni semestre di attività, ad eccezione dell'ultimo, trasmette al Ministero, un rapporto tecnico sullo stato di avanzamento, utilizzando **esclusivamente** l'apposito modello allegato al presente accordo (allegato 2) ed un rendiconto finanziario che riporti le somme impegnate e/o le spese sostenute, utilizzando **esclusivamente** l'apposito modello allegato al presente accordo (allegato 3).
2. Entro e non oltre 45 giorni dalla scadenza dell'accordo, la Regione trasmette al Ministero un rapporto tecnico finale sui risultati raggiunti nel periodo di durata dell'accordo stesso ed un rendiconto finanziario finale delle spese sostenute, utilizzando il predetto modello riportato in allegato 3 al presente accordo.
3. Il Ministero può richiedere in qualsiasi momento di conoscere lo stato di avanzamento del progetto e la Regione è tenuta a fornire i dati richiesti entro trenta giorni.
4. Le rendicontazioni finanziarie di cui ai precedenti commi dovranno essere redatte nel rispetto delle voci di spesa indicate nel piano finanziario previsto nel progetto allegato.
5. Il piano finanziario relativo al progetto allegato potrà essere modificato una sola volta, previa autorizzazione del Ministero che, sulla base di adeguate motivazioni rese dalla Regione, valuterà la sussistenza di ragioni di necessità ed opportunità. La richiesta di variazione dovrà pervenire almeno 90 giorni prima della data di fine validità del presente accordo. La suddetta modifica sarà efficace solo successivamente alla registrazione, da parte degli organi di controllo, del relativo atto aggiuntivo.
6. Fermo restando l'invarianza del finanziamento complessivo, è consentito il trasferimento, tra le voci di spesa del piano finanziario. Senza preventiva autorizzazione, sono accettati superamenti, rispetto agli importi indicati nel piano finanziario originario o modificato, fino ad un massimo del 10% per ciascuna delle voci di spesa, posto che la natura ed il contenuto delle stesse non siano state significativamente modificate e che vengano fornite adeguate motivazioni in fase di rendicontazione.
7. Resta inteso che il Ministero rimborserà unicamente le somme effettivamente spese entro il termine di scadenza, che saranno dichiarate utilizzando l'allegato 3, nel rispetto delle indicazioni di cui all'allegato 4 del presente accordo.
8. I rapporti tecnici e i rendiconti finanziari devono essere inviati all'indirizzo di posta certificata della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria: Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio I dgprev@postacert.sanita.it.
9. Il Ministero renderà accessibili detti rapporti tecnici al Comitato Scientifico del CCM per azioni di monitoraggio.
10. È fatto obbligo alla Regione conservare tutta la documentazione contabile relativa ai progetti e di renderla disponibile a richiesta del Ministero.

**Art. 5 – Proprietà e diffusione dei risultati del progetto**

1. I risultati del progetto, ivi inclusi i rapporti di cui all'articolo 4, 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 Regione 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.
2. È fatto comunque obbligo alla Regione di rendere i dati accessibili e/o rapidamente disponibili al Ministero, in ogni momento e dietro specifica richiesta. Detti dati dovranno essere disponibili in formato aggregato.
3. È fatto obbligo alla Regione richiedere, sia ad accordo vigente che a conclusione dello stesso, la preventiva autorizzazione al Ministero prima della diffusione parziale o totale dei dati relativi al progetto, nonché dell'utilizzo del logo del Ministero della Salute e/o del CCM .
4. Senza detta autorizzazione non si potrà in alcun modo diffondere ad enti terzi, nazionali ed internazionali, dati, comunicazioni, reportistica, pubblicazioni, concernenti il progetto, anche in occasioni di convegni e/o corsi di formazione.
5. La richiesta di autorizzazione di cui al comma 3 deve essere trasmessa dalla Regione al referente scientifico del Ministero di cui al successivo articolo 6.
6. La pubblicazione autorizzata dei dati di cui al comma 1 dovrà riportare l'indicazione: *“Progetto realizzato con il supporto tecnico e finanziario del Ministero della Salute – CCM”*.
7. Al fine di garantire la diffusione dell'attività del CCM, il Ministero può procedere, anche sul sito dedicato, a pubblicare i risultati dei progetti nonché i rendiconti e i rapporti di cui all'art. 4, commi 1 e 2.
8. È fatto obbligo alla Regione, a conclusione dei progetti, depositare presso il Ministero della Salute i risultati dei progetti, siano essi sotto forma di relazione, banca dati, applicativo informatico o altro prodotto.

**Art. 6 - Referenti**

1. Il Ministero e la Regione procederanno ad individuare e comunicare, il/i nominativo/i del/i referenti, contestualmente all'avvio delle attività, ed eventuali, successive, sostituzioni.
2. Il/i referente/i, di cui al comma 1, assicura/no il collegamento operativo tra la Regione e il Ministero
3. Il referente del Ministero assicura il collegamento operativo con la Regione, nonché il monitoraggio e la valutazione dei rapporti di cui all'articolo 4.

**Art. 7 - Finanziamento**

1. Per la realizzazione del progetto di cui al presente accordo è concesso alla Regione un finanziamento complessivo di € 467.136,00 (quattrocentosessantasettemila centotrentasei/00).
2. La Regione dichiara che le attività di cui al presente accordo non sono soggette ad I.V.A. ai sensi del D.P.R. n. 633 del 1972 in quanto trattasi di attività rientranti nei propri compiti istituzionali.
3. Il finanziamento è concesso alla Regione al fine di rimborsare le spese sostenute per la realizzazione dei progetti di cui al presente accordo, come risultanti dai rendiconti finanziari di cui all'art. 4.
4. La Regione prende atto ed accetta che il Ministero non assumerà altri oneri oltre l'importo stabilito nel presente articolo.

5. Il finanziamento di cui al comma 1 comprende anche eventuali spese di missione dei referenti scientifici di cui all'articolo 6.
6. La Regione prende atto che il finanziamento previsto per la realizzazione del progetto allegato al presente accordo, pari ad € 467.136,00 (quattrocentosessantasettemila centotrentasei/00), verrà erogato alle scadenze previste dal successivo art. 8 nel rispetto delle norme di contabilità pubblica di cui alla L. n. 196/2009 e al D.Lgs.vo n. 93/2016 e successive modifiche e integrazioni.

#### **Art. 8– Modalità e termini di erogazione del finanziamento**

1. Il finanziamento sarà erogato secondo le seguenti modalità:
  - a. una prima quota, pari al **35%** del finanziamento, pari a € 163.497,60 (centosessantatremilaquattrocentonovantasette/60), dietro formale richiesta di pagamento e/o relativa ricevuta, inoltrata dopo la comunicazione ufficiale, di cui all'articolo 3, comma 1 unitamente alla formale comunicazione di avvio delle attività;
  - b. una seconda quota, pari al **35%** del finanziamento, pari a € 163.497,60 (centosessantatremilaquattrocentonovantasette/60), dietro presentazione di formale richiesta di pagamento e/o relativa ricevuta da parte della Regione. Il pagamento sarà disposto solo a seguito della positiva valutazione da parte del Ministero dei rapporti tecnici e dei rendiconti finanziari di cui all'articolo 4, relativi al primo anno di attività. Sarà possibile procedere alla corresponsione della seconda quota solo nel caso in cui dai rendiconti finanziari risulti di aver impegnato e/o speso almeno il 35% della prima quota
  - c. una terza quota, pari al **30%** del finanziamento, pari a € 140.140,80 (centoquarantamilacentoquaranta/80), dietro presentazione della relazione e del rendiconto finali di cui all'articolo 4, unitamente ad una formale richiesta di pagamento e/o relativa ricevuta da parte della regione. Il pagamento sarà disposto solo a seguito della positiva valutazione da parte del Ministero dei rapporti tecnici e dei rendiconti finanziari finali di cui all'articolo 4, relativi al progetto.
2. La Regione si impegna a restituire le somme eventualmente corrisposte in eccesso, secondo modalità e tempi che saranno comunicati per iscritto dal Ministero.
3. Le richieste di pagamento di cui al comma 1 vanno intestate ed inviate a: Ministero della Salute - Direzione generale della Prevenzione Sanitaria: [dgprev@postacert.sanita.it](mailto:dgprev@postacert.sanita.it).
4. Ai fini del pagamento il Ministero si riserva la facoltà di richiedere alla Regione copia della documentazione giustificativa delle spese, riportate nei rendiconti finanziari, di cui all'allegato 3.
5. I pagamenti di cui al comma 1 saranno disposti mediante l'emissione di ordinativi di pagamento sul conto n° 0306693, intestato alla Regione. I pagamenti, di cui al comma 1, lettere b) e c), saranno disposti entro sessanta giorni dal ricevimento delle richieste formali. Il Ministero non risponde di eventuali ritardi nell'erogazione del finanziamento cagionati dai controlli di legge e/o dovuti ad indisponibilità di cassa.

#### **Art. 9 - Sospensione dei pagamenti. Diffida ad adempiere. Risoluzione dell'accordo**

1. In caso di valutazione negativa delle relazioni di cui all'articolo 4 o del mancato invio dei dati di cui all'art. 5, comma 2, il Ministero sospende l'erogazione del finanziamento. La sospensione del finanziamento sarà disposta anche per la mancata od irregolare attuazione del presente accordo.
2. In caso di accertamento, in sede di esame delle relazioni di cui all'articolo 4, di grave violazione degli obblighi di cui al presente accordo, per cause imputabili alla Regione che possano pregiudicare la realizzazione dei progetti, il Ministero intima per iscritto alla Regione, a mezzo di posta certificata, 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.

3. E' espressamente convenuto che in caso di risoluzione del presente accordo, la Regione 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.

Il presente accordo si compone di 9 articoli, e di 4 allegati, e viene sottoscritto con firma digitale. Letto, approvato e sottoscritto con firma digitale.

MINISTERO DELLA SALUTE

REGIONE PUGLIA

Direzione Generale della Prevenzione  
Sanitaria

Il Direttore Generale

Il Presidente

Dott. Giovanni Rezza\*

Dott. Michele Emiliano\*

\* Firma apposta digitalmente



Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie

## PROGETTO ESECUTIVO - PROGRAMMA CCM 2022

### DATI GENERALI DEL PROGETTO

TITOLO (max due righe):

EMOTICon-Net: Stakeholders engagement per la creazione di un intervento personalizzato di promozione dell'attività fisica mediato da tecnologia digitale, per un assessment dei bisogni di salute finalizzato alla programmazione sanitaria.

ENTE CAPOFILA: (Regione, Iss, Inail, Inmp, Agenas) **Regione Puglia**

ENTI PARTECIPANTI: (Regione, Iss, Inail, Inmp, Agenas) **Regioni** .....

NUMERO ID DA PROGRAMMA: ...5.....

REGIONI COINVOLTE:

**numero: 3**

**elenco:**

*Nord:* Regione Lombardia

*Centro:* Regione Lazio

*Sud:* Regione Puglia

DURATA PROGETTO (max 24 mesi): 24 mesi

COSTO: **467.136** €.....

COORDINATORE SCIENTIFICO DEL PROGETTO:

nominativo: Dr.ssa Elisabetta Anna Graps

Struttura di appartenenza: Area Valutazione e Ricerca – Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale, Puglia

Tel: 0805403171

Fax: 080 5403411

email: e.graps@ress.regione.puglia.it

## Allegato 1

**TITOLO:** EMOTICon-Net: Stakeholders engagement per la creazione di un intervento personalizzato di promozione dell'attività fisica mediato da tecnologia digitale, per un assessment dei bisogni di salute finalizzato alla programmazione sanitaria.

### ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO

#### *Descrizione ed analisi del problema*

L'attività fisica agisce come fattore protettivo per numerose malattie non trasmissibili (1). Nelle persone sedentarie, infatti, è stato stimato che il rischio di malattie coronariche aumenti del 33%, quello di diabete mellito di tipo 2 del 63%, quello di tumore al seno del 34% e quello di tumore del colon del 38% (2). Globalmente, inoltre, i decessi per patologie non trasmissibili vedono come prima causa le patologie cardiovascolari (17,9 mln/anno), seguite da tumori (9 mln/anno), malattie respiratorie (3,9 mln/anno) e diabete (1,6 mln/anno). Considerando che queste quattro categorie diagnostiche rappresentano più dell'80% di tutte le morti premature causate da patologie non trasmissibili, un aumento della relativa prevenzione terziaria si stima avere un impatto importante (3,4). Tale argomento è diventato una vera emergenza di sanità pubblica dal momento che, su scala mondiale, si è registrata una percentuale sempre crescente di individui inattivi ed un corrispondente incremento di prevalenza delle principali patologie croniche non trasmissibili. Incrementare la percentuale di persone attive in un Paese è una sfida capace di soddisfare, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), 13 dei 17 Obiettivi della **Agenda Globale per lo Sviluppo Sostenibile** (3).

La pandemia negli anni 2020-2021 ha purtroppo causato un peggioramento dei dati relativi alla sedentarietà: si stima che in Italia si sia persa in 15 mesi l'aspettativa di vita guadagnata in 10 anni. Si è inoltre assistito ad una battuta d'arresto nell'accesso ai servizi sanitari: in Italia, tra il 2019 e il 2020, è diminuita sia l'aderenza ai programmi di screening, che i volumi di prestazioni specialistiche erogate (5,6). Nel nostro Paese, già i dati del 2019 non erano confortanti: i sedentari con età superiore ai 3 anni ammontavano a circa 21 milioni. I dati mostravano inoltre numerose differenze: le percentuali di individui attivi, infatti, decrescevano sensibilmente andando da Nord a Sud del Paese, dalle fasce di età più giovani a quelle meno, dagli uomini alle donne, dagli abitanti delle grandi città a quelli dei piccoli comuni (7). In un confronto europeo, l'Italia vede i suoi abitanti con minore *engagement* nell'attività fisica rispetto alla media, ma quelli che lo sono riconoscono più **motivazioni di tipo sociale** (es. stare con amici, inclusione sociale) che individuale (es. migliorare la propria forma fisica): un intervento sia sulla comunità che sul singolo potrebbe avere più probabilità di successo (8). Ad Aprile 2020, l'OMS ha istituito un gruppo di lavoro sulle malattie non trasmissibili, con il preciso obiettivo di rafforzare le strategie di prevenzione e controllo dei fattori di rischio ad esse correlati (6). Secondo le indicazioni riportate, un intervento di Sanità Pubblica volto ad aumentare l'attività fisica dovrebbe avere le caratteristiche già identificate nel documento "Global action plan on physical activity 2018-2030", nel quale si declinano i sette valori che devono sottendere all'elaborazione di una corretta strategia: un'attenzione ai diritti umani, un'offerta che contempli tutte le fasi della vita, pratiche basate sull'evidenza scientifica, interventi mirati alle fasce di popolazione che meno sono ingaggiate nell'attività fisica, un approccio di salute in tutte le politiche, l'*engagement* e l'*empowerment* della comunità a tutti i livelli, e la promozione di partnership multisettoriali (3). Lo sviluppo, dunque, di un servizio **personalizzato** per i diversi target, **co-creato** con la comunità in un approccio fortemente integrato con gli stakeholders della **quadrupla elica** (Accademia, Imprese, Istituzioni pubbliche, Cittadini), potrebbe potenzialmente soddisfare tutti i valori elencati. È opportuno, inoltre, adottare la politica dell'OMS secondo cui "Every move counts", ovvero ogni tipo di movimento ha una rilevanza ai fini di salute (3). In questa prospettiva, bisognerebbe ingaggiare il cittadino all'utilizzo dello spazio aperto a sua disposizione per fare qualunque tipo di movimento, integrato quanto più possibile nel suo quotidiano (9). Tale attività risulta infatti **equa** e proporzionale, perché può essere a disposizione di tutti e va a vantaggio delle categorie che non hanno risorse (in termini di tempo, strutture esistenti, denaro) per praticare attività fisica in senso tradizionale. Per aiutare nella progettazione e realizzazione di una strategia ambiziosa, forniscono un valido supporto le tecnologie di informazione e comunicazione. Infatti, un approccio alla promozione dell'attività fisica mediato dalla tecnologia digitale consente di far leva anche sulle motivazioni di socialità, "connessione" agli altri, creazione di una rete che il progetto, anche nella natura del suo acronimo, vuole perseguire (**Every Move On Track: I CONnect! – EMOTICon**). L'*engagement* nell'attività fisica mediante piattaforme tecnologiche, inoltre, si è mostrato efficace sia in termini di equità dell'intervento che di *outcome* di salute (10). La raccolta di nuovi dati e l'integrazione con database già esistenti, potrebbe fornire informazioni utili per lo sviluppo di modelli proattivi di prevenzione, e aumentare gli strumenti a disposizione per una più accurata misurazione degli esiti di salute della popolazione (11). Non esiste un settore che da solo può fare uno sforzo del genere, ma è necessario che più attori si confrontino e collaborino per sviluppare la migliore strategia possibile, come indicato già dall'OMS nel documento "More Active People for a Healthier World" e ripreso in tutti i maggiori documenti programmatici di riferimento nell'ambito della Prevenzione (12,13)

#### *Soluzioni ed interventi proposti sulla base delle evidenze scientifiche*

Il presente progetto è primariamente volto ad elaborare delle schede di **attività fisica personalizzata** che possano dare al singolo un'offerta basata sulle evidenze scientifiche, standardizzata e quanto più possibile personalizzata. La personalizzazione non sarà determinata solo da fattori clinici (i.e. appartenenza a gruppi a rischio), ma includerà altri determinanti il cui impatto sullo stile di vita sia documentato in letteratura (es. età, genere). Contestualmente, mira ad aumentare l'**accessibilità dei servizi** per l'attività fisica delle realtà locali mediante la digitalizzazione dell'offerta esistente e lo sviluppo di un'**interfaccia tecnologica** di connessione con il cittadino, al fine di rendere le realtà urbane interessate dall'intervento delle vere palestre a cielo aperto. Per raggiungere questi due obiettivi, il progetto ambisce a

creare sinergie positive tra tutti gli *stakeholders* della quadrupla elica che si occupano di prevenzione primaria e attività fisica (i.e. associazioni di cittadini, Aziende Sanitarie Locali, Medici di Medicina Generale, Aziende Ospedaliere), di ricerca (Università, Istituti di ricerca), di progettazione e sviluppo di soluzioni tecnologiche (imprese del digitale), di pianificazione e realizzazione di strutture ed iniziative per la comunità (Istituzioni pubbliche ed Enti locali), secondo una logica di **co-creazione** del servizio (14). Contestualmente, il reclutamento delle popolazioni target individuate in differenti situazioni a seconda delle realtà locali, si propone di creare e nutrire le sinergie tra i diversi attori territoriali in ambito transdisciplinare (15). Infine, l'opportunità di utilizzare l'interfaccia tecnologica per consentire alle Istituzioni partner di incoraggiare l'attività fisica attraverso iniziative d'interesse per la comunità dell'EMOTICon-Net e per permettere agli utenti di fornire *feedback* in merito ai servizi disponibili, appare fondamentale sia per l'*engagement* che per un miglioramento continuo del programma offerto. L'impatto sul Sistema Sanitario è positivo su più fronti, in quanto lo sviluppo di uno strumento come sopra descritto porterebbe all'acquisizione di maggiori dati sia sull'offerta che sul bisogno di salute dei residenti in un determinato territorio, ad un miglioramento della qualità di informazioni a disposizione del cittadino e alla possibilità di una comunicazione continua e bidirezionale per un migliore accesso ai servizi. Questi punti, uniti al coinvolgimento intersettoriale delle forze presenti all'interno della comunità, possono costituire una valida base per una programmazione locale in ottica di **Population Health Management**, con l'implementazione di interventi basati sull'evidenza scientifica, guidati dai dati reali, calati nella realtà specifica e sostenuti dall'energia comunitaria per una sostenibilità sul lungo periodo (16).

Le soluzioni/interventi proposti in dettaglio sono i seguenti:

- una **prima fase** avrà come obiettivo la costruzione di schede di attività supportate da evidenze scientifiche, personalizzate in base ai profili individuati dalle Unità Operative (UOO);
- parallelamente, si individueranno gli *stakeholders* della comunità locale e scientifica con cui poter co-progettare l'intervento, mediante un dialogo tra comunità ed esperti che contribuisca sia all'*empowerment* ed *engagement* dei cittadini che all'ulteriore caratterizzazione locale del programma di promozione di uno stile di vita attivo;
- grazie alle sinergie create e alle UOO presenti sul campo, nella **seconda fase** si avvierà la ricognizione dei servizi legati all'attività fisica presenti sul territorio;
- una **terza fase** prevede lo sviluppo di un'interfaccia tecnologica/app in grado di offrire all'utente un accesso personalizzato ai servizi opportunamente mappati e digitalizzati, garantendo la possibilità di *feedback* e raccolta dati secondo un set di indicatori definito sulla base alle evidenze scientifiche;
- la **quarta fase** prevede una raccolta dati sullo stile di vita degli utenti che accedono alle UOO coinvolte nel progetto, per poter effettuare un primo confronto con i dati delle sorveglianze nazionali "PASSI" e "PASSI d'argento";
- l'intervento sarà erogato durante la **quinta fase**: ogni UO arruolerà la popolazione specifica di pazienti di competenza (persone in sovrappeso/obese o con sindrome metabolica-UO2-, adulti over-65 -UO3-, persone che aderiscono agli screening oncologici-UO4-); la piattaforma tecnologica permetterà la misurazione di parametri riferiti (es. peso, risposta a questionari ad hoc) o misurati (es. GPS) per il calcolo degli indicatori predefiniti in fase tre; si valuteranno gli esiti di salute e la funzionalità/gradimento da parte degli utenti;
- la **sesta fase** prevede l'analisi e discussione con gli *stakeholders* dei dati raccolti, in primo luogo per individuare i punti di forza e criticità del progetto e utilizzare il sistema di raccolta dati per lo sviluppo di programmi di Salute Pubblica basati sull'evidenza; in secondo luogo, per promuovere sul territorio l'utilizzo di politiche che mantengano un dialogo intersettoriale al fine di raggiungere l'obiettivo della salute in tutte le politiche.

#### *Fattibilità /criticità delle soluzioni e degli interventi proposti*

La collaborazione tra le Unità coinvolte, la precedente partecipazione a progetti CCM e la forte committenza a livello sovranazionale, nazionale e regionale sul tema dell'adozione di uno stile di vita attivo lungo l'intero corso della vita, sono elementi positivi che rendono il progetto realizzabile. Durante l'esecuzione delle azioni sopra elencate, tuttavia, possono insorgere diverse criticità. Il successo del progetto in termini di implementazione, diffusione ed esiti di salute sulla popolazione è fortemente legato alla collaborazione con attori istituzionali e comunitari e all'attitudine a ragionare in termini di quadrupla elica. Per superare questa criticità, la partnership vede il coordinamento di una Regione "4 stars Reference site" nel Partenariato europeo per l'innovazione sull'invecchiamento attivo e in buona salute (15) ed Unità Operative che lavorano in dialogo costante con differenti *stakeholders*. Lo sviluppo e l'adozione di una piattaforma digitale pone ulteriori sfide: la creazione di un solido sistema di protezione del dato, la programmazione di uno strumento in grado di competere con l'ampia offerta esistente, la *compliance* della popolazione. D'altro canto, le peculiarità delle soluzioni programmate sono numerose, tra cui il rigoroso rispetto degli standard GDPR, l'unicità dello strumento che integra la personalizzazione dell'attività fisica con l'offerta locale, il coinvolgimento di *stakeholders* istituzionali e di comunità nelle diverse fasi del progetto. L'individuazione a priori della popolazione da coinvolgere e una chiara distribuzione di ruoli e responsabilità all'interno del partenariato, permette di affrontare le sfide per tempo ed attuare azioni migliorative per la buona riuscita del progetto.

#### *Aree territoriali interessate e trasferibilità degli interventi*

- Regione Puglia – Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale della Puglia - AReSS Puglia
- Regione Puglia – Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia "Saverio de Bellis"
- Regione Lazio – ASL Roma 2, Dipartimento di Prevenzione, UOSD Coordinamento Screening
- Regione Lazio – Dipartimento "Scienze della Vita e Sanità Pubblica", sezione di Igiene - Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma
- Regione Lombardia – Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria – ATS della Brianza

Lo sviluppo di uno strumento tecnologico agile e di facile utilizzo rende plausibile immaginare una sua rapida



disseminazione, e la co-creazione di tale strumento con le realtà sanitarie integrate nei territori permetterà di impostare una raccolta di dati con finalità programmatiche. Il bacino d'utenza dei servizi è volutamente molto differente (i.e. per aree, urbane o rurali, densità di popolazione, coordinate geografiche), per poter replicare in futuro l'esperienza in diverse realtà.

*Ambito istituzionale e programmatico di riferimento per l'attuazione degli interventi proposti (anche in riferimento a piani e programmi regionali)*

L'idea del presente progetto e le conseguenti azioni previste sono in allineamento, oltre che con le strategie Comunitarie che si pongono come obiettivi la conduzione di una vita in salute, una migliore efficienza e sostenibilità dei Sistemi Sanitari e Sociali e il potenziamento dei mercati per beni e servizi innovativi (14), con quello che le istituzioni del nostro Paese hanno inserito nelle linee programmatiche degli ultimi anni. Dal 2017, infatti, all'interno dei Livelli Essenziali di Assistenza risulta la "sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione". Il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 mantiene come obiettivo primario la "riduzione del carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili".

Il progetto presenta una struttura fortemente innovativa, che come promosso dal PNP coniuga l'approccio transdisciplinare, il principio di "salute in tutte le politiche", il *community engagement*, la medicina personalizzata, la digitalizzazione e la raccolta sistematica dei dati in ottica di *population health management* (13). Tali principi guida sono ulteriormente ribaditi dai Piani di Prevenzione Regionale (PRP) dei territori coinvolti, i quali, alla luce del PNP e delle linee guida approvate in Conferenza Stato-Regioni il 7 marzo 2019, sostengono l'importanza della promozione di uno stile di vita attivo nelle comunità, in modo da integrare un cambiamento individuale con una trasformazione sociale adottando le lenti dell'equità per intervenire sulle disuguaglianze di salute (15,17-19).

Infine, incontra numerosi punti previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza: in particolare, è inserito nella "M6C2" delle missioni sul settore Salute, ovvero quella finalizzata alla "Innovazione, Ricerca e Digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale"; in aggiunta, la co-creazione con gli utenti e la necessità di incontro con gli *stakeholders* comunitari lo rende valido anche per perseguire il primo obiettivo della Missione, su "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" (20).

**Bibliografia**

- McTiernan A, Friedenreich CM, Katzmarzyk PT, Powell KE, Macko R, Buchner D, et al. Physical activity in cancer prevention and survival: a systematic review. *Med Sci Sports Exerc.* 2019;51(6):1252–61.
- Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT, et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet.* 2012;380(9838):219–29.
- World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health. Geneva: World Health Organization; 2010.
- Schoenberg, M. H. (2016). Physical activity and nutrition in primary and tertiary prevention of colorectal cancer. *Visceral medicine*, 32(3), 199-204.
- Epicentro-ISS, 2022. "Gli screening oncologici e l'impatto della pandemia: i dati dalla sorveglianza PASSI". Disponibile al link: <https://www.epicentro.iss.it/passi/focus/screening-oncologici-impatto-pandemia-dati-passi-2020>. Ultimo accesso 08/09/2022
- Report Osservatorio GIMBE n. 1/2021. "Impatto della pandemia COVID-19 sull'erogazione di prestazioni sanitarie." Fondazione GIMBE: Bologna, luglio 2021. Disponibile al link: [www.gimbe.org/COVID-19-riduzione-prestazioni](http://www.gimbe.org/COVID-19-riduzione-prestazioni). Ultimo accesso: 08/09/2022.
- Osservatorio Nazionale per la Salute nelle Regioni italiane, 2021.
- Ríos, Daniel, Marta Cubedo, and Martín Ríos. "Graphical study of reasons for engagement in physical activity in European Union." Springerplus 2.1 (2013): 1-6.
- World Health Organization. "Physical activity strategy for the who European region 2016-2025". WHO Regional Office for Europe (2016)
- Petkovic, Jennifer, et al. "Behavioural interventions delivered through interactive social media for health behaviour change, health outcomes, and health equity in the adult population." *Cochrane Database of Systematic Reviews* 5 (2021).
- Bause, Melania, et al. "Design for health 4.0: Exploration of a new area." *Proceedings of the design society: international conference on engineering design*. Vol. 1. No. 1. Cambridge University Press, 2019.
- Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. Geneva: World Health Organization; 2018.
- Ministero della Salute. "Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025". Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, 2020
- European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing Disponibile al link: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/eip-aha>
- Regione Lombardia. "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".
- Steenkamer, Betty, et al. "Implementing population health management: an international comparative study." *Journal of Health Organization and Management* 34.3 (2020): 273-294.
- Ministero della Salute. "Linee di indirizzo sull'attività fisica per le differenti fasce d'età e con riferimento a situazioni fisiologiche e fisiopatologiche e a sottogruppi specifici di popolazione". Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, 2019.
- Regione Lazio. "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".
- Regione Puglia. "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025".
- Governo Italiano. "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). Presidenza del Consiglio dei Ministri, 2021

## Allegato 2

### OBIETTIVI E RESPONSABILITA' DI PROGETTO

**OBIETTIVO GENERALE:** ideazione partecipata, con gli *stakeholders* istituzionali e di comunità, di un intervento personalizzato di promozione di uno stile di vita attivo, mediato dall'utilizzo di una piattaforma tecnologica co-creata.

**OBIETTIVO SPECIFICO 1:**

Creazione di una *partnership* interregionale tra coloro che si occupano di attività fisica

**Risultato atteso 1:** Favorire il raggiungimento degli obiettivi seguenti e sviluppare una strategia valida di coordinamento delle azioni in merito alla promozione di attività fisica sul territorio.

**OBIETTIVO SPECIFICO 2:**

Elaborare *schede di attività personalizzate* per tipologia di utente

**Risultato atteso 2:** definizione di setting e strumenti di ingaggio per le categorie di utenti target, elaborazione delle schede di attività personalizzate e discussione delle stesse sul territorio mediante dialogo con le realtà locali.

**OBIETTIVO SPECIFICO 3:**

Compiere una *mappatura e digitalizzazione* dell'offerta locale di iniziative e infrastrutture per uno stile di vita attivo

**Risultato atteso 3:** ottenere dati sulle *iniziative istituzionali e comunitarie* nell'ambito dell'attività fisica e renderle digitali, dunque *accessibili* e fruibili con facilità nel lungo periodo.

**OBIETTIVO SPECIFICO 4:**

*Ideare e co-progettare una piattaforma tecnologica con interfacce specifiche* per gli utenti finali e per le diverse istituzioni coinvolte

**Risultato atteso 4:** ottenere una piattaforma digitale di *facile accesso ed utilizzo, GDPR compliant* e con particolare attenzione alla *sicurezza del dato*, che funga da repository di dati in merito all'attività fisica e riesca a metterli a disposizione in forma specifica e nelle forme opportune, per tipo di utente coinvolto

**OBIETTIVO SPECIFICO 5:**

*Finalizzazione della piattaforma.*

**Risultato atteso 5:** Perfezionamento della piattaforma digitale, con messa in rete dei risultati ottenuti dagli obiettivi specifici 2 e 4, e convalida all'interno della partnership.

**OBIETTIVO SPECIFICO 6:**

*Misurazione dei livelli di attività fisica delle popolazioni che afferiscono alle Unità Operative coinvolte*

**Risultato atteso 6:** Acquisizione di dati relativi al livello di attività fisica della popolazione di riferimento previa sottomissione del protocollo di studio al CE di pertinenza.

**OBIETTIVO SPECIFICO 7:**

*Sperimentazione della piattaforma digitale* nei territori coinvolti

**Risultato atteso 7:** incremento del numero di utenti della piattaforma, con acquisizione di *dati e feedback sulle iniziative esistenti*

**OBIETTIVO SPECIFICO 8:**

*Misurazione dello stile di vita della popolazione*

**Risultato atteso 8:** condivisione dei risultati di progetto con gli *stakeholders*, con il fine di istituire un sistema di indicatori permanente, che aiuti la programmazione di interventi efficaci e sostenga la promozione di politiche a favore di uno stile di vita attivo lungo l'intero corso della vita.

<b>REFERENTE PROGETTO: Dott.ssa Elisabetta Anna Graps</b>		
<b>UNITÀ OPERATIVE COINVOLTE</b>		
<b>Unità Operativa 1</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
Agenzia Regionale Strategica per la salute ed il sociale (AReSS) - Regione PUGLIA	Dott.ssa E.A. Graps	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinamento del gruppo di lavoro</li> <li>- Supervisione metodologica del progetto</li> <li>- Affidamento dello sviluppo della piattaforma tecnologica</li> <li>- Coordinamento delle azioni di coinvolgimento trasversale degli <i>stakeholders</i> istituzionali e di comunità</li> <li>- Organizzazione di eventi di <i>stakeholders</i> engagement</li> <li>- Diffusione dei risultati</li> </ul> <b>OBIETTIVI SPECIFICI DI MAGGIORE COMPETENZA: 1,4,5,8</b>
<b>Unità Operativa 2</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia "Saverio de Bellis"	Prof. G. Giannelli	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sottomissione del protocollo di ricerca al Comitato Etico</li> <li>- Sviluppo delle schede di attività fisica personalizzata</li> <li>- Identificazione di setting e strumenti di ingaggio per la popolazione target di riferimento</li> <li>- Azioni di coinvolgimento trasversale degli <i>stakeholders</i> istituzionali e di comunità</li> <li>- Collaborazione alla digitalizzazione dei contenuti della piattaforma tecnologica</li> <li>- Promozione dell'adozione dello strumento co-progettato nella popolazione individuata</li> <li>- Analisi dei dati raccolti</li> <li>- Diffusione dei risultati</li> </ul> <b>OBIETTIVI SPECIFICI DI MAGGIORE COMPETENZA: 2,3,6,7,8</b>
<b>Unità Operativa 3</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria – ATS della Brianza	Dr.ssa N. Castelli	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificazione di setting e strumenti di ingaggio per la popolazione target di riferimento</li> <li>- Azioni di coinvolgimento trasversale degli <i>stakeholders</i> istituzionali e di comunità</li> <li>- Collaborazione alla digitalizzazione dei contenuti della piattaforma tecnologica</li> <li>- Promozione dell'adozione dello strumento co-progettato nella popolazione individuata</li> <li>- Diffusione dei risultati</li> </ul> <b>OBIETTIVI SPECIFICI DI MAGGIORE COMPETENZA: 3,6,7,8</b>
<b>Unità Operativa 4</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
ASL Roma 2, Dipartimento di Prevenzione, UOSD Coordinamento Screening	Dr. M.Trinito	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificazione di setting e strumenti di ingaggio per la popolazione target di riferimento</li> <li>- Azioni di coinvolgimento trasversale degli <i>stakeholders</i> istituzionali e di comunità</li> <li>- Collaborazione alla digitalizzazione dei contenuti della piattaforma tecnologica</li> <li>- Promozione dell'adozione dello strumento co-progettato nella popolazione individuata</li> <li>- Diffusione dei risultati</li> </ul> <b>OBIETTIVI SPECIFICI DI MAGGIORE COMPETENZA: 3,6,7,8</b>
<b>Unità Operativa 5</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
Dipartimento "Scienze della Vita e Sanità Pubblica", sezione di Igiene - Università Cattolica del Sacro Cuore,	Prof. G.Damiani	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestione degli incontri di gruppo e con gli <i>stakeholders</i> e valutazione periodica</li> <li>- Revisione delle evidenze scientifiche sull'attività</li> </ul>

Roma		fisica personalizzata - Collaborazione allo sviluppo delle schede di attività fisica personalizzata - Studio ed individuazione degli elementi di trasferibilità e validità dell'intervento - Analisi dei dati raccolti - Organizzazione di un evento finale per la restituzione dei prodotti del progetto - Diffusione dei risultati OBIETTIVI SPECIFICI DI MAGGIORE COMPETENZA: 1,2,4,5,8
------	--	---

### Allegato 3

#### PIANO DI VALUTAZIONE

<b>OBIETTIVO GENERALE</b>	<b>ideazione partecipata, con gli <i>stakeholders</i> istituzionali e di comunità, di un intervento personalizzato di promozione di uno stile di vita attivo, mediato dall'utilizzo di una piattaforma tecnologica co-creata.</b>
<b>Risultato/i atteso/i</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Il progetto auspica ad una partnership di tutti gli attori coinvolti nella promozione di uno stile di vita attivo, per una strategia di prevenzione primaria in grado di realizzare gli obiettivi ambiziosi dell'agenda internazionale in materia di riduzione dei livelli di sedentarietà;</li> <li>2. Si elaboreranno delle schede di attività fisica personalizzata per tipologia di utente</li> <li>3. Si vuole raggiungere una mappatura e digitalizzazione delle iniziative per l'attività fisica a disposizione degli utenti, in modo da avere dati che permettano di identificare punti di forza e criticità delle realtà locali;</li> <li>4. Con il presente progetto ci si aspetta di incontrare le esigenze del maggior numero possibile di cittadini mediante lo sviluppo di una piattaforma/app agile ed innovativa;</li> <li>5. Sarà possibile tramite l'analisi dei dati della piattaforma sviluppata una più accurata analisi dei bisogni per una migliore programmazione di interventi di promozione della salute.</li> </ol>
<b>Indicatore/i di risultato</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Numero di stakeholders (istituzionali e di comunità) coinvolti nel progetto</li> <li>2. Numero di profili per attività fisica personalizzata creati e digitalizzati</li> <li>3. Numero di iniziative mappate e digitalizzate</li> <li>4. Numero di utenti della piattaforma tecnologica</li> <li>5. Feedback positivo degli utenti</li> <li>6. Numero di audit per Unità Operativa per migliorare ed orientare l'utilizzo dei dati raccolti</li> </ol>
<b>Standard di risultato</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Almeno 5 stakeholders coinvolti nel progetto</li> <li>2. Almeno 3 profili utente creati e digitalizzati</li> <li>3. Digitalizzazione di almeno il 60% delle iniziative censite</li> <li>4. Almeno 300 utenti che utilizzano la piattaforma</li> <li>5. Almeno il 65% delle persone coinvolte soddisfatte</li> <li>6. Almeno 1 audit per unità operativa</li> </ol>

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 1</b>	Creazione di una <b>partnership interregionale</b> tra coloro che si occupano di attività fisica
<b>Indicatore/i di risultato</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Costituzione di una <i>partnership</i></li> <li>2. Numero di riunioni del gruppo di lavoro</li> <li>3. Report di monitoraggio con analisi delle criticità ed azioni correttive corrispondenti</li> </ol>
<b>Standard di risultato</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Almeno 5 membri attivi del gruppo di lavoro e 2 partner istituzionali/di comunità coinvolti</li> <li>2. Almeno 10 riunioni di progetto con il gruppo di lavoro</li> <li>3. Completamento di almeno 4 report di monitoraggio</li> </ol>
<b>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificazione e mappatura delle risorse professionali territoriali mediante dialogo con le istituzioni e la comunità al fine di coinvolgere il numero più alto possibile di <i>stakeholders</i>;</li> <li>2. Operazionalizzazione degli indicatori di monitoraggio e di esito;</li> <li>3. Monitoraggio delle attività di progetto, con conseguenti azioni correttive;</li> <li>4. Costruzione e compilazione dei report.</li> </ol>

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 2</b>	Elaborare <b>schede di attività personalizzate</b> per tipologia di utente
<i>Indicatore/i di risultato</i>	1. Numero di schede elaborate per tipologia di utente 2. Numero di incontri con gli <i>stakeholders</i> locali 3. Compilazione di un report
<i>Standard di risultato</i>	1. Almeno 3 schede elaborate 2. Almeno 1 incontro con gli <i>stakeholders</i> locali 3. Compilazione di un report entro 16 mesi dall'avvio del progetto
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	1. Revisione delle evidenze scientifiche per una migliore elaborazione delle schede finali di promozione dell'attività fisica 2. Scelta degli obiettivi e condivisione con il gruppo di lavoro 3. Elaborazione delle schede personalizzate 4. Costruzione e compilazione di un report

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 3</b>	Compiere una <b>mappatura e digitalizzazione</b> dell'offerta locale di iniziative e infrastrutture per uno stile di vita attivo
<i>Indicatore/i di risultato</i>	1. Numero di Cataloghi compilati 2. Numero di attività istituzionali mappate e digitalizzate 3. Numero di attività comunitarie mappate e digitalizzate 4. Compilazione di un report
<i>Standard di risultato</i>	1. Almeno 2 Cataloghi compilati 2. Digitalizzazione di almeno 5 iniziative istituzionali mappate per Unità Operativa 3. Digitalizzazione di almeno 2 iniziative comunitarie mappate per Unità Operativa 4. Completamento del report di mappatura entro 10 mesi dall'avvio del progetto
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	1. Elaborare una corretta strategia di comunicazione istituzionale/comunitaria sulle finalità del progetto, condivisa all'interno del partenariato, per giungere alla costruzione di un catalogo in cui inserire le attività per la promozione di uno stile di vita attivo, identificandone primariamente target (es. bambini, adulti), accessibilità (es. raggiungibilità con mezzi pubblici, piste ciclabili, disponibilità di parcheggio, accessibile in sedia a rotelle), spazi ed attrezzature presenti, servizi complementari (es. acqua potabile, sedute). 2. Identificazione e mappatura delle iniziative esistenti attraverso dialogo con le istituzioni e stakeholders comunitari 3. Identificare un gruppo di lavoro di supporto alla digitalizzazione 4. Costruzione e compilazione di un report delle attività svolte

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 4</b>	<b>Ideare e co-progettare una piattaforma tecnologica con interfacce specifiche</b> per gli utenti finali e per le diverse istituzioni coinvolte
<i>Indicatore/i di risultato</i>	1. Numero di incontri con la <i>partnership</i> per la co-ideazione della piattaforma 2. Elaborazione di una piattaforma tecnologica e di una app coerenti con gli obiettivi di progetto, GDPR <i>compliant</i> 3. Numero di interfacce utenti disponibile 4. Numero di indicatori calcolabili grazie ai dati raccolti 5. Rilevamento dei <i>feedback</i> da parte degli stakeholders in merito all'engagement nel progetto 6. Compilazione di un report
<i>Standard di risultato</i>	1. Almeno 2 incontri con la <i>partnership</i> 2. Una piattaforma digitale e una app rispondenti alle specifiche tecniche e di sicurezza richieste 3. Almeno 2 interfacce disponibili (es. utente, SSN) 4. Almeno 3 indicatori derivabili da dati raccolti 5. 80% degli stakeholders con un engagement uguale o superiore a "consultazione" 6. Completamento di un report entro 16 mesi dall'avvio del progetto

<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaborazione ed utilizzo di un protocollo <i>evidence-based</i> di guida nei momenti di interazione tra il gruppo di lavoro del progetto e gli altri stakeholders</li> <li>2. Identificazione dello stakeholder che svilupperà la piattaforma tecnologica e la app</li> <li>3. Coinvolgimento dello stakeholder e condivisione di valori, <i>mission</i> e <i>vision</i> del gruppo di lavoro</li> <li>4. Rilevamento mediante strumenti basati sull'evidenza del livello di engagement percepito dagli stakeholders</li> <li>5. Costruzione e compilazione di un report delle attività svolte</li> </ol>
---	---

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 5</b>	<b>Finalizzazione della piattaforma</b>
<i>Indicatore/i di risultato</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Numero di iniziative/attività su piattaforma</li> <li>2. Numero di schede su piattaforma</li> <li>3. Incontri con il gruppo di lavoro</li> <li>4. Incontri con la partnership</li> <li>5. Compilazione di un report</li> </ol>
<i>Standard di risultato</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Caricamento su piattaforma di almeno il 60% delle iniziative/attività mappate</li> <li>2. Caricamento su piattaforma di almeno l'80% delle schede elaborate</li> <li>3. Almeno 3 incontri con il gruppo di lavoro</li> <li>4. Almeno 1 incontro con gli <i>stakeholders</i> locali</li> <li>5. Compilazione di un report entro 18 mesi dall'avvio del progetto</li> </ol>
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incontri periodici con gli sviluppatori della piattaforma e il gruppo di lavoro per gestire la digitalizzazione dei dati disponibili e il loro caricamento sulla piattaforma</li> <li>2. Simulazione delle interfacce possibili</li> <li>3. Scelta delle interfacce finali</li> <li>4. Costruzione e compilazione di un report</li> </ol>

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 6</b>	<b>Misurazione dei livelli di attività fisica delle popolazioni che afferiscono alle Unità Operative coinvolte</b>
<i>Indicatore/i di risultato</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Numero di cittadini/pazienti che utilizzano la piattaforma</li> <li>2. Livello di compliance degli utenti (n. utenti che forniscono dati sull'attività fisica/ n. utenti che utilizzano la piattaforma)</li> <li>3. Report sui risultati ottenuti</li> </ol>
<i>Standard di risultato</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Almeno 300 persone iscritte e che utilizzano la piattaforma</li> <li>2. Livello di compliance per la raccolta dei dati di almeno il 10%</li> <li>3. Produzione di un report riportante i risultati entro 20 mesi dall'avvio del progetto</li> </ol>
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Costruzione di una scheda di raccolta dati agile, da compilare interamente tramite la piattaforma tecnologica/app</li> <li>2. Personalizzazione della scheda in base alle popolazioni target individuate</li> <li>3. Somministrazione della scheda agli utenti della piattaforma/app</li> <li>4. Analisi dei dati e condivisione con il gruppo di lavoro e la <i>partnership</i></li> <li>5. Costruzione e compilazione di un report</li> </ol>

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 7</b>	<b>Sperimentazione della piattaforma digitale</b> nei territori coinvolti
<i>Indicatore/i di risultato</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Miglioramento dello stile di vita rilevato con gli indicatori individuati (in Obiettivo Specifico 4)</li> <li>2. Numero di <i>feedback</i> ricevuti sulla piattaforma e sulle iniziative presenti</li> <li>3. Numero di audit per Unità Operativa per migliorare ed orientare l'utilizzo dei dati raccolti</li> <li>4. Compilazione di un report</li> </ol>
<i>Standard di risultato</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Miglioramento in almeno l'80% degli indicatori</li> <li>2. Almeno 10% di <i>feedback</i> ricevuti rispetto al totale degli utenti, dei quali il 65% positivi</li> <li>3. Almeno 1 audit per unità operativa</li> <li>4. Produzione di un report riportante i risultati</li> </ol>
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Coinvolgimento del gruppo di lavoro e degli <i>stakeholders</i> per elaborare una corretta strategia di comunicazione che pubblicizzi l'utilizzo della piattaforma e dell'app creata.</li> <li>2. Personalizzazione della strategia a seconda delle caratteristiche ed esigenze peculiari dei territori in cui sarà implementata.</li> <li>3. Diffusione dell'utilizzo della piattaforma/app</li> <li>4. Azioni di sensibilizzazione della popolazione a 2 e 4 mesi dall'avvio della sperimentazione</li> <li>5. Audit interno alle unità operative</li> <li>6. Costruzione e compilazione di un report</li> </ol>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO 8</b>	<b>Misurazione dello stile di vita della popolazione</b>
<i>Indicatore/i di risultato</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Numero di indicatori <i>core</i> individuati</li> <li>2. Numero di partner istituzionali/comunitari interessati alla diffusione dei risultati e all'utilizzo delle informazioni raccolte nel corso del progetto per la programmazione di interventi futuri</li> <li>3. Compilazione di un report</li> </ol>
<i>Standard di risultato</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Almeno 1 indicatore da fonti scientifiche nazionali/internazionali</li> <li>2. Almeno 1 partner per territorio coinvolto</li> <li>3. Produzione di un report</li> </ol>
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Discussione mediante strumenti <i>evidence-based</i> dei risultati ottenuti e dei potenziali indicatori misurabili tramite i dati raccolti dalla piattaforma</li> <li>2. Coinvolgimento dei diversi attori del territorio per convalidare il set di indicatori proposto</li> <li>3. Costruzione e compilazione di un report</li> </ol>



## CRONOGRAMMA

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
GENERALE	1. Sottoscrizione di eventuali ulteriori accordi di collaborazione con le UUOO del progetto	X	X	X	X	X																		
	2. Reclutamento del personale per il progetto		X	X	X	X			X	X	X	X												
	3. Definizione, revisione ed attribuzione delle responsabilità all'interno del progetto		X	X	X																			
	4. Preparazione dei documenti da sottoporre al Comitato Etico							X	X	X	X	X												
OBIETTIVO SPECIFICO 1	Attività 1. Identificazione e mappatura delle risorse professionali territoriali mediante dialogo con le istituzioni e la comunità al fine di coinvolgere il numero più alto possibile di <i>stakeholders</i>		X	X	X	X																		
	Attività 2. Operazionalizzazione degli indicatori di monitoraggio e di esito																							
	Attività 3. Monitoraggio delle attività di progetto, con conseguenti azioni correttive				X			X				X					X			X				







**Allegato 4**  
**PIANO FINANZIARIO PER CIASCUNA UNITA' OPERATIVA**

<b>Unità Operativa 1: Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale, Regione Puglia</b>		
<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>EURO</b>
<b>Personale</b>		
Coordinatore di progetto	<i>Coordinamento del team di lavoro interno, che si occuperà di: organizzazione e coordinamento degli incontri interni al partenariato e con gli stakeholders esterni; coordinamento del procurement/progettazione e sviluppo piattaforma e app; coordinamento delle attività di disseminazione; collaborazione all'elaborazione di materiale scientifico e alla progettazione della piattaforma e della app.</i>	0
Collaboratori di ricerca (comunicatore; esperto in ricerca clinica)	<i>Elaborazione di un piano di comunicazione multimediale che accompagni il progetto nelle diverse fasi di sviluppo per facilitarne la conoscenza, raccogliere il consensus, favorire lo stakeholders engagement e supportare eventi di disseminazione specifici (Enti pubblici, Cittadini, etc.)</i>  <i>Collaborazione alla stesura dei documenti per la sottomissione del protocollo di studio al Comitato Etico di riferimento, per il monitoraggio della tempistica di riscontro e per l'acquisizione della delibera autorizzativa; per il monitoraggio dell'intervento presso le UU.OO, collaborazione per l'elaborazione di pubblicazioni scientifiche</i>	41.000
<b>Beni</b>	-	
<b>Servizi</b>		
Stampa, legatoria e riproduzione grafica, pubblicazioni scientifiche	<i>Riproduzione grafica/digitale, stampa e distribuzione di materiale didattico e di ricerca anche in lingua inglese, divulgazione multimediale, pubblicazione risultati scientifici;</i>	5.000
Sviluppo piattaforma web e app	<i>Sviluppo di una piattaforma cloud e di una app GDPR compliant (hardware e software) con interfacce utenti e professionisti, per la somministrazione delle schede personalizzate e la raccolta di dati e feedback; Acquisizione spazio cloud per lo storage dei dati e dominio</i>	76.000

Organizzazione incontri/convegni/eventi formativi	<i>dedicato; Manutenzione evolutiva piattaforma web e app;</i>  <i>Organizzazione di iniziative ed eventi di sensibilizzazione, stakeholders engagement, informazione e disseminazione (anche su piattaforme web) per conto del partenariato</i>	19.000
<b>Missioni</b> Viaggi e trasferte	<i>Viaggi per meeting di progetto e partecipazione ad incontri/convegni/eventi formativi</i>	3.927
<b>Spese generali</b> Costi indiretti	<i>spese di cancelleria/telefoniche/energia ecc., per la gestione amministrativa del progetto</i>	5.500

<b>Unità Operativa 2: Unità Operativa Regione Puglia – Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia "Saverio de Bellis"</b>		
<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>EURO</b>
<b>Personale</b>		
Referente di progetto	<i>Coordinamento del team di lavoro interno, che si occuperà: del reclutamento della popolazione da arruolare per l'intervento; del coordinamento tra le diverse professionalità coinvolte; della collaborazione alla stesura dei documenti da sottoporre al Comitato Etico e alla progettazione della piattaforma; della raccolta e analisi di campioni ematochimici della popolazione arruolata; dell'analisi dei dati raccolti.</i>	0
Collaboratore di ricerca (fisiatra / kinesiologo)	<i>Elaborazione delle schede di attività fisica personalizzata, collaborazione alla progettazione della piattaforma</i>	48.200
<b>Beni</b>		
Acquisto di materiale di consumo	<i>Acquisto materiale di laboratorio per l'analisi dei campioni della popolazione arruolata</i>	6.000
Software, hardware e/o altra piccola attrezzatura di IT	<i>Acquisto licenze per l'analisi statistica dei dati, ed eventuale piccola attrezzatura di IT</i>	
<b>Servizi</b>		
Cofinanziamento piattaforma ICT	<i>Sviluppo di una piattaforma cloud e di una app GDPR compliant (hardware e software) con interfacce Utenti e professionisti, per la somministrazione delle schede personalizzate e la raccolta di dati e feedback</i>	27.977
Stampa, legatoria e riproduzione grafica, pubblicazioni scientifiche	<i>Stampa materiale didattico e di ricerca, divulgazione multimediale, pubblicazione risultati scientifici</i>	6.000
<b>Missioni</b>		
Viaggi e trasferte	<i>Viaggi per meeting di progetto e partecipazione ad incontri/convegni/eventi formativi</i>	3.250
<b>Spese generali</b>		
Costi indiretti	<i>Spese di cancelleria/telefoniche/energia ecc., per la gestione amministrativa del progetto</i>	2.500

<b>Unità Operativa 3: Unità Operativa Regione Lombardia: Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria – ATS della Brianza</b>		
<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>Euro</b>
<b>Personale</b>		
Referente di progetto	<i>Coordinamento del team di lavoro interno, che si occuperà: dell'identificazione di setting e strumenti per l'engagement della popolazione target, e successivo reclutamento; della promozione dell'intervento e della diffusione dei risultati; delle azioni di stakeholders engagement; della digitalizzazione dei contenuti mappati.</i>	0
Collaboratore di ricerca (fig. prof. Assistente sanitario)	<i>Supporto nel reclutamento della popolazione da arruolare per l'intervento; collaborazione alla mappatura e digitalizzazione dei servizi e alla progettazione della piattaforma.</i>	37.400
<b>Beni</b>	-	
<b>Servizi</b>		
Cofinanziamento piattaforma ICT	<i>Sviluppo di una piattaforma cloud e di una app GDPR compliant (hardware e software) con interfacce Utenti e professionisti, per la somministrazione delle schede personalizzate e la raccolta di dati e feedback</i>	28.300
<b>Missioni</b>		
Viaggi e trasferte	<i>Viaggi per meeting di progetto e partecipazione ad incontri/convegni/eventi formativi</i>	3.177
<b>Spese generali</b>		
Costi indiretti	<i>Spese di cancelleria/telefoniche/energia ecc., per la gestione amministrativa del progetto</i>	2.050



<b>Unità Operativa 4: Unità Operativa Regione Lazio: ASL Roma 2, Dipartimento di Prevenzione, UOSD Coordinamento Screening</b>		
<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>Euro</b>
<b>Personale</b>		
Referente di progetto	<i>Coordinamento del team di lavoro interno per: l'identificazione di setting e strumenti per il coinvolgimento della popolazione target, e successivo reclutamento; la promozione dell'intervento e della diffusione dei risultati; azioni di stakeholders engagement.</i>	0
Collaboratore di ricerca ( <i>medico di sanità pubblica/fig. prof. con competenze amministrative</i> )	<i>Supporto nel reclutamento della popolazione target per l'intervento; coinvolgimento trasversale degli stakeholders istituzionali e di comunità; supporto alla fattibilità del prodotto digitale e promozione dello stesso; diffusione dei risultati; rendicontazione e diffusione multimediale.</i>	37.400
<b>Beni</b>	-	
<b>Servizi</b>		
Cofinanziamento piattaforma ICT	<i>Sviluppo di una piattaforma cloud e di una app GDPR compliant (hardware e software) con interfacce Utenti e professionisti, per la somministrazione delle schede personalizzate e la raccolta di dati e feedback</i>	28.300
<b>Missioni</b>		
Viaggi e trasferte	<i>Viaggi per meeting di progetto e partecipazione ad incontri/convegni/eventi formativi</i>	3.177
<b>Spese generali</b>		
Costi indiretti	<i>Spese di cancelleria/telefoniche/energia ecc., per la gestione amministrativa del progetto</i>	2.050

<b>Unità Operativa 5: Dipartimento “Scienze della Vita e Sanità Pubblica”, sezione di Igiene - Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma</b>		
<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>EURO</b>
<b>Personale</b>		
Referente di progetto	<i>Coordinamento del team di lavoro interno, che si occuperà: della gestione degli incontri di gruppo interni al partenariato e con gli stakeholders esterni, con valutazione periodica delle criticità e promozione di azioni di miglioramento; del coordinamento delle revisioni scientifiche della letteratura; dello studio ed individuazione degli elementi di trasferibilità e validità dell'intervento; della diffusione dei risultati su riviste scientifiche;</i>	0
Collaboratore di ricerca (operatore sanitario con competenze statistiche / professionista con esperienza di ricerca sui sistemi sanitari)	<i>Collaborazione nella revisione delle evidenze scientifiche, supporto metodologico alla creazione delle schede di attività fisica, elaborazione di un protocollo evidence-based di coinvolgimento degli stakeholders e misurazione dell'engagement, collaborazione all'analisi dei dati e alla stesura di pubblicazioni scientifiche</i>	24.250
<b>Beni</b>	-	
<b>Servizi</b>		
Organizzazione incontri/convegni/eventi formativi	<i>Attività di progettazione, organizzazione, coordinamento e realizzazione di iniziative di disseminazione dei risultati scientifici del progetto</i>	19.000
Cofinanziamento piattaforma ICT	<i>Sviluppo di una piattaforma cloud e di una app GDPR compliant (hardware e software) con interfacce Utenti e professionisti, per la somministrazione delle schede personalizzate e la raccolta di dati e feedback</i>	27.928
Stampa, legatoria e riproduzione grafica, pubblicazioni scientifiche	<i>Stampa materiale didattico e di ricerca, divulgazione multimediale, pubblicazione risultati scientifici</i>	4.750
<b>Missioni</b>		
Viaggi e trasferte	<i>Viaggi per meeting di progetto e partecipazione ad incontri/convegni/eventi formativi</i>	3.000
<b>Spese generali</b>		
Costi indiretti	<i>Spese di cancelleria/telefoniche/energia ecc., per la gestione amministrativa del progetto</i>	2.000

**PIANO FINANZIARIO GENERALE**

<b>Risorse</b>	<b>Totale in €</b>
<b>Personale*</b>	188.250
<b>Beni</b> <i>Beni (piccola attrezzatura IT, licenze software, reagenti)</i>	6.000
<b>Servizi</b> <i>Progettazione, sviluppo e manutenzione evolutiva app e piattaforma cloud-based;</i>  <i>Stampa materiale didattico e di ricerca, divulgazione multimediale, pubblicazione risultati scientifici;</i>  <i>Organizzazione di iniziative di sensibilizzazione, stakeholders engagement, informazione e disseminazione (anche su piattaforme web) per conto del partenariato;</i>  <i>Attività di progettazione, organizzazione, coordinamento e realizzazione di iniziative di disseminazione dei risultati scientifici del progetto</i>	242.255
<b>Missioni</b> <i>Viaggi e trasferte</i>	16.531
<b>Spese generali</b> <i>Costi indiretti</i>	14.100
<b>Totale</b>	<b>467.136</b>

\* Le spese complessive della voce di personale non potranno essere superiori al 40% del costo totale del progetto

**Allegato 2 dell'accordo di collaborazione***Carta intestata dell'Ente*

Al Ministero della Salute  
Direzione generale della Prevenzione Sanitaria - Ufficio I  
[dgprev@postacert.sanita.it](mailto:dgprev@postacert.sanita.it)

**INSERIRE IL TITOLO DEL PROGETTO**

Relazione periodica: anno ..... semestre .....

*indicare anno e semestre di riferimento (es: anno I trimestre II)*

*Nota: non annulla l'obbligo della rendicontazione finanziaria da produrre secondo le modalità e la periodicità prevista dall'accordo di collaborazione.*

CUP		
Responsabile scientifico		
Responsabile amministrativo		
Data inizio progetto: DD/MM/YYYY	Data fine progetto: DD/MM/YYYY	Data compilazione: DD/MM/YYYY

**Obiettivo generale:**

*riportare l'obiettivo generale del progetto*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Stato di avanzamento (max 120 parole):**

*descrivere brevemente lo stato di avanzamento del progetto in relazione al raggiungimento dell'obiettivo generale, con riferimento all'indicatore riportato nel piano di valutazione.*

*Illustrare anche eventuali cambiamenti nello stato dell'arte, intervenuti nel periodo di riferimento, che hanno avuto o possono avere influenza sulla realizzazione del progetto*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Costi:** € .....

*indicare la somma utilizzata nel semestre per lo svolgimento delle attività*

**Note:**

1.....  
.....  
2.....  
.....  
3.....  
.....  
n.....  
.....

**(per ogni obiettivo specifico)**

**Obiettivo specifico n° k:**

.....  
.....

**Attività realizzate (max 120 parole):**

*indicare le attività realizzate nel semestre, finalizzate al raggiungimento dell'obiettivo*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Risultati raggiunti:**

*descrivere brevemente i risultati raggiunti nel semestre, con riferimento agli indicatori riportati nel piano di valutazione del progetto ed allegare gli eventuali prodotti (es: documenti, programmi e atti di convegni, programmi di corsi di formazione, elaborazioni statistiche, etc...)*

Indicatore 1: .....

.....  
Risultati (max 120 parole): .....

.....  
.....  
.....  
.....

Indicatore 2: .....

Risultati (max 120 parole): .....

.....  
.....  
.....  
.....

Indicatore n: .....

Risultati (max 120 parole): .....

.....  
.....  
.....  
.....

**Unità operative:**

*indicare le unità operative che hanno svolto le attività e che concorrono al raggiungimento dell'obiettivo specifico*

- .....
- .....
- .....

**Note (max 120 parole):**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Tempistica:**

Le attività previste nel semestre sono state svolte in coerenza con il cronoprogramma?

Si  No

In caso di risposta negativa, indicare le motivazioni e l'eventuale impatto sulle attività e sul raggiungimento degli obiettivi (max 120 parole): .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Criticità:**

Nel semestre di attività, sono state riscontrate criticità rilevanti?

Si  No

In caso di risposta affermativa:

a) descrivere brevemente tali criticità (max 120 parole): .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

b) illustrare come si intende superarle per garantire il raggiungimento dell'obiettivo (max 120 parole): .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Allegati:**

*Allegare gli eventuali prodotti (es: documenti, programmi e atti di convegni, programmi di corsi di formazione, elaborazioni statistiche, etc...)*



Allegato 3 dell'accordo di collaborazione*Carta intestata dell'Ente Partner*

Al Ministero della Salute  
Direzione generale della Prevenzione - Ufficio I  
dgprev@postacert.sanita.it

**RENDICONTO SEMESTRALE/FINALE DEL FINANZIAMENTO CONCESSO PER LA  
REALIZZAZIONE DEL PROGETTO "....."****CODICE CUP:.....**

Il sottoscritto ....., nato a ..... il  
....., domiciliato per la carica presso la sede del  
....., nella sua qualità di legale rappresentante del  
....., con sede in .....,  
Via ....., n. ...., codice fiscale ..... e  
partita IVA ..... con riferimento all'accordo di collaborazione concluso  
in data ..... avente ad oggetto la realizzazione del progetto .....,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

- che nel periodo dal (data avvio progetto) ..... al (data rilevazione semestrale/finale)  
..... sono state impegnate e/o spese le seguenti somme:

**DETTAGLIO DELLE SPESE**

<b>UNITA' OPERATIVA ... (n. e denominazione)</b>							
<b>RISORSE</b>	<b>DESCRIZIONE DELLA SPESA</b>	<b>IMPORTO APPROVATO DA PIANO FINANZIARIO (1)</b>	<b>SPESA IMPEGNATA ALLA DATA DELLA RILEVAZIONE (2)</b>	<b>SPESA QUIETANZATA ALLA DATA DELLA RILEVAZIONE (3)</b>	<b>ESTREMI DOC GIUSTIFICATIVA (4)</b>	<b>BENEFICIARIO</b>	<b>SPESA TOTALE SOSTENUTA ALLA DATA DELLA RILEVAZIONE (2) +(3)</b>
<b>Personale</b>							
	<b>TOTALE</b>						
<b>Beni</b>							
	<b>TOTALE</b>						
<b>Servizi</b>							
	<b>TOTALE</b>						
<b>Missioni</b>							
	<b>TOTALE</b>						
<b>Spese generali</b>							
	<b>TOTALE</b>						
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>							

(1) Importo risultante dal piano finanziario allegato all'accordo

(2) Impegno di spesa - risorse finanziarie "vincolate" ad una determinata destinazione (es. contratto firmato, ordine di acquisto, etc.), alla data di rilevazione del monitoraggio

(3) Spesa quietanzata - effettivo pagamento della spesa sostenuta - alla data di rilevazione del monitoraggio.

(4) Riportare la tipologia, il numero e la data del documento che certifica la spesa (es.: fattura n. .. del ...; contratto periodo dal ... al ...; delibera del ...; ecc.) ovvero tutti gli estremi della documentazione giustificativa a sostegno della spesa.

La suindicata tabella dovrà essere compilata per ogni Unità operativa individuata dal progetto. Sarà altresì necessario compilare la sottostante tabella riportante per ciascuna voce di spesa la somma di tutte le spese sostenute dalle UUOO del progetto

<b>PIANO FINANZIARIO GENERALE</b>				
<b>RISORSE</b>	<b>IMPORTO APPROVATO DA PIANO FINANZIARIO</b>	<b>SPESA IMPEGNATA ALLA DATA DELLA RILEVAZIONE (2)</b>	<b>SPESA QUIETANZATA ALLA DATA DELLA RILEVAZIONE (3)</b>	<b>SPESA TOTALE SOSTENUTA ALLA DATA DELLA RILEVAZIONE (2) +(3)</b>
<b>Personale</b>				
<b>Beni</b>				
<b>Servizi</b>				
<b>Missioni</b>				
<b>Spese generali</b>				
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>				

*NOTE: Nelle tabelle vanno indicate le somme impegnate e le spese sostenute durante la realizzazione del progetto. I dati di rendicontazione finanziaria da fornire periodicamente, dopo il primo semestre, dovranno essere cumulati ovvero riferiti non solo al semestre appena concluso, ma all'intero periodo di attività realizzate fino alla data della rilevazione. Rimane pertanto inteso che la rendicontazione dei semestri successivi al primo dovranno riportare tutti gli impegni e le quietanze sostenute dalla data di inizio attività attraverso un aggiornamento semestrale dei dati riportati. Si precisa, altresì, che le risorse precedentemente impegnate e successivamente quietanzate non dovranno essere mantenute anche nella colonna delle spese impegnate per gli importi dei pagamenti effettuati.*

*In caso di rendiconto finale tutte le spese impegnate devono essere quietanzate.*

*La rendicontazione va compilata e sottoscritta, esclusivamente a cura dell'Ente firmatario dell'accordo, e dovrà riguardare tutte le unità operative presenti nel piano finanziario*

*Il Ministero si riserva la facoltà di richiedere la documentazione giustificativa delle spese riportate in tabella.*

**Data,**

**FIRMA**

Allegato 4 dell'Accordo di collaborazione*Ministero della Salute*

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

**Programmazione e rendicontazione finanziaria**

Per le voci di spesa, riportate nel piano finanziario si chiarisce che:

Personale

Come ribadito dagli organi di controllo, gli accordi di collaborazione in parola sottoscritti ai sensi dell'articolo 15 della legge 241/1990, prevedono una equa ripartizione dei compiti e delle responsabilità per il perseguimento dell'interesse comune. Pertanto, non sarà possibile prevedere una remunerazione per il personale interno degli Enti, in quanto detto personale è da ritenersi già coinvolto e remunerato per l'orario di lavoro prestato per il perseguimento delle finalità istituzionali del proprio ente di appartenenza.

Come ribadito dagli organi di controllo, gli accordi di collaborazione in parola sottoscritti ai sensi dell'articolo 15 della legge 241/1990, prevedono una equa ripartizione dei compiti e delle responsabilità per il perseguimento dell'interesse comune. Pertanto, non sarà possibile prevedere una remunerazione per il personale interno degli Enti, in quanto detto personale è da ritenersi già coinvolto e remunerato per l'orario di lavoro prestato per il perseguimento delle finalità istituzionali del proprio ente di appartenenza.

In via del tutto eccezionale, sono ammissibili a rimborso le spese di personale interno ove questo sia, per la natura delle attività oggetto dell'accordo, motivatamente indispensabile al conseguimento degli obiettivi e che sia stato preventivamente autorizzato così come previsto dall'articolo 53 del decreto legislativo 30/03/2001 n° 165 e che sia svolto al di fuori del proprio orario di lavoro. Pertanto, sotto questa voce è possibile destinare, in via ordinaria, risorse solo ed esclusivamente per il reclutamento di personale esterno all'Ente. In proposito si ricorda che la retribuzione del personale comandato è a carico dell'amministrazione ricevente per la parte accessoria dell'amministrazione di appartenenza per la parte del trattamento fondamentale (quest'ultima poi oggetto di rimborso da parte dell'amministrazione ricevente), pertanto il personale comandato è da considerarsi a tutti gli effetti alla stregua del personale interno e, quindi, non può essere retribuito a valere sulle risorse stanziare per l'esecuzione di accordi stipulati ai sensi dell'art. 15 della legge 241/1990. Infine come precisato dai medesimi organi di controllo nell'ambito dei progetti relativi ad accordi tra amministrazioni, sono ammissibili a rimborso solamente le spese di personale derivanti dalla stipula di contratti di lavoro flessibile (es. prestazioni professionali di lavoro autonomo da parte di esperti) diversi da quelli a tempo determinato.

A tal riguardo si specifica che il costo per contratti a tempo determinato, potrà essere riconosciuto ai sensi della legge finanziaria 2006 Art. 1 comma 188 per : “ l'Istituto superiore di sanità (ISS),

l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGE.NA.S), l'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), l'Agenzia spaziale italiana (ASI), l'Agenzia nazionale per le nuove tecnologie, l'energia e lo sviluppo economico sostenibile (ENEA), l'Agenzia per l'Italia Digitale (AgID), nonché per le università e le scuole superiori ad ordinamento speciale e per gli istituti zooprofilattici sperimentali", e ai sensi dell'art. 15 octies del Dlgs n.502 del 1992 "alle aziende unità sanitarie locali e alle aziende ospedaliere".

Sarà infine possibile il ricorso ad assegni di ricerca mentre non saranno assentibili le spese relative a borse di studio, dottorati ad eventuali altre forme di reclutamento e /o finanziamento, che prevedano in via principale la formazione dei soggetti beneficiari delle stesse.

Resta inteso che, la correttezza delle procedure di reclutamento del personale dovrà essere sempre verificata dall'ente esecutore nel rispetto della normativa vigente. Si precisa, inoltre, che le spese complessive della voce di personale non potranno essere superiori al 40% del costo totale del progetto. Nel piano finanziario del progetto, 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. In fase di rendicontazione sarà invece necessario specificare per ciascuna figura professionale, la qualifica, il periodo di riferimento del contratto e relativi costi sostenuti e/o impegnati. Qualora nel progetto venisse coinvolto personale interno all'ente, dovrà essere individuato nella voce di personale indicando il relativo costo pari a zero.

#### Beni

Sotto questa voce è possibile ricomprendere l'acquisizione di materiali di consumo, attrezzature e fornitura di beni connessi alla realizzazione del progetto.

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

- acquisto di materiale di consumo
- acquisto di cancelleria (ad eccezione di quella necessaria per la gestione amministrativa del progetto da inserire tra le spese generali)
- acquisto di attrezzature (esclusivamente per la durata del progetto)
- software, hardware e/o altra piccola attrezzatura di IT

Relativamente alle attrezzature si specifica che il loro acquisto è eccezionalmente consentito solo quando l'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 che dovranno essere inseriti nella voce "Servizi"). In ogni caso di acquisto, la diretta correlazione con gli obiettivi del progetto dovrà essere motivata. Il costo integrale di acquisto, comprensivo di IVA, è rimborsabile per singolo bene il cui valore sia inferiore o uguale a € 500, posto che lo stesso sia stato acquistato prima degli ultimi sei mesi della durata del progetto. Ove il bene sia stato acquistato negli ultimi sei mesi o nel caso in cui il valore del bene sia superiore a 500 €, il Ministero rimborserà unicamente la/e quota/e parte di ammortamento relativa/e al periodo di utilizzo del bene all'interno del progetto. Non può comunque assolutamente essere ricompreso sotto questa voce l'acquisto di arredi o di altro materiale di rappresentanza.

#### Servizi

Sotto questa voce è possibile ricomprendere l'acquisizione di servizi funzionali alla realizzazione del progetto quali ad esempio:

- traduzioni ed interpretariato
- stampa, legatoria e riproduzione grafica
- realizzazione e/o gestione di siti web

- organizzazione incontri/convegni/eventi formativi
- noleggio di attrezzature (esclusivamente per la durata del progetto)
- servizi di laboratorio

Relativamente all'organizzazione e realizzazione di un incontro/convegno/evento formativo o altro momento di pubblica diffusione/condivisione dei dati si segnala che lo stesso potrà essere realizzato direttamente o per il tramite di terzi. Rientrano in tale ambito di spesa anche gli eventuali costi per l'iscrizione agli eventi formativi/convegni, nonché i costi per l'affitto della sala, del servizio di interprete, per il servizio di accoglienza, onorari e spese di missione (trasferta, vitto ed alloggio) per docenti esterni al progetto, accreditamento ECM. Si precisa che a seguito di indicazioni ricevute dagli Organi di controllo non è consentito inserire, nei piani di spesa dei progetti CCM, gli eventuali costi per l'acquisto di servizi di catering in occasione di corsi di formazione, convegni, workshop o altro momento di incontro. Si rammenta, inoltre che la voce "Servizi" è principalmente finalizzata a coprire le spese per l'affidamento di uno specifico servizio ad un soggetto esterno. 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 (trasporto, vitto e alloggio) 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.

Rientrano in tale voce anche le eventuali spese di trasferta (trasporto, vitto e alloggio) per la partecipazione del solo personale coinvolto nel progetto a incontri/convegni/eventi formativi purché risultino coerenti con le attività del progetto e si evidenzii l'effettiva necessità di partecipazione ai fini del raggiungimento degli obiettivi proposti. Rimane inteso il ristoro dei costi relativi ai pasti sarà possibile solo nel caso in cui il personale coinvolto non benefici già di un trattamento di missione da parte dell'Amministrazione di appartenenza.

#### Spese generali

Per quanto concerne questa voce, si precisa che la stessa non può incidere in misura superiore al 7% sul finanziamento complessivo. Nel suo ambito sono riconducibili i cosiddetti costi indiretti (posta, telefono, servizio di corriere, collegamenti telematici, spese per adempimenti tributari ecc.), nonché i costi per la gestione amministrativa del progetto, in misura proporzionale alle attività previste e al personale esterno utilizzato. Si specifica che in sede di verifica della rendicontazione, la quota dei costi indiretti sarà riproporzionata in relazione alle spese ritenute ammissibili.

Allegato n. 8/1  
al D.L. n. 118/2011

Allegato E/1

**Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere**

data: ...../...../..... n. protocollo .....

Rif. Proposta di delibera del **A05/DEL/2022/00004**

**SPESE**

Finanziamento da  
Bilancio di Consuntivo Pacifico  
C/Conto 1000 - 1000.124.144  
Conto 1000.1000 - 1000.124.144  
Vanno dal 01/01/2020 al 31/12/2022

MISSIONE	PROGRAMMA, TITOLO	DENOMINAZIONE	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. .... - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE DELIBERA IN OGGETTO ESERCIZIO 2022
				in aumento	in diminuzione	
13	TUTELA DELLA SALUTE					
7	Ulteriori spese in materia sanitaria		0,00			0,00
1	Spese correnti		0,00	€ 467.136,00		0,00
		residui presunti				0,00
		previsione di competenza				0,00
		previsione di cassa				0,00
7	Ulteriori spese in materia sanitaria		0,00			0,00
		residui presunti				0,00
		previsione di competenza		€ 467.136,00		0,00
		previsione di cassa		€ 467.136,00		0,00
13	TUTELA DELLA SALUTE		0,00			0,00
		residui presunti				0,00
		previsione di competenza				0,00
		previsione di cassa				0,00
		residui presunti				0,00
		previsione di competenza		€ 467.136,00		0,00
		previsione di cassa		€ 467.136,00		0,00
		residui presunti				0,00
		previsione di competenza				0,00
		previsione di cassa				0,00
		residui presunti				0,00
		previsione di competenza		€ 467.136,00		0,00
		previsione di cassa		€ 467.136,00		0,00
		TOTALE VARIAZIONI IN USCITA		€ 467.136,00		0,00
		TOTALE GENERALE DELLE USCITE		€ 467.136,00		0,00

**ENTRATE**

TITOLO	TIPOLOGIA	DENOMINAZIONE	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. .... - ESERCIZIO 2018	VARIAZIONI		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE DELIBERA IN OGGETTO ESERCIZIO 2019
				in aumento	in diminuzione	
2	Trasferimenti correnti					
103	Trasferimenti correnti da Amministrazioni pubbliche		0,00			0,00
		residui presunti				0,00
		previsione di competenza				0,00
		previsione di cassa		€ 467.136,00		0,00
2	Trasferimenti correnti		0,00			0,00
		residui presunti				0,00
		previsione di competenza		€ 467.136,00		0,00
		previsione di cassa		€ 467.136,00		0,00
		residui presunti				0,00
		previsione di competenza				0,00
		previsione di cassa				0,00
		TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA		€ 467.136,00		0,00
		TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE		€ 467.136,00		0,00

Il presente allegato si compone di nr. 4 pagina

TIMBRO E FIRMA DELLENTE  
Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa



**REGIONE PUGLIA**  
**SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE**  
**(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)**

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
A05	DEL	2022	4	27.10.2022

PROGRAMMA CCM 2022, PROGETTO EMOTICON-NET: APPROVAZIONE ACCORDO DI COLLABORAZIONE TRA IL MINISTERO DELLA SALUTE - CENTRO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE ED IL CONTROLLO DELLE MALATTIE E LA REGIONE PUGLIA. ISCRIZIONE FONDI A DESTINAZIONE VINCOLATA E VARIAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE E.F. 2022 E PLURIENNALE 2023-2024 AI SENSI DEL D.LGS. N. 118/2011 E SS.MM. E II.

**Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO**  
**LR 28/2001 art. 79 Comma 5**

**Responsabile del Procedimento**

PO - PAOLINO GUARINI

Firmato digitalmente da:  
 PAOLINO GUARINI  
 Regione Puglia  
 Firmato il: 27.10.2022 15:32:37  
 Seriale certificato: 645075  
 Valido dal 03-04-2020 al 03-04-2023

**Dirigente**

Firmato digitalmente da  
 DR. NICOLA PALADINO  
 NICOLA PALADINO

SerialNumber =  
 TINIT  
 C = IT

